

Ernesto Ulysses Ferreira dos Santos

**ATIVIDADE DOCENTE, ALIMENTAÇÃO E SONO DE PROFESSORES DO
ENSINO ESPECIAL ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19, NO
MUNICÍPIO DE NITERÓI NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL**



Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação: Educação Especial, Domínio
Cognitivo e Motor

Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2022

Ernesto Ulysses Ferreira dos Santos

**ATIVIDADE DOCENTE, ALIMENTAÇÃO E SONO DE PROFESSORES DO
ENSINO ESPECIAL ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19, NO
MUNICÍPIO DE NITERÓI NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL**



Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação: Educação Especial, Domínio
Cognitivo e Motor

Universidade Fernando Pessoa,
Porto, 2022

Assinatura: _____
Ernesto Ulysses Ferreira dos Santos

Ernesto Ulysses Ferreira dos Santos

**ATIVIDADE DOCENTE, ALIMENTAÇÃO E SONO DE PROFESSORES DO
ENSINO ESPECIAL ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19, NO
MUNICÍPIO DE NITERÓI NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL**

Dissertação apresentada à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação: Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor, sob a orientação da Prof^ª Doutora Raquel Silva e coorientação da Prof^ª Doutora Elsa Ribeiro da Silva.

RESUMO

Essa dissertação teve como objetivo avaliar a atividade e as estratégias que os professores brasileiros utilizam com os seus alunos com NEEs e conhecer os hábitos de sono e alimentares destes professores, antes e durante a Pandemia por COVID-19. A pesquisa teve cunho descritivo com cariz quantitativo, sendo o instrumento de recolha de informações um questionário aplicado aos docentes, por meio do qual foram recolhidos dados sociodemográficos, de experiência profissional dos professores e os seus hábitos de sono e de alimentação. Os resultados nos demonstram que antes da pandemia os docentes costumavam se levantar em torno das 06:20±1:04h e durante a pandemia, esse horário passou para 08:03±1:36h. Quanto à quantidade de horas em média que dormiam antes da COVID-19 tem-se a média 7,0±1,2h e durante a pandemia foi uma média de 7,23±1,31h. Acerca da quantidade de refeições feitas por dia antes da COVID-19, foram consumidas em média 3,7±0,7 refeições. E no tocante à quantidade de refeições realizadas por dia durante o COVID-19, foi observada média de 4,2±0,9 refeições. Foi constatada piora na qualidade do sono e uma má qualidade na alimentação dos entrevistados, em virtude da mudança para o trabalho remoto e os hábitos alimentares e de sono dos docentes, que podem influir significativamente no bom trabalho docente.

Palavras-chave: Sono; Alimentação; Docente; Aluno; Necessidades educativas especiais; COVID-19.

ABSTRACT

This dissertation aimed to evaluate the activity and strategies that Brazilian teachers use with their students with special educational needs and to know the sleep and eating habits of these teachers, before and during the COVID-19 Pandemic. The research was descriptive with a quantitative nature, and the instrument for collecting information was a questionnaire applied to teachers, through which sociodemographic data, teachers' professional experience and their sleeping and eating habits were collected. The results show us that before the pandemic, teachers used to get up around 06:20±1:04h and during the pandemic, this time changed to 08:03±1:36h. As for the average number of hours they slept before COVID-19, the average was 7,0±1,2h and during the pandemic it was an average of 7,23±1,31h. Regarding the number of meals eaten per day before COVID-19, there is a mean equal to 3.7± 0.7 meals. And with regard to the number of meals eaten per day during COVID-19, an average of 4.2±0.9 meals were consumed. There was a worsening in the quality of sleep and a poor quality in the diet of the interviewees, due to the change to remote work and the eating and sleeping habits of the professors, which can influence significantly on good teaching work.

Keywords: Sleep; Food; Teacher; Student; Special educational needs; COVID-19.

DEDICATÓRIA

À minha mãe Halina Ulysses Ferreira dos Santos, ao meu pai Ernesto Ferreira dos Santos Filho, *in memoriam*, e às minhas avós Descorides Fernandes Santos e Carmelita Câmara Ulysses de Carvalho, *in memoriam*, pelo carinho e amor que me deram durante toda a minha vida.

Aos meus avôs Ernesto Ferreira dos Santos, que nasceu no local onde terminei meu curso, e Rodrigo Ulysses de Carvalho, *in memoriam*, que apesar de não os ter conhecido tenho admiração e ternura por ambos.

A meu padrinho Dellyo de Almeida Alvares, *in memoriam*, e à minha tia Marlene Ferreira dos Santos, *in memoriam*, casal abençoado e amoroso, que admiro e tenho afeto.

AGRADECIMENTOS

À Profª Doutora Raquel Silva, primeiramente, por ter tido a honra de tê-la como minha orientadora, também pela dedicação em me dar ensinamentos, por ter elevado o meu conhecimento e por ter me mostrado caminhos substanciais para melhoria do meu trabalho e constante aperfeiçoamento acadêmico. A sua eficiência nas correções quanto ao presente trabalho e seu afincamento para que eu sempre buscasse a excelência foram essenciais.

À Profª Doutora Fátima Coelho, competente coordenadora do Curso de Educação – Ciências Especiais, pelos ótimos ensinamentos e pela empatia e bondade ao sempre dar as melhores dicas quanto ao curso para nós alunos.

A todos os professores do curso de Mestrado em Ciências da Educação Especial, todos competentes e dedicados em seu ofício. A Portugal, terra do meu avô paterno e, ao povo português, pela recepção a nós brasileiros.

Aos meus pais, avôs e avós, pelo apoio incomensurável na minha vida particular e acadêmica e pelo amor que sempre me deram. À minha tia por parte de pai Marlene e seu esposo Dellyo, por serem luz na vida das pessoas, inclusive na minha.

À minha amiga Ana Paula Fernandes, por estar sempre junto comigo nos momentos em que mais preciso, à minha amiga Bruna Machado Damaceno, que conheci durante o primeiro ano do curso de Mestrado, já que, além de ter estado comigo em momentos difíceis, é uma pessoa que leva alegria por onde passa.

A Elma Martins Rocha, que também conheci no curso, e que se tornou também minha amiga, eivada de grande bondade no coração, honestidade e honradez, colaborando para que meus dias no Porto fossem mais belos.

INDÍCE GERAL

RESUMO.....	iv
ABSTRACT	v
DEDICATÓRIA.....	vi
AGRADECIMENTOS	vii
LISTA DE TABELAS.....	xi
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xii
1. INTRODUÇÃO.....	- 1 -
1.1 Definição do tema.....	- 1 -
1.2. Justificativa.....	- 1 -
1.3. Objetivos.....	- 2 -
1.3.1. <i>Objetivo geral</i>	- 2 -
1.3.2. <i>Objetivos Específicos</i>	- 2 -
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	- 4 -
2.1. A prática docente com os alunos com NEEs	- 4 -
2.1.1. <i>Estratégias pedagógicas para a inclusão</i>	- 4 -
2.1.2. <i>O processo de inclusão dos alunos com NEEs em sala de aula</i>	- 7 -
2.2. O sono e atividade docente.....	- 12 -
2.2.1. <i>A acepção e os tipos de sono</i>	- 12 -
2.2.2. <i>A qualidade do sono antes e durante a pandemia</i>	- 18 -
2.2.3. <i>A qualidade do sono dos professores</i>	- 19 -
2.3. A alimentação e a atividade docente	- 20 -
2.3.1. <i>A alimentação e sua importância</i>	- 20 -
2.3.2. <i>Os hábitos alimentares antes e durante a pandemia e os impactos da alimentação no funcionamento do corpo</i>	- 22 -
2.4. A importância do sono e da alimentação na prática docente e na qualidade das aulas.....	- 26 -
III. PESQUISA EMPÍRICA	- 28 -
3. 1. Método.....	- 28 -

3.1.1. Contextualização dos espaços	- 28 -
3.1.2. Metodologia de Investigação	- 29 -
3.1.3. Participantes	- 30 -
3.1.4. Instrumentos utilizados e procedimentos.....	- 32 -
4. Apresentação e Discussão dos Resultados	- 32 -
4.1. Atividade como professor.....	- 33 -
4.2. Hábitos de sono dos professores antes e durante a Pandemia por COVID-19....	- 35 -
4.3. Hábitos alimentares dos professores antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 44 -
4.4. Limitações	- 48 -
5. Conclusão	- 48 -
Referências Bibliográficas.....	- 52 -
ANEXOS	- 63 -
ANEXO 01 – Parecer do Comitê de Ética da Plataforma Brasil.....	- 63 -
ANEXO 02 – Parecer do Comitê de Ética da Plataforma Brasil.....	- 67 -
ANEXO 03 – Solicitação para a Investigação.....	- 68 -
ANEXO 04 – Declaração de Consentimento	- 69 -
ANEXO 05 – Questionário.....	- 69 -

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Estágio do Sono segundo Magalhães e Matatuna (2007, p. 106)..... - 17 -

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização dos participantes (n=34).....	- 30 -
Tabela 2. Caracterização dos participantes (n=34).....	- 31 -
Tabela 3. Atividade Professor e inclusão	- 33 -
Tabela 4. Análise das questões.	- 35 -
Tabela 5. Hábitos de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 37 -
Tabela 6. Análise das questões	- 37 -
Tabela 7. Hábitos de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 38 -
Tabela 8. Análise das questões	- 39 -
Tabela 9. Hábitos de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 41 -
Tabela 10. Qualidade de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 43 -
Tabela 11. Hábitos alimentares antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 45 -
Tabela 12. Hábitos alimentares antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 46 -
Tabela 13. Hábitos alimentares antes e durante a Pandemia por COVID-19.....	- 47 -

LISTA DE ABREVIATURAS

ACTH	Hormônio Adrenocorticotrófico
AEE	Atendimento Educacional Especializado
COVID-19	<i>Corona Virus Disease</i>
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
FC	Frequência Cardíaca
FR	Frequência Respiratória
IMC	Índice de Massa Corporal
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
NBE	<i>National Board of Education</i>
NEE	Necessidades Educativas Especiais
NREM	Sem Movimentos Oculares Rápidos
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCR	<i>Polimerase Chain Reaction</i>
PEA	Perturbação do Espectro Autista
PNEE	Política Nacional de Educação Especial
PPP	Projeto Político Pedagógico
REM	Movimentos Oculares Rápidos
SNP	Sistema Nervoso Parassimpático
SNS	Sistema Nervoso Simpático
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TNF- α	Fatores de Necrose Tumoral Alfa
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

1. INTRODUÇÃO

1.1 Definição do tema

Nessa dissertação são apresentadas a atividade docente, a alimentação e o sono de docentes do Ensino Especial antes e durante a Pandemia por Covid-19, no Município de Niterói no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Esse tema aduz a importância da alimentação e do sono, antes e durante a Pandemia por Covid-19, aos professores que lecionam aos alunos com necessidades educativas especiais no município de Niterói.

Pelo exposto, o planejamento do professor se faz necessário e a atividade docente é de suma responsabilidade para o processo de aprendizagem do aluno. Além disso, os hábitos alimentares e de sono do mestre podem exercer interferência direta no processo de ensino aprendizagem do discente com necessidades especiais, tema dessa dissertação. No Ensino Fundamental, importante período para desenvolvimento do aluno, os professores que trabalham com a Educação Especial mostrarão seus perfis e particularidades quanto às variáveis acima, para que o cotejo entre os períodos seja feito e a análise e a conclusão sejam realizadas. A nomenclatura NEE é usada em virtude de o trabalho estar voltado para a realidade brasileira.

1.2. Justificativa

Sabe-se que a alimentação equilibrada e a qualidade do sono são muito importantes para a homeostasia. Consumir alimentos nutritivos e de baixo teor calórico e dormir de sete a oito horas por dia, com qualidade, é essencial para que o docente exerça suas funções com qualidade. Para mais, o professor exerce uma atividade altamente estressante e extenuante, o que pode afetar o seu sistema imunológico. É importante que os docentes cuidem da alimentação e do sono, sobretudo, no que tange aos professores de alunos com NEEs, que exigem atenção redobrada (Simões, 2019).

A pandemia por COVID-19 mudou muita coisa na vida do ser humano, inclusive, os hábitos quanto à alimentação e o sono. É necessário averiguar o quão significativas foram

tais mudanças na vida dos docentes que trabalham com a Educação Especial, pois isso influencia diretamente na qualidade das aulas dadas aos discentes (Silva et al. 2020).

É importante observar os docentes que trabalham na Educação Especial, averiguar como se alimentavam e dormiam antes e durante a pandemia e também se a alimentação e o sono já estavam com déficit antes da pandemia. São necessárias políticas públicas robustas de conscientização quanto aos males dos aludidos maus hábitos, o modo ofertado de ensino remoto tem que ser repensado e novas maneiras de ver e encarar a pandemia têm que ser delineadas, além da aludida consciencialização.

Observar as diferenças alusivas à alimentação antes e durante a pandemia é de grande relevância, para verificar se em tempos de confinamento há uma queda brusca quanto à qualidade da alimentação e do sono, podendo ser traçadas estratégias para que o eventual quadro mude e, por conseguinte, a qualidade do ensino ofertado aos alunos com NEEs melhore.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo geral

Avaliar a atividade e as estratégias usadas pelos docentes brasileiros com os seus alunos com NEEs e conhecer acerca dos hábitos de sono e alimentares destes professores, antes e durante a pandemia por COVID-19.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar a atividade e as estratégias usadas pelos docentes com os seus discentes com NEEs, com base na sua experiência laborativa e o tipo de deficiência dos alunos.
2. Conhecer os hábitos gerais de sono e alimentares destes professores, antes e durante a pandemia por COVID-19, de acordo com a idade.
3. Identificar possíveis associações no que tange às variáveis em estudo.

Ao longo da dissertação, poderá ser percebida a sua apresentação em duas partes distintas. A primeira envolve a construção da Revisão de Literatura e a segunda parte, a pesquisa

de campo. No capítulo destinado ao enquadramento teórico serão apresentadas as práticas docentes com os alunos com NEEs, o sono e a atividade docente. Também serão aduzidas: a alimentação, a atividade docente e a importância do sono e da alimentação tanto na prática docente quanto na qualidade das aulas.

Na segunda parte da dissertação será apresentada a pesquisa empírica, com o método de investigação, a amostra os instrumentos e procedimentos, além dos resultados e sua discussão.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. A prática docente com os alunos com NEEs

2.1.1. Estratégias pedagógicas para a inclusão

As estratégias pedagógicas para a inclusão estão intrinsecamente ligadas ao processo de acolhimento do aluno e se dão pelo conhecimento da realidade do discente e das suas necessidades. Em relação às crianças e aos jovens com necessidades educativas especiais e o seu processo de inclusão, muitas vezes, isso está associado aos aspetos económicos e socioculturais, sendo estes determinantes quanto à visão acerca da diferença, isso porque, quanto maior a dificuldade social, maior é o acesso às equipas multidisciplinares, mas não o inviabiliza de acessar a educação inclusiva na rede básica de ensino. E, diante disso, acredita-se que a exclusão, segregação e integração fazem parte do passado e a formação de professores é fator fundamental nesse processo (Silva, 2009).

Corroborando com o que foi descrito, Oliveira et al. (2020) oferecem ao professor uma compreensão ampla das situações concretas no processo ensino-aprendizagem, facilitando novas concepções, reflexões e metodologias no ofício de professor.

No que tange às estratégias pedagógicas para a inclusão dos discentes com NEEs, de acordo com Franco (2012), a ação deve estar concatenada e pautada na intencionalidade, a prática docente nada mais é que a prática pedagógica eivada de significação. Ele acrescenta que o aluno expande e integra sua formação, por meio da aula do docente. O foco deve ser a necessidade discente, deve haver interesse por tudo o que cerca o aprendizado do aluno, inclusive no que se refere à produção, o que é importante para o aluno deve ser enfatizado.

Em consonância com o exposto, o Decreto 7611/11 nos traz sustentação quanto aos objetivos e, no caso do atendimento especializado, esse deve: i) permitir que o aluno esteja inserido e incluído de modo significativo no ensino regular, com participação ativa, ii) certificar a oferta de serviços de apoio especializados, com fulcro nas necessidades de cada estudante; iii) afiançar a transversalidade das ações alusivas à

educação especial no ensino regular; iv) fomentar a incrementação de recursos didaticamente e pedagogicamente voltados a erradicar as barreiras referentes ao processo de ensino-aprendizagem; e v) certificar condições para o prosseguimento de estudos, independentemente de qual seja a modalidade ou nível no que tange ao ensino.

Santiago e Santos (2015), asseveram que é necessária a elaboração de um planejamento com fulcro na aprendizagem e participação do discente, sendo necessária uma visão nova e holística acerca dos alunos e suas particularidades.

Ainda nesse sentido, para Santiago e Santos (2015) o Projeto Político Pedagógico (PPP) não é um documento estático, devendo a escola acompanhar as mudanças comunitárias e globais na atualização do documento. A construção e a avaliação devem ser contínuas, tanto da prática docente quanto das culturas que cercam o processo. Uma construção de conteúdo que não acompanha as constantes mudanças gera um documento descontextualizado e burocrático, a escola é viva e deve acompanhar a visão holística de mundo.

Segundo Veiga (2008), o projeto pedagógico da escola pode ser também um projeto político, já que está atrelado ao compromisso sociopolítico, aos interesses reais e coletivos da maioria da população. Trata-se de um projeto político, por permitir a formação do indivíduo para um tipo de sociedade.

De acordo com Zerbato e Mendes (2018), no que tange à Educação inclusiva, quanto às práticas pedagógicas, elas incluem arranjos espaciais, com recursos materiais, organização temporal e auxílio tecnológico, individualmente e coletivamente. Os autores enfatizam o aspecto holístico da inclusão escolar, pois abrange o todo e não apenas a sala de aula. A inclusão não pode ser apenas algo utópico, presente no documento do Projeto Político Pedagógico, mas sim, a participação de todos que fazem parte do processo escolar, tais como: componentes da gestão, docentes, discentes, profissionais especializados, família, a comunidade como um todo; a fim de um contínuo acesso, aprendizado e construção de cultura em conjunto.

No que se refere às estratégias pedagógicas para a inclusão, Faria e Camargo (2018) entendem que, para que as escolas sejam de fato inclusivas, é necessário que se mude a visão acerca de como se deve lidar com a aprendizagem, a educação e os componentes do processo escolar. O cognitivo não pode ser visto separadamente do emocional, devendo ser construída e consolidada uma visão do docente e do discente. A relação entre os atores do processo educacional deve ser significativa, com constante troca de experiências e emoções, em prol da aprendizagem.

Para a consecução da inclusão, é necessária uma colaboração significativa entre escolas e pais de alunos com NEEs, com o escopo de promover melhora na prática de uma cultura escolar inclusiva. É de fato necessário um relacionamento baseado de respeito, confiança, equidade, carinho e apreciação. A colaboração família-escola é o carro-chefe do processo inclusivo na escola (Ng e Kwan, 2020).

De acordo com Saloviita (2018, p.4), na Itália o co-ensino é utilizado amplamente, sendo a aludida nação a detentora do sistema escolar inclusivo mais abrangente do planeta, desde a década de setenta. Em território italiano o professor de apoio tem a mesma autoridade e responsabilidade que os demais docentes. Carter et al. (2014) corroboram o pensamento, defendendo a tutoria por pares em toda a classe, no que se refere à Educação inclusiva.

Segundo Lucas (2018) a tutoria por pares é altamente benéfica no processo ensino-aprendizagem, gerando uma interação significativa, facilitando a autonomia, a inclusão e a emancipação do discente.

Pacheco (2015) aduz como é a escola da ponte, que é uma instituição pública, aduzindo que nela os professores são auxiliares no processo de crescimento do aluno. A divisão não é feita por anos de escolaridade e não há um docente para cada turma. Há o formato organizado em grupos e subgrupos, havendo heterogeneidade nestes, defendendo o ponto de que os alunos se ensinam de maneira mútua. É necessário “fazer a ponte”, dando responsabilização e autonomia aos alunos, acerca da construção de conhecimento entre os alunos mutuamente, estando os professores prontos para auxiliá-los quando assim for necessário.

De acordo com a *National Board of Education* (2016), os docentes que se especializaram no ensino aos alunos com necessidades especiais têm logrado mais êxito no uso de ferramentas inclusivas do que os professores do ensino regular. Estes contribuíram mais para a inclusão, ou seja, o contributo foi um pouco maior.

Neste ínterim, é deveras importante observar a intencionalidade do professor quanto ao aprendizado e à inclusão do discente. É necessário perceber os aspetos afetivo e cognitivo e comportamental, devendo ser averiguado se o docente acredita que a inclusão é benéfica para os alunos com necessidades especiais, ser percebido como se sente o docente na sala de aula inclusiva e ser observada a importância de um estado anímico voltado para incluir o aluno. (Teixeira, 2019).

Teixeira (2019, p.35) também afirma que “em sua pesquisa ficou constatado que os docentes estão interados acerca das novas exigências inclusivas e da necessidade de uma prática diferenciada, significativa e individualizada”. Eles admitem que a presença dos alunos com necessidades especiais em suas aulas é favorável tanto para os próprios quanto para os demais, havendo grande possibilidade de progressão acadêmica quando a escola está voltada para isso. O afetivo e o cognitivo devem andar lado a lado, com boas estratégias curriculares e uma prática voltada para o contexto, para a situação que o aluno com NEEs vive.

Além disso, a autora afirma que tais atitudes positivas não impedem desapontamentos dos professores, em virtude de dificuldades de comunicação, de aprendizado e de, em certos casos, não oferecer respostas significativas às necessidades individuais do aluno, o que pode fazer com que os docentes precisem de estratégias emocionais e de intervenção mais eficientes. Saber aplicar práticas diversificadas de acordo com a situação fática é muito importante. Todavia, na pesquisa realizada, Teixeira (2019) constata que os professores se sentem prontos para dar resposta à totalidade dos desafios.

2.1.2. O processo de inclusão dos alunos com NEEs em sala de aula

De acordo com a Declaração de Salamanca, durante os últimos vinte anos, buscou-se politicamente a participação, a integração e a busca do rechaçamento e/ou erradicação da

exclusão. Esses itens fazem parte da dignidade da pessoa humana e do exercício dos direitos humanos. Na área educativa, são necessárias estratégias que propiciem a inclusão e a possibilidade de oportunidades igualitárias (Declaração de Salamanca, 1994).

Segundo Silva et al. (2008), quanto à legislação brasileira, a Lei nº 4.024/1961 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação), em consonância com as normas internacionais, garante que os alunos com necessidades especiais tenham o direito à permanência nas escolas regulares, havendo educação inclusiva. Em pesquisas realizadas pelos autores ficou constatado que as escolas regulares muitas vezes não estão preparadas para receber as crianças com tais características e que é necessário oferecimento de melhor acessibilidade e que ocorra uma inclusão mais significativa. Ademais, também ficou constatado em seus estudos, que, na prática, a inclusão não funciona da forma adequada, já que as escolas, muitas vezes, carecem de estrutura adequada e profissionais capacitados para o correto atendimento aos alunos com necessidades especiais.

Silva et al. (2008) consideram a enorme importância da preparação das escolas para receberem os alunos com NEEs e da formação continuada dos professores para que a educação inclusiva aconteça de fato. Para os autores, a falha não é só das instituições, falta iniciativa de alguns professores no aprofundamento acerca da educação inclusiva. E, para isso, as instituições de ensino superior e as escolas devem trabalhar juntas, em prol de uma educação inclusiva e de qualidade.

Ainda em consonância ao exposto, Santiago e Santos (2015) acreditam que o desenvolvimento de culturas de inclusão implica na participação de todos os discentes, com expectativas positivas e assunção de valores e definições em prol do aprendizado dos alunos, devendo ser observado também que nem todos eles têm as mesmas oportunidades, existem disparidades sociais, havendo facilidade e significativa aprendizagem para uns e não aprendizagem e barreiras de sucesso escolar para outros.

Segundo Oliveira et al. (2020), a verdadeira inclusão é inserir todas as pessoas no sistema educacional, que precisa de reestruturação. É necessário que os professores estejam capacitados para tal, incluindo fazer aperfeiçoamento, e que o amor pelo ofício de lecionar e o cunho dialógico estejam sempre presentes. A família, a comunidade e os integrantes da escola devem trabalhar em conjunto, em prol do progresso educativo. Na pesquisa feita

pelos autores, ficou constatado que os professores consideram que é importante haver a interação entre as diferenças, havendo acolhimento carinhoso dos alunos com necessidades especiais, devendo haver condições para que todos possam participar do processo de modo equitativo.

Nesta linha, as pessoas com NEEs passam mais tempo com educadores gerais do que com educadores especiais. Há um alerta que os discentes com deficiência intelectual ou perturbação do espectro do autismo são normalmente instruídos por professores que não possuem certificação de educação especial (Gilmour, 2018).

Oliveira et al. (2020) em seus estudos sobre a realidade da docência no Brasil, afirmam que as salas de recursos multifuncionais precisam estar equipadas da melhor maneira para atender aos alunos, com substancial fomento, para ofertar o melhor para os alunos que precisam da atenção especial.

Oliveira et al (2020) também constataram no mesmo estudo que há falta de profissionais de apoio na sala de aula e que nem sempre são disponibilizados suporte e recursos de apoio especializados para os alunos com necessidades especiais, o que culmina num incumprimento da Lei 9394/96.

Nesta linha, a formação docente de qualidade, a disponibilidade de bons materiais de apoio, o acompanhamento familiar, a redução do número de discentes por turma e a estrutura condizente com o processo, incluindo docentes especializados, compõem ferramentas imprescindíveis no processo inclusivo (Oliveira et al., 2020).

Com base no Artigo 58 da Lei de Diretrizes e Bases – LDB (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996), o atendimento educacional deve ser oferecido em classes, escolas ou serviços especializados de modo excepcional, sendo a inclusão do discente no ensino regular, a conduta normal e típica.

Todavia, Moreira (2006) aponta que a educação inclusiva não é apenas a alocação do aluno no espaço escolar, ou seja, não é a mera inserção dele numa sala de aula. Trata-se da aceitação das diferenças, do entendimento dos benefícios da diversidade para o

crescimento da escola, inclusive, o da interação com pessoas de diferentes características, com mais ou menos dificuldades.

Quanto à Política Nacional de Educação Especial (PNEE) (2020), a política educacional inclusiva é alusiva a medidas planejadas, que facilitam o desenvolvimento e reorientam as estratégias e ações promotoras da inclusão em sentido amplo, (inclusive a nível social, intelectual, profissional e político) abrangendo não apenas os benefícios gerados para o estudante, mas também, as benesses geradas para a sociedade como um todo.

Segundo Souza (2018), as formas de ensinar devem ser diversificadas para que haja a efetiva inclusão dos estudantes, com observação dos objetivos de aprendizagem. Deve ocorrer um planejamento significativo, com melhora da organização do trabalho da equipe escolar, pois são altamente diversas as demandas educacionais dos discentes. Ademais, a formação dos professores deve estar aliada à utilização de estratégias e recursos diversificados.

A amplitude de estilos de aprendizagens dos alunos na sala de aula deve ser considerada como um princípio fundamental quanto à prática pedagógica e o docente deve ser criativo, com estratégia e inovador, tudo isso em prol dos estudantes, inclusive, dos que têm necessidades especiais (Souza, 2018).

De acordo com Silva e Carvalho (2017) não deve ocorrer indiferença ou preconceito face ao outro, as interações devem ser significativas e diretas, com a efetiva inclusão de todos no ensino regular e com estratégias pedagógicas efetivas e colaboração, com o escopo de melhorar a autoestima do docente e o seu controle quanto às novas exigências societárias.

Em relação às garantias legais, essas são insuficientes para que haja uma efetiva inclusão. É necessário que as diversidades sejam aceitas, que o docente tenha formação continuada, que tenham professores com formação específica em educação especial, que a educação seja de boa qualidade e que a comunidade escolar (pais, gestores e professores) se una para que todos os alunos estejam verdadeiramente incluídos no ambiente escolar (Fink, 2018).

Baines e Yates (2018), entendem que existem quatro estratégias cruciais para a melhora do desempenho educacional de alunos com NEEs. As estratégias são: a resolução de problemas de modo colaborativo; ter conhecimento amplo acerca de toda a criança; implementar uma parceria benéfica casa-escola e promover a erradicação da teorização do déficit. As estratégias não são imutáveis, devendo estar de acordo com a idade da criança, a gravidade e deficiência, assim como as preferências do aluno e da família. Os pontos fortes e preferências dos alunos devem estar no cerne de todas as decisões e não há uma abordagem única para atender aos alunos com NEEs.

Segundo Rosa (2020), é preciso reconhecer as diferenças, os saberes em relação à multiplicidade e de que maneira o conhecimento é aplicado. É preciso que se revise a maneira de se pensar e de exercer a prática na educação nas salas de aula, é necessário contextualizar os assuntos, havendo planejamento, contextualização e aperfeiçoamento.

A proposta pedagógica é a essência da instituição, pois nos leva às práticas de ensino, de acordo com as diretrizes delineadas. No que se refere à formação contínua dos professores, esta precisa acontecer de fato e as aulas devem ser desafiadoras e diversificadas, com auxílio de tecnologias que apoiem todos os discentes e melhorem a avaliação diagnóstica e formativa dos professores. É preciso também, que haja políticas públicas que garantam a inclusão, que haja disponibilidade de profissionais específicos de apoio às crianças com necessidades especiais, além do mais, que todos os que atuam no ambiente escolar sejam capazes de receber os alunos com necessidades educacionais especiais com denodo, empatia e tratamento igualitário quanto aos demais. Então, o ambiente escolar deve ser adaptado aos anseios e necessidades dos indivíduos (Rosa, 2020).

Uma proposta pedagógica bem construída, contribui para um local que promove a colaboração e a inclusão, com auxílio das tecnologias digitais, abarcando o uso de computadores, o que contribui para a aprendizagem dos alunos com necessidades especiais (Rocha et al., 2016).

Nesse sentido, segundo Lima (2018), os vídeos podem ser realizados pelos alunos em todas as etapas. Já que alunos especiais possuem capacidade de organização e de não

desistência, é interessante oferecer para esses alunos alguns instrumentos, como máquinas fotográficas, gravadores e programas de edição, para que possam criar histórias e produzir obras, por exemplo.

De acordo com Sartoretto e Bersch (2013) também são importantes a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), o código BRAILLE, os recursos de Tecnologia Assistiva e os recursos de acessibilidade ao computador. Quanto à visão e à deficiência com auxílio da tecnologia, Thomas (2020), enumera algumas ferramentas importantes que podem ajudar no processo de formação do aluno, como a lupa digital, que aumenta em até 20 vezes o tamanho da tela, e o *headmouse*, que possibilita a interação com o computador com movimentos de cabeça, no caso de deficientes físicos.

Segundo Silva e Godoy (2020), no tocante à dislexia em Portugal, busca-se o processamento fonológico antes do primeiro ciclo, mais precisamente na Educação Infantil, o trabalho da consciência também se faz deveras importante no processo. Já quanto à PEA, Damasceno e Júnior (2020) entendem que a música é uma importante ferramenta psicopedagógica para o desenvolvimento da interação, da sensibilidade, da criatividade e da comunicação.

De acordo com Freire (2021) quanto às atividades a serem propostas aos alunos com NEEs, deve-se conhecer as especificidades do discente. Caso o aluno com necessidades especiais não consiga apresentar trabalho é importante não repreendê-lo, aproveitando as interações feitas em sala de aula. Além disso, as questões podem ser decompostas em passos menores, as respostas do aluno devem ser valorizadas, os verbos de comando podem ser destacados com letras grandes pelo professor e a prova escrita pode ser aplicada, em vez de oral, para os alunos com TDAH que possuem dificuldades de memorização.

2.2. O sono e atividade docente

2.2.1. A aceção e os tipos de sono

O sono é um estado gerado ativamente por regiões específicas do cérebro, não havendo passividade. Genericamente, todas as funções do cérebro e do organismo sofrem

influência da alternância entre a vigília e o sono, sendo esta condição *sine qua non* para a restauração das condições existentes no princípio da vigília precedente. Pelo exposto, o objetivo essencial não é o repouso, mas a majoração da frequência de descargas das células do sistema nervoso, maiores do que as em vigília, para a promoção do bom funcionamento do organismo. O autor acrescenta que durante uma noite de descanso, os sistemas e funções fisiológicas Sono, Melatonina e Exercício Físico sofrem alterações e a cada momento do sono (REM - Movimentos Oculares Rápidos e NREM - Sem Movimentos Oculares Rápidos) as respostas do organismo serão diferentes (William, 2005).

De acordo com Magalhães e Matatuna (2007), durante o sono acontece um processo neuroquímico, no qual o nível de consciência diminui, ocorre função restauradora essencial, consolidação mnemônica e diminuição da velocidade do metabolismo e dos movimentos musculares esqueléticos.

Coelho et al. (2020) afirmam que o sono NREM abrange os estágios N1 e N2, que caracterizam o sono leve e este precede o estágio N3, um sono que apresenta ondas lentas e se mostra profundo. A fase de sono REM é a mais profunda delas, com sonhos e atividade cerebral vultosa, havendo otimizações cognitivas e de memória. Em regra, uma noite de sono apresenta de cinco a seis grandes ciclos, que vão de N1 a REM1.

Castro et al. (2020), por sua vez, asseveram que os demais ritmos do corpo estão interligados ao ciclo do sono-vigília, podendo ser citado como exemplo o fluxo de hormonas, como o de crescimento, de cortisol e da melatonina, que têm mais importância nesse ciclo. O sono pode ser classificado em NREM e REM. Na primeira fase observa-se um movimento dos olhos não rápido, ao contrário da segunda. A primeira possui quatro estágios que, adicionadas à fase REM, compõem um ciclo de cerca de 90 a 110 minutos cada em adultos, sendo que esses ciclos entram em recidiva de quatro a cinco vezes por noite. Para que ocorra um estado ideal de vigília, o adulto necessita dormir em média sete ou oito horas por noite, em um período de um dia. Ele apresenta a nomenclatura “dormidores curtos” para as pessoas que precisam de um período menor de horas de sono, acrescentando que as que necessitam dormir, por noite, oito horas ou mais, são chamadas de dormidores longos.

Já a fragmentação do sono pode ter influência direta quanto à qualidade do sono, já que os muitos despertares costumam ser maléficos para a saúde, afetando o padrão de sono que restabelece as funções mentais e físicas, a restauração e preservação de energia costumam ser afetadas, por exemplo. Tudo isso culmina em uma sonolência diurna excessiva (Söderström et al., 2004).

Ainda, quanto à fragmentação do sono, Roxo (2018), defende que este age na imunidade do corpo, na regulação da temperatura dele, na libido, no desenvolvimento e desintoxicação cerebral e desempenha um papel importante ao nível da retenção mnésica. O autor acrescenta que as mudanças endocrinológicas decorrentes da aludida fragmentação, principalmente quanto à majoração dos níveis de leptina e à resistência à insulina, estão robustamente ligadas ao surgimento de patologias, como diabetes e obesidade mórbida.

Quanto ao sistema imunológico, a fragmentação do sono conduz a um aumento digno de nota em diversos marcadores inflamatórios e é muito nociva à saúde, também quanto às funções do sono e à homeostase (Roxo, 2018).

Em um estudo realizado com adolescentes por Adelantado-Renau et al. (2019) ficou constatado que o uso excessivo da internet ou o também chamado tempo de tela, tem crucial importância na qualidade do sono e, conseqüentemente, no desenvolvimento acadêmico. Ele acrescentou que a qualidade do sono estava mais fortemente ligada ao desempenho escolar do que à duração do sono.

Corroborando com o que foi exposto, Certo (2016) acrescenta que o estresse, a ansiedade e depressão estão positivamente e significativamente associados ao índice de qualidade do sono (quanto mais elevado este índice pior é a qualidade de sono).

Segundo Rosa (2016), o cortisol é produzido fisiologicamente nas glândulas adrenais para o bom funcionamento do corpo, atuando na regulação de sistemas corporais. Tal hormona é crucial para que não haja elevações constantes em seus níveis, pois isso pode causar desequilíbrio no sistema imunológico, deixando o corpo mais suscetível a patologias.

Vaz et al. (2013), frisam que o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal é incentivado pelos estímulos estressantes, gerando a majoração da liberação do fator de corticotropina na hipófise anterior, com auxílio do hipotálamo, promovendo, na circulação sanguínea, a saída e a eliminação do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), sendo essa hormona, o principal fator regulador funcional da região do córtex das glândulas adrenais. Os autores entendem que as concentrações plasmáticas de cortisol tendem a manter-se nos níveis durante toda a vida adulta, todavia, em casos de indivíduos que têm rotinas com muita agitação ou histórico de depressão na família, costumam ser encontrados níveis elevados do referido hormônio.

No caso dos sistemas imunológico, cardiovascular, endócrino e nervoso central, eles são afetados por um excessivo nível de cortisol. Ademais, os mecanismos do sono e a manutenção deste também podem ser afetados pelo excesso do aludido hormônio no organismo, podendo causar até doenças psiquiátricas (Mencacci et al., 2018). Além do mais, Santos et al. (2019), corroboram o pensamento, ressaltando que os níveis excessivos de cortisol podem desregular o sono de maneira substancial.

Nesse sentido, Kim e Payne (2020) asseveram que o estresse afeta a consolidação de memória, já que o momento da resposta de excitação e também o momento estressante são ativados durante a aprendizagem, havendo alteração nas redes neurais, podendo também ser afetada a consolidação mnemônica. Os neuromoduladores dão suporte na identificação das representações de eventos vultosos na experiência inicial, aumentando sua consolidação seletiva durante o sono.

O processamento preferencial de memórias salientes está ligado à majoração da quantidade de cortisol presente na amígdala e à conectividade, podendo estes, promoverem ainda mais, o aludido processamento. Tais hormônios, modificam a atividade neural e conectividade em redes mnemônicas, dando suporte à consolidação seletiva durante o sono e facilitando a formação de memórias fortes e duradouras. Para Lima et al. (2019), a supracitada majoração nos níveis é inversamente proporcional às horas de sono dormidas à noite.

Segundo Tan et al. (2014) e Zhao et al. (2019), a melatonina tem diversas funções muito abrangentes, envolvendo a proteção quanto aos radicais livres, havendo uma robusta relação entre a melatonina e o sono.

Nesse sentido, Guimarães et al. (2018) entendem que os males causados à qualidade do sono provocados pelo estresse, ocorrem em virtude da ativação do Sistema Nervoso Simpático (SNS), que é um mecanismo neural, cuja ativação gera várias reações fisiológicas, como dilatação das pupilas, majoração da frequência cardíaca, elevação do tônus muscular e aumento da frequência respiratória. Para que o indivíduo relaxe de maneira ideal com o sono é necessária a ativação do Sistema Nervoso Parassimpático (SNP), que promove a inibição das ações do SNS, gerando relaxamento muscular e a minoração das frequências cardíaca e respiratória. Para os autores, as práticas alusivas à ativação do SNP podem ser uma opção terapêutica efetiva para indivíduos com distúrbios do sono.

Schonert-Reichl (2017) afirma que altos níveis de estresse também prejudicam os docentes em sua saúde física e bem-estar. Esta autora observou, num estudo com professores do ensino médio, que 46% dos professores sofriam de sonolência diurna excessiva e 51% tiveram má qualidade do sono. Ademais, faz também o adendo de que os distúrbios do sono produzem robustos efeitos negativos, como o aumento do risco de depressão e suscetibilidade a doenças como as infecciosas, as cardíacas ou o câncer. O estresse laboral crônico e a exaustão entre professores também projetam mudanças nos indicadores biológicos de estresse. Em tal pesquisa foi descoberto que os docentes que relatam estresse crônico demonstram incomuns padrões de reatividade ao estresse fisiológico, constatado por meio dos níveis diurnos do hormônio cortisol, potenciais causadores do problema.

De acordo com Silva (2019) há uma relação diretamente proporcional entre o estresse ocupacional e a qualidade do sono dos docentes, havendo também uma associação substancial entre essa e a síndrome de *burnout*. Andrade et al. (2017), por sua vez, associam a qualidade do sono ao absenteísmo no trabalho. Ficou também constatado que os trabalhadores com alta percepção de estresse faltam mais ao trabalho por motivos de saúde.

Segundo Simões et al. (2019), vários fatores estão associados à irregularidade do sono: uso de tóxicos, estado depressivo, obesidade, o tempo de duração do sono diário, sexo (feminino), *binge drinking* (beber quatro ou mais doses de álcool de uma só vez). Eles acrescentam que a aludida irregularidade do sono e os fatores entrelaçados, potencializam a situação, ampliando a vulnerabilidade da pessoa.

Nesta linha, há que se observar a importância do sono na vida dos professores que atuam diretamente com alunos com necessidades especiais, isso porque, para além da atividade acadêmica/escolar, esse profissional precisa ter condições físicas e mentais para desenvolver o seu trabalho da melhor forma e para que todos os alunos sejam incluídos, na sala de aula e fora dela. Assim, é importante o conhecimento do tipo de sono e seu estágio, como postulam Magalhães e Matatuna (2007) abaixo (Quadro 1):

Quadro 1. Estágio do Sono segundo Magalhães e Matatuna (2007, p. 106).

TIPO DE SONO	ESTÁGIO DO SONO	OBSERVAÇÕES
O sono NREM, além de contribuir para o repouso físico, pode também auxiliar o sistema imunológico e estar relacionado aos ritmos do sistema digestivo. Ele inclui os estágios de 1 a 4.	Estágio 1: estágio transicional entre vigília e sono, durando geralmente 5 a 10 minutos. A respiração torna-se lenta e regular, a FC* diminui, e os olhos exibem lentos movimentos de rolagem.	Sono leve
	Estágio 2: um estágio mais profundo do sono, no qual pensamentos e imagens fragmentadas passam pela mente. Os movimentos oculares geralmente desaparecem, os músculos esqueléticos relaxam e há poucos movimentos corporais. Este estágio representa 50% do tempo total de sono em adultos.	Sono verdadeiro
	Estágio 3: um estágio mais profundo, com redução adicional da FC e FR. Estágio 4: é o estágio mais profundo do sono, no qual o despertar se torna mais difícil. Este estágio geralmente ocorre no primeiro terço da noite, após o qual o sono geralmente não progride além do estágio 3.	Os estágios 3 e 4 são usualmente agrupados em um único estágio, o chamado estágio de Sono delta ou Sono de ondas lentas.
	Estágio dos sonhos: Na sua primeira ocorrência na noite, dura só uns poucos minutos, mas aumenta de duração à medida que o sono	Estão presentes neste estágio componentes tônicos e fásicos. Esta

O sono REM contribui para o repouso psicológico e o bem-estar emocional. Também pode auxiliar a memória. As pessoas que requerem uma maior quantidade de sono despendem mais tempo em sono REM.	continua. Este estágio é caracterizado por uma dramática redução no tônus muscular e por paralisia muscular. Outras características são: respiração irregular, aumento da FC e rápidos movimentos dos olhos. Os músculos das vias aéreas superiores relaxam, o consumo de oxigênio cerebral aumenta e os mecanismos reguladores da temperatura corporal ficam suspensos. Nos homens, ocorre ereção peniana. Neste estágio, as pessoas experimentam sonhos vívidos e ativos, com símbolos complexos. O sono REM compreende cerca de 20% do sono do adulto.	distinção é feita apenas para fins de pesquisa específica. 1. REM Tônico é caracterizado por quase paralisia e aumento do fluxo sanguíneo cerebral. 2. REM Fásico é caracterizado pela respiração irregular, FC variável e movimentos rápidos dos olhos e abalos musculares.
---	---	--

FC = Frequência cardíaca - FR = Frequência respiratória

De acordo com Magalhães e Matatuna (2007), o tempo necessário de sono para as pessoas não é uniforme para todas elas, inclusive para os adultos. Enquanto lactentes precisam de 16 horas por dia, adolescentes necessitam, em regra, de sono para a manutenção do equilíbrio vital.

Para Dutra et al. (2021, p.2) os aspetos que envolvem o cognitivo, o físico e o mental do sujeito estão ligados ao sono e uma boa qualidade dele, proporcionando uma maior qualidade de vida. É em tal momento que ocorre o repouso cerebral, para que no dia seguinte, as atividades cotidianas sejam desempenhadas com eficiência

2.2.2. A qualidade do sono antes e durante a pandemia

No que se refere à qualidade do sono antes e durante a pandemia por Covid-19, essa causou diversas mudanças na vida e no cotidiano do ser humano, ela alterou o dia-a-dia das pessoas de modo veemente. Para Coelho et al. (2020), no que se refere ao desenvolvimento cognitivo e para a saúde mental, o sono é muito importante, e isso inclui a manutenção do equilíbrio geral do organismo, para a regulação da temperatura do corpo e também para a consolidação mnemônica.

Ainda segundo Coelho et al. (2020) em virtude da pandemia estão sendo criados comportamentos e hábitos diferentes e, por isso, muitas instituições, como as familiares e acadêmicas, estão analisando estruturas e metodologias, com possíveis e plausíveis

mudanças. Diante desse cenário, ficou provado que novas formas de trabalho, mesmo remotas, unem pessoas em prol de um bem maior.

Segundo Barros et al. (2020, p.4) constatou-se que entre os brasileiros adultos, estes antes da pandemia não apresentavam qualquer tipo de problema do sono, 43,5% adquiriram o problema durante o período pandêmico e já tinham problema de sono antes do período, enquanto 48% apresentaram agravamento no quadro.

Idrissi et al. (2020), em um estudo realizado em Marrocos, concluíram que durante o período de pandemia por Covid-19 os distúrbios de sono, ansiedade e depressão aumentaram consideravelmente. Os autores acrescentam que o ambiente pandêmico pode desenvolver nas pessoas o medo, a insônia, a ansiedade e a depressão e isso requer o fornecimento de suporte psiquiátrico e psicológico a esses indivíduos.

De acordo com Marelli et al. (2021), num estudo em 1.310 pessoas jovens italianas (trabalhadores e estudantes universitários) durante a pandemia, o tempo de tela aumentou à noite, antes do momento de dormir. Pôde ser observado também, que os indivíduos passaram a acordar mais e a ter pior qualidade do sono, além disso, observou-se um aumento do uso de mídia digital à noite antes de dormir. O mesmo estudo revelou ainda que as pessoas iam para a cama e acordavam mais tarde, ou seja, passavam mais tempo na cama, com menor qualidade de sono, havendo aumento nos casos de depressão, estresse e ansiedade.

Em Portugal, durante o período pandêmico, agravaram-se os estados de ansiedade, aumentou a sensação de paralisação e estado de choque durante o sono e as dificuldades no adormecimento se intensificaram. Além disso, os casos odontológicos de bruxismo e os atos de morder objetos aumentaram consideravelmente (Lopes, 2021).

2.2.3. A qualidade do sono dos professores

A qualidade do sono na docência tem sido um tema recorrente de investigação, isso porque muitos professores têm problemas laborativos, como baixo nível de qualidade de trabalho ofertado, atividade em escolas que não dispõem de meios para o docente exercer seu ofício com dignidade, respeito e ética, além de salários baixos, não condizentes com

a responsabilidade que eles têm quanto às crianças e adolescentes. Desse modo, a qualidade de vida no trabalho não é boa em muitas ocasiões (Rodriguez e Alves, 2008).

Para Rodriguez e Alves (2008), o estudo da qualidade de vida docente é muito necessário, já que a sociedade sem oferta de educação de qualidade torna-se doente e sem limites, sem parâmetros de evolução, eles afirmam que a qualidade de vida dos docentes é um bem para a sociedade.

Araújo e Carvalho (2009); Freitas, Araújo e Fischer (2019); Souza et al. (2021); Valle, Reimão e Malvezzi (2011) *cit. in* Pinho et al. (2021) entendem que, no tocante aos docentes, a saúde mental e a qualidade do sono são afetadas por aumento da carga horária de trabalho, isolamento e falta de apoio, havendo significativa alteração do sono.

Silva (2019) constatou em uma pesquisa feita em uma escola pública do Maranhão, que mais de 81% dos professores tinham uma má qualidade do sono e mais de 85% dos docentes usavam medicamentos para dormir. Já Pinho et al. (2021) acreditam que as alterações do sono causam mudanças negativas no funcionamento do corpo, impedindo o descanso necessário para restabelecimento dos órgãos, influenciando a saúde física e mental. No caso dos professores, o desempenho e satisfação profissional podem ficar comprometidos caso o sono esteja frequentemente de má qualidade, já que a profissão docente exige complexas exigências cognitivas.

Segundo Pinho et al. (2021) as jornadas de trabalhos ampliadas dos professores, estendendo tarefas para suas próprias casas geram múltiplos estímulos e muitas dificuldades. Esse problema, junto com as mudanças no sono-vigília e as dificuldades no adormecimento e na manutenção do sono à noite, contribui para a má qualidade do sono.

2.3. A alimentação e a atividade docente

2.3.1. A alimentação e sua importância

A alimentação e a atividade docente podem estar ligadas ao rendimento das aulas dadas pelo professor. De acordo com Ponciano (2014), o ser humano precisa de se alimentar

para viver, a vida só é mantida com o consumo de alimentos. Ele acrescenta que a cultura está muito ligada à alimentação, influenciando na forma que as pessoas comem e sentem os sabores dos alimentos. A alimentação não está ligada apenas à evitação da inanição, o sabor e o prazer de se alimentar também fazem parte do tema.

Para Gil et al. (2017), as pessoas devem consumir alimentos em quantidades adequadas. Ainda nesse sentido, para que os indivíduos se mantenham saudáveis é necessário que consumam os nutrientes necessários para realizar as atividades cotidianas que cada idade exige.

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (OMS, 2014), o ambiente está ligado ao prazer que os alimentos proporcionam e à energia consumida, em virtude da qualidade de alimentos ingeridos. As características culturais, os aspectos biológicos e sociais, além dos sentidos, são cruciais no processo. Ainda mais, o prazer não é o único influenciador, pois no local em que a pessoa mora existem os hábitos e costumes específicos quanto à alimentação. Portanto, a questão da alimentação é bastante holística, as dimensões socioculturais e o modo de se alimentar compõem também o processo. Nesta linha, podem também ser enumerados princípios que devem delinear a cultura familiar, como o do equilíbrio, do prazer, da moderação e da variedade. Naquele guia é frisado que as características alusivas ao gênero, etnia e de cunho físico e pecuniário também influenciam a alimentação.

De acordo com Poli (2021), há uma relação relevante entre aspectos da alimentação e as doenças cardiovasculares. A microbiota intestinal pode ser benéfica ou maléfica ao organismo, ela é importante nesse processo, transformando os efeitos de componentes da alimentação no corpo, fazendo o metabolismo e transformando compostos típicos de alimentos de origem vegetal e animal, majorando o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, dependendo do que for consumido. Também os alimentos processados e ultraprocessados aumentam a tendência ao desenvolvimento de doenças, inclusive as degenerativas, como a arteroesclerose.

A autora acredita que devem ser evitados alimentos com alto índice glicêmico e ricos em hidratos de carbono, para que seja minorada a possibilidade do desenvolvimento de patologias cardiovasculares (Poli, 2021).

2.3.2. Os hábitos alimentares antes e durante a pandemia e os impactos da alimentação no funcionamento do corpo

Os docentes tiveram que se adaptar às novas formas de dar aula durante a pandemia, usando novas ferramentas tecnológicas e plataformas digitais, não tendo tido, muitas vezes, formação adequada nem instrumentos de trabalho para o desafio. Ainda mais, estar exposto a um ambiente de trabalho diverso, com outras atividades paralelas e associadas, sendo profissionais ou domésticas, fez com que o professor dividisse sua atenção e mudasse seus hábitos (Lima e Cordeiro, 2021).

Segundo Ribeiro et al. (2020), as pessoas estavam acostumadas aos encontros presenciais, seja profissionalmente ou não. Com o advento da pandemia, os contatos, em regra, passaram a ser virtuais. E foi um desafio que fez com que o tempo de tela aumentasse, que a utilização de meios tecnológicos se intensificasse, causando certa dependência daquelas ferramentas, sendo preocupante essa alta e exacerbada exposição aos meios tecnológicos durante o distanciamento social. O ser humano precisa de ter uma boa alimentação, praticar atividades físicas, ter equilíbrio emocional, ser resiliente quanto aos problemas do cotidiano, inclusive quanto à pandemia, fazendo com que o excesso de uso da tecnologia e o distanciamento social não afetem significativamente a sua rotina de costumes saudáveis.

Outro estudo realizado com adolescentes mostrou que o consumo de alimentos ultraprocessados aumentou bastante durante a pandemia, sendo assim, sendo eles maléficis para a saúde. Durante a pandemia, ficou constatado que, em Espanha, 70,7% dos entrevistados estiveram sem praticar qualquer atividade física, enquanto 78,2% consumiam alimentos ultraprocessados mais de cinco vezes por semana. Ruiz-Roso et al (2020), frisaram que a pandemia causou mudanças dignas de nota quanto à atividade física nos adolescentes e, assim como, nos professores.

Segundo Wu e Mcgoog (2020), a imunidade e as comorbidades estão muito conectadas ao possível desenvolvimento de sintomas graves da Covid-19. A obesidade, nesse quesito, pode ser um fator preponderante para que esse mal aconteça. As pessoas que têm obesidade têm mais hipóteses de contraírem doenças pulmonares e quanto a outros fatores associados, como doenças cardiovasculares, a situação pode ainda se agravar.

Nesses casos, a alimentação saudável é crucial para a manutenção da imunidade e para a homeostase, com peso e níveis nutricionais saudáveis. A prática regular de exercício físico auxilia no combate a várias doenças, como à obesidade e às patologias cardiovasculares. Por isso, tais condutas são importantíssimas na prevenção e no combate ao Covid-19 (Wu e Mcgoog, 2020).

Segundo Renzo et al. (2020), em estudos com a população italiana durante a pandemia por Covid-19, ficou constatado que eles aderiram, em muitos casos, à dieta mediterrânea durante o período. Dito isso, 48,6% das pessoas aumentaram de peso, porém, 38,3% dos entrevistados majoraram o tempo de atividade física, sendo verificado que os mais jovens aderiram mais à dieta mediterrânea que os mais velhos.

Ainda segundo Renzo et al. (2020), observou-se que houve redução no consumo de alimentos saudáveis e frescos, sobretudo os que contêm vitamina C, E e substâncias de cunho anti-inflamatório e antioxidante. Essa minoração no consumo desses alimentos favorece o desenvolvimento da obesidade e demais patologias, como as decorrentes de infecções virais, em virtude da baixa da imunidade.

Um estudo realizado em Portugal constatou que a alimentação piorou consideravelmente durante a pandemia, com alto consumo de refrigerantes, bebidas de teor alcoólico, *snacks*, *fast food* e baixo consumo de fruta, proporcionando o aumento de peso em 36,3% dos cidadãos e, por conseguinte, no IMC da população portuguesa. Essa majoração no peso corporal, muito se deve à maior quantidade de tempo na residência, ao ócio, aos problemas psíquicos desencadeados no período, ao maior tempo para cozinhar, por conta disso, os hábitos alimentares pioraram consideravelmente no período (Ferreira, 2020).

O acesso limitado a alimentos saudáveis para alavancar o desenvolvimento, também conhecido como insegurança alimentar, aumentou consideravelmente durante a pandemia por Covid-19 e, muitos fatores estão aliados à construção desse processo, como o desemprego e o aumento do valor pecuniário dos produtos. Além disso, a pandemia e as medidas austeras de quarentena mudaram consideravelmente os hábitos alimentares das pessoas, causando transtornos do gênero e recidivas quanto ao problema da alimentação (Esobi et al., 2020).

Em virtude da restrição de horários de cafeterias e restaurantes, as pessoas passaram a fazer estoque de alimentos em casa e estabelecimentos ficaram sem comida de maneira abrupta, o que prejudicou o acesso à alimentação quanto a algumas pessoas que não puderam fazer o estoque. O consumo de comidas denominadas *fast food* aumentou durante o período, enquanto a ingestão daquelas que promovem o aumento da imunidade e que têm propriedade antioxidante, como hortaliças e frutas, diminuiu, podendo assim, por conseguinte, haver a diminuição da imunidade para combater o Covid-19 (Esobi et al., 2020).

Ainda de acordo com Esobi et al. (2020) não é recomendável guardar grandes quantidades de alimentos na residência, pois indivíduos propensos a terem compulsão alimentar podem ter sua situação de saúde agravada, podendo haver a necessidade de acompanhamento psicológico para a situação. Ainda mais, indivíduos que têm transtornos alimentares, como a anorexia nervosa (nesse caso, em virtude do baixo peso corpóreo), têm maior possibilidade de contrair Covid.

Um estudo desenvolvido por Malta (2020) concluiu, quanto ao consumo de alimentos saudáveis no Brasil durante a pandemia por Covid-19, como feijão, hortaliças e frutas, que a ingestão desses alimentos diminuiu de maneira arraigada. Já na pesquisa realizada em Espanha e Itália, verificou-se que no caso de alguns alimentos desse tipo, houve até ligeiro aumento no consumo. Provavelmente, a dieta mediterrânea surtiu algum efeito, mesmo que não tenha sido de forma contundente, contribuiu para que não houvesse índices piores em tempos de pandemia. No Brasil o consumo de comida processada foi ainda mais significativo do que o verificado nos países do sul da Europa.

Para Poltronieri et al. (2019), é necessário manter padrões alimentares saudáveis, para que o organismo mantenha a boa imunidade e para que sejam combatidas doenças. O peso exacerbado causa inúmeros problemas para o ser humano, deixando o organismo suscetível a doenças, como a Covid-19.

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (OMS, 2014), é preciso que setores substanciais, como educação, saúde e habitação estejam ligados à educação alimentar e nutricional, no sentido do desenvolvimento destas. A alimentação equilibrada e salutar está diretamente relacionada aos hábitos alimentares que promovem a saúde e que podem transformar a realidade da comunidade, fortalecendo os indivíduos quanto à habilidade de tomar decisões sábias quanto à saúde.

Chen et al. (2020) entendem que as comorbidades, que muito causaram as mortes por Covid-19, estão relacionadas à má nutrição do organismo, é necessário que as pessoas consumam alimentos nutritivos e preventivos de patologias em geral, para que o corpo consiga combater os agentes infecciosos.

Poli (2021), afirma que a fibra alimentar tem propriedades anti-inflamatórias importantes, com efeitos metabólicos favoráveis, já que os ácidos gordos interagem com receptores celulares específicos, auxiliando no controle da pressão arterial e no equilíbrio do apetite. Para tal, é importante o consumo de alimentos ricos em fibras, como frutas e verduras, e de ácidos graxos, que geram efeitos positivos no organismo. É importante também que o ser humano consuma alimentos ricos em ômega-3 e ômega-6 e que considere a feitura da dieta mediterrânea, evitando o ganho de peso em demasia.

Ainda segundo Poli (2021), o consumo robusto de alimentos ultraprocessados aumenta consideravelmente o desenvolvimento de diversas doenças, principalmente o cancro e as patologias cardiovasculares.

De acordo com Rauber et al. (2018), tanto as doenças cardiovasculares como os diversos tipos de câncer estão aumentando a nível mundial, em virtude do aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. Os autores acrescentam que estes alimentos estão prejudicando os sistemas e os padrões alimentares.

Segundo Barbosa (2020), a alimentação está bastante ligada ao surgimento de transtornos mentais. É necessário que as pessoas tenham uma dieta rica em nutrientes que mantenham a homeostase corporal, desse modo, o corpo fica menos suscetível ao desenvolvimento dos aludidos transtornos. O processo neurodegenerativo pode ser combatido com alimentos que promovam o equilíbrio corporal.

Segundo Silva et al. (2020), as doenças crônicas não-transmissíveis estão associadas à ingestão de alimentos processados, sendo ainda mais perniciosos os alimentos ultraprocessados, em virtude dos nutrientes desfavoráveis ao equilíbrio do organismo, ao que se associam as mortes por doenças cardiovasculares e tumores. O recomendável é que as pessoas ingiram alimentos na forma natural ou que tenham sido infimamente processados, em prol da saúde e do meio ambiente.

2.4. A importância do sono e da alimentação na prática docente e na qualidade das aulas

De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (OMS, 2014), o ser humano precisa fazer sábias escolhas alimentares, para que bons frutos sejam colhidos no que se refere à saúde. O direito a serviços importantes e básicos, como educação e saúde, os valores de cada cultura e os valores legais e societários, também influenciam as decisões das pessoas quanto à alimentação.

De acordo com Sanchez et al. (2019), a comunicação com os alunos e demais componentes da instituição escolar, dependendo de como exercida, pode causar estresse, fazendo com que a saúde do professor se desgaste, causando baixa imunidade e, por conseguinte, várias patologias, incluindo depressão, problemas dermatológicos e hipertensão.

Em estudos realizados por Pinho et al. (2021), sobre os transtornos mentais comuns e a qualidade do sono no que diz respeito aos professores do ensino particular na Bahia, no período pandêmico, observou-se um aumento acentuado daqueles transtornos e da diminuição da qualidade do sono em ambos os sexos (59,2-84,5%) embora com maior prevalência nas mulheres.

Já no ensino fundamental II se encontraram mais professores afetados por ambos os problemas, realidade aliada a uma sobrecarga doméstica mais alta e a um maior receio do desemprego.

Segundo Pinho et al. (2021), os transtornos mentais comuns e da má qualidade do sono foram impactantes. A partir disso, quanto aos homens houve a porcentagem de 59,2% e quanto às mulheres foram registrados 69,0%, no que diz respeito aos dados sobre a incidência dos transtornos mentais comuns registrados. Já em relação à má qualidade do sono, o quantitativo de professoras e professores com problemas alcançou 84,6% e 76,0%, respectivamente.

O excesso de cortisol no organismo pode causar vários problemas, como estresse crônico e diabetes. As informações precisam ser devidamente processadas pelo cérebro e o humor deve estar equilibrado. Quanto à qualidade do sono, em média oito horas diárias são necessárias para que o corpo se recupere das atividades desenvolvidas no dia, pois ao dormir o organismo faz a recomposição de sua fisiologia, em virtude da produção de hormônios que auxiliam na saciedade e na redução da gordura corporal, além do fortalecimento da imunidade. Esta auxilia na prevenção de doenças cardiovasculares, diabetes, depressão, na absorção mais significativa de informações do cotidiano, no fortalecimento da memória e na contribuição na redução do estresse, como salienta Alcanfor (2016).

De acordo com Sanchez et al. (2019), quanto aos professores universitários, contactou-se que a alimentação equilibrada e o sono reparador têm influência significativa na qualidade de vida e de trabalho. Quanto aos professores da educação especial a situação se repete, já que as crianças especiais costumam exigir maior atenção docente. Durante a pandemia, muitos professores tiveram que lecionar por teletrabalho e sua atenção ficou dividida entre família e alunos. Não houve, em muitos casos, deslocamento do professor para a escola, a família ficou junta por mais tempo e a alimentação passou a ser maciçamente caseira, tendo as famílias confeccionado sua comida.

Segundo Rodrigues e Roncada (2008), a formação continuada na temática alimentação e nutrição contribui para a prática docente, pois retirar a qualidade da alimentação influencia na qualidade de vida de todos, inclusive professores e alunos.

Nesse sentido, Servilha e Arbach (2011) entendem que o sono é fundamental para que o corpo processe a recuperação da energia necessária aos professores para o exercício de suas atividades, portanto, a qualidade do sono é crucial para a qualidade do trabalho docente.

De acordo com Souza et al. (2012), observou-se que a sonolência diurna e a má qualidade de sono estão muito presentes na vida dos professores. Mais de metade dos docentes indagados na pesquisa (51%) sofrem aqueles problemas, o que pode influenciar na qualidade laborativa, afetando também, a educação dos discentes.

Segundo Poltronieri (2019), os padrões alimentares saudáveis e a prática regular de atividade física são cruciais para o desempenho dos professores.

III. PESQUISA EMPÍRICA

3. 1. Método

3.1.1. Contextualização dos espaços

O Município de Niterói é um importante local do estado do Rio, tendo sido já a capital deste, ficando a cerca de 15km da cidade do Rio de Janeiro. Trata-se da única cidade fluminense fundada por índios, estes que ajudaram os portugueses de maneira substancial durante a história, por isso receberam de presente o território, que já se chamou Praia Grande e Nictheroy, antes da atual nomenclatura. A cidade também se destaca como grande incentivadora da educação, sendo uma das maiores do país quanto ao investimento no futuro do aluno.

A pesquisa foi realizada na escola A e na escola B. A escola A possui 438 alunos, 32 discentes com deficiência, 46 professores e 10 funcionários servidores de apoio. Quanto

ao espaço físico a escola possui cinco banheiros, uma cozinha, um laboratório de Ciências, uma sala de informática, um pátio coberto, um pátio descoberto, 4 pavimentos, uma quadra coberta, um refeitório, uma sala de direção, oito salas de aula, uma sala de leitura, também denominada biblioteca, uma sala de professores, uma sala de recursos, uma sala sem utilização atual e uma secretaria. Quanto à linha pedagógica, a escola permite que cada professor adote a sua, ficando, então, a critério de cada docente. A instituição segue a linha democrática, cada mestre trabalha de acordo com a realidade das turmas com as quais está atuando.

A escola B possui 343 alunos matriculados, 18 professores, 49 funcionários, 14 alunos com deficiência, 10 salas de aula, 49 funcionários, sala dos professores, laboratório de informática, sala de recursos multifuncionais para Atendimento Educacional Especializado, cozinha, sala de leitura, parque infantil, 3 banheiros, tudo adequado aos alunos com deficiência ou mobilidade reduzida, sala de secretaria, refeitório e dois pátios (um coberto e um descoberto). A escola segue a linha pedagógica democrática, os professores têm liberdade de seguir a sua linha.

3.1.2. Metodologia de Investigação

Este estudo faz parte de um outro maior desenvolvido em Portugal (Paiva et al., 2021) adaptado à atividade profissional de professores de alunos com necessidades educativas especiais no domínio cognitivo e motor, antes e durante a pandemia por COVID-19, no Brasil, bem como, a avaliação dos hábitos de sono e de alimentação dos docentes.

A pesquisa foi descritiva e teve cunho quantitativo, o questionário aplicado aos professores foi a ferramenta utilizada para que as informações fossem colhidas. Foi possível mensurar os resultados dos instrumentos aplicados na investigação.

No que se refere à pesquisa descritiva, de acordo com Cervo (2007), quanto à frequência, é feito um cotejo com os outros fenômenos e são descobertas suas características, além da sua natureza. Na referida descritiva não ocorre manipulação de fenômenos ou fatos, mas estes são observados, analisados e registrados, havendo correlação entre essas variáveis.

Ainda segundo as pesquisas descritivas, Lakatos e Marconi (2016) entendem que nelas são utilizados métodos quantitativos, com o escopo da ocorrência da colheita de dados acerca de programas, populações ou amostras destas, sendo tal colheita feita com sistematização, por meio de amostragem e uso de diversas técnicas, como formulários, questionários e entrevistas. Investiga-se, com empirismo, havendo análise ou delineamento dos fatos e fenômenos, quanto às características, e isolamento de variáveis chave principais referente a programas. Os métodos experimentais têm similaridade com os formais e estes são evitados de controle e precisão estatísticos, podendo ser utilizados nas aludidas pesquisas. Busca-se o fornecimento de dados, a fim de que sejam verificadas as hipóteses.

3.1.3. Participantes

Participaram neste estudo, 34 professores do município de Niterói, com idades compreendidas entre os 30 e os 67 anos, sendo a maioria do sexo feminino (88,2%) (Tabela 1).

A amostra tem idade média de 48 anos com desvio padrão de $\pm 9,65$ anos, mediana 50 anos, idade mínima 30 anos e idade máxima 67 anos. No que se refere ao nível de ensino, (28/ 68,4%) leciona no Ensino Fundamental 1.

Tabela 1. Caracterização dos participantes (n=34).

		Frequência	%
Sexo	1. Feminino	30	88,2
	2. Masculino	4	11,8
	Total	34	100
Idade	30 a 35 anos	4	11,8
	34 a 40 anos	4	11,8
	40 a 45 anos	3	8,8
	45 a 50 anos	5	14,7
	50 a 55 anos	7	20,6

	55 a 60 anos	8	23,5
	Acima de 60 anos	2	5,9
	Não respondeu	1	2,9
	Total	34	100
Nível em que ensina	1. Ensino Fundamental 1	28	82,4
	2. Ensino Fundamental 2	5	14,7
	3. Ensino Médio	1	2,9
	4. Educação de Jovens e Adultos	0	0,0
	Total	34	100
Estado Civil	1. Casado	18	52,9
	2. Solteiro	7	20,6
	3. Viúvo	1	2,9
	4. Divorciado	2	5,9
	5. União Estável	6	17,6
	Total	34	100

Em relação ao tempo de experiência profissional, a maioria tem entre 15 a 20 anos e a maioria possui pós-graduação (44%) (Tabela 2):

Tabela 2. Caracterização dos participantes (n=34).

		Frequência	%
Tempo de experiência profissional	Até 10 anos	4	11,8
	10 a 15 anos	5	14,7
	15 a 20 anos	12	35,3
	20 a 25 anos	2	5,9
	25 a 30 anos	8	23,5
	30 ou mais	3	8,8
	Total	34	100
Formação	1. Licenciatura	4	11,8
	2. Mestrado	8	23,5
	3. Doutorado	0	0,0
	4. Pós-graduação	15	44,1
	5. Especialização	7	20,6

	Total	34	100
--	--------------	-----------	------------

Apenas um participante não respondeu à pergunta. Em termos de tempo de experiência profissional, a média foi de 18,9 anos, com desvio padrão de 8,35 anos, mediana 18,0 anos, com mínimo de 3 anos e máximo de 42 anos.

3.1.4. Instrumentos utilizados e procedimentos

O estudo foi primeiramente aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa, no Porto, e depois da obtenção da aprovação do projeto pela Plataforma Brasil e da autorização das instituições (Anexo 1), o autor do projeto entrou em contato direto via telefone, correio eletrônico ou redes sociais, com os professores, explicando os objetivos e a metodologia do estudo e resolvendo as respectivas dúvidas. Todos os participantes neste estudo manifestaram o seu consentimento informado. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário *online*.

Os resultados alcançados foram analisados com a utilização do software Microsoft Excel 2010 e do Programa Statistical Package for Social Sciences - SPSS, versão 25.0 para Windows.

Para a verificação dos pressupostos de aplicação da análise fatorial, para os resultados foi usado o teste de Kolmogorov-Smirnov, com nível de significância de 5%. Para a comparação entre as amostras, aplicou-se o teste de Wilcoxon com nível de significância de 5%.

4. Apresentação e Discussão dos Resultados

A apresentação dos resultados será feita em três partes: Parte B “Atividade do Professor” e Partes C e D “Hábitos de sono, antes e durante a Pandemia por COVID-19 e Hábitos alimentares, antes e durante a Pandemia por COVID-19”.

4.1. Atividade como professor

Diante dos resultados, foi possível perceber que a maioria (88,2%) trabalha com alunos com NEEs, com destaque para o Autismo (47,1%). Apesar da atividade desenvolvida envolvendo alunos com NEEs, os resultados indicam que os professores participantes neste estudo não acreditam que a educação inclusiva seja uma realidade no Brasil. Os resultados mostram que 64,7% não acreditavam que antes da pandemia a Educação Inclusiva acontecia de fato e 73,5% não acreditam que os governantes brasileiros estavam preocupados com a Educação Especial.

Tabela 3. Atividade Professor e inclusao

		Frequência	%
Você trabalha com alunos que têm NEEs?	1. Sim	30	88,2
	2. Não	4	11,8
	Total	34	100
NEEs	1. Paralisia Cerebral	1	2,9
	2. Síndrome de Down	0	0,0
	3. Autismo	16	47,1
	4. Deficiência Motora	1	2,9
	5. TDAH	5	14,7
	6. Surdez	1	2,9
	7. Deficiência visual	1	2,9
	8. Outra deficiência intelectual	4	11,8
	9. NR	4	11,8
	10. Autismo e surdez	1	2,9
	Total	34	100
Você acredita que antes da pandemia, a Educação Inclusiva acontecia de fato?	1. Sim	12	36,3
	2. Não	22	64,7
	Total	34	100
Você acredita que, antes da pandemia, os governantes brasileiros estavam preocupados com a Educação Especial?	1. Sim	9	26,5
	2. Não	25	73,5
	Total	34	100

Antes da pandemia, e em sala de aula você buscava metodologias para que alunos deficientes e os ditos normais pudessem interagir juntos?	1. Sim	33	97,1
	2. Não	1	2,9
	Total	34	100

Apesar de não acreditarem que mesmo antes da pandemia a educação inclusiva fosse uma realidade no país, 97,1% dos respondentes buscavam metodologias para que os alunos com deficiência pudessem interagir com os seus colegas sem deficiência.

Em relação ao que foi demonstrado nos resultados, Neta, Nascimento e Falcão (2020) acreditam que antes da pandemia havia diversos problemas referentes à Educação Especial, principalmente a dificuldade de inserir os estudantes surdos e cegos na educação regular. A inclusão era precária, não sendo oferecidos recursos suficientes para todos os alunos com necessidades especiais. E no caso da pandemia, isso se agravou ainda mais e o problema que mais se acentuou foi o do acesso às ferramentas tecnológicas para as *webaulas*, escassez que já era uma realidade antes da pandemia.

De acordo com Rocha e Vieira (2021) havia insuficientes políticas públicas para a área e problemas referentes à preparação dos professores específicos do referido âmbito, que culminam com as dificuldades quanto à manutenção da melhor qualidade de ensino para os alunos com necessidades especiais no período pandêmico.

Em relação ao processo de inclusão antes da pandemia, segundo Rocha e Vieira (2021), a Lei 13.146, de 2015 assegura a inclusão de pessoas com necessidades especiais, garantindo a igualdade e o direito à cidadania. O direito não se refere apenas ao ingresso do aluno com necessidades especiais na instituição escolar, ele tem direito de participar em todos os processos, aprender de forma contínua e permanecer na escola com acompanhamento e auxílio do governo.

Silva et al (2020) realçam a importância do programa de oferecimento de salas de recursos multifuncionais, que foi implementado em 2008, para facilitar a inclusão dos alunos e a melhoria da qualidade de ensino para todos com necessidades especiais.

4.2. Hábitos de sono dos professores antes e durante a Pandemia por COVID-19

No que se refere aos hábitos de sono dos professores, antes e durante a Pandemia por COVID-19, foram perguntados aos participantes sobre a hora de se levantar e se deitar antes e durante a pandemia (Tabela 4).

Tabela 4. Análise das questões.

Pergunta	Média ± Desvio-padrão
A que horas ou entre que horas se costumava levantar da cama ANTES do COVID?	06h20min ±1:04
A que horas ou entre que horas se costuma levantar da cama DURANTE o COVID?	08h03min ±1:36
A que horas ou entre que horas se costumava deitar na cama ANTES do COVID?	19h34min ±6:31
A que horas ou entre que horas se costuma deitar na cama DURANTE o COVID?	13h04min ±10:05

A pergunta 14, sobre a quantidade de horas de sono diário antes do COVID, tem média igual a 6h20min, desvio padrão igual a $\pm 1,04$ e mediana igual a 6. Uma indicação de que os professores entrevistados tendiam a dormir cerca de 6h diariamente antes do COVID.

A pergunta 15, sobre a quantidade de horas de sono diário durante do COVID, tem média igual a 08h03min, desvio padrão igual a $\pm 1,36$ e mediana igual a 8. Uma indicação de que os professores entrevistados tendiam a dormir cerca de 8h diariamente durante do COVID.

A pergunta 16, sobre a quantidade de horas de sono diário antes do COVID, tem média igual a 19h34min, desvio padrão igual a $\pm 6,31$ e mediana igual a 22h30min. Uma indicação de que os professores entrevistados tendiam a dormir cerca de 19h34 min diariamente durante o COVID.

A pergunta 17, sobre a quantidade de horas de sono diário durante o COVID, tem média igual a 13h04min, desvio padrão igual a $\pm 10,05$ e mediana igual a 22h30min. Uma

indicação de que os professores entrevistados tendiam a dormir cerca de 11h30min diariamente durante o COVID.

Antes da pandemia, os professores costumavam levantar-se em torno das 6h e durante a pandemia os pesquisados tendiam a levantar-se por volta das 8h, isto é, os professores levantaram-se significativamente mais tarde durante a pandemia por COVID-19 ($p < 0.001$).

Relativamente à hora de deitar-se dos professores, antes da pandemia, acontecia por volta das 22h30min, enquanto durante a pandemia estes deitavam-se em média 1 hora mais tarde, isto é, por volta das 23h30min. Antes do COVID-19, a maioria dos professores ($n=28$) deitou-se entre as 22h e as 23h30min. Já durante a pandemia, a maioria ($n=23$) dos participantes deitou-se entre 22h30min e 23h.

De acordo Hisler e Twenge (2021), a qualidade do sono deteriorou-se com a pandemia por Covid-19. Os atos de dormir e levantar revelaram-se de pior qualidade, havendo dificuldade em dormir, continuar com o sono e efetivamente descansar. Os autores associaram os distúrbios psicológicos causados pelo período com a má qualidade do sono.

Segundo Gupta et al. (2020), o tempo de duração efetiva do sono diminuiu consideravelmente durante a pandemia. As pessoas passaram a dormir mais tarde, o sono demorou a ocorrer e o sono de curta duração no decorrer do dia passou a aparecer com mais frequência. Os indivíduos que se levantavam cedo, estão a se levantar mais tarde em virtude do período pandêmico.

A maioria dos participantes (22) dormiu em média 7h a 8h antes do COVID-19. Já durante o período pandêmico, a maioria passou a ter uma média de 6h a 9h de sono diário.

No que se refere aos hábitos de sono dos professores, antes e durante a Pandemia por COVID-19, foi perguntado aos participantes sobre a média diária de sono, antes e durante a pandemia (Tabela 5).

Tabela 5. Hábitos de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19

		Frequência	%	P
Quantas horas reais, em média, de sono "dormia mesmo" diariamente ANTES do COVID?	4h	1	2,9	n.s.
	5h	3	8,8	
	6h	7	20,6	
	7h	8	23,5	
	8h	14	41,2	
	9h	1	2,9	
	Total	34	100	
Quantas horas reais, em média, de sono "dorme mesmo" diariamente DURANTE o COVID? Não responderam: 4	5h	3	8,8	n.s.
	6h	6	17,6	
	7h	8	23,5	
	8h	8	23,5	
	9h	4	11,8	
	10h	1	2,9	
	Não registrou	4	11,8	
	Total	30	100	

n.s.: não significativo ($p > 0.05$).

Tabela 6. Análise das questões

Pergunta	Média	Desvio padrão	Mediana
18	7:00h	$\pm 1,181h$	7:00h
19	7,233h	$\pm 1,305h$	7:00h

A pergunta 18, sobre a quantidade de horas de sono diário antes do COVID, tem média igual a 7, desvio padrão igual a $\pm 1,181$ e mediana igual a 7. É uma indicação de que os professores entrevistados tendiam a dormir cerca de 7h diariamente antes do COVID.

A pergunta 19, sobre a quantidade de horas de sono diário antes do COVID, tem média igual a 7,233, desvio padrão igual a $\pm 1,305$ e mediana igual a 7. Uma indicação de que os professores entrevistados tendiam a dormir cerca de 7h14min diariamente durante do COVID.

Não se observaram diferenças estatisticamente significativas ($P = 0,257$) entre as horas diárias de sono dos professores antes e durante o COVID.

Silva et al. (2019), afirmam que as pessoas em geral não dormem mais horas ou menos horas antes ou durante a pandemia, o que corrobora os resultados da pesquisa. Os autores defendem que os casos em que as pessoas estão dormindo mais horas durante o período pandêmico ocorrem provavelmente quando há o isolamento total aplicado ao indivíduo.

Já Marchiori et al. (2021), além de corroborarem o pensamento de que o ser humano deve dormir de 7 a 8 horas por dia, defendem que os professores que dormiram mais horas durante a pandemia tiveram tal conduta muito provavelmente em virtude de uma desregulação em relação ao seu índice de massa corporal. Esse resultado vai de encontro ao resultado da pesquisa, o que é perfeitamente normal, pois cada localidade do Brasil e do mundo tem uma realidade diferente.

Em relação ao tempo para adormecer antes e durante o COVID em minutos, tem-se a tabela 7:

Tabela 7. Hábitos de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19

		Frequência	%	<i>P</i>
Quanto tempo levava a adormecer ANTES do COVID em minutos?	05 min	1	2,9	
	10 min	5	14,7	
	15 min	6	17,6	0,026
	20 min	2	5,9	
	30 min	12	35,3	
	50 min	1	2,9	
	60 min	4	11,8	
	Não registrou	3	8,8	
	Total	31	100	
Quanto tempo levava a adormecer DURANTE o COVID em minutos?	05 min	1	2,9	
	10 min	1	2,9	
	15 min	1	2,9	
	20 min	4	11,8	
	30 min	15	44,1	
	50 min	1	2,9	
	60 min	7	20,6	
	120 min	2	5,9	
	150 min	1	2,9	
	Não registrou	1	2,9	
	Total	33	100	

Quantas vezes acordava por noite ANTES do COVID? Não responderam: 12	0	3	8,8	
	1	11	32,4	
	2	6	17,6	0,221
	3	1	2,9	
	5	1	2,9	
	Não registrou	12	35,3	
	Total	22	100	
Quantas vezes acordava por noite DURANTE o COVID? Não responderam: 8	0	5	14,7	
	1	7	20,6	
	2	8	23,5	
	3	5	14,7	
	5	1	2,9	
	Não registrou	8	23,5	
	Total	26	100	

Tabela 8. Análise das questões

Pergunta	Média	Desvio padrão	Mediana
20	26,94 min	± 16,21min	30 min
21	43,03 min	±32,28min	30min

O período anterior à COVID tem média igual a 26,94 min, desvio padrão igual a ± 16,21min e mediana igual a 30 min. É uma indicação de que os professores entrevistados tendiam a levar aproximadamente 27 minutos para adormecer antes do COVID.

A pergunta 21, sobre quanto tempo, em minutos, o professor levava a adormecer durante do COVID tem média igual a 43,03 min, desvio padrão igual a ±32,28min e mediana igual a 30 min. Trata-se de uma indicação de que os professores entrevistados tendiam a levar aproximadamente 43 minutos em média para adormecer durante do COVID. Entretanto, a mediana mostra que a tendência é de 30 minutos, essa diferença deve-se ao fato de que alguns professores indicaram tempos bem superiores que os outros e isso afetou o valor médio.

Antes do COVID-19, a maioria dos participantes levava entre 10 a 30 min para dormir. Durante o período do confinamento, esse tempo aumentou para 20 a 60 min., demonstrando assim, uma alteração significativa do período para adormecerem.

Já em relação a quantidade de vezes que os participantes acordavam durante a noite, a maioria (11) alegou acordar somente 1 vez antes da COVID-19. Durante a pandemia, esse número aumentou e a maioria passou a acordar entre 2 ou 3 vezes por noite.

A amostra da questão 21 não segue a distribuição normal ($p < 0,01$). Assim, para comparar as questões 20 e 21 deve ser aplicado o teste de Wilcoxon.

O resultado do teste indica que existe evidência estatística para inferir (valor $p = 0,026$) que durante o COVID, os professores levavam mais tempo para adormecer do que antes do COVID.

A pergunta 22, sobre quantas vezes se acordava por noite antes da COVID tem mediana igual a 1. A pergunta 23, sobre quantas vezes se acordava por noite durante da COVID tem mediana igual a 2.

A amostra da questão 22 não segue a distribuição normal ($p < 0,01$). Assim, para comparar as questões 22 e 23 deve ser aplicado o teste de Wilcoxon.

O resultado do teste indica que existe evidência estatística para inferir (valor $p = 0,221$) que não há diferença entre o número de vezes que os professores acordavam a noite antes e durante o COVID.

Deve-se observar que essas amostras apresentaram grande número de professores que não registraram a quantidade de vezes que acordaram e o resultado do teste deve ser interpretado com muita cautela.

Simões (2022) afirma que a quantidade de vezes que as pessoas acordavam durante a noite aumentou muito no período pandêmico, em comparação ao período anterior. Ela acrescenta que quase quarenta por cento das pessoas passaram a demorar a dormir. Silva e Sobral (2021), também ressaltam que os indivíduos também demoraram mais a dormir durante a pandemia por Covid-19.

Paiva et. al. (2021), corrobora a afirmação de Simões, acrescentando que as pessoas do sexo feminino tiveram maior dificuldade para dormir, apresentando maiores interrupções durante o sono. Eles acrescentam que as pessoas mais velhas tiveram uma melhor qualidade de sono, com menos despertares.

Em relação ao uso de despertador para acordar e se os participantes têm sonhos ou pesadelos, seguem os resultados:

Tabela 9. Hábitos de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19

		Frequência	%
Usava/ Usa despertador para acordar?	1. Sim, antes do COVID	9	26,5
	2. Sim, durante o COVID	1	2,9
	3. Não uso despertador durante o COVID	1	2,9
	1. Sim, antes do COVID e 2. Sim, durante o COVID	17	50,0
	1. Sim, antes do COVID e 3. Não uso despertador durante o COVID	6	17,6
	Total	31	100
Tinha/ tem sonhos ou pesadelos com alguma frequência?	3. Não tenho pesadelos	6	17,6
	3. Não tenho pesadelos, 4. Tinha sonhos antes do COVID	1	2,9
	1. Tinha pesadelos antes do COVID, 2. Tenho pesadelos durante o COVID	2	5,9
	2. Tenho pesadelos durante o COVID, 5. Tenho sonhos durante o COVID	2	5,9
	6. Não sonho habitualmente	6	17,6
	2. Tenho pesadelos durante o COVID, 6. Não sonho habitualmente	1	2,9
	3. Não tenho pesadelos, 4. Tinha sonhos antes do COVID, 5. Tenho sonhos durante o COVID	1	2,9
	1. Tinha pesadelos antes do COVID, 4. Tinha sonhos antes do COVID, 5. Tenho sonhos durante o COVID	1	2,9

	4. Tinha sonhos antes do COVID, 5. Tenho sonhos durante o COVID	4	11,8
	2. Tenho pesadelos durante o COVID	2	5,9
Tinha/ tem sonhos ou pesadelos com alguma frequência?	2. Tenho pesadelos durante o COVID, 4. Tinha sonhos antes do COVID, 5. Tenho sonhos durante o COVID	1	2,9
	5. Tenho sonhos durante o COVID	1	2,9
	1. Tinha pesadelos antes do COVID, 2. Tenho pesadelos durante o COVID, 4. Tinha sonhos antes do COVID, 5. Tenho sonhos durante o COVID	4	11,8
	2. Tenho pesadelos durante o COVID, 4. Tinha sonhos antes do COVID	1	2,9
	3. Não tenho pesadelos, 6. Não sonho habitualmente	1	2,9
	Total	34	100

Em relação ao uso de despertador, a maioria dos participantes (17) alegou usar antes e durante a COVID-19, enquanto 26,5% disseram usar somente antes.

A questão 24, sobre o uso do referido objeto para acordar, destaca-se que 50% dos respondentes usaram antes e durante do COVID. É importante salientar que essa pergunta permitia respostas combinadas.

No que se refere a ter sonhos e pesadelos antes ou durante a COVID-19, a maioria dos participantes demonstraram não terem pesadelos (17,5%), e não sonharem (17,5%), enquanto uma outra parcela dos pesquisados, alegaram ter sonhos antes e durante a pandemia (11,8%).

Simões (2022) afirma que o número de pessoas que afirmaram que os sonhos e pesadelos aumentou depois do período pandêmico não foi tão relevante (9,2%), percentual parecido com o encontrado nesta pesquisa. Bottary et al. (2020), correlacionam o aumento dos sonhos (ou da lembrança acerca deles) com o aumento dos despertares em virtude dos impactos da pandemia, abrangendo sofrimentos psicológicos.

Segundo Leone et al. (2020), o uso de despertadores durante a pandemia diminuiu, o que é corroborado por Raman and Coogan (2021), que afirmam que 80% dos entrevistados usavam despertadores, enquanto apenas 38% tinham a mesma conduta durante a pandemia. Na pesquisa, a maioria dos entrevistados também afirmou que só usava despertadores antes do período pandêmico; com a mudança de hábitos, inclusive com o teletrabalho, as pessoas mudaram seus horários e até o estilo de vida.

A questão 25, sobre a frequência de sonhos ou pesadelos, não apresentou uma resposta ou uma combinação de resposta que apresenta proporções significativamente maiores que as outras.

Em relação à qualidade do sono antes e durante o COVID, a tabela 10 segue com a classificação dos participantes:

Tabela 10. Qualidade de sono antes e durante a Pandemia por COVID-19

		Frequência	%	<i>P</i>
Como classifica a qualidade do seu sono antes do COVID? Selecione um número conforme sente.	1	0	0,0	
	2	1	2,9	
	3	0	0,0	
	4	4	11,8	
	5	2	5,9	0,027
	6	2	5,9	
	7	5	14,7	
	8	12	35,3	
	9	6	17,6	
	10	2	5,9	
	Total	34	100	
Como classifica a qualidade do seu sono durante o COVID? Selecione um número conforme sente.	1	0	0,0	
	2	1	2,9	
	3	0	0,0	
	4	6	17,6	
	5	3	8,8	0,027
	6	9	26,5	
	7	2	5,9	
	8	9	26,5	
	9	2	5,9	
	10	2	5,9	
	Total	34	100	

A questão 26, sobre a avaliação sobre a qualidade do sono antes do COVID, apresenta média igual a 7,21, desvio padrão igual a 1,93, moda igual a 8 e mediana igual a 8.

A questão 27, sobre a avaliação sobre a qualidade do sono durante do COVID, apresenta média igual a 6,44, desvio padrão igual a 1,94, moda igual 6 a 8 (bimodal) e mediana igual a 6. As amostras apresentam escalas ordinais e por isso deve ser aplicado o teste de Wilcoxon para compará-las.

O resultado do teste indica que existe evidência estatística para inferir (valor $p = 0,027$) que a qualidade do sono durante o COVID é menor do que antes.

Barros et al. (2018) evidencia a parca quantidade de estudos acerca da qualidade do sono e frisa os males causados por um sono de má qualidade, como distúrbios psíquicos, doenças do coração e patologias metabólicas.

Fusco et al. (2021) entendem que a qualidade do sono está associada à compulsão alimentar, ao sobrepeso e à obesidade. Souza et al. (2020) afirmam que a qualidade do sono piorou durante a pandemia por Covid-19, em virtude dos transtornos mentais causados pelo problema, que podem causar os males expostos por Fusco et al. Além disso, um sono de má qualidade interfere na alimentação, gerando maior probabilidade de consumo de alimentos, como afirma Santos (2019).

Em relação aos hábitos alimentares dos professores, antes e durante a Pandemia, tem-se os seguintes resultados:

4.3. Hábitos alimentares dos professores antes e durante a Pandemia por COVID-19

Em relação aos hábitos alimentares e a quantidade refeições feitas durante o dia, tem-se os seguintes resultados:

Tabela 11. Hábitos alimentares antes e durante a Pandemia por COVID-19

		Frequência	%	P
Quantas refeições fazia por dia antes do COVID?	2	2	5,9	
	3	12	35,3	<0,001
	4	16	47,1	
	5	4	11,8	
	Total	34	100	
Quantas refeições faz por dia durante o COVID?	2	2	5,9	
	3	5	14,7	
	4	12	35,3	<0,001
	5	15	44,1	
	Total	34	100	

A questão 28, sobre quantas refeições o respondente fazia por dia antes da COVID, tem média igual a 3,65, desvio padrão $\pm 0,774$ e mediana igual a 4.

A questão 29, sobre quantas refeições o respondente fazia por dia durante o COVID, tem média igual a 4,18, desvio padrão $\pm 0,904$ e mediana igual a 4.

As amostras apresentam escalas ordinais e por isso deve ser aplicado o teste de Wilcoxon para compará-las.

O resultado do teste indica que existe evidência estatística para inferir (valor $p < 0,001$) que durante o COVID a quantidade de refeições é maior do que antes.

Segundo Liboredo et al. (2021) houve, no Brasil, um aumento de 23% na ingestão de refeições durante a pandemia. Isso provavelmente se deve aos nefastos efeitos causados pelo confinamento, incluindo transtornos mentais e alimentares. Isso confirma os dados da pesquisa, que apontam para um aumento na ingestão de alimentos no aludido período.

Segundo Al-Domi et al. houve uma majoração de 71% no consumo de refeições durante a pandemia em todos os períodos do dia. Eles ressaltam que tal período se caracterizou também pelo ganho excessivo de peso por muitas pessoas, devendo haver políticas públicas para combater a obesidade. Malta e Gracie (2020) acrescentam que houve

aumento no consumo de alimentos ultraprocessados no período, que podem causar doenças cardiovasculares.

Em relação à diferença na alimentação antes e durante o COVID19, tem-se os seguintes resultados:

Tabela com respostas da pergunta 30.

Tabela 12. Hábitos alimentares antes e durante a Pandemia por COVID-19

30. Qual a diferença na sua alimentação antes e durante o COVID? Antes do COVID comia mais:	Número de indicações
Pão, cereais, arroz, massas etc	23
Chocolates	22
Frutas e Legumes	20
– Ovos	20
Chá ou cafés	18
Carne ou peixe	17
Doces, bolachas e rebuçados	16
Leguminosas	15
Alimentos processados	13
Laticínios	12
- Comida já cozinhada de pronto-a-comer ou restaurantes	10
Gorduras (Manteiga, óleos etc.	10

Na pergunta 30, houve 34 respostas diferentes. Mas as mais recorrentes foram: 1. Pão, cereais, arroz, massas com 23 recorrências, seguidas de chocolates, frutas e legumes, ovos, carnes ou peixes.

Nem os alimentos processados eram muito consumidos e nem as comidas prontas para comer/restaurantes eram muito recorrentes antes da COVID-19.

Em relação aos alimentos que menos comiam durante o COVID-19, tem-se a tabela com respostas da pergunta 31.

Tabela 13. Hábitos alimentares antes e durante a Pandemia por COVID-19

31. Qual a diferença na sua alimentação antes e durante o COVID? Durante o COVID comia menos:	Número de indicações
Fruta e legumes	14
Alimentos processados	12
Comida já cozinhada de pronto-a-comer ou restaurantes	12
Chocolates	12
Laticínios	11
Carne ou peixe	11
Pão, cereais, arroz, massas etc	10
Ovos	10
Leguminosas	10
Chá ou cafés	9
Frutos secos	7
Doces, bolachas e rebuçados	7

Já durante a COVID-19, as frutas , os alimentos processados, as comidas prontas/restaurantes e os chocolates foram os alimentos que menos os participantes comiam.

Na pergunta 31, observou-se muitas respostas diferentes. Destaca-se a presença de 1. Carne ou peixe e 6. Ovos em diversas combinações indicadas.

Segundo Costa et al. (2019), os alimentos saudáveis em geral, sobretudo aqueles que contém triptofano, não interferem na qualidade do sono. Faria et al (2020) corroboram o pensamento, acrescentando que o triptfano é o prodecessor da serotonina e da melatonina. Naja (2020) ressalta a importância de alimentos como leite, carne, ovos e peixe, que contêm melatonina e agem beneficemente na qualidade do sono.

É recomendável que as pessoas consumam alimentos naturais e evitem ao máximo alimentos processados ou ultraprocessados, estes, por vezes, nem contém quaisquer substâncias in natura, podendo aumentar serevaramente a possibilidade do surgimento de

doenças, em virtude da consequente baixa da imunidade. Os ingredientes culinários processados e ultraprocessados devem ser evitados ou consumidos com bastante moderação. Os alimentos bioativos e ricos em fibra são antioxidantes e combatem os radicais livres, sendo importantes aliados na prevenção e combate a doenças, como a Covid-19.

4.4.Limitações

As limitações deste estudo residiram nas dificuldades para encontrar professores dispostos a responder ao questionário, o que se traduziu num número reduzido de participantes, limitando uma análise estatística mais abrangente. No Brasil foi observado o número reduzido de estudos publicados sobre o tema para se perceber como a atividade docente, os hábitos alimentares e o sono dos professores foram afetados pela pandemia por COVID-19.

5. Conclusão

Este estudo apresenta discussões sobre a prática docente com os alunos com NEEs, as estratégias pedagógicas de inclusão dos professores, bem como a investigação sobre a qualidade do sono e da alimentação desses docentes antes e durante a pandemia de COVID-19.

A investigação teve como foco principal os professores do Ensino Fundamental I (1º ao 5º Ano) e Ensino Fundamental II (6º a 9º Ano), que atuam no município de Niterói no Estado do Rio de Janeiro. Ao longo do processo de recolha de dados, os objetivos específicos foram sendo respondidos com clareza e foram todos atingidos.

De acordo com o primeiro objetivo do estudo, observou-se que os professores utilizam como estratégias de ensino as adaptações quanto aos instrumentos, conforme cada necessidade do aluno, valorizando a individualidade e a limitação de cada um. A Perturbação do Espectro do Autismo e o TDAH foram as necessidades especiais mais mencionadas nas respostas dos entrevistados e que mais mantêm a necessidade de adequações.

É muito comum que os professores trabalhem com tarefas que valorizem a percepção e a sensação, sons, imagens, que valorizem a prática e a ação, como pegar objetos, ouvir e interagir efetivamente em prol da construção da autonomia. A participação da família nesse processo também é muito importante, pois auxilia, junto com os professores, o desenvolvimento do aluno.

Além de estar incluído, o aluno precisa das ferramentas humanas e materiais para se desenvolver. Quanto ao TDAH, a intervenção costuma ser voltada para a autorregulação, para o controle emocional, numa interação mais equilibrada, havendo o o ensinamento para o aluno de que ele precisa ponderar antes de agir tempestivamente, devendo o cognitivo estar aliado ao equilíbrio emocional.

De acordo com o segundo objetivo do estudo, observou-se que no período da pandemia foi demonstrada pelos resultados uma busca maior por alimentos saudáveis. Observou-se que os professores, em regra, já estão há bastante tempo trabalhando na educação, o que é importante para satisfação pessoal e para desenvolvimento dos discentes, mas em muitos casos os docentes desenvolvem problemas alusivos ao estresse constante no trabalho, como síndrome de burnout, estresse crônico e até mesmo doenças cardiovasculares, em virtude do excesso de cortisol no organismo. Houve aumento dos problemas quanto à alimentação e ao sono durante a pandemia, já que as pessoas estavam em distanciamento social e, em muitos casos, os horários das atividades diárias estavam desregulados.

Quanto a idade, os participantes têm entre 30 e 67 anos. E os maus hábitos alimentares podem se dar pela média-etária, que é superior a 40 anos. Quanto aos hábitos que envolvem o sono, durante a pandemia os participantes passaram a levantar-se um pouco mais tarde (de uma a duas horas) e o horário de deitar não mudou significativamente. A média de horas de sono também ficou inalterada, numa comparação entre o período anterior à pandemia e o efetivo período pandêmico. Todavia, apesar de se deitarem em horário similar em ambos os períodos, o mesmo não ocorreu quanto ao momento do efetivo adormecimento.

Contudo, vale ressaltar que durante a pandemia os professores passaram a demorar mais tempo para adormecer, muito provavelmente devido aos maléficos efeitos da pandemia, como transtornos mentais e alimentares. O número de vezes que os entrevistados acordava por noite aumentou de 1 para 2 ou 3, o que tende a ter afetado a qualidade do sono desses professores. A maioria dos participantes da pesquisa alegou usar despertadores apenas antes da pandemia.

Foi constatado que houve uma piora na qualidade de sono dos entrevistados, provavelmente em virtude dos efeitos nocivos do confinamento, dos supramencionados transtornos e da mudança de horários em virtude do trabalho a distância. Houve também aumento do consumo de refeições durante a pandemia, pelos mesmos motivos acima elencados relacionados ao período pandêmico.

Quanto aos alimentos consumidos antes e durante a pandemia houve uma inconclusão quanto a uma eventual mudança nos hábitos alimentares, tendo em vista a gama de respostas diferentes, sendo aduzida a mesma porcentagem para quase a totalidade dos alimentos antes e durante o período. Todavia, pôde ser constatado que antes da pandemia houve maior consumo de carne, peixe e ovos. Vale ressaltar que a diminuição durante a pandemia poderá ter a ver com os condicionalismos da ida às compras durante o confinamento ou pelo facto do agregado familiar ter visto reduzido o seu rendimento mensal e teve de se conter nos gastos, existindo um vasto número de possibilidades.

De acordo com o último objetivo, a associação entre as variáveis de estudo sono e alimentação em relação aos professores é muito aparente. Como pôde ser constatado, a qualidade do sono está associada a muitos fatores, como estresse, hora que o respondente vai deitar, quantidade de despertares, etc. Uma alimentação equilibrada, com alimentos não processados ou pouco processados, contendo triptofano e melatonina contribui para um sono de maior qualidade.

Um sono de má qualidade interfere na alimentação, gerando maior probabilidade de consumo de alimentos. É importante o equilíbrio no sono e na ingestão de alimentos, para uma aula mais eficaz e para uma melhor qualidade de vida do professor, gerando um trabalho de qualidade para o aluno que assiste a aula. A pandemia trouxe nefastas

mudanças à saúde das pessoas, inclusive no que tange aos professores, havendo a ocorrência de transtornos mentais, que afetaram a e o sono.

A responsabilidade de ensinar faz com que o professor tenha uma responsabilidade muito grande no processo de ensino-aprendizagem do aluno no cotidiano e os hábitos alimentares e de sono do docente podem influenciar decisivamente no sucesso do trabalho.

Quanto ao objetivo geral do estudo, que visa avaliar a atividade que os professores brasileiros utilizam com os seus alunos com NEEs e conhecer os hábitos de sono e alimentares destes professores, antes e durante o referido período pandêmico, é necessária uma reflexão sobre a importância do cuidado com a saúde, que envolve tanto a qualidade do sono quanto a alimentação saudável, sendo necessárias políticas públicas de conscientização.

No que se refere ao contributo desta investigação, esta vai proporcionar mais informações aos pesquisadores e os professores quanto à importância da alimentação e do sono em suas vidas e também vai beneficiar os alunos e a sociedade em geral, pois a melhoria da qualidade da aula do professor em virtude de práticas salutares beneficia os discentes e por conseguinte, o contexto societário.

Referências Bibliográficas

- Adelantado-Renau, M. et al. (2019). The effect of sleep quality on academic performance is mediated by internet use time: DADOS study. *Jornal de Pediatria*, 95(4), pp.410-418.
- Alcanfor, L. M. (2016). Qualidade de vida no trabalho policial: as estratégias organizacionais para minimizar os impactos da privação do sono à saúde do Policial Militar que desempenha a radiopatrulha noturna. *Revista Brasileira de Estudos em Segurança Pública*.
- Al-Domi, H. et al. (2021). Healthy nutritional behavior during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 42, pp.132-137.
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-IV-TR: *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. 5. ed. Revista. Lisboa, Climepsi Editores.
- Andrade, H. D. S. et al. (2017). Prevalência de síndrome de burnout em pediatras intensivistas. *Revista Interdisciplinar*, 10(3), pp.39-47.
- Araújo, T. M. e Carvalho, F. M. (2009) Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. *Educação e Sociedade*, Campinas, 30(107), pp. 427-449, maio/ago.
- Baines, P. e Yates, A. (2018). Autism Spectrum Disorder in Aotearoa New Zealand: Strategies for teachers. *Teachers' Work*, 15(2), pp.89-93.
- Barbosa, B. (2020). Terapia nutricional na depressão – como nutrir a saúde mental: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*, 6, pp.100617-100632.
- Barros, M. B. A. et al. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde.*, 29(4).
- Barros, M. B. A. et al. (2019). Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, 53(82).
- Bottary, R. et al. (2020). Sleep extension: na explanation for increased pandemic dream recall?. *Sleep*, 43(11), pp. 1-2.
- Brasil. (1961). *Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961*. Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Ministério da Educação. Brasília.

- Brasil. (1996). *Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996*. [Em linha]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf>. [Consultado em: 11/01/2022].
- Brasil. (2011). *Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011*. Educação Especial – Atendimento Educacional Especializado e dá outras providências. Ministério da Educação. Brasília.
- Brasil. (2020). *PNEE: Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida/ Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação*. Brasília; MEC. SEMESP.
- Carter, E. W., Asmus, J. M. e Moss, C. K. (2014). Peer support interventions to support inclusive schools. In: McLeskey, J. et al. (Eds.). *Handbook of effective inclusive school*. New York, Routledge.
- Castro, M. I. S. S. S. et al. (2020). Características sociodemográficas e ocupacionais e qualidade do sono de docentes de uma faculdade privada. *Revisa*, 9(1), pp.30-39.
- Certo, A. C. T. (2016). *Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária) – Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança.
- Cervo, A. L. (2007). *Metodologia científica*. São Paulo, Editora Pearson Education.
- Chen, N. et al. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*, 395(10223), pp.507-513.
- Coelho, A. P. S. et al. (2020). Saúde mental e qualidade do sono entre estudantes universitários em tempos de pandemia da COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. *Research, Society and Development*, 9(9), pp.1-14.
- Costa et al. (2019). Os Alimentos E Os Transtornos Mentais. *Psicologia PT*. [Em linha]. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1361.pdf>>. [Consultado em: 20/03/2021].
- Damasceno, E. L. e Júnior, E. X. da S. (2018). *A música como instrumento de intervenção psicopedagógica em crianças com transtorno do espectro autista*. [Em linha]. Disponível em: <[a-musica-como-instrumento-de-intervencao-psicopedagogica-](#)

- em-criancas-com-transtorno-do-espectro-autista.pdf>. [Consultado em: 20/03/2021].
- Dutra, A. de F. de O. et al. (2020). A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado frente a pandemia de COVID-19. *Braz. J. of Develop.*, 6(9), pp.66464-66473.
- Dutra, L. et al. (2021). Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh em estudantes de Medicina: Uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 10(8), p.2.
- Esobi, I. C. et al. (2020). The Impact of COVID-19 on Healthy Eating Habits. *J Clin Nutr Heal*, 1(1), pp.001-002.
- Faria, P. M. F. D. e Camargo, D. D. (2018). As emoções do professor frente ao processo de inclusão escolar: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 24, pp.217-228.
- Faria, C. R. C. et al. (2020). Dietary recommendations during the COVID-19 pandemic. *Nutrition Reviews*, 79(4), pp.82-93.
- Ferreira, I. S. C. (2020). *Avaliação dos hábitos alimentares de uma amostra da população portuguesa durante o período de contenção social no combate à pandemia Covid-19*. Universidade do Porto. [Em linha]. Disponível em:< <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129158/2/417980.pdf> >. [Consultado em: 22/04/2021].
- Fink, I. C. (2018). *Autismo e educação: possibilidades e estratégias de inclusão*. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado.
- Franco, M. A. S. (2012). Práticas Pedagógicas nas Múltiplas Redes Educativas. In: Libâneo, J. C. e Alves, N. (Org.). *Temas de Pedagogia: diálogos entre didática e currículo*. São Paulo, Cortez.
- Freire, M V. L. V. (2021). *Emocionarte: a educação artística como meio de reconhecer as emoções no pré-escolar*. Instituto Politécnico de Lisboa. Escola Superior de Educação. Lisboa.
- Freitas, A.M.C, Araújo, T.M.D. e Fischer, F.M (2020). Aspectos psicossociais no trabalho e a qualidade do sono de docentes do ensino superior. *Arquivos de saúde ambiental e ocupacional* , 75 (5), 297-306.

- Fusco, S. de F. B. et al. (2020). Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54.
- Gil, A. et al. (2017). *Tratado de Nutrición. Bases fisiológicas y bioquímicas de la nutrición*. Madrid, Médica Panamericana.
- Gilmour, F. A. (2018). A inclusão foi longe demais? Pesando seus efeitos sobre alunos com deficiência, seus colegas e professores. *Educação próxima*, 18(4), pp.8-17.
- Gonzaga, C. N. et al. (2016). Motricidade fine e autocuidado em crianças com Transtorno do Espectro Autista. *I Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva. 13ª Jornada de Educação Especial*.
- Guimarães, L. et al. (2018). Implicações da privação do sono na qualidade de vida dos indivíduos. *R. Perspect. Ci. e Saúde*, 3(1), pp.147-154.
- Gupta, R. et al. (2020). Changes in sleep pattern and sleep quality during COVID-19 lockdown. *Indian J Psychiatry.*, 62(4), pp.370-378.
- Hisler, G. C. e Twenge, J. M. (2021). Sleep characteristics of US adults before and during the COVID-19 pandemic. *Social Science & Medicine*, 276.
- Idrissi, A. J. et al. (2020). Sleep quality and mental health in the context of COVID-19 pandemic and lockdown in Morocco. *Sleep Medicine*, 74, pp.248-253.
- Kim, S. Y. e Payne, J. D. (2020). Neural correlates of sleep, stress, and selective memory consolidation. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 33, pp.57-64.
- Lakatos, E. M. e Marconi, A. M. (2016). *Pesquisa qualitativa*. 7. ed. São Paulo, Editora Atlas.
- Leone, M. J. et al. (2020). Effects of lockdown on human sleep and chronotype during the COVID-19 pandemic. *Current Biology*, 30(16).
- Liboredo, J. C. et al. (2021). Quarantine During COVID-19 Outbreak: Eating Behavior, Perceived Stress, and Their Independently Associated Factors in a Brazilian Sample. *Frontiers in nutrition*, 8.
- Lima, L. C. M. (2018). *O audiovisual na prática pedagógica com as turmas de alunos das classes especiais*. [Em linha]. Disponível em: <<https://wp.ufpel.edu.br/cbpve/files/2020/03/ANAIS-2%C2%BA-CBPVE.pdf#page=146>>. [Consultado em: 20/03/2021].

- Lima, O. e Cordeiro, N. (2021). Os impactos ocasionados pela Pandemia Covid-19 no Bem-estar Psicológico de Profissionais de Saúde e Professores. *Id on Line Rev. Mult. Psic*, 15(56), pp.525-540.
- Lima, Y. V. N. et al. (2019). *Qualidade de sono e níveis de cortisol em estudantes de Medicina. XI EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica*. [Em linha]. Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/3890/1/YZADORA%20VIT%20c3%93RIA%20NUNES%20LIMA.pdf>>. [Consultado em: 10/01/2022].
- Lopes, A. (2021). *Hábitos parafuncionais na população residente em Portugal, no contexto da pandemia Covid-19*. [Em linha]. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/50122/1/Andreia_Lopes_DM_2020-2021.pdf>. [Consultado em: 12/03/2021].
- Lucas, J. F. G. (2018). Educação inclusiva na escola – Que interação e relação entre pares? (Dissertação de mestrado não publicada). Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Educação, Lisboa Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.21/9563>
- Magalhães, F. e Matatuna, J. (2007). Sono. In: Jansen, J. M., et al. *Medicina da noite: da cronobiologia à prática clínica*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- Malta, D. et al. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(4).
- Marchiori, G. M. et al. (2021). Uma provável associação entre o índice de massa corporal e o tempo de sono em professores durante a pandemia da COVID-19. *Encontro Internacional de Produção Científica*.
- Marelli, S. et al. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *J Neurol.*, 268, pp.8-15.
- Mencacci, C. et al. (2018). Stress e Insomnia. *Rivista Società Italiana di Medicina Generale*, 2(25), pp.10-13.
- Moreira, M. (2006). A inclusão do deficiente auditivo usuário de implante coclear: um olhar familiar à luz da legislação. *Construindo o Serviço Social*, 16, pp.59-87.
- Naja, F. (2020). Hamadeh R. Nutrition amid the COVID-19 pandemic: A multi-level framework for action. *J. Clin.Nutr*, 74(1), pp.1117-1121

- National Board of Education. (2016). *Vipunen. Education statistics Finland*. [Em linha]. Disponível em: <<https://vipunen.fi/fi-fi/perus/sivut/erityinen-ja-tehostettu-tuki.aspx>>. [Consultado em: 10/01/2022].
- Neta, A. de S. O., et al. (2020). A educação dos estudantes com deficiência em tempos de pandemia de Covid-19: a invisibilidade dos invisíveis. *Interações*, 54, pp.25-48.
- Ng, S. W. e Kwan Y. W. (2020). Inclusive education teachers – Strategies of working collaboratively with parents of children with special educational needs in Macau. *International Journal of Educational Reform*, 29(2), pp.191-207.
- Oliveira, I. T. T. et al. (2020). Inclusão escolar de alunos com necessidades especiais: Desafios da prática docente. *Revista Humanidades e Inovação*, 7(8), pp.81-95.
- OMS. (2014). Guia Alimentar para a população brasileira. Rocha, M. (Coord.). *IV Jornada de Atualização Técnica de Fiscais do Sistema CFN/CRN*. São Paulo.
- Pacheco, J. e de Fátima Pacheco, M. (2015). *Escola da ponte: uma escola pública em debate*. São Paulo, Editora Cortez.
- Paiva, T. et al. (2021). Sleep and Awakening Quality during COVID-19 Confinement: Complexity and Relevance for Health and Behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), pp.1-17.
- Paquet, A. et al. (2016). Current knowledge on motor disorders in children with autism spectrum disorder (ASD). *Child Neuropsychology*, 22(7), pp.763-794.
- Pinho, P. S. et al. (2021). Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19.
- Poli, A. (2021). Il ruolo dell'alimentazione: recenti sviluppi. *ATEROSCLEROSI, Giornale Italiano dell'Arteriosclerosi*, 12(1), pp.94-99.
- Poltronieri, T. S., Gregoletto, M. L. O. e Cremonese, C. (2019). Padrões alimentares e fatores associados em docentes de uma instituição privada de ensino superior. *Cadernos Saúde Coletiva*, 27, pp.1-14.
- Ponciano, N. J. et al. (2014). Viabilidade econômica e de risco da produção de tomate no município de Cambuci/RJ, Brasil. *Ciência rural*, 44.
- Raman, S. e Coogan, A. N. (2022). Effects of societal-level COVID-19 mitigation measures on the timing and quality of sleep in Ireland. *Sleep Med*, 91, pp.179-184.
- Ramos-Padilla, P. et al. (2021). Eating Habits and Sleep Quality during the COVID-19 Pandemic in Adult Population of Ecuador. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18.

- Rauber, F. et al. (2018). Ultra-processed food consumption and chronic non-communicable diseases-related dietary nutrient profile in the UK (2008-2014). *Nutrients*, 10(5), p.587.
- Renzo, L. et al. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: na Italian survey. *Journal of translational medicine*, 18(1), pp.1-15.
- Ribeiro, E. G. et al. (2020). Saúde Mental na Perspectiva do Enfrentamento à COVID - 19: Manejo das Consequências Relacionadas ao Isolamento Social. *Rev Enfermagem e Saúde Coletiva*, 4(2), pp.47-56.
- Rocha, N. C., Schlüzen, E. T. M. e Santos, D. A. N. (2016). Ensino Colaborativo e Inclusivo: políticas e práticas de inclusão usando tecnologias. *Informática na Educação: teoria & prática*, 9(3), p.129-144.
- Rocha, G. F. S. e Vieira, M. F. (2021). Educação inclusiva em tempos de pandemia: assistência aos estudantes da educação especial por meio da educação remota. *Dialogia*, 39, pp.1-14.
- Rocha, J. S. et al. (2018). A inclusão escolar de jovens e adultos com deficiências: Ações gestoras necessárias. *Cadernos de Educação, Tecnologia e Sociedade*, 11, pp.506-521.
- Rodrigues, L. P. F. e Roncada, M. J. (2008). Educação nutricional no Brasil: evolução e descrição de proposta metodológica para escolas. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 19(4), pp.315-322.
- Rodrigues, A. M. D. S. et al. (2020). A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, pp.1829-1838.
- Rodriguez, M. V. R. Y. e Alves, J. B. (2008). Qualidade de vida dos professores: um bem para todos. *Congresso Nacional de Excelência em Gestão*. Niterói.
- Rosa, T. G. (2016). *Influência dos agentes estressores no aumento dos níveis de cortisol plasmático*. Universidade de Rio Verde, Rio Verde.
- Rosa, V. de S. (2020). *Os desafios na inclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais na escola de ensino regular*. Alves, J. F. (Orientadora). TCC (Graduação) – Curso de segunda licenciatura em Pedagogia. Instituto Federal Goiano Avançado Ipameri, Ipameri.
- Roxo, D. F. S. (2018). *Fragmentação do sono induzida por patologia otorrinolaringológica e as implicações na homeostase*. Dissertação. (Mestrado em Medicina). Faculdade de Medicina de Lisboa. Universidade de Lisboa.

- Ruíz-Roso, M. B. et al. (2020). Changes of physical activity and ultra-processed food consumption in adolescents from different countries during Covid-19 pandemic: Na observational study. *Nutrients*, 12(8), p.2289.
- Saloviita, T. (2018). How common are inclusive educational practices among Finnish teachers?. *International Journal of Inclusive Education*, 22(5), pp.560-575.
- Sanchez, H. M. et al. (2019). Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. *Ciência e saúde coletiva*, 24(11).
- Sánchez-Sánchez, E. et al. (2020). Eating habits and physical activity of the Spanish population during the COVID-19 Pandemic Period. *Nutrients*, 12(9).
- Santiago, M. e Santos, M. (2015). Planejamento de Estratégias para o Processo de Inclusão: desafios em questão. *Educação & Realidade*, 40(2), pp.485-502.
- Santos, A. F. et al. (2019). Qualidade do sono e fatores associados em universitários de enfermagem. *Acta Paul Enferm.*
- Santos, C. R. (2019). *Relação entre restrição de sono e escolhas alimentares de trabalhadores noturnos*. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília. Brasília.
- Sartoretto, M. e Bersh, R. (2013). *Atendimento Educacional Especializado*. [Em linha]. Disponível em: <<https://www.assistiva.com.br/aee.html>>. [Consultado em: 05/03/2021].
- Schonert-Reichl, K. A. (2017). Social and emotional learning and teachers. *Future of Children*, 27(1), pp.137-155.
- Servilha, E. A. M., Arbach, M. P. (2011). Queixas de saúde em professores universitários e sua relação com fatores de risco presentes na organização do trabalho. *Distúrbios da Comunicação*, 23(2), pp.181-191.
- Silva, A. L. G. da. (2019). *Síndrome de Burnout, qualidade do sono e nível de atividade física em professores universitários*. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Biológicas) - Departamento de Biologia. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife.
- Silva, A. P. M. et al. (2008). A inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais nas escolas regulares e a formação de professores. *Gestão & Tecnologia*, 2, pp.60-74.

- Silva, E. M. et al. (2020). A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado frente a pandemia de Covid-19. *Braz. J. of Develop.*, 6(9), p.66464-66473.
- Silva, G. F. e Godoy, D. M. A. (2020). *Estudos de intervenção em consciência fonológica e dislexia: revisão sistemática da literatura*. [Em linha]. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/5720/572064945023/572064945023.pdf>>. [Consultado em: 10/03/2021].
- Silva, M. O. (2009). *Da exclusão à inclusão: concepções e práticas*. *Revista L. de Educação*, 13.
- Silva, N. e Carvalho, B. (2017). Compreendendo o Processo de Inclusão Escolar no Brasil na Perspectiva dos Professores: uma Revisão Integrativa. *Rev. Bras. Ed. Esp*, 23(2), pp.293-308.
- Silva, L. D. H. e Lima, A. M. J. (2022). Alterações no ritmo circadiano e suas consequências em estudantes durante a pandemia de Covid-19: Uma revisão narrativa da literatura. *RECISATEC - Revista Científica Saúde e Tecnologia*, 2(5).
- Silva, C. E. M. et al. (2020). Influência das condições de bem-estar domiciliar na prática do isolamento social durante a Pandemia da Covid-19. *Journal of Health & Biological Sciences*, 8(1), pp.1-7.
- Silva, E. P. e Sobral, S. R. (2021). Sleep Habits during COVID-19 Confinement: An Exploratory Analysis from Portugal. *Informatics*, 8(3), pp.1-17.
- Simões, N. D. et al. (2019). Qualidade e duração de sono entre usuários da rede pública de saúde. *Acta Paul Enferm.*, 32(5), pp.530-7.
- Simões, M. S. M. (2022). *Impacto da pandemia Covid-19 no sono e nos sonhos. Estudo numa amostra da população residente em Portugal*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. Escola Superior de Altos Estudos. Coimbra.
- Söderström, M. et al. (2004). Sleepiness in Young Individuals with High Burnout Scores. *Sleep*, 27(7), pp.1369-1377.
- Souza, A. M. D. (2018). *As práticas pedagógicas e a inclusão dos estudantes com Necessidades Educacionais Especiais – NEEs. Tendencias pedagógicas*. [Em linha]. Disponível em: <<https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/tp2018.31.005>>. [Consultado em: 05/10/2021].

- Souza, J. C. et al. (2012). Sleep habits, daytime sleepiness and sleep quality of high school teachers. *Psychol Neurosci.*, 5(2), pp.257-263.
- Souza, L. F. F. et al. (2020). The impact of COVID-19 pandemic in the quality of sleep by Pittsburgh Sleep Quality Index: A systematic review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(4), pp.1457-1466.
- Souza, G.H.S. et al. (2021). Educação Remota Emergencial (ERE): Um estudo empírico sobre capacidades educacionais e expectativas docentes durante a pandemia da COVID-19. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10(1).
- Tan, D. X. et al. (2014). Fundamental Issues Related to the Origin of Melatonin and Melatonin Isomers during Evolution: Relation to Their Biological Functions. *International Journal of Molecular Sciences*, 15(9), pp.15858-15890.
- Teixeira, C. P. M. (2019). *Atitudes dos Professores em turmas com alunos NEE face à inclusão*. Dissertação. (Mestrado em Educação Especial, Domínio Cognitivo Motor). Sil, V. (Orientador). IESF – ESEF – Escola Superior de Educação de Fafe. Portugal.
- Thomas, J. (2020). *Ensino além da visão: ferramentas e estratégias que auxiliam a inclusão do deficiente visual em sala de aula*. [Em linha]. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/poescrito/article/view/30304/19545>>. [Consultado em: 20/03/2021].
- UNESCO. (1994). *Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura Declaração de Salamanca sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Salamanca, Unesco.
- Vaz, F. C. et al. (2013). Cortisol e atividade física: será o estresse um indicador do nível de atividade física espontânea e capacidade física em idosos?. *Revista Brasília Médica*, 50(2), pp.143-152.
- Veiga, I. P. A. (2008). Projeto Político Pedagógico da Escola: uma construção coletiva. In: Veiga, I. P. A. (Org.). *Projeto político-pedagógico: uma construção possível*. 24. ed. Campinas, Papirus.
- William, F. G. (2005). *Review of Medical Physiology – LANGE Basic Science*. McGraw-Hill Medical.
- Wu, Z. e McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of

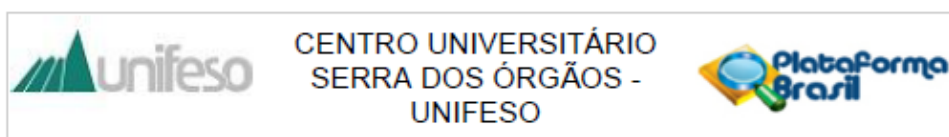
72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), pp.1239-1242.

Zerbato, A. P. e Mendes, E. G. (2018). Desenho universal para a aprendizagem como estratégia de inclusão escolar. *Educação Unisinos*, 22(2), pp.147-155.

Zhao, D. et al. (2019). Melatonin synthesis and function: evolutionary history in animals and plants. *Front. Endocrinol*, 17.

ANEXOS

ANEXO 01 – Parecer do Comitê de Ética da Plataforma Brasil



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Atividade docente, alimentação e sono de professores do ensino especial antes e durante a pandemia por COVID-19, no Município de Niterói no Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Pesquisador: ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 55291821.8.0000.5247

Instituição Proponente: Fundação Ensino e Cultura Fernando Pessoa

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.244.822

Apresentação do Projeto:

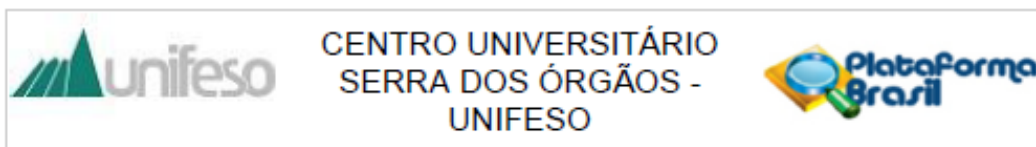
O projeto é apresentado de forma clara, e detalhada como referido nos textos. Este projeto integra-se num projeto abrangente sobre a atividade do professor que trabalha com alunos com necessidades educacionais especiais (NEEs) no Brasil, sendo que este especificamente decorrerá com professores de Ensino Fundamental I (1º ao 5º Ano) e Educação Infantil (1º a 2º Período).

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos são condizentes com a proposta do estudo. O objetivo geral deste estudo é avaliar a atividade e as estratégias que os professores brasileiros utilizam com os seus alunos com NEEs e conhecer os hábitos de sono e alimentares destes professores, antes e durante a Pandemia por COVID-19.

Os objetivos específicos são: i) identificar a atividade e as estratégias que os professores brasileiros utilizam com os seus alunos com NEEs, de acordo com a sua experiência profissional e o tipo de deficiência dos alunos; ii) conhecer os hábitos de sono e alimentares destes professores antes e durante a Pandemia por COVID-19, de acordo com a idade; iii) identificar possíveis associações entre as variáveis em estudo.

Endereço: Av. Alberto Torres, 111
Bairro: Bairro Alto CEP: 25.964-004
UF: RJ Município: TERESOPOLIS
Telefone: (21)2641-7088 Fax: (21)2641-7088 E-mail: cep@unifeso.edu.br



Continuação do Parecer: 5.244.822

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos estão bem definidos e amparados nos detalhes do projeto: Essa investigação trará riscos mínimos aos participantes, o que poderá ser mais evidenciado é a preocupação em emitir informações de natureza subjetiva, e individual sobre a atividade docente, a alimentação e o sono antes e durante a pandemia de COVID-19. Caso ocorra algum constrangimento, será dado ao participante o direito de não responder a esta pesquisa, e ainda a desistência de sua participação. E ainda, a pesquisadora se compromete a respeitar todos os princípios éticos que regem a Resolução nº 510/16.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo pondera a possibilidade de trazer benefício de forma direta e indireta a todos os envolvidos na investigação, uma vez que os resultados dessa pesquisa servirão para nortear ações que contemplem a comunidade e escola, intensificando a participação, e auxiliando e alicerçando a importância da alimentação e do sono na vida do professor que atua diretamente com os alunos com NEE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram atendidos no projeto apresentado os termos de apresentação obrigatória em conformidade estabelecida nas resoluções vigentes 486/12, 510/16 e 580/18.

Recomendações:

Recomenda-se a aprovação do estudo pela sua contribuição para estabelecer a importância da alimentação e do sono na vida do professor que atua diretamente com os alunos com NEE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

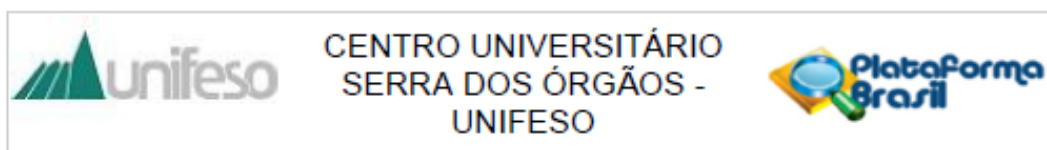
Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado pesquisador, após análise ética deste CEP, não há pendências e inadequações identificadas no projeto apresentado, estando o mesmo aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1873007.pdf	20/12/2021 16:03:28		Aceito
Outros	Questionario.docx	20/12/2021 16:02:07	ERNESTO ULYSSES	Aceito

Endereço: Av. Alberto Torres, 111
Bairro: Bairro Alto CEP: 25.964-004
UF: RJ Município: TERESOPOLIS
Telefone: (21)2641-7088 Fax: (21)2641-7088 E-mail: cep@unifeso.edu.br



Continuação do Parecer: 5.244.822

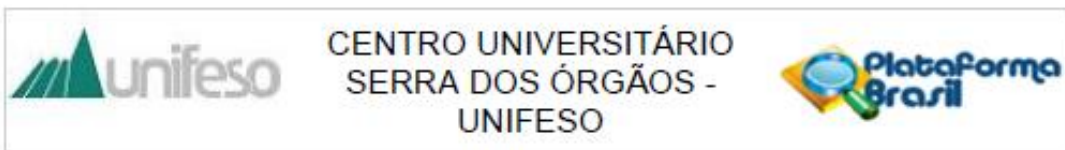
Outros	Questionario.docx	20/12/2021 16:02:07	SANTOS	Aceito
Outros	Declaracao_Orientadora.pdf	20/12/2021 16:01:41	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	20/12/2021 16:00:35	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Nao_iniciou_pesquisa.pdf	20/12/2021 16:00:29	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Declaracao_isencao_custo.pdf	20/12/2021 16:00:01	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Termo_Confidencialidade.pdf	20/12/2021 15:59:44	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Termo_compromisso_pesquisador.pdf	20/12/2021 15:59:29	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Termo_anuencia5.pdf	20/12/2021 15:59:10	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Termo_anuencia4.pdf	20/12/2021 15:58:52	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Termo_anuencia3.pdf	20/12/2021 15:58:28	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Termo_anuencia2.pdf	20/12/2021 15:58:18	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia1.pdf	20/12/2021 15:58:06	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/12/2021 15:57:35	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Ernesto.docx	20/12/2021 15:57:25	ERNESTO ULYSSES FERREIRA DOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Av. Alberto Torres, 111
 Bairro: Bairro Alto CEP: 25.964-004
 UF: RJ Município: TERESOPOLIS
 Telefone: (21)2641-7088 Fax: (21)2641-7088 E-mail: cep@unifeso.edu.br



Continuação do Parecer: 5.244.822

Não

TERESOPOLIS, 15 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
LUÍS CLAUDIO DE SOUZA MOTTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Alberto Torres, 111
Bairro: Bairro Alto CEP: 25.964-004
UF: RJ Município: TERESOPOLIS
Telefone: (21)2641-7088 Fax: (21)2641-7088 E-mail: cep@unifeso.edu.br

ANEXO 02 – Parecer do Comitê de Ética da Plataforma Brasil



Universidade Fernando Pessoa

Exma. Senhora
Prof. Doutora Sandra Gavinha
Directora da FCS

Nº	Data
FCS/PI – 177/21	12 de Maio de 2021

Exma. Senhora Professor Doutora,

A Comissão de Ética, depois de analisado o projeto de investigação da Prof. Doutora Raquel Silva, Profª Doutora Teresa Paiva e Prof. Doutor Francisco Saavedra, intitulado "Atividade docente, alimentação e sono de professores e de alunos com necessidades educativas especiais (NEEs) antes e durante a pandemia por COVID-19 no Brasil", considera o estudo pertinente com o título e objetivos concordantes. Trata-se de um estudo quantitativo, com o objetivo geral de: avaliar a atividade e as estratégias que os professores brasileiros utilizam com os seus alunos com NEEs e conhecer os hábitos de sono e alimentares destes professores e dos seus alunos, antes e durante a Pandemia por COVID-19. Os participantes serão Professores de crianças com NEES e alunos com NEEs no domínio cognitivo e/ou motor (com idades compreendidas entre os 6 e os 15 anos), que integrem escolas/instituições de ensino nos Estados brasileiros e aceitem participar no estudo. Estão descritos os procedimentos de acesso aos participantes e critérios de inclusão e exclusão no estudo. A recolha de dados será efetuada online através do questionário a ser criado no GoogleForms na forma de questionário a aplicar aos professores e outro ao encarregado de educação do aluno com NEEs. A confidencialidade dos dados e anonimato estão assegurados pelos investigadores.

A Comissão de Ética não tem nada a opor à realização do estudo, devendo, contudo, ser acuteladas questões relacionadas com a necessidade (ou não) de submissão à Plataforma Brasil.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Teresa Toldy



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

N.º P.C. 502 657 602 - Reg. Comercial n.º 26 Conservatória do Registo Comercial de Porto

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA (NITERÓI) - (FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA) - (FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS)

Praga 9 de Abril, 349 - 4249-004 Porto - Portugal - T. +351 22 507 0300 - www.ufp.pt - geral@fundacaofernandopessoa.pt

(FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE) Rua Carlos de Matos, 286 - 4230-150 Porto - Portugal - T. +351 22 507 4536

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA

Rua Delfim Maia, 334 - 4200-253 Porto - Portugal

T. +351 22 509 6071 - geral@ess.fernandopessoa.pt

ANEXO 03 – Solicitação para a Investigação

Autorização da(s) instituição (ões) a que pertencem os participantes

Ilmo. (a) Sr.(a) Diretor(a):

Niterói, 07 de Dezembro de 2021.

Assunto: Autorização para a pesquisa da Dissertação de Mestrado nas Escolas do município de Niterói, Brasil

Eu, Ernesto Ulysses Ferreira dos Santos, portador do RG nº 1341730-3 e CPF: nº 101994277-04, matriculado no curso de Mestrado em Ciências da Educação, pela Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal, com a matrícula nº40676, venho por este meio solicitar para esta instituição de ensino autorização para realização do estudo pesquisa, onde deverá colher algumas informações como dados e entrevista aos professores das salas regulares e da sala do AEE que trabalham com alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEEs).

Esta pesquisa de investigação tem por objetivo é avaliar a atividade e as estratégias que os professores brasileiros utilizam com os seus alunos com NEEs e conhecer os hábitos de sono e alimentares destes professores, antes e durante a Pandemia por COVID-19.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Direção, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Assinatura do responsável da pesquisa

Ernesto Santos

ANEXO 04 – Declaração de Consentimento

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Designação do Estudo:

Atividade docente, alimentação e sono de professores do ensino especial antes e durante a pandemia por COVID-19, no Município de Niterói no Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo)

_____ ,
compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tem intenção de realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registros em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____/____/20__

Assinatura do participante no projeto:

A Investigador responsável: Ernesto Santos

Assinatura:

ANEXO 05 – Questionário

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Este projeto pretende estudar a atividade e as estratégias que os professores utilizam com alunos com necessidades educativas especiais (NEEs) e conhecer os hábitos de sono e alimentares destes professores, antes e durante a Pandemia por COVID-19. O questionário é anônimo e confidencial. Desde já agradecemos a sua colaboração!

Parte A - Dados sócio-demográficos

1. Qual a sua idade? ____ anos
2. Qual o seu sexo? Feminino____ Masculino____
3. Qual o estado civil?
Casado/a
Solteiro/a
Viúvo/a
Divorciado/a
União de facto
4. Há quanto tempo você trabalha na educação? ____ anos
- 4.1. Qual o nível de ensino que você ensina?
 - Ensino fundamental 1
 - Ensino fundamental 2
 - Ensino médio
 - Educação de Jovens e Adultos
5. Qual sua formação como professor?
 - Licenciatura
 - Mestrado
 - Doutorado
 - Pós-graduação
 - Especialização

Parte B – As perguntas são dirigidas à sua atividade como professor

6. Você trabalha com alunos que têm NEEs? Sim ____ Não ____
- 6.1. Se sim, qual(ais)?
7. Antes da pandemia, qual era a maior dificuldade do professor da Educação Especial (*indique apenas uma/a maior dificuldade*)?
8. Você acredita que antes da pandemia, a Educação Inclusiva acontecia de fato? Sim ____ Não ____
- 8.1. E porquê?

9. Antes da pandemia, o que você, enquanto professor, fazia para que seus alunos com deficiência fossem inclusos na sociedade onde vivem?
10. Você acredita que, antes da pandemia, os governantes brasileiros estavam preocupados com a Educação Especial? Sim ____ Não ____
11. Antes da pandemia, que formas você utilizava para adaptar os conteúdos para seus alunos?
12. Antes da pandemia, e em sala de aula você buscava metodologias para que alunos deficientes e os ditos normais pudessem interagir juntos? Sim ____ Não ____
- 12.1. Se sim, quais?
13. Como classifica a inclusão dos seus alunos com necessidades educativas especiais na escola, antes da pandemia?

Parte C – Esta parte pretende conhecer os seus hábitos de sono, antes e durante a Pandemia por COVID-19

14. A que horas ou entre que horas se costumava levantar da cama ANTES do COVID?
____h ____min
15. A que horas ou entre que horas se costuma levantar da cama DURANTE o COVID?
____h ____min
16. A que horas ou entre que horas se costumava levantar da cama ANTES do COVID?
____h ____min
17. A que horas ou entre que horas se costuma levantar da cama DURANTE o COVID?
____h ____min
18. Quantas horas reais, em média, de sono "dormia mesmo" diariamente ANTES do COVID?
____h ____min
19. Quantas horas reais, em média, de sono "dorme mesmo" diariamente DURANTE o COVID?
____h ____min
20. Quanto tempo levava a adormecer ANTES do COVID em minutos? ____h ____min
21. Quanto tempo levava a adormecer DURANTE o COVID em minutos? ____h ____min
22. Quantas vezes acordava por noite ANTES do COVID?
23. Quantas vezes acordava por noite DURANTE o COVID?
24. Usava/ Usa despertador para acordar? Pode responder a várias respostas.
- Sim antes do COVID
 - Sim durante o COVID
 - Não uso despertador durante o COVID
 - Nunca uso regularmente despertador
25. Tinha/ tem sonhos ou pesadelos com alguma frequência? Pode responder a várias respostas.
- o Tinha pesadelos antes do COVID

- Tenho pesadelos durante o COVID
- Não tenho pesadelos
- Tinha sonhos antes do COVID
- Tenho sonhos durante o COVID
- Não sonho habitualmente

26. Como classifica a qualidade do seu sono **antes** do COVID? *Selecione um número conforme sente.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

27. Como classifica a qualidade do seu sono **durante** o COVID? *Selecione um número conforme sente.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Parte D – Esta parte pretende conhecer os seus hábitos alimentares, antes e durante a Pandemia por COVID-19

28. Quantas refeições fazia por dia antes do COVID?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou mais de 5

29. Quantas refeições faz por dia durante o COVID?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou mais de 5

30. Qual a diferença na sua alimentação antes e durante o COVID? Durante o COVID comia mais:

- Carne ou peixe
- Alimentos processados
- Produtos de Charcutaria
- Comida já cozinhada de pronto-a-comer ou restaurantes

- Laticínios
 - Ovos
 - Gorduras (manteigas, óleos, etc=
 - Pão, cereais, arroz, massas, etc
 - Fruta e legumes
 - Leguminosas
 - Frutos secos
 - Doces, bolachas e rebuçados
 - Chocolates
 - Chás ou cafés
- Outro

31. Qual a diferença na sua alimentação antes e durante o COVID? Durante o COVID comia menos:

- Carne ou peixe
 - Alimentos processados
 - Produtos de Charcutaria
 - Comida já cozinhada de pronto-a-comer ou restaurantes
 - Laticínios
 - Ovos
 - Gorduras (manteigas, óleos, etc=
 - Pão, cereais, arroz, massas, etc
 - Fruta e legumes
 - Leguminosas
 - Frutos secos
 - Doces, bolachas e rebuçados
 - Chocolates
 - Chás ou cafés
- Outro

O questionário termina aqui. Mais uma vez, agradecemos a sua participação!