

ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE MENTAL E PERCEPÇÃO DE CONDIÇÕES DE
TRABALHO DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE JOINVILLE.

por

João Francisco Severo Santos

Dissertação Apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Física da
Universidade Federal de Santa Catarina como Requisito Parcial para Obtenção do Título de
Mestre em Educação Física.

Florianópolis
Dezembro, 2006

DEDICATÓRIA

Dedico esse humilde trabalho:

Especialmente a minha mãe, Sr^a Iracema Antônia Severo, que por meio de seu sacrifício incalculável permitiu que eu continuasse estudando e conseguisse superar os inúmeros obstáculos que comumente surgem no caminho das pessoas pertencentes as classes menos abastadas de nossa sociedade. A minha filha, Dimitria Dahmer Santos, razão pela qual eu continuo tendo esperanças e motivação para lutar por um futuro melhor refletido em uma sociedade menos excludente. E a minha esposa, Giseli Cristina Marcílio, que suportou a minha revolta e me confortou diante das decepções auto-impostas que tive no decorrer desse caminho.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Mestrado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, em especial aos professores Juarez V. Nascimento, Ana Márcia Silva e Antônio R. Moro que contribuíram de forma significativa para o meu desenvolvimento conceitual no campo da educação física relacionada á saúde.

Ao Professor Markus V. Nahas pelas orientações, pelos ensinamentos, pelas discussões, pelo auxílio em momentos de dificuldades e pela compreensão de minhas limitações impostas por minhas condições de vida.

Aos colegas e amigos do curso de mestrado, meus sinceros agradecimentos pelo convívio de amizade e aprendizagem.

E, em especial, aos amigos que contribuíram para que ocorressem crises no meu modo de pensar a educação física no contexto da saúde: Miguel, Hector, Sílvio, Elto, Elusa e Paulo.

Muito Obrigado!

RESUMO

ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE MENTAL E PERCEPÇÃO DE CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE JOINVILLE.

Autor: João Francisco Severo Santos

Orientador: Prof. Dr. Markus Vinicius Nahas

O objetivo geral desse estudo transversal foi verificar as possíveis relações entre Atividade Física de Lazer e de Deslocamento (AFLD), Saúde Mental e Percepção de Ambiente e Condições de Trabalho (PACT) entre os professores da rede municipal de ensino da cidade de Joinville. A amostra foi selecionada em duas fases: uma intencional onde foram escolhidas 50 escolas municipais de pequeno, médio e grande porte; e outra aleatória, onde foram selecionados 335 professores estratificados por gênero, tipo de vínculo, tempo de atuação, tamanho da escola e modalidade de ensino. O instrumento de pesquisa (questionário) foi composto por 80 perguntas divididas em cinco blocos que coletaram informações sobre: variáveis sociodemográficas, PACT, características organizacionais, saúde mental através do *Self Report Questionnaire- SRQ 20* e AFLD por meio da identificação do tipo, frequência e volume dessas atividades. Todas as questões foram respondidas em uma página restrita na Internet e os dados foram automaticamente tabulados e armazenados em um banco de dados *on-line* com ferramenta de transferência para planilha da *Microsoft Excel XP*. Posteriormente, os dados foram analisados no pacote estatístico *SPSS for Windows* versão 11.1. Os resultados foram considerados significativos para o valor de $p \leq 0,05$. Os dados sociodemográficos revelaram que 86,57% dos professores pertencem ao gênero feminino e que 91,7 possuem curso superior completo, sendo que destes, 40,7% são pós-graduados. Constatou-se prevalências de 70,7%, 28,4% e 36,1% para Sedentarismo, Suspeita de Transtornos Psíquicos Comuns e PACT negativa, respectivamente. Além disso, 52,5% dos professores estavam acima do peso recomendado, sendo que 14,9% deles podem ser considerados obesos, e 13,1% referiram ter sofrido algum transtorno de saúde nos últimos 15 dias. Os transtornos de saúde mais referidos foram os de ordem emocional (estresse e depressão). Os cruzamentos das variáveis de análise ajustadas pelas variáveis de categorização indicaram uma associação positiva e significativa entre AFLD e PACT nas escolas de grande porte sugerindo que um maior nível de AFLD pode propiciar melhor PACT. Nesse contexto, conclui-se que a proporção de professores sedentários no lazer, com excesso de peso e com suspeita de transtornos psíquicos comuns é preocupante, mas não está associada à PACT. Por isso, sugere-se a implementação de ações visando elevar o nível de AFLD e o controle de peso, bem como, a implantação de um serviço de suporte emocional para triagem, prevenção e tratamento dos professores com sintomas de sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Atividade Física, Saúde Mental, Trabalho, Professores.

ABSTRACT

PHYSICAL ACTIVITY, MENTAL HEALTH AND PERCEPTION OF CONDITIONS OF WORK OF THE TEACHERS OF THE MUNICIPAL NET OF JOINVILLE EDUCATION.

Author: João Francisco Severo Santos

Advisor: Prof. Dr. Markus Vinicius Nahas

The general objective of this transversal study was to verify the possible relations between Physical Activity of Leisure and of transport (AFLD), Mental Health and Perception of Conditions of Work (PACT) between the teachers of the municipal net of education of the city of Joinville. The sample was selected in two phases: an intentional one where 50 municipal schools of small, medium and large size had been chosen; and another random one, where 492 stratified teachers in the several categories that had been selected (sex, type of bond, time of work, size of the school and modality of education). The selected teachers had been contacted through a letter of introduction where the term of assent informed of the objectives of the study and the commitment of the researcher in relation to the anonymity and ethical use of the gotten information. The correspondence also informed the electronic address for access to the research instrument. The research instrument (questionnaire) was composed of 80 questions divided in five blocks that collected information of: social and demographic variables, PACT, organization characteristics, mental health through the Self Report Questionnaire- SRQ 20 and AFLD by means of the identification of the type, frequency and volume of these activities. All the questions had been answered in a restricted page on the Internet and the data automatically had been tabulated and stored in a data base SQL with tool of transference for spread sheet of the Microsoft Excel XP. Later, the data had been analyzed in statistical package SPSS for Windows version 11.1. The results had been considered significant for the value of $p \leq 0,05$. The sociodemographic data had disclosed that 86.57% of the teachers belong to the feminine sort and that 91,7 possess complete graduate course, being that of these, 40.7% are postgraduates. The results had disclosed prevalences of 70,7%, 28.4% and 36.1% for Insufficiency of AFLD, Suspicion of negative Common Psychic Upheavals and PACT, respectively. Moreover, 52.5% of the teachers were above the recommended weight, being that 14.9% of them can be considered obese, and 13.1% had related to have suffered some upheaval of health in the last 15 days. The related upheavals of health had been more of emotional order (depression and stress). The crossings of the variables of analysis adjusted by the categorization variables had indicated a positive and significant association between AFLD and PACT in the schools of large size having suggested that a bigger level of AFLD can propitiate PACT better. In this context, it is concluded that the ratio of insufficiently active teachers in the leisure, with excess of weight and suspicion of common psychical upheavals is preoccupying, but is not associated with the PACT. Therefore, it is suggested implementation of action aiming at raising the level of AFLD and the control of weight, as well as, the implantation of a service of emotional support for selection, prevention and treatment of the teachers with symptoms of psychical suffering.

Word-keys: Physical activity, Mental Health, Work, Teachers.

ÍNDICE

	Página
LISTA DE ANEXOS	vii
LISTA DE FIGURAS	viii
LISTA DE TABELAS	ix
LISTA DE QUADROS	x
 Capítulo	
I. INTRODUÇÃO	01
O Problema e sua Importância	
Objetivo e Questões a Investigar	
Definição de Termos	
Delimitação do Estudo	
 II. REVISÃO DE LITERATURA	 08
Considerações a Respeito do Trabalho	
O Trabalhador Docente	
Condições de Trabalho do Profissional Docente	
A Saúde dos Professores	
Atividade Física e Saúde	
Considerações Finais Sobre a Revisão Bibliográfica	
 III. METODOLOGIA	 25
Caracterização da Pesquisa	
População e Amostra	
Coleta de Dados	
Identificação das Variáveis	
Instrumento de Coleta de Dados	
Procedimentos	
Organização e Análise dos Dados	
 IV. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	 34
Perfil Sociodemográfico dos Professores	
Indicadores Organizacionais de Carga e Percepção de Condições de Trabalho	
Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados á saúde	
Relações entre Atividade Física, Percepção de Ambiente e Condições de Trabalho e Suspeita de Transtornos Psíquicos Menores.	
 V. CONCLUSÕES E SUGESTÕES.....	 66
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	 69
 ANEXOS.....	 82

LISTA DE ANEXOS

Anexo	Página
1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	82
2. Tabela de Especificação do Instrumento de Pesquisa	84
3. Instrumento de Pesquisa (Versão Impressa)	86
4. Amostra do Instrumento de Pesquisa (Versão On-Line).....	92
5. Parecer do Comitê de Ética da UFSC	94
6. Autorização da Secretaria Municipal de Educação de Joinville	97
7. Declaração de Colaboração para Implementação do Estudo na Rede Municipal de Educação de Joinville	99

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Percepção geral de perfil do ambiente de trabalho considerando a moda dos 15 indicadores	41
2. Proporção de Percepção de Estresse Excessivo entre Fumantes e Não Fumantes	60
3. Proporção de Percepção de Estresse Excessivo acordo com a Percepção de Saúde	60
4. Classificação do Índice de Massa Corporal de acordo com a Percepção de Saúde nas Escolas de Pequeno Porte	63
5. Classificação do Nível de Atividade Física de acordo com a Percepção de Ambiente e Condições de Trabalho nas Escolas de Grande Porte	64
6. Classificação do Nível de Atividade Física de acordo com a Percepção de Saúde entre os Professores que Lecionam de 1ª a 4ª série	64
7. Classificação do IMC de Acordo com o Nível de Atividade Física Entre os Professores que Lecionam de 1ª a 4ª série	65

LISTA DE TABELAS

Tabela	Página
1. Características Sociodemográficas dos Professores Municipais de Joinville	35
2. Tempo de Atuação como Professores de Acordo com o Tipo de Vínculo de Trabalho na Rede Municipal de Ensino de Joinville.....	39
3. Características da Carga horária e de Trabalho dos Professores Municipais de Joinville-SC	40
4. Estatística Descritiva em Termos de Proporção das Respostas dos Professores ao Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho	40
5. Proporção de Percepção Negativa dos professores em Relação ao Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho.....	42
6. Proporção de Professores Fumantes em Relação as Variáveis Categóricas	45
7. Proporção de Professores com Sobrepeso e Obesidade em Relação as Variáveis Categóricas	48
8. Proporção de Professores com Percepção Estresse Excessivo de Acordo com as Variáveis Categóricas	50
9. Proporção de Professores com Percepção Negativa de Saúde em Relação as Variáveis Categóricas	51
10. Proporção de Professores com Suspeita de Transtornos Psíquicos Menores de Acordo com as Variáveis Categóricas.....	53
11. Morbidade Referida nos Últimos Quinze Dias	55
12. Proporção de Professores Sedentários no Lazer e Deslocamento	58
13. Associações entre Percepção de Condições de Trabalho, Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados á Saúde.....	61
14. Associações Significativas entre Atividade Física, Percepção de Condições de Trabalho, Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados á saúde Ajustados ás Variáveis Categorizadoras	61

LISTA DE QUADROS

Quadro	Página
1. Variáveis Investigadas e suas Categorizações	27

CAPITULO I

INTRODUÇÃO

O Problema e Sua Importância

A profissão docente é de grande importância na conjuntura sócio-político-econômica de qualquer país, pois é fundamental para preparação e formação de pessoas aptas a contribuir para todas as atividades de uma sociedade. Em decorrência disso, a Organização Internacional do Trabalho definiu as condições de trabalho para os professores ao reconhecer o lugar central que estes ocupam na sociedade (OIT, 1984). Tais condições buscam, basicamente, atingir a meta de um ensino eficaz. Entretanto, há tempos, os professores vêm sofrendo uma desvalorização crescente diante das dramáticas mudanças que acontecem cada vez mais rapidamente em nossa sociedade.

Segundo Corbucci (2005), inegavelmente, a história tem mostrado que apenas os países que avançaram nos campos educacional, científico e tecnológico conseguem alcançar a consolidação de sua democracia e soberania. Em uma sociedade como a brasileira, que foi historicamente constituída através do cultivo de imensas desigualdades sociais, a educação é amplamente vista como um poder que pode conferir a redenção dessas mazelas, uma vez que a escolarização em massa levaria a formação de uma sociedade mais justa e desenvolvida. Mesmo que não haja consenso sobre esse poder de modificação social da educação, deve-se reconhecer que ele tem sido subutilizado, principalmente por falta de investimentos materiais e humanos.

Nas últimas décadas, a expressiva mudança em todas as camadas da sociedade passou a exigir cada vez mais dos professores sem lhes conferir as condições necessárias para o cumprimento dessas novas demandas. Diante disso, cada vez mais freqüentemente, essa grande exigência imposta aos professores acaba expondo-os a uma situação de

desequilíbrio no seu estilo de vida que, por sua vez, acaba afetando significativamente a sua saúde e qualidade de vida (Guedes & Guedes, 1995; Zaragoza, 1999).

Em nossa sociedade, o trabalho é mediador de integração social, seja por seu valor econômico (subsistência), seja pelo aspecto cultural (simbólico), tendo assim, importância fundamental na constituição da subjetividade, no modo de vida e, portanto, na saúde física e mental das pessoas.

De acordo com a WHO (1998), os Transtornos Psíquicos Menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores e os Transtornos Mentais Graves acometem cerca de 5 a 10%. No Brasil, já na década de 80, dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) sobre concessão de benefícios previdenciários de “auxílio-doença” por incapacidade para o trabalho superior a 15 dias e de “aposentadoria por invalidez” por incapacidade definitiva para o trabalho mostravam que os Transtornos Psíquicos ocupavam o terceiro lugar entre as causas dessas ocorrências (Medina, 1986). Dados mais recentes apontam que entre os 20.886 afastamentos do trabalho por mais de 15 dias por motivo de doença registrados no Brasil em 2002, cerca de 48,8% apresentavam algum motivo relacionado aos problemas de saúde mental. O principal deles era a depressão (Fundacentro, 2006; UnB, 2006).

De acordo com os estudos de Iwanicki e Schwab (1981) e Farber (1991), a intensidade e prevalência dos transtornos psíquicos entre professores já era, nas décadas de 70 e 80, superior à dos profissionais de saúde.

Para Rudow (1999), as pesquisas sobre saúde mental em professores têm uma longa tradição na América do Norte; Porém, na América do Sul e Central, bem como nos países Europeus, com exceção da Inglaterra, esses estudos ainda estão em fase embrionária, pois precisam ser desenvolvidos com melhores metodologias e maior abrangência.

No Brasil, entre os estudos sobre saúde mental dos professores com amostras representativas (Carvalho, 1995; Reinhold, 1996; Moura, 1997; Codo, 1999; Carlotto, 2002a; Carlotto, 2002b; Delcor, Araújo, Reis, Porto, Carvalho, Silva, Barbalho & Andrade, 2004; Neto, Araújo, Dutra, Alves, & Kavalkievicz, 2000; Araújo & Neto, 1998), o de maior abrangência foi o de Codo (1999), que investigou professores de 1º e 2º graus em todo o país, abrangendo 1.440 escolas e 30 mil professores. Tal estudo revelou que 26% da amostra apresentava algum transtorno psíquico. Essa proporção variou de 17% em Minas Gerais e Ceará a 39% no Rio Grande do Sul, sendo que a desvalorização profissional, a baixa auto-estima e a ausência de resultados percebidos no trabalho desenvolvido, foram os fatores mais importantes para o desenvolvimento do quadro encontrado.

Para Codo (1999, p.1):

No Brasil, os professores trabalham em péssimas condições e com poucos recursos. Mas eles sabem da importância do seu trabalho e continuam fazendo de tudo para ensinar seus alunos. Em um quadro como este, onde um trabalho tão essencial é feito em condições tão ruins, o profissional acaba se desgastando emocionalmente.

De acordo com Corgonzinho (2002), os distúrbios de saúde mental estão crescendo em um ritmo muito acelerado entre todas as categorias de trabalhadores e estima-se que até 2020 a prevalência de incapacitação e afastamento permanente do trabalho por doenças mentais seja superior a de afastamentos por doenças cardiovasculares e osteomusculares.

Por outro lado, Barros (1999), afirma que a atividade física, principalmente a de lazer, é uma importante ferramenta de auxílio na prevenção de doenças psicossomáticas. As evidências científicas atuais sustentam que a atividade física moderada tem um papel significativo na redução dos riscos relacionados às doenças crônico-degenerativas (Nahas, 2006; Matsudo, Matsudo, Araújo, Andrade, Oliveira & Braggion, 2002; Sallis & Owen, 1999; Guedes & Guedes, 1996; U.S. Department of Health and Human Services, 1996; Blair, 1995; Pate, 1995; Shephard, 1995; Nahas & Corbin, 1992).

Sallis e Owen (1999) afirmam que os estudos epidemiológicos têm confirmado ser a inatividade física uma das maiores causas de mortalidade e morbidade, acarretando um prejuízo incalculável todos os anos em termos de saúde pública, redução de força de trabalho e de qualidade de vida dos cidadãos. Nesse sentido, há uma certa urgência em interferir no padrão de comportamento do indivíduo fisicamente inativo tendo em vista a redução dos riscos à saúde física e mental.

No Brasil, levantamentos estimam que de 60 a 65% da população é fisicamente pouco ativa (Data Folha, 1997; IBGE,1998). Além disso, estudos realizados por Araújo e Neto (1998), Neto et al.(2000) e Delcor et al. (2004) em grupos populacionais de professores da Bahia também demonstram uma elevada prevalência (61,1%) de inatividade física de lazer dessa classe profissional.

Por outro lado, os estudos realizados no Brasil sobre a saúde mental dos professores, detiveram-se na análise da associação dos transtornos psíquicos com as condições de trabalho, deixando a atividade física de fora dessas análises de associação. Por isso, a proposta principal do presente estudo é analisar as relações existentes entre atividade física de lazer, saúde mental e percepção de condições de trabalho. Acredita-se que os professores mais ativos fisicamente apresentem um fator de proteção contra os

transtornos psíquicos como apontam os estudos feitos com outras populações (Becker Jr, 2000; Goldberg e Elliot, 2003).

Além de contribuir para a redução da morbidade e mortalidade por todas as causas (Paffenbarger, 1986), outros benefícios têm sido associados à prática regular de atividade física, inclusive benefícios na dimensão psicológica, como o aumento na auto-estima e a redução da depressão e do isolamento social (Gauvin & Spence, 1996). Nesse sentido constata-se a importância de analisar as associações que podem existir entre atividade física de lazer, saúde mental e percepção de condições de trabalho em professores.

Segundo Delcor et al.(2004), a literatura científica brasileira ainda é restrita no que se refere às condições de trabalho e saúde mental dos professores. Por isso mais estudos precisam ser realizados explorando o impacto do trabalho docente sobre a saúde do professor em diferentes contextos.

De acordo com Oliveira (2005), em Santa Catarina diversos estudos epidemiológicos tem sido realizados no sentido de traçar perfis de comportamentos de risco à saúde em vários subgrupos populacionais: trabalhadores da indústria (Barros, 1999; Santos & Coelho, 2003; Nahas & Fonseca, 2004); escolares do ensino médio (De Bem, 2003; Farias Júnior, 2001) e do ensino Fundamental (Lopes, 1999). No entanto faltam levantamentos relativos aos professores no estado e nos municípios.

Com base no contexto acima explicitado, propõe-se o seguinte problema de pesquisa: Quais são as relações entre atividade física, saúde mental e percepção de condições de trabalho entre os professores da rede municipal de ensino da cidade de Joinville?

Objetivo e Questões a Investigadas

O objetivo geral desse estudo foi verificar as relações entre atividade física de lazer e de deslocamento ativo, saúde mental e percepção de condições de trabalho entre os professores da rede municipal de ensino da cidade de Joinville.

A partir desse objetivo foram estabelecidas as seguintes questões a investigar, que serviram de base para a construção do instrumento de coleta de dados:

1 - Qual é a prevalência de inatividade física entre os professores da rede municipal de ensino da cidade de Joinville?

2 - Qual é a prevalência de distúrbios psíquicos menores entre os professores da rede municipal de ensino da cidade de Joinville?

3 - Quais são as condições de trabalho relatadas pelos professores e sua percepção sobre elas?

4 - Existem associações significativas entre percepção de condições de trabalho, transtornos psíquicos menores e inatividade física de lazer nessa população?

Definição de Operacional dos Termos

Atividades Físicas de Lazer: aquelas realizadas em tempo livre de obrigações com o trabalho remunerado e tarefas domésticas. Neste estudo a medida da atividade física de lazer foi efetuada pela aplicação de um quadro de frequência e duração de modalidades na forma de exercícios e esportes mais comuns na população.

Comportamentos de Risco Modificáveis: são fatores do estilo de vida que afetam negativamente a saúde e sobre os quais podemos ter um certo controle, porque dependem, em parte, da nossa vontade. São eles: o hábito de fumar tabaco, o uso de drogas, o consumo de álcool, o sedentarismo, o estresse e as dietas insalubres, entre outras (Nahas, 2006). Neste estudo foram mensurados alguns comportamentos de risco à saúde como o tabagismo, consumo de álcool, percepção de estresse e inatividade física.

Condições de trabalho: do ponto de vista físico, considera os aspectos ambientais (ruído, temperatura, luminosidade, vibração, toxicologia do ar), bem como a disposição e adequação de instalações e equipamentos. Do ponto de vista organizacional, considera a divisão do trabalho, a parcelarização das tarefas, o número e duração das pausas, a natureza das instruções (ou sua ausência), o conhecimento dos resultados da ação (ou sua ignorância), as modalidades de ligação entre tarefa e remuneração (Montmollin, 1995). Neste estudo, utilizou-se um questionário sobre condições ergonômicas do trabalho e percepções de condições de trabalho.

Estilo de Vida: é o modo de viver baseado em padrões identificáveis de comportamento e que é determinado pela relação entre as características pessoais, sociais, de interações, condições socioeconômicas e ambientais (WHO, 1998). Neste estudo, foram feitas medidas de variáveis que caracterizam algumas dimensões do estilo de vida relacionado à saúde, mais especificamente, alguns comportamentos de risco à saúde modificáveis.

Sedentário no Lazer: neste estudo foram considerados sedentários no lazer os sujeitos inativos no lazer e deslocamento de acordo com os critérios de Caspersen et. al.(1985), ou seja, cujo gasto energético semanal não atinge o valor mínimo de 500 Kcal em atividades físicas de lazer e deslocamento.

Saúde Mental: compreende um continuum de pólos positivo e negativo resultante de um conjunto de fatores biológicos, psicológicos, ecológicos e sociológicos. Nesse continuum, o pólo positivo representa o bem estar e a felicidade enquanto que o negativo representa o sofrimento psíquico e a demência (Nahas, 2006; Klein, 2005; Sampaio, 1998). Neste estudo, a condição de saúde mental foi avaliada pelo *Self Reporting Questionnaire - 20* (SRQ-20), um instrumento de triagem da Organização Mundial de Saúde para a identificação de Transtornos Psíquicos Comuns (WHO, 2002; WHO, 2005).

Transtornos Psíquicos Menores: também conhecidos como transtornos psíquicos comuns, são entendidos como um quadro de seis ou oito sintomas psicossomáticos simultâneos, presentes em um indivíduo, que resulta em sofrimento psíquico (WHO, 2002; WHO, 2005).

Delimitação do Estudo

Tendo em vista a necessidade de delimitar o estudo, optou-se por incluir apenas os professores vinculados à rede municipal de ensino fundamental da cidade de Joinville-SC. Essa restrição foi imposta em função da pouca disponibilidade de tempo, recursos humanos, financeiros e materiais contrapondo-se ao tamanho da amostra e a diversidade de dados a serem coletados caso fossem incluídos todos os professores das redes estadual e particular.

Limitações do Estudo

Somado ao fato de que o tema Atividade Física, Saúde Mental e Percepção de Condições de Trabalho, embora secular, é razoavelmente recente no Brasil, se consideradas as pesquisas realizadas no continente europeu (Zaragoza, 1999), também o

método adotado para coleta de dados apresentou como principal limitação o uso de questionário disponibilizado por meio de Internet, o que dificultou o saneamento imediato e direto de possíveis dúvidas dos respondentes com o pesquisador. Por outro lado, isto garantiu maior isenção do observador no processo.

Diversos estudos epidemiológicos de grande porte continuam levantando dados para investigar a relação entre sedentarismo, como fator de risco, ou estilo de vida ativo fisicamente, como fator de proteção, aos agravos de saúde física e mental (Halal et al, 2003; Yaffe, 2001).

De acordo com Brukner e Brown (2005), atualmente existem suficientes evidências de que a atividade física pode reduzir significativamente o risco de doença cardiovascular, diabete, algumas formas de câncer, osteoporose, obesidade, quedas e fraturas, além de alguns problemas de saúde mental como ansiedade, distresse e depressão leve a moderada.

Por outro lado, a insuficiência de atividade física, pode estar associada ao surgimento de patologias psicogênicas como somatização. Uma pesquisa com delineamento caso-controle implementada por Ryal et al (2006) em trabalhadores de ocupações administrativas evidenciou uma forte associação positiva entre inatividade física de lazer e deslocamento com o surgimento e gravidade de sintomas de dor no braço. Esses sintomas estavam muito fortemente associados a transtornos de saúde mental como ansiedade e depressão. O perfil favorável ao aparecimento de dores somáticas caracterizou-se por altos escores de ansiedade e depressão com tendência a somatização extremamente mais elevada entre os pacientes inativos fisicamente.

Para Franco (1996), a atividade física inerente à forma de viver e de ser dos professores de educação física pode ser entendida como um possível fator proteção para as doenças relacionadas ao trabalho docente, pois ao comparar as licenças médicas desses professores com os demais professores de outras disciplinas da rede de ensino municipal de Campinas concluiu que não existem diferenças significativas no número de atestados médicos e tempo de afastamento da escola entre os professores de educação física e os demais, porém há diferenças com relação às causas de afastamento. Nos professores de educação física os principais motivos de afastamento foram às doenças do Sistema Osteomuscular e do tecido conjuntivo, seguidas de outros tipos de lesões e envenenamentos. Já no grupo entre os outros professores, houve predomínio, estatisticamente significante de situações da Classificação Suplementar de Fatores que Exercem Influência sobre o Estado de Saúde, ou seja, geralmente transtornos relacionados ao estresse, além das Doenças do Aparelho Digestivo.

Análise Crítica da Revisão Bibliográfica

A partir da integração das informações obtidas através da pesquisa bibliográfica como parte desse projeto de pesquisa, verificou-se que os altos índices de esgotamento profissional manifestos em diferentes amostras de professores em diversos contextos escolares do Brasil revelam uma grande e intensa expressão de processos subjetivos de sofrimento psíquico no contexto do trabalho docente. Coletivamente instituídos e engendrados pelas pressões prescritivas e normativas específicas das condições de trabalho de cada realidade que, por sua vez, foram determinadas historicamente por intencionalidades, conscientes ou não, que visam à legitimação dos interesses das elites dominantes na sociedade.

Criticamente, percebe-se que o modelo capitalista, difundido em quase todos os países do mundo, rege as relações de produção fundamentais para a sobrevivência da sociedade pós-moderna. Nesse sentido, ele influenciou drasticamente a educação e a instituição escolar como “reduto de formação de sujeitos socialmente ajustados à ideologia dominante nesse sistema”. De fato, o estado capitalista “democrático” foi aquele que mais investiu tendenciosamente no ensino de massa e gratuito, mas, a fim de manter o controle e as desigualdades características desse modelo. Essa ampliação do direito à educação foi efetivada em condições precárias para que se criasse a ilusão do “estado de providência”.

Desse modo, todos os atores coadjuvantes dessa farsa sofrem a deterioração de suas capacidades psicofísicas resultando no crescimento exponencial das doenças psicogênicas que, segundo Corgozinho (2000), até 2020 serão a principal causa de mortalidade e morbidade da população ocidental.

Nesse sentido a Organização Mundial de saúde (WHO, 2005) declarou, em dezembro de 2000, que as doenças mentais deveriam receber maior atenção dos administradores de saúde pública, pois 87% dos países identificaram a saúde mental como uma atividade de atenção primária, porém apenas em 59% existem serviços de atenção e tratamento das deficiências psíquicas, bem como formação sistemática de pessoal de atenção primária nessa área.

Compreender cada vez mais esses processos causadores de sofrimento psíquico e de desajustes de estilos de vida dos professores é uma necessidade contemporânea, pois além dos prejuízos individuais que os comportamentos e situações de risco podem trazer para o professor devido à má adaptação ao sistema organizacional das escolas e universidades, deve-se ter consciência que o professor é um poderoso agente de multiplicação de comportamentos.

Segundo Harnois & Gabriel (2000), trabalhadores com níveis elevados de saúde são fisicamente e mentalmente mais enérgicos e robustos, assim eles são menos acometidos por doenças diminuindo a probabilidade de faltar ao trabalho ou executar suas tarefas de modo precário.

A principal contradição dessa realidade instituída para manter o controle reside nas evidências de que trabalhadores/professores doentes, física ou mentalmente, podem refletir essa situação em sua atuação profissional tendo uma produtividade reduzida, vidas ativas encurtadas e aumento do número de dias afastados das classes escolares, o que reverte em grandes prejuízos para as vidas de seus alunos e, também, em médio e longo prazo, para a capacidade produtiva do país nessa nova era onde o principal instrumento de acúmulo do capital passou a ser representado pelo conhecimento.

Uma vez que a solução para essa contradição se mostra extremamente complicada, a esperança de amenização dessa situação precária em relação à saúde mental dos profissionais do setor de educação, particularmente dos professores, reside na promoção da saúde mental tendo como uma de suas ferramentas menos onerosas a atividade física de lazer como forma de difusão de um estilo de vida mais saudável. Mas para que a utilização do tempo livre sirva para aliviar as pressões advindas do trabalho, necessita-se de estudos que esclareçam as relações entre atividade física de lazer, saúde mental e condições de trabalho, bem como, preferências e barreiras para a prática dessas atividades.

Nesse sentido, existem evidências de que ao incorporar um comportamento favorável à saúde, as pessoas acabam operando outras mudanças em seu estilo de vida que são concorrentes com melhores níveis de saúde e bem estar. Pesquisas realizadas por Barros (1999), Kim et al (2003) e Patterson et al (1994), verificaram que entre os sujeitos fisicamente ativos, está também a maior proporção de pessoas que se alimentam adequadamente, que não fumam e que adotam outros comportamentos preventivos.

O aconselhamento e os exemplos sobre as vantagens de um estilo vida ativo não são práticas comuns entre professores para motivar os alunos à adoção de um estilo de vida saudável (Domingues et al, 2004). Talvez porque os professores, em geral, inclusive os de

educação física, não sejam um bom exemplo. Qualquer política de promoção da saúde interessada em educar e motivar adultos a mudarem seu comportamento e ajustarem suas prioridades, deve levar em conta suas crenças, atitudes e interesses como co-determinantes de seu comportamento atual (Vanden-Auweele et al, 1997).

Além da criação de locais públicos destinados ao exercício físico, programas locais de divulgação da atividade física podem ser uma ferramenta efetiva de combate a insuficiência de atividade física no lazer, principalmente se focalizar esforços nestes dois campos: aconselhamento médico a toda a população e ações no âmbito escolar para o incentivo e esclarecimento sobre este tema mais precocemente. Mas isso somente funcionará quando os agentes de marcada influência educacional sobre as crianças derem o exemplo, transcendendo do discurso vazio para a prática como exemplo de vida (Domingues et al, 2004; Vanden-Auweele et al, 1997).

Prover à comunidade educação e aconselhamento sobre comportamentos que possam melhorar a saúde tais como: alimentação adequada, controle na ingestão de álcool e abuso de drogas e uso de tabaco, deve ser considerado, atualmente, uma das principais prioridades em se tratando de serviços de saúde pública. O principal objetivo dessas ações é aumentar a qualidade da educação, e encorajar pessoas a terem um estilo de vida mais saudável, através de bons hábitos alimentares, prática de atividades físicas e não uso de tabaco.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

Caracterização da Pesquisa

Esta pesquisa caracteriza-se como de natureza descritiva correlacional *ex post facto*, uma vez que buscou levantar informações para investigar as condições de vida e comportamentos da população de professores do ensino fundamental da rede municipal de Joinville-SC (Martins & Santos, 2003; Thomas & Nelson, 2002).

População e Amostra

A população incluiu todos professores do ensino fundamental da rede municipal de educação da cidade de Joinville. A rede municipal de ensino da cidade de Joinville contou com 2.239 professores de ensino fundamental no ano letivo de 2006, sendo que, 1.327 professores atuaram de primeira à quarta série e 912 professores atuaram de quinta a oitava séries em cerca de 88 unidades de ensino.

O processo de amostragem foi desenvolvido em duas etapas distintas. A primeira, de forma intencional, e a segunda, de forma aleatória estratificada, conforme a seguinte descrição:

1. Primeira etapa: a amostragem do tipo intencional foi realizada através da seleção de 50 unidades de ensino (escolas). Foi respeitada a proporcionalidade entre escolas de grande porte (mais de 500 alunos), de porte médio (entre 200 e 500 alunos) e de pequeno porte (menos de 200 alunos). Assim, foram selecionadas quatorze escolas de grande porte (28%); vinte e cinco escolas de médio porte (50%) e onze escolas de pequeno porte (22%).

2. Segunda etapa: a amostragem aleatória estratificada pelo tamanho da unidade escolar e ciclo de ensino foi realizada por meio de sorteio através da ferramenta de geração de números randômicos do pacote estatístico SPSS *for Windows versão 11.1*, no qual foram incluídos os professores das escolas selecionadas na primeira etapa. Nesse sentido foram sorteados 492 professores com o uso das listas de professores alocados nas unidades de ensino. Essa amostra foi calculada admitindo-se um efeito de *design* igual a 1,5. Em outras palavras, a amostra foi calculada para superar em 50% o número mínimo de elementos (329 professores) necessários para que ela fosse representativa da população estudada dentro de uma margem de confiabilidade de 95%.

Após o envio das 492 cartas convite, obteve-se um retorno de 68% sendo a amostra final constituída por 335 professores distribuídos de acordo com a seguinte estratificação:

Quanto ao ciclo de ensino

- 50,4% da amostra (n = 169) eram professores do primeiro ciclo do ensino fundamental (1º a 4º séries);
- 49,6% da amostra (n = 166) eram professores do segundo ciclo do ensino fundamental (5º a 8º séries).

Quanto ao tamanho da unidade de ensino

- 28,4% da amostra (n = 95) eram professores de escolas de grande porte;
- 50,4% da amostra (n = 169) eram professores de escolas de porte médio;
- 21,2% da amostra (n = 71) eram professores de escolas de pequeno porte;

Identificação das Variáveis

Com base nas questões a serem investigadas, foram selecionadas algumas variáveis consideradas de importância significativa para atender ao objetivo do presente estudo. As mesmas estão apresentadas no quadro um, com suas respectivas categorizações.

Quadro 1 – Variáveis Investigadas e suas Categorizações

Tipo	Variável	Crterios de Categorizaço
Variáveis de Análise	Atividade Física de Lazer e Deslocamento	Sedentário no Lazer: Gasto calórico \leq 500 Kcal/sem em atividades físicas de lazer e/ou deslocamento. Insuficientemente Ativo: Gasto calórico \leq 1.000 Kcal/sem em atividades físicas de lazer e/ou deslocamento.
	Saúde Mental	Suspeito de Transtornos Psíquicos Menores: Responder positivamente a mais de sete questões do SRQ-20
	Percepção de Condições de Trabalho	Percepção Negativa de Condições de Trabalho: Apresentar valores \leq 2 como Moda nas 15 questões do Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho.
	Tabagismo	Fumantes - Referir fumar
	Percepção de Estresse	Percepção Positiva: Raramente / Às Vezes Estressado Percepção Negativa: Quase Sempre / Sempre Estressado
	Percepção de Saúde	Percepção Positiva: Excelente / Boa Percepção Negativa: Regular / Ruim
	Consumo de Bebidas Alcoólicas	Consumo Abusivo: Consumo \geq 5 doses em uma mesma ocasião ou \geq 14 doses semanais no último mês.
	Sobrepeso e Obesidade	Sobrepeso: IMC \geq 25 Kg/m ² Obesidade: IMC \geq 30 Kg/m ²
Variáveis de Categorizaço	Gênero	Masculino Feminino
	Modalidade de Ensino	Fundamental 1 (1º a 4º série) Fundamental 2 (5º a 8º série)
	Tipo de Contrato	ACT (Contrato Temporário) Efetivo (Concurado)
	Temp de Serviço	Até 10 anos De 11 a 20 anos A partir de 21 anos
	Tamanho da Escola	Pequena (até 199 alunos) Média (de 200 á 500 alunos) Grande (a partir de 501 alunos)

Instrumento de Coleta de Dados

Para coleta de dados foi utilizado um formulário auto-aplicado via Internet com cinco blocos totalizando 80 questões. O primeiro bloco continha informações sobre características sócio-demográficas e econômicas. O segundo bloco avaliava as percepções dos professores sobre as características e condições do seu ambiente de trabalho. O terceiro bloco continha

informações sobre a atuação dos professores no seu local de trabalho. O quarto bloco avaliava algumas variáveis do estilo de vida relacionado à saúde e a saúde mental. O quinto bloco levantava informações sobre as práticas de atividades físicas de lazer e deslocamento dos professores.

Primeiro Bloco: Dados de Identificação e Características Sócio-demográficas

Na primeira parte, constavam questões que permitiram categorizar os indivíduos quanto à idade, sexo, estado civil, número de filhos, nível de escolaridade, tempo de atuação como professor e renda na função de professor. Estas variáveis possibilitaram o delineamento do perfil sócio-demográfico da população estudada.

Segundo Bloco: Percepção Sobre as Condições de Trabalho

A avaliação da percepção sobre as condições de trabalho foi avaliada por um instrumento proposto por Nahas (2003) chamado de Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho que considera uma escala de quatro níveis (1 = ruim; 2 = regular/sofrível; 3 = bom/boa; 4 = excelente). Foram considerados expostos a níveis inadequados de percepção sobre as condições de trabalho os sujeitos que referiram uma percepção igual aos níveis 1 e 2 da escala em cada questão do instrumento. Esse instrumento tem mostrado substancial consistência para aplicação em trabalhadores com elevado grau de escolaridade (Botti, Rabacow, Borgatto & Nahas, 2006).

Terceiro Bloco: Informações Sobre Atuação do Professor na Escola

O terceiro bloco continha treze perguntas sobre questões organizacionais e pessoais relacionadas à atuação no posto de trabalho como número de alunos por sala, tempo de deslocamento para a escola, número de escolas em que o professor atuava, carga horária semanal, entre outras.

Quarto Bloco: Informações Sobre Estilo de Vida e Saúde do Professor

O nível de suspeição de consumo abusivo de álcool foi medido por duas questões sobre quantidade e frequência do consumo de álcool. Foram considerados suspeitos de alcoolismo, os professores que relataram um consumo superior a quatorze doses semanais e/ou a cinco doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião durante o último mês.

O tabagismo foi avaliado por uma questão. Foram considerados tabagistas os professores que relataram fumar diariamente ou às vezes.

A exposição a níveis elevados de estresse foi avaliada pela percepção relatada pelos sujeitos, considerando uma escala *LIKERT* de quatro pontos (1=raramente estressado; 2=às vezes estressado; 3=quase sempre estressado; 4=excessivamente estressado). Foram considerados expostos a níveis elevados de estresse os sujeitos que referiram uma percepção igual aos níveis 3 e 4 da escala.

A auto-avaliação do nível de saúde foi efetuada considerando uma escala *LIKERT* de quatro pontos (1=excelente; 2=bom; 3=regular; 4=ruim). Foram considerados expostos a uma percepção de saúde negativa aqueles que avaliaram sua saúde como sendo “regular” ou “ruim”.

O sobrepeso e a obesidade foram estimados pelo índice de massa corporal (IMC), instrumento que tem sido utilizado em estudos populacionais para verificar se a massa corporal de uma pessoa está dentro do limite recomendável à saúde, adotando os parâmetros indicados pela Organização Mundial da Saúde (citada por Colavitti, 2004), ou seja, IMC igual ou acima de 25 kg/m² para relatar sobrepeso, sendo considerados obesos os sujeitos com IMC igual ou acima de 30 kg/m².

A saúde mental dos professores foi avaliada por meio de um instrumento de detecção de distúrbios psíquicos menores, o *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20), desenvolvido por Harding et al (1980) e validado para a população brasileira por Mari (1986) e Fernandes & Almeida Filho (1998). Foram considerados suspeitos de portar Transtornos Psíquicos Menores os professores que responderam positivamente a 6 e 8 questões do instrumento para homens e mulheres respectivamente.

Quinto Bloco: Informações Sobre atividade Física de Lazer e Deslocamento Ativo do Professor

A prática de atividades físicas de lazer e deslocamento ativo foi avaliada mediante utilização de duas perguntas que acionaram tabelas de frequência e duração de forma que foi possível verificar o tipo e a estimativa de gasto energético dessas atividades. Além disso, duas

outras questões fizeram referência às barreiras e preferências para prática de atividades físicas de lazer.

Coleta de Dados

Para a realização desse estudo descritivo optou-se pela coleta de dados através de um formulário disponibilizado na Internet, pois, de acordo com Giovinazzo (2001), esse meio apresenta diversas vantagens em relação aos questionários impressos:

1 - O questionário pela Internet elimina a utilização dos correios ou outros serviços de entrega indispensáveis para o envio dos questionários impressos e outros materiais informativos, o que reduz drasticamente os custos na preparação dos materiais e envio.

2- Quanto ao tempo necessário para a realização da pesquisa, também é reduzido drasticamente em relação aos métodos tradicionais de coleta de dados. Além da Internet eliminar o tempo gasto no envio e recebimento do questionário pelo correio, ainda há a vantagem de se eliminar um grande tempo gasto com a digitação das respostas para a tabulação.

3- Os questionários são respondidos diretamente em um formulário da Internet, sendo que os dados são encaminhados automaticamente para uma planilha eletrônica, agilizando o tempo gasto no processo.

4 – A coleta de dados realizada através da Internet ainda traz a vantagem de utilizar uma mídia mais atraente e flexível, sendo possível utilizar recursos visuais, sonoros e ferramentas que tornam o preenchimento do questionário mais agradável e eficiente no sentido de evitar o esquecimento de questões ou as duplas marcações comuns em questionários impressos.

Além disso, estudos realizados nas áreas de tecnologia e administração mostraram índices de retorno dos questionários on-line muito superiores aos questionários impressos (Medeiros, 1999; Zotto, 1999). O retorno médio de questionários impressos é de aproximadamente 25% de acordo com Lakatos e Marconi (1991), mas os estudos de Medeiros (1999) e Zotto (1999) tiveram, em média, um retorno de 62%. O presente estudo teve um retorno de 68%.

A coleta de dados ocorreu em duas fases, a saber: a) contato com os selecionados e b) aplicação do questionário via rede mundial de computadores (Internet).

- a) Contato com os selecionados: foi realizado através de uma correspondência pessoal ao professor na sua unidade de ensino com o auxílio da secretaria municipal de educação e dos diretores dessas unidades. Essa correspondência foi constituída por um termo de consentimento livre e esclarecido sobre os objetivos da pesquisa e as garantias de anonimato aos respondentes. Informou também o endereço eletrônico para acesso ao instrumento de pesquisa on-line.
- b) Questionário via Internet: após a leitura do consentimento informado, o professor que decidiu participar da pesquisa, acessou o endereço eletrônico informado na correspondência que, instantaneamente, lhe mostrou uma versão digital do consentimento informado com um ícone personalizado de aceitação dos termos do estudo que, ao ser clicado, deu acesso ao instrumento de coleta de dados da pesquisa.

A decisão pela aplicação de um questionário via Internet foi baseada na informação, fornecida pela secretaria municipal de educação, de que todas as escolas do município têm pelo menos um computador com acesso a Internet. Além disso, os dados sócio-econômicos de distribuição de renda no município e entre os professores, indicam que a maioria dos professores pertence a classe sócio-econômica “B”. Essa classe foi a que mais apresentou crescimento no acesso a Internet nos últimos cinco anos no Brasil (Secretaria Municipal de Educação, 2006; IBGE, 2005; Antonini, Farias, Consentino & Salomão, s/d)

Procedimentos

Inicialmente foi encaminhada uma carta á Secretaria Municipal de Educação de Joinville informando sobre o projeto de pesquisa e solicitando uma autorização para a realização do mesmo nas unidades de ensino do município.

Após a autorização do secretário municipal de educação (anexo 6), encaminhou-se um ofício (Anexo 8) ao Departamento Recursos Humanos da prefeitura municipal de Joinville solicitando a relação dos nomes dos professores efetivos e contratados para o ano letivo de 2006, bem como a relação de escolas onde esses professores foram lotados a fim de que se pudesse realizar a seleção da amostra devidamente estratificada.

Para dar início ao projeto, ele foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC e ao processo de qualificação pelos componentes da banca examinadora. Após a aprovação do Comitê de Ética (anexo 5) e atendidas as recomendações sugeridas pelos componentes da banca examinadora, foi realizada uma aplicação piloto de todos os instrumentos previstos nesta pesquisa. As adequações necessárias, visando maior validade, fidedignidade e praticidade nas medidas foram providenciadas.

Esta pesquisa teve aprovação e apoio da Prefeitura Municipal de Joinville, que por meio de um memorando (anexo 7), solicitou aos diretores das escolas que auxiliassem na divulgação e entrega das cartas-convite aos professores lotados nas escolas selecionadas.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2006. Para isso, foram identificados os sujeitos segundo a modalidade de ensino e lotação escolar. Foram entregues cartas-convite/ consentimento livre e esclarecido (anexo 1) com o *link* de acesso a página onde, novamente, o consentimento livre e esclarecido era apresentado informando que o acionamento do ícone de acesso ao instrumento de pesquisa da página, implicava em conhecimento tácito dos termos e objetivos da pesquisa. Dessa forma, todos os sujeitos foram amplamente informados sendo-lhes assegurado o direito de não participar, se assim o quisessem.

Os professores que participaram desse estudo serão devidamente informados dos resultados, por meio de carta-resposta que será entregue pessoalmente pelo pesquisador nas unidades de ensino assim que o resultado do presente estudo estiver completamente aprovado.

Organização e Análise dos Dados

Os dados foram registrados em um banco de dados SQL on-line sendo exportados para o programa *Microsoft Excel® XP for Windows* e analisados através do programa SPSS for *Windows* versão 11.1.

Para viabilizar a análise estatística dos dados foi utilizado o pacote estatístico SPSS (versão 11.1). Nesse sentido foram feitas análises descritivas (média, desvio padrão e prevalência) ajustadas pelas características sócio-demográficas e ocupacionais (sexo, idade, nível de escolarização, renda declarada, carga horária semanal, número de escolas de atuação,

número de turmas, número de alunos por turma e turno). Para medida de associação entre variáveis, foi utilizado o teste qui-quadrado (χ^2) e o coeficiente de contingência a fim de estimar a direção e a força da relação entre as variáveis atividade física, saúde mental e percepção de condições de trabalho, considerando as variáveis categorizadoras.

Os resultados foram considerados como estatisticamente significativos para valor de $p < 0,05$.

CAPÍTULO IV

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para sistematizar a apresentação e discussão dos resultados, optou-se por dividir este capítulo em quatro seções de acordo com as questões norteadoras desta investigação e o perfil sociodemográfico dos professores, assim distribuídos:

1. Perfil Sociodemográfico dos Professores da Rede Municipal de Educação;
2. Indicadores Organizacionais de Carga e Percepção de Condições de Trabalho;
3. Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados à saúde;
4. Relações entre Atividade Física, Percepção de Condições de Trabalho e Transtornos Psíquicos Menores.

Perfil Sociodemográfico dos Professores da Rede Municipal de Educação

A cidade de Joinville dispõe de 88 escolas municipais, 16 Jardins de Infância e 24 Centros de Educação Infantil. Em 2006 foram mais de 60 mil alunos matriculados na rede municipal de ensino. Cerca de 35 escolas estão equipadas com laboratórios de informática, sendo que a maioria deles, tem acesso à Internet. Em 2006, cerca de 2.397 professores atuaram nas escolas, programas e secretarias ligadas à educação, sendo que 2.239 professores atuaram na sala de aula nas turmas de primeira à oitava séries (Secretaria Municipal de Educação, 2006).

A amostra final deste estudo foi composta por 335 professores ($\pm 15\%$ da população) de ambos os sexos, distribuídos de forma proporcional ao porte da escola (pequena, média ou grande), cujo perfil sociodemográfico é demonstrado na tabela 1.

Tabela 1
Características Sociodemográficas dos Professores Municipais de Joinville (n = 335)

	Frequência n	Percentual %	Visualização Gráfica %
GÊNERO			
Masculino	45	13,43	13,43
Feminino	290	86,57	86,57
*RAÇA			
Branca	319	95,22	95,22
Negra	08	2,39	2,39
Outras	08	2,39	2,39
FAIXA ETARIA			
Abaixo de 30 anos	45	13,43	13,43
Entre 30 e 39 anos	156	46,57	46,57
Acima de 39 anos	134	40,00	40,00
ESCOLARIDADE			
Médio	17	5,07	5,07
Sup. Incompleto	11	3,28	3,28
Superior	182	54,33	54,33
Pós-Graduação	125	37,31	37,31
SITUAÇÃO CONJUGAL			
Solteiro	68	20,30	20,30
Casado	249	74,33	74,33
Viúvo/Separado	18	5,37	5,37
RENDA FAMILIAR			
De R\$501 a R\$1000,00	16	4,78	4,78
De R\$1001 a R\$2500,00	128	38,21	38,21
De R\$2501,00 a R\$5000,00	163	48,66	48,66
Acima de R\$5000,00	28	8,36	8,36

* Característica Racial Predominante

Com relação ao gênero, a população de professores da rede municipal de ensino de Joinville caracteriza-se por apresentar uma proporção de 6,4 mulheres para cada homem lecionando. Isso vai de acordo com outros estudos realizados com professores em São Paulo, Vitória da Conquista e Salvador (CNTE, 2006; Delcor et al., 2004; Araújo et al., 1998; Neto et al, 2000). Uma pesquisa da UNESCO (2004) sobre o perfil dos professores brasileiros apontou que essa categoria profissional apresenta características muito distintas da população economicamente ativa em geral, ou seja, os trabalhadores do sexo feminino representam 81,3% no magistério contra 41,86% nas demais atividades remuneradas. Carvalho (1996) argumenta que o fato de a maioria dos professores pertencer ao gênero feminino constitui uma característica particular na profissão docente com reflexos nas relações de poder e trabalho, com predomínio das dimensões afetivas, como também uma postura defensiva e conservadora frente às novas tecnologias.

Outra característica marcante, e talvez mais exclusiva dessa população, é a baixa proporção de professores da raça negra e não brancos. Apenas 4,78% dos respondentes declararam ser da raça negra ou outras raças. De fato, Joinville é marcada pela colonização europeia, todavia, é uma cidade de característica industrial, o que atraiu e ainda atrai um grande número de trabalhadores de outras regiões do país, principalmente do Paraná e do Rio Grande do Sul, o que contribuiu para a diversificação racial. Por outro lado, a população negra residente no estado de Santa Catarina enfrenta um processo histórico de invisibilidade, como afirma Silva (2006). De acordo com os dados do IBGE (2004), dos 5,8 milhões de habitantes do estado de Santa Catarina, a população negra e parda representa apenas 10,3%, enquanto no restante da região Sul, essa proporção chega a 16,7% e no Brasil a 48%. Nesse sentido, Silva (2004) lembra que a história da população negra de Santa Catarina tem como característica o seu reduzido número e que a maior parte dos escravos veio através da compra em outros estados, ou seja, já nascida no Brasil.

Verificou-se também que 86,57% dos professores da rede municipal de ensino de Joinville situam-se numa faixa etária superior a 30 anos de idade, apresentando uma média de idade de 37,1 anos (DP = 7,7). Esses resultados são muito similares aos encontrados pela UNESCO (2004), onde a média nacional para idade dos professores brasileiros foi de 37,8 anos. Delcor et al (2004) também encontrou entre professores de escolas da rede particular de Vitória da Conquista-BA uma maior proporção de sujeitos com faixa etária superior a 30

anos de idade. Outro estudo realizado em Salvador-BA descreveu a população de professores da rede particular de ensino daquela cidade cuja média de idade foi de 35 anos, sendo 75% mulheres e 56% casados.

Quanto à escolaridade verificou-se que 91,7% dos professores da rede municipal de ensino de Joinville que atuam de primeira a oitava série têm curso superior completo com uma expressiva proporção (mais de 37%) de professores com cursos de pós-graduação. Essa proporção é muito superior à média regional urbana de 88,3% (MEC/INEP, 2003) na região sul e nacional de 67,6% (UNESCO, 2004), e que varia de acordo com a região do país, sendo a menor proporção encontrada na região norte com 47,4% e a maior na região sudeste com 89,7% dos professores de ensino fundamental sendo possuidores de curso superior completo (MEC/INEP, 2003).

Com relação à renda, constatou-se que menos de 5% dos professores possui uma renda familiar abaixo de R\$1.000,00, sendo todos solteiros e na faixa etária de até 30 anos. Verificou-se que 57% deles relatam ter uma renda familiar acima de R\$2.500,00 mensais e uma média de 3,5 (DP = 1,44) pessoas por família. Com essas características de renda familiar, os professores podem constituir a faixa dos 40% mais abastados da população, que retêm 71,34% da renda da sociedade de acordo com dados da realidade levantada nas cidades do ABC paulista pelo IMES (2004), considerando o salário mínimo da época (R\$350,00) como indicador de base.

Constatou-se, também, uma associação positiva e significativa ($\chi^2 = 61,6$; $p < 0,01$) entre renda familiar e número de pessoas na família, o que indica que nas famílias dos professores do município de Joinville há uma grande proporção de pessoas economicamente ativas, pois entre os professores cuja renda é superior a 2.500 reais, a proporção de famílias com menos de quatro pessoas é de 54,3%. Essa característica é similar à encontrada nacionalmente onde 66,5% dos professores relatam rendas familiares acima de cinco salários mínimos, sendo essa renda mais prevalente entre professores da rede privada com 75,1%. Por outro lado, esses dados refletem a baixa remuneração da categoria uma vez que somente 8,4% dos professores municipais de Joinville tem uma renda familiar superior a 5.000 reais, percentual esse apenas um pouco superior ao da população geral (6,1%), sendo que, em média, os professores contribuem com 61,5% da renda familiar (UNESCO, 2004; MEC/INEP, 2003; IBGE, 2001).

Indicadores Organizacionais de Carga e Percepção de Condições de Trabalho

Neste tópico são apresentados os fatores que compõem as dimensões da matriz analítica desenvolvida para esta investigação que tentam identificar as percepções dos professores a respeito do seu ambiente e condições de trabalho e as características mais comumente investigadas em relação às condições organizacionais relacionadas à carga de trabalho dos professores, ou seja, carga horária total, carga horária em sala de aula, número de turmas atendidas, número de alunos por turma, atividades em outras escolas e/ou atividades remuneradas. Esses indicadores foram selecionados com base em diversos estudos que analisaram as condições de trabalho dos professores em diversas instituições de ensino fundamental, médio e superior em diferentes cidades e estados brasileiros (OIT, 1984; Moura, 1997; Araújo, 1998; Lima, 2000; MEC/INEP, 2003; Delcor et al., 2004; UNESCO, 2004; CNTE, 2006; UNB, 2006).

Os dados levantados nessa investigação indicam que os professores da rede municipal de ensino de Joinville têm um salário acima da média nacional e estadual. Um professor graduado em qualquer área tem uma remuneração inicial de R\$1.100,00 por 40 horas mais um abono de R\$200,00 para aqueles que atuam em sala de aula. A conclusão de um curso de pós-graduação reconhecido acrescenta cerca de 20% a remuneração do professor. Além disso, os professores contam com um plano de carreira que permite a ascensão profissional constante, incluindo licenças remuneradas para realização de cursos de pós-graduação após algum tempo de trabalho como efetivo (Secretaria de Educação de Joinville, 2006).

Verificou-se que 85,8% dos professores da rede municipal de ensino de Joinville reportam trabalhar em outra escola, sendo que, desses, a proporção dos que trabalham em outra escola municipal é 26,1%. A proporção dos que trabalham em outras redes, estadual e particular, é de 27% e 32,7% respectivamente. Delcor et al (2004), em um estudo com professores da rede particular de Vitória da Conquista na Bahia, verificaram que 26,2% deles trabalhavam em outras escolas privadas e 28,4% trabalhavam em outras escolas da rede estadual ou municipal. Já Araújo e Neto (1998) verificaram que essas porcentagens em Salvador eram correspondentes a 3,1% e 20,2%, respectivamente.

Apenas 12,4% dos professores da rede municipal de ensino de Joinville exercem outra atividade remunerada que não está ligada ao magistério, percentual esse muito próximo da proporção nacional que é de 12,7% (UNESCO, 2004).

Na tabela 2 é possível visualizar os percentuais correspondentes a outras características profissionais e organizacionais das condições de trabalho dos professores da rede municipal de ensino de Joinville.

Tabela 2

Tempo de Atuação como Professores de acordo com o Tipo de Vínculo de Trabalho na Rede Municipal de Ensino de Joinville.

TEMPO DE SERVIÇO NA CARREIRA DE PROFESSOR		VINCULO		Total
		Efetivo	ACT	
Até 5 anos	n	52	10	62
	%	15,5	3,0	18,5
De 5 a 10 anos	n	102	10	112
	%	30,4	3,0	33,4
De 11 a 20 anos	n	85	13	98
	%	25,4	3,9	29,3
De 21 a 30 anos	n	54	09	63
	%	16,1	2,7	18,8
Total	n	293	42	335
	%	87,5	12,5	100

De acordo com o demonstrado na tabela acima, constata-se que a maioria dos professores da rede municipal de ensino são efetivos (87,5%) e poucos (18,5%) trabalham há menos de cinco anos nessa rede. Apesar das diferentes realidades ambientais e socioculturais, esses resultados são próximos dos resultados de outros levantamentos realizados no Brasil e no exterior (Carvalho e Alexandre, 2006; Gasparini et al., 2005; Weber et al., 2004; Ortiz et al., 2004; Delcor et al., 2004; Neto et al., 2000), mas muito diferente da realidade dos professores da rede particular do estado de Goiás onde mais de 70% deles têm menos de dez anos de serviço (DIEESE-GO, 2002).

A Tabela 3 apresentada às características da carga de trabalho desses professores em termos de horas dedicadas a escola e outras atividades remuneradas, bem como, o número de turmas e alunos por turma. Esses indicadores têm sido usados em diversos estudos para estimar a sobrecarga física e mental da função docente (Delcor et al., 2004; Reis et al., 2005; Carvalho e Alexandre, 2006)

Tabela 3

Características da Carga horária e de Trabalho dos Professores Municipais de Joinville-SC

Variável	n	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Carga horária na escola	335	10,00	40,00	29,03	9,91
Carga horária na sala de aula	335	10,00	40,00	24,61	9,55
Carga horária em outras escolas	241	3,00	28,00	16,01	6,78
Carga horária em outras atividades	84	4,00	40,00	15,35	10,85
Número de turmas	315	01	14	5,64	4,18
Número de alunos por turma	309	19	41	29,58	5,88

Os professores de Joinville apresentam, em média, contratos de 29 horas, mas ministram aproximadamente, em média, 25 horas de aula. Essa média foi igual à encontrada por Neto et al. (2000), que verificou o perfil de professores de 58 escolas da rede particular de ensino de Salvador-BA e semelhante com as encontradas por Carvalho e Alexandre (2006) no município de São João da Boa Vista-SP.

Tabela 4

Proporção das Respostas dos Professores ao Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho

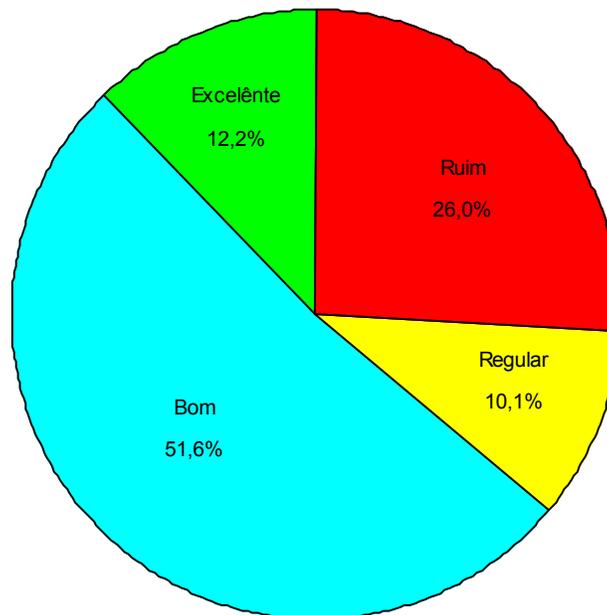
Variável	Ruim	Regular	Bom	Excelente
	%	%	%	%
Ambiente Físico				
A. Condições de limpeza e iluminação do seu local de trabalho	16,7	27,8	43,9	11,3
B. Adequação ergonômica do mobiliário e equipamentos	21,5	32,2	34,6	11,6
C. Condições de ruído e temperatura	26,9	20,6	38,8	13,7
Ambiente Social				
D. Relacionamento com os demais professores	23,9	20	35,8	20,3
E. Relacionamento com seu(s) chefe(s) imediato(s)	22,4	17,3	40,6	19,4
F. Oport. para expressar suas opiniões relacionadas ao trabalho	23,6	20,9	40,6	14,9
Desenvolvimento e Realização Profissional				
G. Cresc. e aperfeiç. profissional oferecidos pela instituição	23	28,7	34	14
H. Nível de conhecimento / habilidade para realizar suas tarefas	27,8	14,3	46,9	11
I. Grau de motivação e ânimo ao chegar para trabalhar	26	19,7	43,3	11
Remuneração e Benefícios				
J. Remuneração em relação ao trabalho que realiza	26,6	20	42,1	11,3
K. Benefícios de saúde oferecidos pela rede de ensino	29,9	15,5	36,7	17,9
L. Oport. de lazer e congreamento entre trabalhadores e familiares	18,7	18,5	44,3	18,5
Relevância Social do Trabalho				
M. Imagem da escola perante a sociedade	16,3	17	39,7	27
N. Relevância do seu trabalho para a escola e a sociedade	6,6	19,4	40,8	33,1
O. Nível de equil. entre sua vida profissional e pessoal / familiar	27,2	23,3	37,6	11,9

A percepção de condições de trabalho foi avaliada por um inventário proposto por Nahas (2003) chamado de Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho. Na tabela 4 são apresentadas as proporções de respostas para cada questão que compõe o inventário. Nesse sentido, foi possível observar que a maior proporção (51,6%) de professores classificou como “bom” o seu ambiente e condições de trabalho, no entanto, é preocupante o fato de uma proporção substancial (36,1%) de professores terem o classificado como “regular” ou “ruim”.

A fim de poder realizar uma avaliação geral do perfil de ambiente e condições de trabalho, adotou-se a moda das quinze questões como referência. Nesse contexto, verificou-se que 38,2% dos professores apresentam uma medida (moda) que classifica suas condições como “regulares” ou “ruins”, ou seja, uma percepção negativa de ambiente e condições de trabalho. Na figura 1 é possível visualizar esses resultados ainda sem a dicotomização dessa variável. Curiosamente, a diferença de proporção entre os que a classificam como “ruim” e “excelente” é bastante substancial favorecendo a percepção negativa.

Figura 1

Percepção geral de perfil do ambiente de trabalho considerando a moda dos 15 indicadores



De acordo com Oliveira (2005), a satisfação no trabalho é um importante indicador de qualidade de vida, podendo afetar a saúde física e mental do trabalhador, interferindo em seu comportamento profissional e/ou social. Na tabela 5 é possível visualizar a proporção

de professores com percepção negativa em relação ao perfil de ambiente e condições de trabalho. Ao se analisar esse perfil de acordo com as variáveis categóricas, verificou-se que não houve associação estatisticamente significativa em nenhuma categoria.

Tabela 5

Proporção de Percepção Negativa dos professores em Relação ao Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho

Variável	Percepção Negativa de Ambiente e Condições de Trabalho		χ^2
	n	%	
Gênero			
Masculino	14	31,1	0,57 p= 0,45
Feminino	107	36,9	
Tipo de Vínculo			
Efetivo	107	36,5	0,16 p= 0,69
ACT	14	33,3	
Modalidade de Ensino			
Fundamental 1 (1° a 4° série)	65	38,5	0,81 p= 0,37
Fundamental 2 (5° a 8° série)	56	35,9	
Tamanho da Escola			
Pequena	26	36,6	0,24 p= 0,89
Média	59	34,9	
Grande	36	37,9	
Tempo de Atuação			
Até 5 anos	20	32,3	3,71 p= 0,29
De 5 a 10 anos	38	33,9	
De 11 a 20 ano	43	43,9	
De 21 a 30 anos	20	31,7	
Total		121	36,1

Infelizmente, o tempo disponível para a realização desse estudo não permitiu o mesmo levantamento com outras redes de ensino (estadual e particular) do município. Porém um estudo ergonômico feito por Leucs (2001) nas escolas de ensino básico de Curitiba-PR comparou as condições reais e a satisfação geral dos professores com o ambiente e condições de trabalho e constatou que a maior prevalência de insatisfação ocorre entre os professores da rede estadual de ensino, sendo a insatisfação dos professores das redes particular e municipal muito similares. Outros estudos qualitativos realizados

junto a professores das redes públicas de Belo Horizonte-MG e Campinas-SP verificaram que a maioria desses professores demonstra sentimentos de insatisfação em relação ao trabalho (Lima, 2000; Fonseca, 2001).

Entre os professores de Joinville verificou-se que os cinco fatores que mais os deixa insatisfeitos em relação ao ambiente e condições de trabalho são, em ordem de proporção, a adequação ergonômica do mobiliário (53,7%), as condições de crescimento e aperfeiçoamento profissional (51,7%), o nível de equilíbrio entre a vida profissional e pessoal / familiar (50,5), questões de ruído e temperatura (47,5%) e, por fim, a remuneração em relação ao trabalho que realiza (46,6%).

Apesar de o salário aparecer apenas como o quinto motivo mais prevalente de insatisfação entre os professores de Joinville, ele é a maior questão de descontentamento apontada em outros estudos. Diversos levantamentos ergonômicos e epidemiológicos realizados junto a professores das redes públicas e particulares de Curitiba-PR, Belo Horizonte-MG, São João da Boa Vista-SP, Rio Claro-SP, Campinas-SP, Salvador-BA, Vitória da Conquista-BA, Pelotas-RS, Santa Maria-RS e Rio de Janeiro-RJ verificaram que a maioria desses professores demonstra sentimentos de revolta, frustração, desvalorização, vergonha, injustiça com relação ao salário e as condições físicas e organizacionais do seu trabalho e que esses fatores influem diretamente na saúde e desempenho do profissional, que necessita acumular cargos para sobreviver, ficando sem disponibilidade para preparar suas aulas, para participar de especializações, nem tampouco para o lazer (Moura, 1997; Lima, 2000; Monteiro, 2000; Neto et al., 2000; Carneiro, 2001; Fonseca, 2001; Leucs, 2001; Naujorks, 2002; Delcor et al., 2004; Reis et al., 2005).

Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados á saúde

Os comportamentos de risco à saúde são entendidos como comportamentos que elevam a probabilidade de desenvolvimento de doenças e transtornos de saúde. Entre os mais comuns estão: a inatividade física, a dieta inadequada, o tabagismo, o abuso de bebidas alcoólicas e o não gerenciamento adequado do estresse. Esses comportamentos, associados ou não ao excesso de peso corporal, constituem importantes fatores controláveis

e modificáveis para a prevenção de diversas doenças e agravos não-transmissíveis (Sampaio, 1998; Barros & Nahas, 2001; Gonçalves & Vilarta, 2004; Benseñor & Lotufo, 2005; Fonseca, 2005; Oliveira, 2005).

De acordo com Fonseca (2005), existem muitas evidências acerca da inter-relação entre os comportamentos de risco, tais como inatividade física e dieta inadequada e, de maneira mais consistente, entre o consumo de cigarro e álcool, com diversas doenças crônico-degenerativas. Além disso, existem importantes associações entre tais comportamentos e indicadores sócio-demográficos.

Para Matsudo e Pratt (citados por Kenski & Nunes, 2002), atualmente os profissionais de saúde em geral estão mais preocupados em promover saúde que em eliminar doenças, pois as doenças que mais preocupavam há 100 anos foram drasticamente reduzidas pela utilização de vacinas e antibióticos, ao passo que as doenças causadas pelo estilo de vida moderno subiram ao topo do ranking dos principais agentes responsáveis pela morbidade e mortalidade das populações. Nesse sentido, o primeiro passo para futuras intervenções é a identificação dos comportamentos de risco do estilo de vida individual.

Neste tópico são apresentados os indicadores que tentam identificar os principais fatores comportamentais de risco e sintomas de transtornos relacionados à saúde. Nesse sentido foram levantadas informações a respeito de consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, sobrepeso e obesidade, percepção de estresse e saúde, bem como, sintomas de transtornos psíquicos menores e de adoecimento nos últimos quinze dias. Esses indicadores foram selecionados com base em diversos estudos que analisaram a saúde de diversas populações no Brasil e Exterior (Araújo, 1998; Barros, 1999; Neto et al., 2000; Delcor et al., 2004; Nahas et al., 2004; Fonseca, 2005; Oliveira, 2005; Reis et al., 2005).

Tabagismo

Segundo a *American Cancer Society* (citado por Oliveira, 2005), o fumo pode ser considerado o agente de consumo legal mais nocivo à saúde nas sociedades modernas devido a sua grande aceitação e capacidade de se tornar hábito. Além disso, ele está associado ao desenvolvimento de doenças respiratórias, cardiovasculares e neoplasias.

De acordo com Carelli (2004), nove em cada dez casos de câncer de pulmão estão associados ao tabagismo, sendo que, o risco de surgir um tumor nas vias respiratórias de quem fuma três cigarros por dia é quatro vezes maior em comparação a quem não fuma. Na

tabela 6 é possível visualizar a prevalência de fumantes verificada entre os professores de Joinville de acordo com as variáveis categóricas dessa pesquisa.

Tabela 6

Proporção de Professores Fumantes em Relação as Variáveis Categóricas

Variável	Fumantes		χ^2
	n	%	
Gênero			
Masculino	12	26,7	0,31 p= 0,86
Feminino	77	26,6	
Tipo de Vínculo			
Efetivo	76	25,9	0,73 p= 0,7
ACT	13	31	
Modalidade de Ensino			
Fundamental 1 (1° a 4° série)	41	24,3	3,11 p= 0,21
Fundamental 2 (5° a 8° série)	48	28,9	
Tamanho da Escola			
Pequena	21	29,6	6,68 p= 0,15
Média	51	30,2	
Grande	17	17,9	
Tempo de Atuação			
Até 5 anos	19	30,6	3,53 p= 0,74
De 5 a 10 anos	29	25,9	
De 11 a 20 ano	23	23,5	
De 21 a 30 anos	18	28,6	
Total		89	26,6

De acordo com os dados da tabela 6, a prevalência de fumantes verificada entre os professores de Joinville foi de 26,6% (n=89) e nenhuma diferença estatisticamente significativa foi encontrada entre as variáveis de categorização. Essa proporção é muito superior a média Brasileira de 19% (Brasil, Ministério da Saúde, 2004) e a encontrada em outros estudos em diversas populações no Brasil e no exterior (Alnasir, 2004; Khechinashvili, Andall-Brereton & Razum, 2004; Nahas & Fonseca, 2004; Pimenta & Cunha, 2004; Oliveira, 2005).

Em geral as prevalências de fumantes variam de acordo com a categoria profissional e a cultura. Levantamentos feitos Nahas e Fonseca (2004) e Pimenta & Cunha (2004) entre

trabalhadores da indústria constataram uma prevalência média de tabagismo de aproximadamente 12,5%. Já Oliveira (2005) verificou prevalências de 10,9% e 15,7% entre professores e funcionários técnico-administrativos da UFSC. Outros estudos verificaram prevalências muito baixas entre professores de diversos países, tais como 07% na Arábia Saudita (Alnasir, 2004) e 5,5% em Trinidad & Tobago (Khechinashvili et al., 2004). Por outro lado, Naing & Ahmad (2001), verificaram uma elevadíssima proporção (40,6%) de fumantes entre os professores de escolas secundárias na Índia. Curiosamente, tal como o presente estudo, essas investigações não encontraram diferenças significativas na proporção de fumantes em relação ao gênero contrariando os estudos populacionais realizados na década de 80, em diversas cidades brasileiras, que relatavam prevalências do hábito de fumar entre adultos variando entre 37% e 40%, sendo frequentemente mais elevadas entre os homens (Hijar & Silva, 1991). Nesse sentido, Carelli (2004) chama a atenção para o fato de que a incidência de exposição ao fumo entre os homens caiu pela metade no período de 1930 a 1997, ao passo que, entre as mulheres, a incidência aumentou em 25% no mesmo período. Em termos de saúde pública, isso é extremamente preocupante, uma vez que diversas pesquisas mostram evidências de que as mulheres são duas vezes mais susceptíveis a ter doenças associadas ao tabagismo ativo e passivo devido, provavelmente, a interação bioquímica dos hormônios sexuais femininos com as substâncias do cigarro.

De acordo com as previsões de Hijar & Silva (1991) e Moreira, Fuchs, Moraes, Bredemeir & Cardozo (1995), apesar do conhecimento e das políticas restritivas impostas à indústria do cigarro, o tabagismo continuará crescendo entre as mulheres, adolescentes e pessoas pertencentes às classes sócio-econômicas mais baixas.

Consumo de álcool

Segundo Fonseca (2005), a mensuração do alcoolismo é controversa, por isso para o presente estudo adotaram-se os critérios utilizados por Barros e Nahas (2001) para classificar os professores como alcoolistas em potencial (mais de 14 doses de bebida por semana e/ou mais de cinco doses em uma mesma ocasião durante o último mês).

Nesse sentido, nenhum professor relatou beber uma quantidade de doses semanais superior a quatro, o que é considerado inofensivo à saúde segundo os critérios adotados. Também, nenhum professor relatou consumir mais de cinco doses em uma única ocasião. Nesse nível de consumo alcoólico, esse comportamento pode ser considerado de benéfico

para saúde, uma vez que diversos estudos atestam o efeito protetor de um consumo mínimo ou moderado de álcool contra doenças cardiovasculares (Friedman & Klatsky, 1993; Gaziano, 1993; Farchi, Fidanza, Giampaoli, Mariotti & Menotti, 2000; Filho, 2001).

Ao se considerar como comportamento de risco a ingestão superior a duas doses/dia para homens, mais de doze por semana, e uma dose/dia para mulheres, mais de cinco doses por semana, como sugerido pelo Ministério da Saúde Brasileiro (2004), a prevalência de consumo abusivo permanece inalterada. A prevalência de consumo abusivo de álcool verificado no Brasil a partir desses critérios foi de 8% (Brasil, Ministério da Saúde, 2004).

Em média, os professores de Joinville relataram beber 1,24 (DP= 0,72) doses semanais, sendo que em 57% dos casos, eles relataram consumir menos de uma dose semanal. De acordo com um estudo americano denominado *Nurses Health Study* (citado por Durgante, 2001), que investigou cerca 5.892 enfermeiras, entre aquelas que consumiam de duas a quatro doses de bebida alcoólica por semana, houve uma redução de 41% na incidência de doenças cardiovasculares.

Sobrepeso e obesidade

O excesso de gordura corporal tem se tornado um dos maiores problemas de saúde pública nos últimos 30 anos nos países industrializados e em desenvolvimento, pois ele vem aumentando constantemente em sua prevalência e incidência em todas as camadas da população (Py & Jacques, 1998; Zanini, 2000; Goldberg & Elliot, 2001). Ao sobrepeso e obesidade foram atribuídas 9,3% das mortes ocorridas no Canadá no ano de 2.000 (Katzmarzyk & Arden, 2004) e 9,1% dos gastos médicos em 1998 nos Estados Unidos da América (Finkelstein, Fiebelkorn & Wang, 2003).

De acordo com Ministério da Saúde (citado por Colavitti, 2004), cerca de 50% dos brasileiros estão acima do peso recomendado e, entre esses, cerca de 10% são obesos. Na Pesquisa Nacional de Orçamentos Familiares (IBGE, 2004) verificou-se que 51,6% dos brasileiros estão em excesso de peso corporal, sendo que desses, aproximadamente 8,9% dos homens e 13,1% das mulheres estão com obesidade. Um estudo epidemiológico de tendência secular realizado por Fonseca (2005) com trabalhadores da indústria catarinense

revelou que a prevalência de trabalhadores acima do peso recomendado cresceu significativamente de 33,1% para 36,8% entre 1999 e 2004.

A tabela 7 apresenta a prevalência de sobrepeso e obesidade entre os professores da rede municipal de ensino de Joinville de acordo com as variáveis categóricas.

Tabela 7

Proporção de Professores com Sobrepeso e Obesidade em Relação as Variáveis Categóricas

Variável Catagórica	Sobrepeso		Obesos		χ^2
	n	%	n	%	
Gênero					
Masculino	14	31,1	04	8,9	3,58 p= 0,17
Feminino	112	38,6	46	15,9	
Tipo de Vínculo					
Efetivo	111	37,9	45	15,4	0,58 p= 0,75
ACT	15	35,7	05	11,9	
Modalidade de Ensino					
Fundamental 1 (1° a 4° série)	65	38,5	23	13,6	0,48 p= 0,79
Fundamental 2 (5° a 8° série)	61	36,7	27	16,3	
Tamanho da Escola					
Pequena	26	36,6	11	15,6	1,34 p= 0,85
Média	60	35,5	27	16	
Grande	40	42,1	12	12,6	
Tempo de Atuação					
Até 5 anos	22	35,5	10	16,1	1,19 p= 0,98
De 5 a 10 anos	44	39,3	17	15,2	
De 11 a 20 ano	34	34,7	14	14,3	
De 21 a 30 anos	26	41,3	09	14,3	
Total					
	126	37,6	50	14,9	

Tendo como referência os valores de corte para o IMC, segundo a Organização Mundial da Saúde: baixo peso (até 18,4 kg/m²), faixa recomendável (18,5 a 24,9 kg/m²), sobrepeso (25 a 29,9kg/m²), obesidade (≥ 30 kg/m²), verificou-se que 52,5% dos professores de Joinville estavam acima do peso recomendado, sendo que 14,9% deles podem ser considerados obesos. Nenhuma diferença estatisticamente significativa foi encontrada entre os diferentes grupos de professores. Essa prevalência de sobrepeso e obesidade é um pouco superior à encontrada em diversos estudos locais, regionais e

nacionais (Barros, 1999; Santos, 2003; Ministério da Saúde, 2004; Fonseca, 2005; Oliveira, 2005).

A obesidade pode ser considerada um fator de risco independente para doenças cardiovasculares, bem como um fator desencadeante e de agravo para diversos transtornos de saúde física e mental (Py & Jacques, 1998; Nieman, 1999; Zanini, 2000; Goldberg & Elliot, 2001; Colavitti, 2004; Nahas, 2006).

Percepção de Estresse e de Saúde

Diversos estudos revelam que os professores formam uma categoria profissional especialmente exposta aos riscos psicossociais, pois se defrontam freqüentemente com desencadeantes de estresse próprios da organização acadêmica e escolar e com situações nas quais se desequilibram as expectativas individuais do profissional e a realidade do trabalho diário (Moreno, Garrosa & González, 2000).

Uma revisão realizada por Chan (2002) revelou que diversos estudos realizados em Hong Kong na última década têm mostrado que ensinar, em determinadas condições, é uma das tarefas mais estressantes da sociedade atual. Cerca de um terço dos professores chineses apresentavam sinais de estresse excessivo como principais problemas de saúde. Observou, também que a distribuição dos sintomas é muito heterogênea, sendo que alguns professores apresentaram sinais mais graves do que outros, variando de quadros leves de frustração, ansiedade e irritabilidade até o quadro de exaustão emocional, com sintomas psicossomáticos e depressivos severos.

Estudos realizados como professores no Brasil, em geral, apresentam resultados muito preocupantes a respeito do estresse com uma alta e variada prevalência dependente da faixa salarial, da rede de ensino, matéria lecionada e carga horária frente ao aluno, entre outros fatores (Reinhold, 1996; Carlotto, 2002; Ferrenhof & Ferrenhof, 2002; Jimenes, 2002; Mallar & Capitão, 2004; Sparremberger, Santos e Lima, 2004).

Para Nahas (2006), quando as doses de exposição aos agentes estressantes são excessivas, sérios problemas para a saúde, relacionamentos e produtividade das pessoas podem ser deflagrados. Um estudo muito abrangente realizado por Yusuf, Hawken, Ôunpuu, Dans, Avezum, Lanas, McQueen, Budaj, Pais, Varigos & Lisheng (2004) em 52 países com mais de 15.152 pessoas evidenciou que os fatores psicossociais (percepção de

estresse, depressão e eventos da vida) estavam associados à aproximadamente 32,5% casos de infarto no miocárdio. Outro grande estudo epidemiológico realizado por Sparrenberger et al. (2004) com 3.942 pessoas em Pelotas-RS, verificou uma prevalência de estresse excessivo de 14%.

A tabela 8 apresenta a frequência e proporção de professores cuja percepção de estresse referida mostrou-se excessiva de acordo com as variáveis de categorização.

Tabela 8
Proporção de Professores com Percepção Estresse Excessivo de Acordo com as Variáveis Categóricas

Variável	Percepção Estresse Excessivo		χ^2
	n	%	
Gênero			
Masculino	07	15,6	0,3 p= 0,58
Feminino	55	19	
Tipo de Vínculo			
Efetivo	53	18,1	0,27 p= 0,6
ACT	09	21,4	
Modalidade de Ensino			
Fundamental 1 (1° a 4° série)	32	18,9	0,04 p= 0,84
Fundamental 2 (5° a 8° série)	30	18,1	
Tamanho da Escola			
Pequena	12	16,9	0,27 p= 0,88
Média	31	18,3	
Grande	19	20	
Tempo de Atuação			
Até 5 anos	09	14,5	1,24 p= 0,74
De 5 a 10 anos	23	20,5	
De 11 a 20 ano	17	17,3	
De 21 a 30 anos	13	20,6	
Total		62	18,5

A prevalência de estresse excessivo segundo a percepção dos professores municipais de Joinville-SC, foi de 18,5%. Esse valor é superior ao encontrado por Fonseca (2005) entre industriários catarinenses (13,9%), porém muito similar ao encontrado por Oliveira (2005) entre docentes da UFSC (18,8%) e inferior ao encontrado por Santos e Nahas (2005) entre professores e funcionários da UDESC (24%). Diferentemente dos

outros estudos citados, entre os professores municipais de Joinville não houve nenhuma associação significativa entre percepção de estresse excessivo e gênero.

A percepção de saúde tem sido utilizada em vários estudos como um importante indicador de qualidade de vida. A percepção do nível de saúde foi avaliada através da escala *Likert* de quatro pontos: excelente e boa (percepção positiva); regular e ruim (percepção negativa).

Tabela 9

Proporção de Professores com Percepção Negativa de Saúde em Relação as Variáveis Categóricas

Variável	Percepção Negativa de Saúde		χ^2
	n	%	
Gênero			
Masculino	06	13,3	1,12 p= 0,29
Feminino	58	20	
Tipo de Vínculo			
Efetivo	55	18,8	0,17 p= 0,68
ACT	09	21,4	
Modalidade de Ensino			
Fundamental 1 (1° a 4° série)	28	16,6	1,42 p= 0,23
Fundamental 2 (5° a 8° série)	36	21,7	
Tamanho da Escola			
Pequena	14	19,7	0,2 p= 0,99
Média	32	18,9	
Grande	18	18,9	
Tempo de Atuação			
Até 5 anos	09	14,5	1,7 p= 0,64
De 5 a 10 anos	20	17,9	
De 11 a 20 ano	21	21,4	
De 21 a 30 anos	14	22,2	
Total	64	19,1	

Em geral, 80,9% dos professores consideraram seu estado de saúde “excelente ou bom” (percepção positiva) e 19,1% relataram “regular ou ruim” (percepção negativa). Essa proporção é substancialmente superior à encontrada por Oliveira (2005) entre os professores da UFSC (11,5%), porem similar a encontrada entre os técnico-administrativos da mesma instituição.

Transtornos Psíquicos Menores

Os transtornos psíquicos menores, também conhecidos como transtornos psíquicos comuns, atingem cerca de 25% da população mundial independentemente de gênero, etnia, faixa etária ou classe sócio-econômica e são entendidos como um quadro de vários sintomas presentes em um indivíduo que resultam em sofrimento psíquico. A presença de seis a oito sintomas como insônia, irritabilidade, fadiga, esquecimento, ansiedade e queixas somáticas entre outros, caracteriza o quadro de transtorno psíquico comum (WHO, 2002; WHO, 2005)

O sofrimento psíquico tem sido alvo de diversas investigações. Em estudos com a população em geral, a prevalência varia de 7% a 30% (Coutinho, Almeida-Filho e Mari, 1999; Ludermir & Melo-Filho, 2002). Já as investigações com professores revelam prevalências de 17% a 56% (Codo, 1999; Neto et al., 2000; Delcor et al., 2004; Porto et al., 2006).

O maior estudo epidemiológico sobre saúde mental realizado com professores no Brasil, envolveu 30 mil doentes em 1.440 escolas de ensino fundamental e médio, revelou que aproximadamente 26% da amostra estudada apresentava sofrimento psíquico variando de 17% em Minas Gerais e Ceará a 39% no Rio Grande do Sul (Codo, 1999).

A utilização do termo “Suspeita de Transtornos Psíquicos Menores” justifica-se pelo fato de que estudos de corte transversal estão sujeitos a superestimação de casos cujos sintomas são de longa duração e à subestimação de problemas de curta duração. Com a exposição associada à duração e à gravidade do sintoma, haverá superestimação da associação exposição-doença nas doenças leves e subestimação nas graves, mesmo que a exposição não altere o risco de adoecer (Bemseñor & Lotufo, 2005).

Entre os professores de Joinville foi verificado que 28,4% deles apresentam suspeita de transtornos psíquicos menores, sendo que a maior proporção (37,9%), com uma diferença estatisticamente significativa, foi encontrada entre aqueles que trabalham em escolas de porte médio, ou seja, entre aquelas que tem entre 200 e 500 alunos. A tabela 10 apresenta Proporção de Professores com Suspeita de Transtornos Psíquicos Menores de Acordo com as Variáveis Categóricas.

Tabela 10
 Proporção de Professores com Suspeita de Transtornos Psíquicos Menores de Acordo com as Variáveis Categóricas

Variável	Suspeita de Transt. Psíquicos Menores		χ^2
	n	%	
Gênero			
Masculino	10	22,2	0,96 p= 0,33
Feminino	85	29,3	
Tipo de Vínculo			
Efetivo	85	29	0,49 p= 0,48
ACT	18	23,8	
Modalidade de Ensino			
Fundamental 1 (1° a 4° série)	49	29	1,42 p= 0,23
Fundamental 2 (5° a 8° série)	46	27,7	
Tamanho da Escola			
Pequena	13	18,3	15,2 p< 0,01
Média	64	37,9	
Grande	18	18,9	
Tempo de Atuação			
Até 5 anos	19	30,6	1,07 p= 0,78
De 5 a 10 anos	31	27,7	
De 11 a 20 ano	30	30,6	
De 21 a 30 anos	15	23,8	
Total	95	28,4	

Ao comparar os resultados do presente estudo com os obtidos em uma ampla investigação que foi demandada pelos Sindicatos do Magistério Municipal Público e dos Professores do Estado da Bahia, para descrever aspectos da saúde mental e condições de trabalho dos professores de Vitória da Conquista-BA por meio de três levantamentos, percebe-se que entre os professores de Joinville a prevalência de suspeita de transtornos psíquicos menores, embora alta, é relativamente reduzida.

Esses estudos na Bahia revelaram que a prevalência de transtornos psíquicos menores entre professores varia de acordo com a rede de ensino avaliada. Delcor et al.(2004) verificou que 41,5% dos professores da rede privada apresentam transtornos

psíquicos menores em quanto Reis et al.(2005) encontrou uma prevalência de 55,9% entre os professores da rede municipal daquela cidade. Já Porto et al.(2006) ao investigar 1.024 professores da rede pública (municipal) e particular (dez maiores escolas da cidade) verificou que cerca de 44% dos professores sofrem desse transtorno.

Por outro lado, a prevalência de suspeita de transtornos psíquicos menores dos professores de Joinville foi mais elevada que a de outros levantamentos: professores da rede particular de ensino de Salvador apresentaram prevalência de 18,7% (Araújo, Reis, Kawalkiewicz, Neto, Delcor, Paranhos, 2003); professores da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, apresentaram prevalência de 20,3% (Araújo et al., 2003); metroviários do Rio de Janeiro apresentaram prevalência de 25,8% (Jardim, Perecmanis, Silva Filho, 1998); metalúrgicos em São Paulo apresentaram prevalência de 19,4% (Borges & Faria, 1993); trabalhadores de indústria de celulose e papel apresentaram prevalência de 10 % (Fassa, Facchini & Dall’Agnol, 1996).

Morbidade

A morbidade dos professores da rede pública municipal de ensino de Joinville foi mensurada por meio da morbidade referida nos últimos quinze dias que antecederam a aplicação do questionário. As fontes secundárias de dados acerca de morbidade são muito importantes em inquéritos de saúde de base populacional, pois permitem maior aproximação dos problemas reais de saúde que ocorrem independentemente de sua gravidade ou de critérios médicos de diagnóstico, além de fornecer indícios para compreensão da representação que as pessoas constroem a respeito das doenças (Knight, Stewart-Brown & Fletcher, 2001).

Cerca de 13,1% dos professores de Joinville relataram ter sofrido algum problemas de saúde nos últimos quinze dias, sendo que desses, cerca de 56,1% procuraram atendimento médico. Isso pode refletir em uma elevada taxa de absenteísmo, situações nas quais esses professores são substituídos por colegas da mesma escola, sobrecarregando-os. No entanto, essa porcentagem foi muito inferior à relatada para professores dos estados da Bahia e Minas Gerais (Gasparini et al., 2005; Porto et al., 2006) e de inquéritos domiciliares com populações de diversos países (Carvalho, Silvany, Paim, Melo & Ázaro, 1998).

Os problemas de saúde mais relatados são apresentados na tabela 11. Muitos professores relataram mais de um problema de saúde sofrido nos últimos quinze dias, por isso a frequência total de transtornos de saúde relatados é muito superior ao número de professores que tiveram esses problemas.

Tabela 11
Morbidade Referida nos Últimos Quinze Dias.

Transtornos de Saúde	Frequência	%
Estresse e Depressão	19	25
Problemas de Voz e Garganta	12	15,8
Cistite	10	13,2
Problemas Digestivos	10	13,2
Gripe	08	10,5
Cefaléias	07	9,2
Endometriose	04	5,3
Outros Problemas	06	7,9
Total	76	100

Conforme pode ser verificado nos dados deste trabalho, um quarto dos professores que referiram algum transtorno de saúde nos últimos quinze dias, apontaram os transtornos psíquicos, tais como depressões, estados de ansiedade e reações agudas ao estresse. Além disso, dentre os outros sintomas, há alguns que podem ser atribuídos aos transtornos psíquicos como as cefaléias e os problemas digestivos. Esses resultados foram substancialmente inferiores aos encontrados em outros estudos realizados com professores (Codo, 1999; Neto et al., 2000; Fonseca, 2001; Delcor et al., 2004; Gasparini et al., 2005; Reis et al., 2005; Porto et al., 2006).

Entre professores da rede de ensino municipal e particular de Vitória da Conquista, Delcor et al.(2004) e Reis et al.(2005) verificaram que 39,4% dos professores referiam problemas de saúde nos 15 dias anteriores às entrevistas, sendo os problemas mais frequentes, os relacionados à voz e ao esgotamento emocional.

Através de levantamento estatístico das licenças médicas de professores de Ensino médio e fundamental, de escolas da rede pública do Estado de Minas Gerais, Fonseca (2001) identificou que os sintomas que mais atingem os professores são os transtornos

mentais. Para a mesma autora, a própria fala dos professores que participaram da pesquisa retratava o que diversos autores já o haviam dito. Todos os professores queixavam-se do “adoecer psíquico” que esse trabalho provoca, inclusive descrevendo os sintomas dos quais padecem.

Em um estudo realizado por Gasparini et al. (2005) foram analisados os dados apresentados em um relatório preparado pela Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica (GSPM) da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, relativos aos afastamentos do trabalho de funcionários da Secretaria Municipal de Educação, de abril de 2001 a maio de 2003. Os afastamentos foram indicados pelos atestados médicos fornecidos pela própria instituição. Nesse período, os transtornos psíquicos ocuparam o primeiro lugar entre os diagnósticos que provocaram os afastamentos (15%). Esse dado indica uma situação grave, e apesar de o relatório não ter fornecido meios para distinguir os indivíduos, a frequência do diagnóstico de transtornos psíquicos entre as causas de afastamento no trabalho foi inquietante. Nesse mesmo estudo, os afastamentos por doenças do aparelho respiratório (12%) apareceram em segundo lugar seguidos pelos afastamentos por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (11%).

O presente estudo não levou em consideração a disciplina ministrada pelo professor. Nesse sentido, é possível que a prevalência e o tipo de morbidade mais frequente varie de acordo com a disciplina com a qual o professor trabalha. Um estudo conduzido por Lemoyne, Laurencelle, Lirette e Trudeau (2006) concluiu que 37,6% dos professores de educação física de Quebec no Canadá, sofreram lesões no último ano letivo e desses, a maior parte têm lesões crônicas que estão associadas a maior faixa etária e a inatividade física no lazer.

Sedentarismo no Lazer e Deslocamento

A prática regular de atividades físicas de lazer e deslocamento está associada com o aumento da expectativa de vida, bem estar e redução da probabilidade de desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis (Shephard, 1995; Nieman, 1999; Goldberg & Elliot, 2001; Nahas, 2006).

Estudos epidemiológicos sobre os hábitos de atividade física têm sido cada vez mais freqüentes nas últimas décadas, principalmente para estabelecer indicadores referenciais que possam contribuir para com a monitoração do nível de saúde e qualidade de vida dos indivíduos, além de tentar determinar uma questão ainda controversa no campo da atividade física relacionada á saúde: a questão da dose-resposta (Pitanga, 2004; Oliveira, 2005; Castiel & Vasconcellos-Silva, 2006; Fraga, 2006).

A respeito do critério para dose de atividade física necessária para obtenção de benefícios para saúde, Fraga (2006) critica o modelo atual que preconiza a mensagem enfática de que as atividades físicas compulsórias (trabalho e atividades operacionais da vida diária) devem ser computadas para a avaliação do nível de atividade física. Nesse sentido ele cita um estudo realizado em Tiajin, na China, onde os moradores foram entrevistados a respeito de suas atividades diárias e para classificar o seu nível de atividade física foram aplicados os dois critérios: um que computava apenas as atividades físicas de lazer e outro que computava todos os tipos de atividades físicas realizadas. Pelo primeiro critério, 89% dos moradores foram classificados como sedentários e pelo segundo, apenas 6%. Solomon (1991), cita vários estudos epidemiológicos mostrando que quanto maior o nível de atividade física no trabalho, maior é a morbidade e mortalidade. Justamente por que as pessoas mais ativas no seu trabalho, com exceção dos atletas, são as que apresentam maiores carências sócio-econômicas e sofrem todas as conseqüências da exclusão social.

A fim de evitar esse viés, o presente estudo procurou investigar apenas as atividades físicas de lazer e transporte utilizando para classificação do nível de atividade física dos professores o gasto energético semanal estimado pela freqüência e duração dessas atividades adotando como ponto de corte o critério proposto por Caspersen et al. (1985) de 500 Kcal/semanais em atividades físicas de lazer e transporte.

Nesse contexto, o presente estudo buscou levantar informações a respeito das atividades físicas de lazer e deslocamento dos professores de Joinville (tabela 12), constatando que cerca de 92% dessa população é insuficientemente ativa para obter benefícios para saúde e aproximadamente 70% desses professores podem ser classificados como sedentários no lazer/deslocamento. Essa proporção é substancialmente superior aos levantamentos feitos com os industriários (Barros, 1999; Santos & Coelho, 2003; Nahas & Fonseca, 2004).

Tabela 12
 Proporção de Professores Sedentários no Lazer e Deslocamento (n = 335).

Variável	Sedentários no Lazer/Deslocamento		χ^2
	n	%	
Gênero			
Masculino	29	64,4	1,00 p= 0,32
Feminino	208	71,7	
Tipo de Vínculo			
Efetivo	209	71,3	0,37 p= 0,53
ACT	28	66,7	
Modalidade de Ensino			
Fundamental 1 (1° a 4° série)	124	73,4	1,42 p= 0,23
Fundamental 2 (5° a 8° série)	113	68,1	
Tamanho da Escola			
Pequena	49	69	1,14 p= 0,27
Média	123	72,8	
Grande	65	68,4	
Tempo de Atuação			
Até 5 anos	45	72,6	1,1 p= 0,78
De 5 a 10 anos	79	70,5	
De 11 a 20 ano	66	67,3	
De 21 a 30 anos	47	74,6	
Total		237	70,7

Ao contrário do esperado, não houve associação significativa entre nível de atividade física com as variáveis de categorização, o que difere da maioria dos resultados encontrados nas diferentes populações investigadas no Brasil e no Exterior, onde freqüentemente são encontradas associações significativas entre inatividade física no lazer e gênero, geralmente desfavoráveis às mulheres (Gauvin & Spence, 1996; Barros, 1999; Gomes et al., 2001; Matsudo et al., 2002; De Bem, 2003; Finkelstein et al., 2003; Hallal et al., 2003; Kim et al., 2003; Nahas & Fonseca, 2004; Brukner, 2005; Oliveira, 2005).

Aproximadamente 21,8% dos professores afirmaram caminhar e/ou usar bicicleta para se deslocar até o local de trabalho no mínimo uma vez por semana, sendo que entre esses, cerca seis em cada dez professores utilizam o transporte ativo pelo menos três vezes por semana com um gasto calórico médio de 544,47 Kcal (\pm 56,04 Kcal) semanais nessa

atividade. Nesse sentido o transporte ativo teve um importante papel no gasto energético desse grupo, pois aproximadamente 72,6% dos professores que o utilizaram ao menos três vezes por semana ultrapassaram o critério gasto energético suficiente para sair da zona do sedentarismo (500 Kcal/sem).

Com relação às atividades físicas de lazer, aproximadamente 29,9% dos professores afirmaram praticar algum tipo de esporte ou exercício ao menos uma vez por semana, sendo que entre estes, cerca de quatro em cada dez professores o fazem no mínimo três vezes por semana com um gasto calórico médio de 593,33 Kcal (\pm 122,15 Kcal) semanais nesse tipo de atividade física.

Um dado preocupante foi constatado a respeito da eficiência de atividade física de lazer e deslocamento desses professores: apenas 7,76% dos professores realizam atividades físicas de lazer e/ou deslocamento suficientes para obter benefícios para saúde, ou seja, que proporcionam um gasto energético superior a 1.000 Kcal (Blair, 1995; Caspersen, 1985).

Ao computar as atividades físicas de lazer e de transporte ativo, aproximadamente 38,5% dos professores superam a frequência de três vezes por semana com uma duração mínima de 30 minutos por dia, todavia, aproximadamente 9,5% destes não conseguem o gasto calórico mínimo de 500 Kcal por semana nessas atividades. Obviamente essas estimativas aqui apresentadas são afetadas pelas limitações inerentes as avaliações feitas por meio de questionários.

Inter-relações entre Atividade Física, Percepção de Ambiente e Condições de Trabalho, Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados à saúde.

Neste tópico são apresentadas as análises que tentam identificar as possíveis associações entre as variáveis de análise e de categorização descritas nesse trabalho. Num primeiro momento os indicadores de Percepção de Ambiente e Condições de Trabalho, Atividade Física de Lazer e Transporte, Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados à Saúde foram cruzadas sem levar em consideração as variáveis de

categorização. Num segundo momento, esses cruzamentos foram analisados de acordo com cada variável categorizadora.

Diferentemente dos resultados encontrados por Barros (1999), Fonseca (2005), Oliveira (2005), a análise da inter-relação entre a inatividade física com as demais variáveis de saúde e percepção de condições de trabalho, sem considerar as variáveis categorizantes, não apresentou significância estatística. No entanto, o cruzamento dos demais indicadores entre si revelou uma associação significativa entre percepção de estresse e tabagismo ($\chi^2=7,68$ * $p=0,021$);, bem como entre percepção de estresse e percepção de saúde ($\chi^2=37,69$ * $p<0,001$). Nas figuras 2 e 3 é possível visualizar as diferentes proporções de professores fumantes e com percepção negativa de saúde de acordo com a percepção estresse. Já na tabela 13 são apresentados os respectivos valores de associação e o nível de significância estatística dos cruzamentos entre as variáveis de saúde e percepção de condições de trabalho.

Figura 2

Proporção de Percepção de Estresse Excessivo entre Fumantes e Não Fumantes

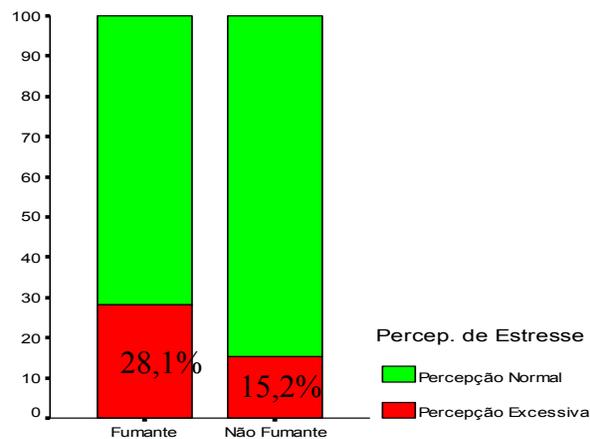


Figura 3

Proporção de Percepção de Estresse Excessivo acordo com a Percepção de Saúde

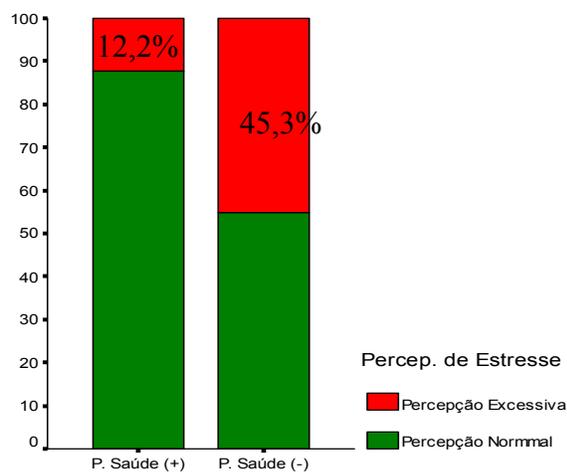


Tabela 13

Associações entre Percepção de Condições de Trabalho, Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados à saúde.

	Tabagismo	IMC	Perc.Estresse	Perc.Saúde	STPC	Morbidade
Tabagismo	-					
IMC	$\chi^2=3,62$ p=0,46	-				
Perc.Estresse	$\chi^2=7,68$ *p=0,021	$\chi^2=1,3$ p=0,52	-			
Perc.Saúde	$\chi^2=1,31$ p=0,52	$\chi^2=0,91$ p=0,63	$\chi^2=37,69$ *p<0,001	-		
STPC	$\chi^2=0,47$ p=0,79	$\chi^2=0,72$ p=0,7	$\chi^2=2,05$ p=0,15	$\chi^2=1,64$ p=0,2	-	
Morbidade	$\chi^2=0,98$ p=0,61	$\chi^2=1,69$ p=0,43	$\chi^2=0,6$ p=0,42	$\chi^2=0,06$ p=0,81	$\chi^2=0,03$ p=0,86	-
PACT	$\chi^2=1,26$ p=0,53	$\chi^2=2,52$ p=0,28	$\chi^2=1,82$ p=0,18	$\chi^2=1,26$ p=0,26	$\chi^2=0,87$ p=0,35	$\chi^2=2,71$ p=0,1

* Estatisticamente Significativo.

Tabela 14

Associações Significativas entre Atividade Física, Percepção de Condições de Trabalho, Indicadores de Comportamentos de Risco e Sintomas Relacionados à saúde Ajustados as Variáveis Categorizadoras.

Variáveis de Análise	*Associação	Subgrupos de Maior Risco
	$\chi^2=4,67$ (p=0,03)	De 5 a 10 Anos de Carreira
Tabagismo X Perc.Estresse	$\chi^2=9,78$ (p<0,01)	Escolas Pequenas
	$\chi^2=8,41$ (p=0,02)	Sexo Feminino
	$\chi^2=10,82$ (p<0,01)	De 5º a 8º Série
Tabagismo X Morbidade	$\chi^2=4,39$ (p=0,04)	Até 5 Anos de Carreira
Morbidade X Perc.Estresse	$\chi^2=3,97$ (p=0,05)	Sexo Masculino
IMC X PACT	$\chi^2=6,6$ (p=0,04)	Escolas Pequenas
PACT X Ativ. Física	$\chi^2=3,95$ (p=0,05)	Escolas Grandes
Ativ. Física X Perc.Saúde	$\chi^2=4,53$ (p=0,03)	De 1º a 4º Série
Ativ. Física X IMC	$\chi^2= 6,08$ (p= 0,05)	Acima de 21 Anos de Carreira

* Estatisticamente Significativo ao Nível de p≤0,05.

Ao analisar a inter-relação entre a atividade física, percepção de ambiente e condições de trabalho, indicadores de comportamentos de risco e sintomas relacionados à saúde entre si e ajustados às variáveis categorizantes, obteve-se dez associações estatisticamente significativas, sendo que as variáveis que mais frequentemente obtiveram associações significativas foram o tabagismo e a percepção de estresse (Tabela 14).

Como foi possível verificar na tabela 14 em relação às relações entre os indicadores de atividade física, condições de trabalho, comportamentos de risco e saúde mental constatou-se que:

- A associação entre tabagismo e percepção de estresse indicou que a proporção de professores excessivamente estressados é significativamente superior entre aqueles que são fumantes e pertencem ao sexo feminino, que têm de 5 a 10 anos de carreira, que trabalham em escolas de pequeno porte e que lecionam de 5º a 8ª série;
- A associação entre tabagismo e morbidade entre os professores com até 5 anos de carreira indicou que a proporção de transtornos de saúde é significativamente superior entre os professores fumantes;
- A associação entre morbidade e percepção de estresse entre os professores do sexo masculino indicou que a proporção de transtornos de saúde é significativamente superior entre os professores excessivamente estressados;
- A associação entre índice de massa corporal e percepção de ambiente e condições de trabalho ocorreu apenas entre os professores que trabalham em escolas de pequeno porte indicando, curiosamente, que a proporção de sobrepeso e obesidade é significativamente superior entre os professores com percepção positiva do ambiente e condições de trabalho (figura 4);
- A associação entre percepção de ambiente e condições de trabalho e nível de atividade física de lazer e deslocamento ocorreu apenas entre os professores que trabalham em escolas de grande porte indicando que a proporção de professores sedentários é significativamente superior entre aqueles que apresentam percepção negativa do ambiente e condições de trabalho (figura 5);
- A associação entre o nível de atividade física de lazer/deslocamento e percepção de saúde ocorreu apenas entre os professores que lecionam de 1º a 4º séries indicando, ao contrario do esperado, que a proporção daqueles cujo nível de atividade física é

insuficiente para obter benefícios para saúde é significativamente superior entre os professores que apresentam percepção positiva do ambiente e condições de trabalho (figura 6);

- A associação entre o nível de atividade física e índice de massa corporal ocorreu somente entre os professores com mais de 21 anos de carreira indicando, curiosamente, que os professores mais ativos fisicamente apresentam uma maior prevalência de sobrepeso e obesidade (Figura 7). É possível que os professores mais experientes tentem enfrentar o aumento de peso corporal, comum a partir de determinada faixa etária, elevando o seu nível de atividade física. Em contra partida, é possível que os professores cujo peso é normal, mantenham-se menos ativos fisicamente por sofrerem menor pressão social nas dimensões de saúde e estética (Carvalho & Marins, 2006).

Nos demais cruzamentos entre as variáveis adotadas como independentes (condições de trabalho) e dependentes (comportamentos de risco, transtornos psíquicos menores e nível de atividade física) e também entre as variáveis consideradas dependentes entre si, não foram encontradas relações significativas. As figuras 4, 5, 6 e 7 possibilitam a visualização das proporções resultantes das associações estatisticamente significativas das variáveis suspeita de transtornos psíquicos comuns, percepção de ambiente e condições de trabalho e atividade física de lazer e deslocamento.

Figura 4

Classificação do Índice de Massa Corporal de acordo com a Percepção de Saúde nas Escolas de Pequeno Porte.

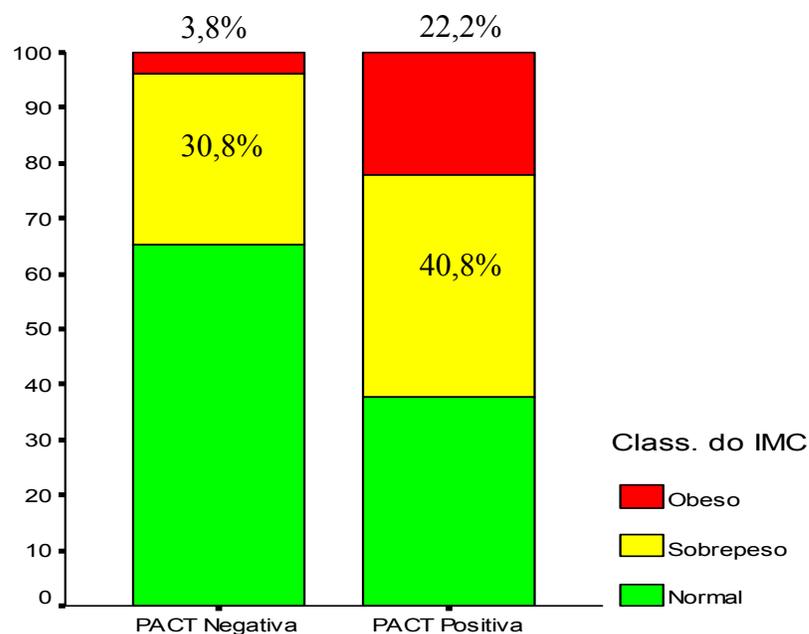


Figura 5

Classificação do Nível de Atividade Física de acordo com a Percepção de Ambiente e Condições de Trabalho nas Escolas de Grande Porte.

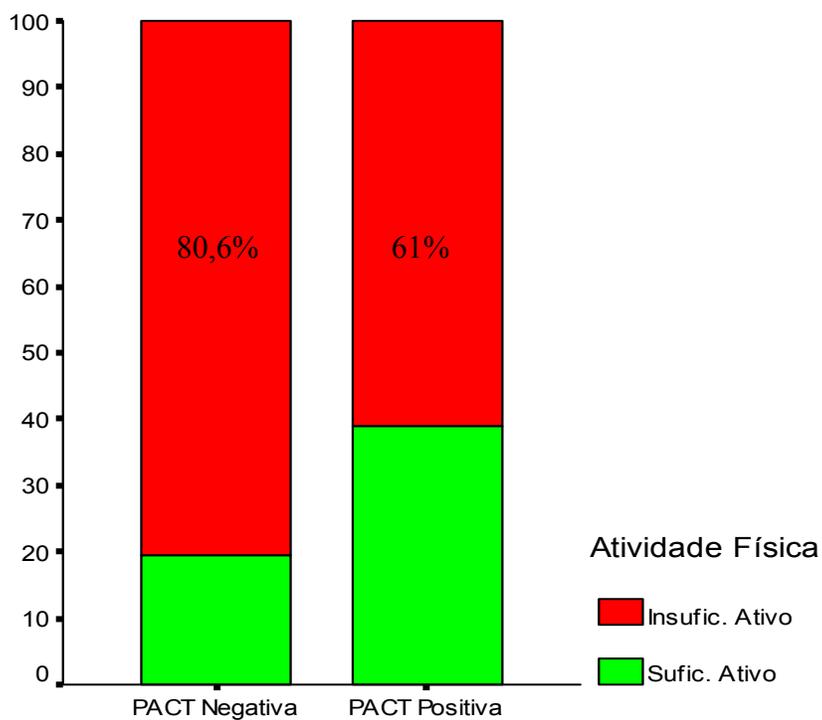


Figura 6

Classificação do Nível de Atividade Física de acordo com a Percepção de Saúde entre os Professores que Lecionam de 1ª a 4ª série.

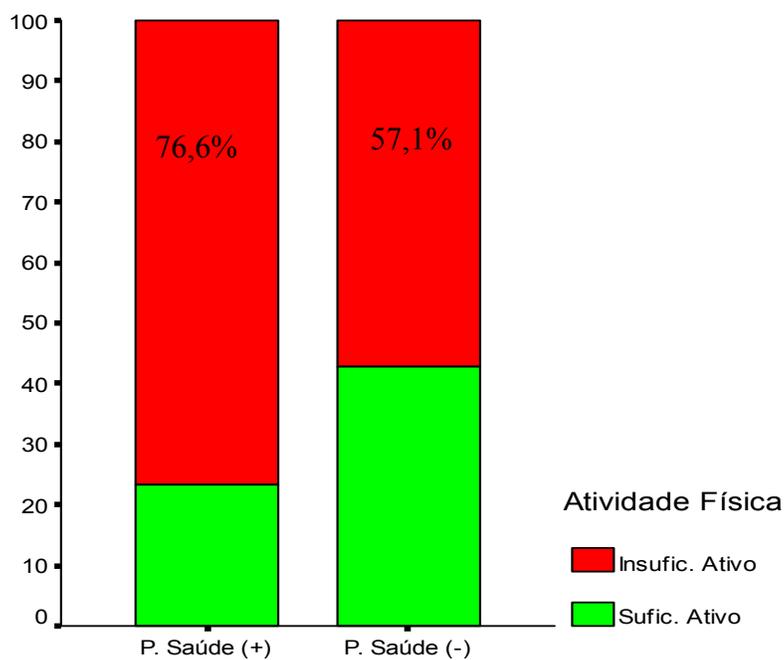
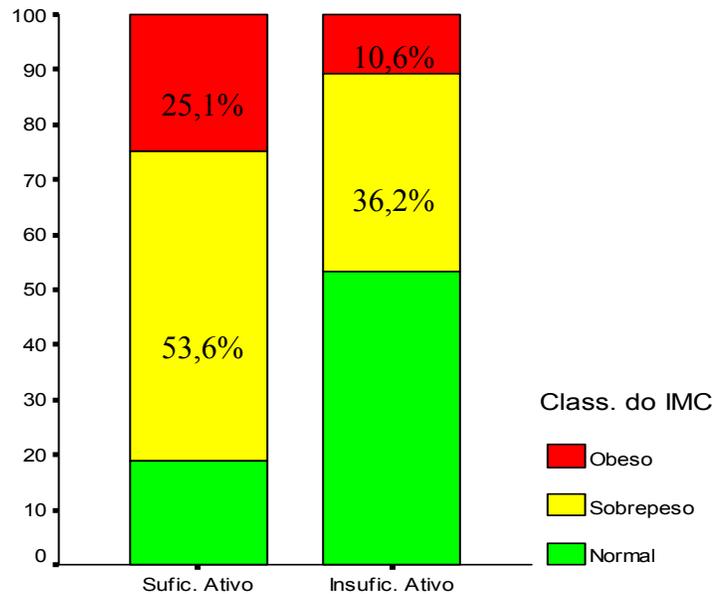


Figura 7

Classificação do IMC de acordo com o Nível de Atividade Física Entre os Professores que Lecionam de 1ª a 4ª série.



Como afirmou Shephard (1994) em relação às associações entre níveis mínimos de atividade física e indicadores de saúde e satisfação laboral, essas inter-relações são difíceis de demonstrar, pois as pessoas e os pesquisadores em geral têm dificuldades em estabelecer laços entre as fontes de insatisfação tais como baixos salários e insegurança social.

Nesse contexto, algumas associações incomuns na literatura em relação à atividade física foram encontradas no presente estudo. Tal fato suscita uma questão levantada por Mira (2003): Seria o exercício que gera um bom estado de saúde ou seria o bom estado de saúde que conduz as pessoas a se exercitarem? Tal questão só poderia ser resolvida por um tipo de estudo epidemiológica conhecido como ensaio clínico randomizado (caso-controle) que, por motivos éticos, não pode ser aplicado à atividade física diminuindo a sensibilidade epidemiológica dos estudos na área de atividade física relacionada à saúde (Palma et al., 2003; Pitanga, 2004; Bemseñor & Lotufo, 2005; Penna, 2006). Nesse sentido, a partir de alguns achados presentes neste estudo, é possível suscitar outro tipo de questão: Será que os professores de grupos específicos estão elevando sua participação em atividades físicas para reduzir fatores de risco já existentes? O presente estudo não pode responder essa questão devido às limitações do seu modelo (transversal) que oferece pouca sensibilidade temporal e nenhuma sensibilidade causal.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Mediante análises dos resultados apresentados e discutidos no capítulo anterior foi possível chegar as seguintes conclusões:

Tal como a maioria dos estudos realizados com professores, a população de docentes do ensino público fundamental da rede municipal de Joinville é composta hegemonicamente por mulheres de idade madura que apresentam uma renda familiar acima da média de professores públicos de ensino fundamental. O que mais chamou atenção foi à alta escolaridade, cerca de nove em cada dez possui diploma de curso superior e mais da metade desses têm curso de pós-graduação. Outro dado que chamou a atenção foi à baixa proporção de professores negros nessa rede de ensino.

A percepção positiva do ambiente e condições de trabalho foi relatada pela maioria dos professores (63,8%) sendo que os resultados das análises sobre os indicadores de carga de trabalho mostraram-se similares aos dos estudos feitos com professores universitários e particulares. Os dados relativos à carga horária frente ao aluno, números de turmas e número de alunos por turma foram substancialmente melhores quando comparados a outros estudos com professores de escolas públicas municipais e estaduais. Por outro lado, uma proporção substancial de professores relatou estar insatisfeita com o ambiente e condições de trabalho sendo a inadequação ergonômica o indicador mais apontado.

Quanto aos indicadores de comportamentos de risco à saúde, constatou-se que a prevalência de professores tabagistas (26,6%) está muito acima das médias levantadas em outros estudos com a população de Santa Catarina.

Com relação ao consumo de álcool, todos os professores relataram consumir menos de cinco doses semanas sendo essa quantidade aceita por estudiosos como fator de proteção à saúde.

A prevalência de sobrepeso (52,5%) e de obesidade (14,9%) entre esses professores é muito preocupante, cerca de sete professores em cada dez foram classificados como

acima do peso recomendado para saúde tendo entre esses uma alta prevalência de obesidade.

Quanto à percepção de estresse e de saúde, os resultados revelaram uma prevalência de percepção negativa (18,5% e 19,1% respectivamente) acima da encontrada em estudos com industriários e professores universitários.

A prevalência de professores de Joinville que são totalmente inativos no lazer e no deslocamento (61,5%) está muito acima das proporções encontradas em outras populações em nível regional e nacional. Além disso, cerca de um terço dos professores que praticam atividades físicas de lazer e transporte não conseguem atingir um gasto energética suficiente para sair da zona de sedentarismo. Logo, sete em cada dez professores foram classificados como sedentários no lazer/deslocamento e nove em cada dez professores apresentaram atividade física insuficiente para obter benefícios para saúde.

A prevalência de transtornos psíquicos menores encontrados entre os professores foi preocupante (28,7%). Ela foi superior as proporções relatadas na maioria dos estudos realizados com outras populações de professores de redes particulares e publicas de diversas cidades. Foi superior, inclusive, a maioria dos levantamentos feitos com o mesmo instrumento entre diferentes profissionais e cidades.

Com relação à morbidade referida pelos professores nos ultimo quinze dias, uma proporção substancial deles (13,1%) relatou ter sofrido problemas de saúde, sendo que o tipo mais relatado foi relacionado aos transtornos nervosos.

O cruzamento das variáveis de análise e de categorização permitiu constatar poucas associações significativas, sendo que a mais importante, para o objetivo geral desse estudo, foi à inter-relação positiva e significativa entre atividade física e percepção de ambiente e condições de trabalho nas escolas de grande porte. É importante ressaltar que as escolas desse porte tiveram as maiores proporções de insatisfação em relação ao ambiente e condições de trabalho. Nesse contexto foi possível concluir que um nível mais elevado de atividade física esteja relacionado com uma melhor percepção de ambiente e condições de trabalho em escolas de grande porte. Mas é preciso ressaltar que outros fatores do estilo de vida e condições de trabalho tiveram correlações significativas mais fortes e freqüentes com os transtornos de saúde mental e morbidade referida entre os professores em diferentes

categorizações resultando em inter-relações específicas e complexas que extrapolaram as possibilidades explicativas do presente trabalho.

A partir dessas análises, pode-se sugerir a implantação de um programa de promoção de saúde, baseado em difusão de informações e construção coletiva de ambientes mais favoráveis à adoção de comportamentos benéficos à saúde. Esse programa deve priorizar ações no sentido de elevar o gasto calórico em atividades físicas de lazer, bem como, ações de educação alimentar e grupos de apoio emocional a fim de reduzir as prevalências de sobrepeso, obesidade e sintomas de sofrimento psíquico.

A possibilidade de utilizar a boa estrutura e capacidade de recursos humanos da prefeitura municipal pode facilitar estudos mais abrangentes e longitudinais a fim de possibilitar a compreensão das complexas inter-relações das condições de trabalho e saúde dos professores. Nesse sentido, sugere-se que estudos envolvendo análise ergonômica do trabalho sejam implementados a fim de encontrar soluções viáveis para melhorar ainda mais as condições de trabalho desses professores.

Sugere-se, também, a montagem e implantação de comissões de “trabalho e saúde” com alguma carga horária remunerada para possibilitar a implementação de diagnósticos e programas de intervenção tendo como grupo focal os professores, mas que também envolvam ações de educação comunitária para a saúde e cidadania dos pais dos alunos, pois esses são também, em parte, responsáveis pela morosidade dos processos de melhorias nas escolas devido à omissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alnasir, F.A.(2004). Bahraini school teacher knowledge of the effects of smoking. **Ann Saudi Med.** Nov-Dec;24(6):448-452.
- Anjos, L.A. (1999). Prevalência da inatividade física no Brasil. In: II Congresso. Brasileiro de Atividade Física & Saúde. **Anais** (pp.58-63). Florianópolis: CDS/UFSC.
- Antonini, A; Farias, A.P; Consentino, M. & Salomão, V. (s/d). **O acesso á Internet representa a ponta do iceberg de uma nova ordem tecnológica ou significa o espelho retrovisor da velha ordem econômica.** Disponível em: <www2.metodista.br/unesco/agora/pmc_forum_iluminado_andre_barbosa.pdf>. Acessado em 20/10/2005.
- Araújo, T. M. & Neto, S. A. M. (1998). **Condições Trabalho e Saúde dos Professores da Rede Particular de Ensino.** Salvador: Sindicato dos Professores no Estado da Bahia/ Universidade Federal da Bahia / Confederação Nacional dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Ensino.
- Araújo, T.M; Reis, E.J.F.B; Kawalkiewicz, C; Neto, A.M; Delcor, N.S; Paranhos, I. (2003). Saúde e trabalho docente: dando visibilidade aos processos de desgaste e adoecimento a partir da construção de uma rede de produção coletiva. **Educação em Revista**, 37:183-212.
- Barros, M.V.G (1999). **Atividades físicas no lazer e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria no Estado de Santa Catarina.** Programa de pós-graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Barros, M. V. G. & Nahas, M. V. (2001). Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre Trabalhadores da indústria. **Revista de Saúde Pública**, 35(6), 554-563.
- Barros, M. V. G. & Nahas, M. V. (2003). **Medidas da atividade física.** Londrina: Midiograf.
- Barros, M.V.G & Reis, R.S (2003). **Análise de dados em atividade física e saúde.** Londrina: Midiograf.
- Botti, M; Rabacow, F.M; Borgatto, A & Nahas, M.V.(2006). Perfil do ambiente e condições de trabalho: consistencia dos resultados em trabalhadores de diferentes graus de escolaridade. **Rev. Bras. de Ciência e Mov. Supl.** 14(4): 103.
- Becker Jr, B (2000). **Manual de psicologia do esporte & exercício.** Porto Alegre: Novaprova.

- Benseñor, I.M; Lotufo, P.A.(2005). **Epidemiologia: Abordagem prática**. São Paulo: Sarvier.
- Blair, S.N. (1995). Exercise prescription for health. **Quest**, 47, 338-353.
- Borges, L.H & Faria, M.A.M.(1993). Transtornos mentais menores entre trabalhadores de uma usina siderúrgica. **Rev Bras Saúde Ocup.**, 21: 07-18.
- Brukner, P.D & Brown, W.J.(2005). Is exercise good for you? **Med J Aust**. 183(10):538-41.
- Carelli, G (2004, 21 de abril). Por que elas não devem fumar. **Revista Veja**, pp.64.
- Carlotto, M. S. (2002a). A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, 7 (1): 21-29.
- Carlotto, M. S. (2002b). Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho: um estudo com professores universitários. In: A. M. T. Benevides-Pereira. (Org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador** (pp. 187-212). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Carneiro, M.C.B.G.C (2001). **A saúde do trabalhador professor**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em Educação, UFSCar, Rio Claro.
- Carvalho, M.C. & Marins, A. (2006). **A obesidade como objeto complexo: uma abordagem filosófico-conceitual**. In: M. Bagrichevsky; A. Palma; A. Estevão & M. Da Ross (orgs). A saúde em debate na educação física - Vol. II (pp.203-222). Blumanau: Nova letra.
- Carvalho, M. P (1998). Vozes masculinas numa profissão feminina: o que têm a dizer os professores. In: Latin American Studies Association Conference. **Anais**. Chicago, Illinois - September 24- 26.
- Carvalho, F.M; Silvany, A.M; Paim, J.S; Melo, A.M.C; Ázaro, M.G.A.(1998). Morbidade referida e utilização de consulta médica em cinco populações do Estado da Bahia. **Ciênc. Cult**, 40: 853-858.
- Carvalho, M.G (1997). Tecnologia, Desenvolvimento Social e Educação Tecnológica. **Revista Educação & Tecnologia**. 1 (1): 70-87. Disponível em: <<http://www.ppgte.cefetpr.br/revista/vol1/art4.htm>> acessado 25/04/2005.
- Carvalho, M. P (1996). Trabalho docente e relações de gênero. São Paulo, **Rev. Bras. de Educação**, Brasília, ANPEd (02): mai/ago.
- Carvalho, M. P (1995). Entre a casa e a escola: educadoras de 1º grau na periferia de São Paulo, **Rev. Bras. de Estudos Pedagógicos**, Brasília, 184 (76): 407-444.

- Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, 101: 126-146.
- Castiel, D; Vasconcellos-Silva, P.R. (2006). **A noção 'estilo de vida' em promoção de saúde**: um exercício crítico de sensibilidade epistemológica. In: M. Bagrichevsky; A. Palma; A. Estevão & M. Da Ross (orgs). A saúde em debate na educação física - Vol. II (pp.67-90). Blumanau: Nova letra.
- Chan, D.W (2003). Hardiness and its role in the stress-burnout relationship among prospective Chinese teachers in Hong Kong. **Teaching and Teacher Education**, 19: 381-395.
- CNTE - Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (2006), **Retrato da escola 03**. disponível em < <http://www.cnte.org.br> >, acessado em 22/03/2006.
- Codo, W. (Org.). (1999). **Educação: Carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes.
- Codo, W; Sampaio, J.J.C & HitomI, A.H (1993). **Indivíduo, Trabalho e Sofrimento: uma abordagem interdisciplinar**. Petrópolis: Vozes.
- Colavitti, F. (2004). Epidemia de gordura. **Revista Galileu**, nº 160, pp. 32-41.
- Corbucci, P (2005). Reforma da educação superior. **Rev. Desafios do Desenv.** 8, Março de 2005 disponível em < <http://www.desafios.org.br/index.php?Edicao=8> >, acessado em 25/04/2005.
- Corgozinho, I (2000). Saúde mental, trabalho e o descompasso tupiniquim. **Revista Saúde mental & Trabalho**. 1 (1): 05 a 15.
- Coutinho, E.S.F; Almeida-Filho, N & Mari, J.J. (1999). Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: Resultados de um estudo transversal em áreas urbanas do Brasil. **Rev. de Psiquiatria Clínica**; 26(5):246-255.
- Cunha, F.J.P et all (2000). Estilo de vida de professores de educação física da rede oficial de ensino do estado de Pernambuco. In: XXIII simpósio internacional de ciências do esporte. **Anais**. São Paulo.
- Data Folha. (1997, 27 de novembro). **Folha de São Paulo**, Caderno Mexa-se, p. 12.
- De Bem, M. F. L. (2003). Estilo de vida e comportamento de risco de estudantes trabalhadores do ensino médio de Santa Catarina. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.
- Dejours, C (1988). **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo : cortez.

- Delcor, N.S; Araújo, T.M; Reis, E.J.E.B; Porto, L.A; Carvalho, F.M; Silva, M.O; Barbalho, L; Andrade, J.M (2004). Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 20(1): 187-196.
- Dias-da-Costa, J.S; Hallal, P.C; Wells, J.C.K; Daltoé, T; Fuchs, S.C; Menezes, A.M.B; Olinto, M.T.A (2005). Epidemiologia da atividade física no lazer: um estudo de base populacional no sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 21(1):275-282.
- DIEESE-GO (2002). **Perfil dos professores da rede privada de ensino em Goiás**. Goiânia: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos.
- Domingues, M. R; Araújo, C. L. P; Gigante, D. P. (2004). Conhecimento e percepção sobre exercício físico em uma população adulta urbana do sul do Brasil. **Cad. Saúde pública**, 20 (1): 204-215.
- Durgante, C.E.A. (2001). **Planejando o futuro**: Ciência médica e religiosidade. Porto Alegre: Alcance.
- Erlich, L (2005). Inclusion and burnout in physical education. **European Physical Education Review**, 11 (1): 29-50.
- Farber, B. A. (1991). Stress and burnout in the american teacher. **Educational and Psychological Measurement**, 114: 876-894.
- Farias Junior, J. C. (2002). **Estilo de vida de escolares do ensino médio no município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Fassa, A.G; Facchini, L.A; Dall’Agnol, M.M.(1996). Trabalho e morbidade comum em indústria de celulose e papel: um perfil segundo setor. **Cad Saúde Pública** 12:297-307.
- Filho, J.P.J (2001). **Em busca da saúde ideal**: manual para uma vida saudável. Belo Horizonte: Leitura.
- Fraga, A.B (2006). **Exercício da informação**: governo dos corpos no mercado da vida ativa. Campinas: Autores associados.
- Franco, A.C.S.F(1996). **Licenças médicas de professores de Educação Física: expressando especificidades em estudo na Rede Municipal de Ensino, Campinas - SP**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em Educação Física, UNICAMP, Campinas.
- Fernandes, E.C (1996). **Qualidade de vida no trabalho**. Salvador: Casa da Qualidade.

- Fernandes, S.R.P.; Almeida Filho, N (1998). Validação do SRQ em amostra em trabalhadores de informática. **Rev. Bras. de Saúde Ocupacional**, 89: 105 - 12.
- Finkelstein, E.A; Fiebelkorn, I.C; Wang, G. (2003). National medical spending attributable to overweight and obesity: how much, and who's paying? **Health affairs**, suppl. W3: 219-226.
- Fonseca, C.C.O.P.(2001). **O adoecer psíquico no trabalho do professor de ensino fundamental e médio da rede pública no estado de Minas Gerais**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.
- Fonseca, A. L. A.(2002). Gozo e saúde mental. **Rev.Cogito**, 4: 63-67.
- Fonseca, S. A.(2005). **Inatividade física no lazer e outros fatores de risco á saúde em industriários catarinenses, 1999 e 2004**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Friedman, G.D; Klatsky, A.L. (1993). Is alcohol good for your health? **New England J. Medicine**, 329: 1882-98.
- Fuess, V.L.R & Lorenz, M.C (2003). Disfonia em professores do ensino municipal: prevalência e fatores de risco. **Rev Bras Otorrinolaringol**. 69 (6): 807-812.
- Fundacentro (2006). **Número de Acidentes e Doenças do Trabalho no Brasil de 1970 a 2002**. Disponível em <<http://www.fundacentro.gov.br> > Acessado em 24/02/2006.
- Gasparini, S.M; Barreto, S.M. & Assunção, A.A.(2005). O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**; 31(2): 189-199.
- Gauvin, L. & Spence, S.J. (1996). Physical activity and psychological well-being: knowledge base, currents issues and caveats. **Nutrition Reviews**, 54:S53-S65.
- Gaziano, J.M. (1993). Moderate alcohol intake, increased levels of high-density lipoprotein and its subfractions, and decrease risk of myocardial infarction. **New England J. Medicine**, 329: 1829-43.
- Gil, P (2004). Profissão perigo. **Revista Educação**. 8 (90): 44-57.
- Giovinazzo, R.A (2001). Modelo de Aplicação da Metodologia Delphi pela Internet – Vantagens e Ressalvas. **Administração On Line**, 2(2). Disponível em <http://www.fecap.br/adm_online/art22/renata.htm>, acessado em 23/05/2006.
- Giraldi, C.M.G (2001). A cartilha caminho suave não morreu: mec lança sua edição revista e adaptada aos moldes neoliberais. In: **avaliação: uma prática em busca de novos sentidos**. Rio de Janeiro: DP&A.

- Goldberg, L; Elliot, D.L (2001). **O poder de cura dos exercícios**. Rio de Janeiro: campus.
- Gomes, V. B.; Siqueira, K. S.; Sichieri, R.(2001). Atividade física em uma amostra probabilística da população do município do Rio de Janeiro, **Cad. Saúde Pública**, 17 (4): 969-976.
- Gonçalves, A & Vilarta, R. (Org) (2004). **Qualidade de vida e atividade física: Explorando teoria e prática**. São Paulo: manole.
- Guedes.D.P. & Guedes.J.E.R.P (1995). **Exercício físico na promoção da saúde**. Londrina: Midiograf.
- Hallal, P. C; Victora, C. G; Wells, J. C. & Lima, R. C.(2003). Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. **Med. Sci. Sports Exerc.**, 35 (11): 1894-1900.
- Harding, T.W; Arango, M.V; Baltazar, J; Climent, C.E; Ibrahim, H.H.A. & Ladrigo-Ignacio, L (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychol Med**, 10: 231-41.
- Harnois, G. & Gabriel, P. (2000). **Mental health and work: impact, issues and good practices**. Nations for mental health: World Health Organization: Geneva.
- Hijar, M.A & Silva, V.L.C.(1991). Epidemiologia do tabagismo no Brasil. **J. Bras. de Medicina**, 60(1/2):50-71
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (1998). **Pesquisa de Padrão de Vida**. Disponível em <www.ibge.gov.br>, acessado em 12/03/2006
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2004). **Pesquisa Nacional de Domicílios**. Disponível em <www.ibge.gov.br>; Acessado em 22/08/2006.
- Iwanicki, E. F. & Schwab, R. L. (1981). A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. **Educational and Psychological Measurement**, 41: 1167-1174.
- Jardim, R.S; Perecmanis, L; Silva Filho, J.F.(1998) Processo de trabalho e sofrimento psíquico: o caso dos pilotos de metrô do Rio de Janeiro. **J Bras Psiquiatr**. 45: 323-333.
- Jimenez, B.M; Hernandez, E.G; Gálvez, M; González, J.M; Pereira, A.M.T.B. A (2002). Avaliação do bournout em professores: comparação de instrumentos cbp-r e mbi-ed. **Psicologia em Estudo**, 7 (1): 11-19.
- JPE – Jornal Português de Educação (2004). Baixas por doença entre professores: Um terço dos professores na Grã-Bretanha metem baixa por stress. **Jor. A Página da Educação** - Sábado, 11 de Dezembro.

- Katzmarzyk, P.T; Arden, C.I.(2004). Overweigh and obesity mortality trends in Canada, 1985-2000. **Can. J. Public Health**, 95(1): 16-20.
- Kenski, R. & Nunes, A (2002). A ciência de ser saudável. **Rev. Super Interes.**, 182: 42-50.
- Khechinashvili, G; Andall-Brereton, G;Razum O.(2004). Cigarette smoking among school teachers in Tobago.**West Indian Med J.** Sep;53(4):260-2
- Kim, S; Siega, R; Haines, P.S; Arab, L. & Popkin, B.(2003). A cross national comparison of lifestyle between China and the United States using a comprehensive cross-national measurement tool of the healthfulness of lifestyles: The Lifestyle Index. **Prev. Med.** 38:160-171.
- Klein, S (2005). A fórmula da felicidade. São Paulo: Sextante.
- Knight, M; Stewart-Brown, S. & Fletcher, L.(2001). Estimating health needs: the impact of checklist of conditions end quality of life measurement on health information derived from community surveys. **J. Public Health Med.**, 23(3): 179-186.
- Krentz, L. (1986). Magistério: vocação ou profissão? **Educação em Revista**, 3: 12-16.
- Lakatos, E.M. & Marconi, M.A (1991). **Fundamentos de metodologia científica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- Lemoyne, J; Laurencelle, L; Lirette, M; Trudeau, F.(2006). Occupational health problems and injuries among Quebec's physical educators. **Appl Ergon.**, 19: 156-163.
- Leucs, J. (2001). **Ambiente de trabalho das salas de aula no ensino básico nas escolas de Curitiba**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.
- Libâneo, J.C (1991). **Didática**. São Paulo: cortez.
- Lima, V.A (2000). **Condições de Trabalho e Saúde dos professores sindicalizados da Rede Privada de Campinas - SP**. Dissertação de Mestrado. Programa de pós-graduação em Saúde Pública, Unicamp, Campinas.
- Lopes, A.S. (1999). **Antropometria, composição corporal e estilo de vida de crianças com diferentes características étnico-culturais no estado de Santa Catarina**. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, UFSM, Santa Maria.
- Ludemir, A.B. & Melo Filho, D.A.(2002).Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. **Rev Saúde Pública**; 36: 213-21

- Madureira, A.S; Fonseca, S.A. & Maia, M.F.M (2003). Estilo de vida e atividade física habitual de professores de educação física. In: **Rev. Bras. de cineantropometria e desenvolvimento humano**, 5 (1): 54-62.
- Mari, J.J. & Willians, P. (1986). A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British. J. Psychiatry**, 148: 23-26.
- Martins, J.P & Santos, G.P. (2003). **Metodologia da pesquisa científica**. Rio de Janeiro: grupo palestra.
- Matsudo, S. M; Matsudo, V.R; Araújo, T; Andrade, D; Andrade, E; Oliveira, L. & Braggion, G (2002). Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade e nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev. Bras. Ciência e Movimento**, 10 (4): 41-50.
- Matsukura, T.S (2002). Qualidade de vida e prevenção em saúde: abordando suporte social e stress em professores da rede municipal de ensino da cidade de São Carlos - SP. In: **Anais da III Conferência Regional Latino-Americana de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde** (cd-rom): São Paulo-SP.
- MEC- Ministério da Educação e Cultura (2003). **Estatísticas dos professores brasileiros**. Brasília: Inep.
- Medeiros, C. B (1999). **Tecnologias de informação virtual e estrutura de decisão organizacional: o caso da CELEPAR**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Administração, UFPR, Curitiba. - Dissertação de Mestrado.
- Medina, M.C.G (1986). **A aposentadoria por invalidez no Brasil**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em saúde pública, USP, São Paulo.
- Melby, C. L., Ho, R. C. & Hill, J. O. (2002). Avaliação do gasto energético humano. In: Bouchard, C. (ed). **Atividade Física e Obesidade**. (pp. 117-150) Trad. Dulce Marino. Barueri: Manole.
- Mendes, F. M. P (2002). **Incidência de *burnout* em professores universitários**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em Engenharia de produção, UFSC, Florianópolis. M
- Minayo, M.C.S. (1997). **Saúde e doença como expressão cultural**. In A. Amâncio Filho & M.C.G.B, Moreira (orgs.). **Saúde, Trabalho e Formação Profissional** (pp. 31-39). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Ministério da Saúde, Brasil (2004). Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Tabagismo no mundo**. Disponível em: <<http://inca.gov.br/tabagismo/>> Acessado em 20/10/2006.

- Mira, C.M.(2003). **Exercício físico e saúde: da crítica prudente.** In: M. Bagrichevsky; A. Palma & A. Estevão (orgs). A saúde em debate na educação física - Vol. I (pp.33-51). Blumenau: Edibes.
- Monteiro, Z.H.M (2000). **Desempenho escolar, condições de trabalho e as implicações para a saúde do professor.** Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em psicologia social, UERJ, Rio de Janeiro.
- Monteiro, C.A; Conde, W.L; Matsudo, S.M; Matsudo, V.R; Bonseñor, I.M. & Lotufo, P.A (2003). A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. **Rev. Panam. Salud Publica**, 14 (4): 246-254.
- Montmollin, M (1995). **Vocabulaire de l'Érgonomie.** Paris: Octarés.
- Moreno, J.B; Garrosa, E. & González, J.L. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. **Rev. de Psic. del Trabajo y de las Org.**, 16:151-171.
- Moreira, L.B; Fuchs, F.D; Moraes, R; Bredemeir, M & Cardozo, S. (1995). Prevalência de tabagismo e fatores associados em área metropolitana da região sul do Brasil. **Rev. de Saúde Pública**, 29(1): 46-51.
- Moura, E.P.G (1997). **Saúde Mental e Trabalho: Esgotamento Profissional em Professores da rede particular da cidade de Pelotas/RS.** Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em psicologia, PUC, Porto Alegre.
- Nahas, M. V. (2006). **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** (4ª ed. rev e atual.). Londrina: Midiograf.
- Nahas. M. V. & Fonseca, S. A. (2004). **Estilo de Vida e hábitos de lazer dos trabalhadores da indústria catarinense (1999-2004).** Relatório geral: Lazer Ativo, SESI.
- Nahas, M.V. (2003). **Perfil de ambiente e condições de trabalho.** In: M.V.G. Barros (coord). Curso de pós-graduação (latu sensu) em Gestão e Promoção de Saúde na Empresa. FURB, Blumenau.
- Nahas, M.V. & Corbin, C.B. (1992). Aptidão física e saúde nos programas de Educação Física: desenvolvimentos recentes e tendências internacionais. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 6(2), 47-58.
- Naing, N.N. & Ahmad, Z.(2001). Factors related to smoking habits of male secondary school teachers. **Southeast Asian J Trop Med Public Health**. Jun;32(2):434-9.
- Naujorks, M. I.(2002). Stress e Inclusão: indicadores de stress em professores frente a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. **Cadernos de Educação Especial**, 1(20), 22-36.

- Neto, A. M. S; Araújo, T; Dutra, F; Azi, G; Alves, R. & Kavalkievicz, C.(2000). Condições de trabalho e saúde de professores da rede particular de ensino de Salvador, Bahia. **Rev Baiana Saúde Pública**, 24: 42-46.
- OIT -Organização Internacional do Trabalho (1984). **Um Instrumento para Melhoria da Condição dos Professores**. Genebra: OIT & UNESCO.
- Oliveira, C.R (org) (1998). **Manual prático de LER – lesões por esforços repetitivos**. Belo horizonte: Health.
- Oliveira, E.S.A.(2005). **Atividade física habitual e outros comportamentos relacionados à saúde dos servidores da Universidade Federal de Santa Catarina**: Tendência secular 1994-2004. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em educação física, UFSC, Florianópolis.
- Ortiz, E; Lima, E.A. & Da Costa, E.A. (2004). Saúde Vocal de Professores da Rede Municipal de Ensino de Cidade do Interior de São Paulo. **Rev. Bras. Med. Trab**; 2 (4): 263-266.
- Paffenbarger, R.S., Hyde, R.T., Wing, A.L. & Hsie, C.C. (1986). Physical activity, all-cause mortality and longevity of college alumni. **New England Journal of Medicine**, 314; 605-613.
- Paiva, K.C.M (2000). **Público x privado: qualidade de vida, stress e situação de trabalho de professores de instituições de ensino superior**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em administração, UFMG, Belo Horizonte.
- Palma, A; Bagrichevsky, M. & Estevão, A.(2003). **Atividade física e saúde**: crítica prudente. In: M. Bagrichevsky; A. Palma & A. Estevão (orgs). A saúde em debate na educação física - Vol. I (pp.33-51). Blumanau: Edibes.
- Pate, R. (1995). Recent statements and initiatives on physical activity and health. **Quest**, 47, 304-310.
- Patterson, R.E; Haines, P.S; Popkin, B.M. (1994). Diet quality index: Capturing a multidimensional behavior. **Journal of the American Dietetic Association**. 94:57-64.
- Pegado, P (1990). **Saúde e atividade física na empresa**. In: Ministério da educação e cultura, Brasil. Esporte e lazer na empresa (61-72). Brasília: MEC/SEED.
- Penna, M.L.F.(2006). **Reflexões sobre a epidemiologia atual**. In: M. Bagrichevsky; A. Palma; A. Estevão & M. Da Ross (orgs). A saúde em debate na educação física - Vol. II (pp.139-156). Blumanau: Edibes.

- Penteado, R.Z (2002). Escolas saudáveis e escolas promotoras de saúde: onde está o(a) professor(a)? **Anais da III Conferência Regional Latino-Americana de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde** (cd-rom) São Paulo-SP.
- Pitanga, J.F.G (2004). **Epidemiologia da atividade física**. São Paulo: Phorte.
- Porto, L.A; Carvalho, F.M; Oliveira, N.F; Neto, A.M.S; Araújo, T.M; Reis, E.J.F.B; Delcor, N.S.(2006) Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. **Rev. Saúde Pública**. (online). Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006005000001&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 11/10/2006.
- Py, L.A; Jackes, H. (1998). **A linguagem da saúde**: Entenda os aspectos físicos, emocionais e espirituais que afetam a sua saúde. Rio de Janeiro: Campus.
- Reinhold, H.H. (1996). Estresse ocupacional do professor. In M.E.N. Lipp (Org.), **Pesquisas sobre estresse no Brasil. Saúde, ocupações e grupos de risco** (pp. 2169-194). Campinas: Papyrus.
- Reis, E.J.F.B; Carvalho, F.M; Araújo, T.M; Porto, L.A. & Neto, A.M.S.(2005). Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**; Rio de Janeiro, 21(5):1480-1490.
- Rudow, B.(1999). Stress and burnout in the teaching profession: european studies, issues, and research perspectives. In R. Vanderbergue & M. A. Huberman (Orgs.), **Understanding and preventing teacher burnout: a source book of international practice and research** (pp.38-58). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sallis, J.F., Johnson, M.F., Calfas, K.J., Caparosa, S. & Nichols, J. (1997). Assessing perceived physical environmental variables that may influence physical activity. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, 68(4), 345-351.
- Sampaio, J.J.C.(1998). **Epidemiologia da imprecisão**: processo saúde/doença mental como objeto da epidemiologia. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Santos, J.F.S. & Nahas, M.V. (2005). Atividade física habitual em praticantes de ginástica laboral da indústria de Joinville. In: **Anais do I Congresso Internacional de Ciências do Esporte** (CD-Room). Porto Alegre, RS.
- Santos, J.F.S. & Coelho, C.W. (2003). Atividade física e obesidade em trabalhadores da indústria (on-line). **Lecturas em Ed. Física & Deportes**, 9(67).
- Santos, L.L.C.P (2004). Formação de professores na cultura do desempenho. **Educação e Sociedade**, 25 (89): 1145-1157.

- Shephard, R.J. (1995). Physical activity, fitness, and health: the current consensus. **Quest**, 47, 288-303.
- Shephard, R.J.(1994). Factores de Riesgo, Ejercicio Preventivo, Salud y Rehabilitación. **III Simposio Internacional de Actualización en Ciencias Aplicadas al Deporte**, Mayo 11-14, Rosario, Argentina, 1994.
- Silva, D.A.(2004). **“Plantadores de raiz”**: Escravidão e compadrio nas freguesias de Nossa Senhora da Graça de São Francisco do Sul e de São Francisco Xavier de Joinville – 1845/1888. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em História, UFPR, Curitiba.
- Silva, N.V.(2006, 29 de maio). A invisibilidade afrocatarinense. Especial para o Jornal ANotícia (on-line). Disponível em: < <http://an.uol.com.br/2006/mai/29/0des.jsp>>. Acessado em 12/07/2006.
- Solomon, H.A (1991). **O mito do exercício**. São Paulo: Summus.
- Stewart, T.A (1998). **Capital intelectual**. Rio de Janeiro: campus.
- Thomas. J.R & Nelson. J.K (2002). **Métodos de pesquisa em atividade física**. Porto Alegre: artmed.
- UnB- Universidade de Brasilia (2006). **O trabalho e a mente** (on-line). Disponível em <<http://www.unb.br/acs/bcopauta/saude5.htm>> acessado em 24/02/2006.
- UNESCO (2004). **Perfil dos professores brasileiros**. São Paulo: unesco.
- U.S. Department of Health and Human Services. (1996) **Physical activity and health: A report of the Surgeon General**. Atlanta: DHHS, Center for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- Vanden-Auweele, Y; Rzewnicki, R; Van Mele, V.(1997). Reasons for not exercising and exercise intentions: a study of middle-aged sedentary adults. **J. Sports Sci.** 15 (2): 151-65.
- Weber, A; Weltle, D; Lederer, P.(2005). Ill health and early retirement among school principals in Bavaria. **Int Arch Occup Environ Health**. May;78(4):325-31.
- WHO - World Health Organization (2005). **Resource book on mental health, human rights and legislation**. Geneva.
- WHO - World Health Organization (2004). **Fifty-seven world health assembly**. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva.
- WHO - Health Organization. (2002). **World Health Report**. Disponível em: <www.who.int/peh/burden/globalesim.htm>. Acessado em 12/08/2006.

- WHO - World Health Organization (1998). **The role of physical activity in healthy ageing**. Geneva.
- Wernick, R (2000). **Condições de Trabalho do Docentes da Universidade Federal da Bahia**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em saúde coletiva, UFBA, Salvador.
- Wisner, A (1994). **A inteligência no trabalho: Textos selecionados de ergonomia**. São Paulo: Fundacentro.
- Yaffe, K; Barnes, D; Nevitt, M; Lui, L.Y; Covinsky, K.(2001). A prospective study of physical activity and cognitive decline in elderly women: women who walk. **Arch. Intern. Med.** 168 (14): 1703-1708.
- Zanini, J.J.(2000). **Viva mais, viva melhor**. Santa Maria: Pão dos Pobres.
- Zaragoza, J.M.E (1999). **O mal-estar docente. A sala de aula e a saúde dos professores**. 3ª ed. São Paulo: EDUSC.
- Zotto, O. F. A (1999). **Um estudo dos efeitos organizacionais e sociais da utilização da tecnologia groupware Lotus Notes na administração pública do estado do Paraná**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em administração, UFRGS, Porto Alegre.

ANEXO I
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Termo de Consentimento Informado

Prezado Professor(a).

Temos o prazer de informar que o(a) Sr(a) foi sorteado(a) para participar de uma pesquisa que será desenvolvida pelo Programa de Pós-graduação em Educação Física, curso de Mestrado, da Universidade Federal de Santa Catarina.

O objetivo central dessa pesquisa é verificar se existem relações consistentes entre atividade física (de lazer e de transporte), saúde mental e percepção de condições de trabalho entre os professores da rede municipal de ensino da cidade de Joinville.

Caso o(a) Sr(a). esteja disposto(a) a colaborar, solicita-se que responda, até o dia 29/09/2006, a um questionário via Internet cujo link de acesso é:

<http://jsantos.2005.sites.uol.com.br>

Para seu pleno esclarecimento, suas informações terão como única finalidade, o desenvolvimento desta pesquisa, garantindo-se o anonimato e sigilo das respostas. Se o(a) Sr(a). quiser desistir da pesquisa, poderá fazê-lo a qualquer momento.

Pretendemos com este estudo reunir informações que contribuam com a melhoria das propostas de intervenção para promoção de saúde entre os professores.

Contando com sua participação, desde já, agradecemos sua colaboração para realização desta pesquisa.

Cordialmente,

Prof. Dr. Markus V. Nahas (coordenador) e Prof. Msdo. João Francisco Severo Santos

Telefones dos pesquisadores: (48) 33317089 ou (47) 34250523 / 91261479

Endereços eletrônicos: markus@cds.ufsc.br e jsevero@ielusc.br

ANEXO 2
TABELA DE ESPECIFICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE PESQUISA

ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE MENTAL E PERCEPÇÃO DE CONDIÇÕES DE
TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE JOINVILLE-
SC.

TABELA DE ESPECIFICAÇÃO:

BLOCOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	Nº DE QUESTÕES
Dados sócio-demográficos	Idade, gênero, escolaridade, situação conjugal, nº de pessoas morando na mesma residência, tempo de trabalho como professor e renda familiar mensal.	Questões abertas e fechadas.	07
Percepção de Condições de Trabalho	Percepção sobre as condições físicas, organizacionais e pessoais relativas ao trabalho.	Questões fechadas com respostas em escalas de likert de quatro pontos	15
Atuação do Professor na Escola	Questões organizacionais e pessoais relacionadas a atuação no posto de trabalho escolar	Questões abertas e fechadas, quadros em escala de quatro e três pontos.	13
Estilo de vida e Saúde do Professor	Consumo de álcool, tabagismo, percepção de estresse e saúde; saúde mental; Frequência, duração, intensidade e barreiras para a adesão a atividade física; Problemas de saúde diagnosticados, procura por atendimento médico, Sintomas somáticos e psicológicos de transtornos de saúde	Questões fechadas e escala de likert de quatro pontos; Self Report Questionary – SQR 20;	27
Atividade Física de Lazer e Deslocamento	Atividade física de deslocamento para o trabalho e atividade física de lazer incluindo o tipo de atividade física, frequência e duração média.	Questões fechadas e quadros abertos	18
Total			80

ANEXO 3
INSTRUMENTO DE PESQUISA
(VERSÃO IMPRESSA)

BLOCO II- PERFIL DO AMBIENTE E CONDIÇÕES DE TRABALHO

Para responder as questões de A a O desse bloco, considere as informações sobre a escola que você registrou para responder a esse questionário.

Os itens abaixo representam características ambientais e das condições de trabalho relacionadas ao bem-estar individual. Manifeste-se sobre cada item considerando a sua percepção em relação a essa escola.

[0] Ruim [1] Regular/ Sofrível [2] Bom (Boa) [3] Excelente

Componente: Ambiente Físico	
A. Condições de limpeza e iluminação do seu local de trabalho	
B. Adequação ergonômica do mobiliário e equipamentos	
C. Condições de ruído e temperatura	
Componente: Ambiente Social	
D. Relacionamento com os demais trabalhadores	
E. Relacionamento com seu(s) chefe(s) imediato(s)	
F. Oportunidades para expressar suas opiniões relacionadas ao trabalho	
Componente: Desenvolvimento e Realização Profissional	
G. Crescimento e aperfeiçoamento profissional oferecidos pela empresa	
H. Nível de conhecimento / habilidade para realizar suas tarefas	
I. Grau de motivação e ânimo ao chegar para trabalhar	
Componente: Remuneração e Benefícios	
J. Remuneração em relação ao trabalho que realiza	
K. Benefícios de saúde oferecidos pela Empresa aos trabalhadores	
L. Oportunidades de lazer e congreamento entre trabalhadores e familiares	
Componente: Relevância Social do Trabalho	
M. Imagem da Empresa perante a sociedade	
N. Relevância do seu trabalho para a empresa e a sociedade	
O. Nível de equilíbrio entre sua vida profissional e pessoal / familiar	

BLOCO III - INFORMAÇÕES SOBRE SUA ATUAÇÃO NESTA ESCOLA

Para responder as questões de A a L desse bloco, considere as informações sobre a escola a qual você Registrou para responder a esse questionário.

A. Turno de trabalho nessa Escola:

1() Matutino 2() Vespertino 3() Noturno

B. Modalidade de ensino:

1() Pré-escola 2() Fundamental: 1º- 4º série 3() Fundamental: 5º- 8º série

C. Qual o tipo de vínculo de trabalho?

1() Efetivo 2() Contrato-Provisório

D. Qual sua carga horária total de trabalho nessa escola?

[_____] horas

E. Número de turmas que você leciona nessa escola:

[_____]

F. Número médio de alunos por turma que você leciona nesta escola:

[_____]

G. Número de horas semanais em sala de aula nessa escola:

[_____] horas.

H. Além de professor, você exerce outra função ou cargo nesta escola?

1() Sim 2() Não

I. Você trabalha em outra(s) escola(s)?

1() Sim 2() Não

I 1. A qual rede de ensino pertence essa outra escola:

1() Privada 2() Estadual 3() Municipal

J. Nessa outra(s) escola(s) em que você trabalha, qual é a sua carga horária em SALA DE AULA: [_____] horas

K. Além da atividade docente você desenvolve outra atividade remunerada ?

1() Sim 2() Não

L. Com que carga horária semanal você desenvolve essa outra atividade remunerada?

[_____] horas

BLOCO IV- ESTILO DE VIDA E SAÚDE DO PROFESSOR

A. Você **fuma**? (Leia todas as alternativas antes de responder)

[1] diariamente [2] às vezes [3] nunca fumei [4] parei de fumar há menos de 1 ano
[5] parei há menos de 2 anos [6] parei há mais de 2 anos

B. Quantos "**drinques**" (doses) de bebidas alcoólicas você toma em uma SEMANA NORMAL? (1 **drinke**=1/2 garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose de uísque ou cachaça) [_____] doses

C. Durante o mês passado, quantos dias POR MÊS **ou** POR SEMANA você tomou **5 (cinco)** ou mais "**drinques**" (doses) em uma mesma ocasião?

1- Nº de dias POR MÊS [_____] **ou** 2- Nº de dias POR SEMANA [_____]

D. Como você classificaria o seu **estado de saúde** atual?

[1] Excelente [2] Bom [3] Regular [4] Ruim

E. Como você descreve o nível de **estresse** em sua vida?

[1] raramente estressado, vivendo muito bem

[2] às vezes estressado, vivendo razoavelmente bem

[3] quase sempre estressado, enfrentando problemas com frequência

[4] excessivamente estressado, com dificuldade para enfrentar a vida diária

F. As próximas questões estão relacionadas a situações que você pode ter vivido nos últimos 30 DIAS. Se você sentiu a situação descrita nos últimos 30 DIAS, responda SIM. Se você não sentiu a situação, responda NÃO. Se você está incerto sobre como responder uma questão, dê a melhor resposta que puder.

1 - Dorme mal?	1() sim	2() não
2 - Tem má digestão?	1() sim	2() não
3 - Tem falta de apetite?	1() sim	2() não
4 - Tem tremores nas mãos?	1() sim	2() não
5 - Assusta-se com facilidade?	1() sim	2() não
6 - Você se cansa com facilidade?	1() sim	2() não
7 - Sente-se cansado(a) o tempo todo?	1() sim	2() não
8 - Tem se sentido triste ultimamente?	1() sim	2() não
9 - Tem chorado mais do que de costume?	1() sim	2() não
10 - Tem dores de cabeça frequentemente?	1() sim	2() não
11 - Tem tido idéia de acabar com a vida?	1() sim	2() não
12 - Tem dificuldade para tomar decisões?	1() sim	2() não
13 - Tem perdido o interesse pelas coisas?	1() sim	2() não
14 - Tem dificuldade de pensar com clareza?	1() sim	2() não
15 - Você se sente pessoa inútil em sua vida?	1() sim	2() não
16 - Tem sensações desagradáveis no estômago?	1() sim	2() não
17 - Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	1() sim	2() não
18 - É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	1() sim	2() não
19 - Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	1() sim	2() não
20 - Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias?	1() sim	2() não

G. Você teve algum problema de saúde nos últimos quinze dias?

1() Sim 2() Não F1- Se sim, qual? [_____]

H. Você procurou o médico ou fez consulta a médicos ou a outro profissional de saúde por causa deste problema? 1() Sim 2() Não

BLOCO V - ATIVIDADES FÍSICAS DE LAZER E DESLOCAMENTO ATIVO

A- Você costuma ir para a escola de bicicleta ou caminhando? 1() Sim 2() Não

A1 -PREENCHA O QUADRO ABAIXO:

Considerando um período de 7 dias (**uma semana típica**), quantas vezes, em média, você CAMINHA OU USA A BICICLETA **para se deslocar até o trabalho**. Escreva também, **quanto tempo**, em média, você gasta com esses deslocamentos quando os realiza.

Tipo de Deslocamento	Número de vezes por semana (a)	Média de tempo em minutos (b)
a) VAI CAMINHANDO até a escola		
b) VAI DE BICICLETA até a escola		

B- Você pratica alguma atividade física de Lazer (exercício, esporte, dança, ginástica, etc...)?

1() Sim 2() Não

B1 -PREENCHA O QUADRO ABAIXO:

Considerando um período de 7 dias (**uma semana típica**), quantas vezes, em média, você realiza as seguintes formas de **atividades físicas durante seu tempo livre (fora do trabalho)**. Escreva também, quanto tempo, em média, você gasta com essas atividades quando as realiza.

Tipo de Atividade Física de Lazer	Número de vezes por semana (a)	Média de tempo em minutos (b)
a) Caminhada		
b) Corrida		
c) Ciclismo		
d) futebol		
e) Voleibol		
f) Natação		
g) Ginástica		
h) Hidroginástica		
i) Artes Marciais (lutas)		
j) Dança		
k) Alongamento/Yoga		
l) Outras Atividades		

C. Qual é o fator de maior importância que dificulta a prática de atividades físicas em seu dia-a-dia (**barreira**):

[_____]

D. Cite, em ordem de importância, 3 (três) atividades físicas de lazer que VOCÊ GOSTARIA DE PRATICAR:

1º _____

3º _____

2º _____

MUITO OBRIGADO PELA COLABORAÇÃO!

ANEXO 4
AMOSTRA DO INSTRUMENTO DE PESQUISA
(VERSÃO ON-LINE)

BLOCO I - INFORMAÇÕES GERAIS	
Nome Completo:	<input type="text"/>
Digite o seu endereço eletrônico:	<input type="text"/>
Nome da escola onde tens maior carga horária:	<input type="text"/>
Qual é a sua idade?	<input type="text"/>
Qual é o seu nível de escolaridade?	Médio <input type="button" value="v"/>
Qual é a sua característica racial predominante?	Branca <input type="button" value="v"/>
Sexo:	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino
Qual é a sua situação conjugal?	Solteiro(a) <input type="button" value="v"/>
Tempo de trabalho como professor:	Até 5 anos <input type="button" value="v"/>
Número de pessoas morando em sua casa:	Até 5 anos <input type="button" value="v"/>
Renda familiar média (somando a remuneração de todos os membros da família):	5-10 anos <input type="button" value="v"/>
	11-20 anos <input type="button" value="v"/>
	20-30 anos <input type="button" value="v"/>
	Acima de 30 anos <input type="button" value="v"/>
BLOCO II- PERFIL DO AMBIENTE E CONDIÇÕES DE TRABALHO	
Para responder as questões desse bloco, considere as informações sobre a escola que você registrou para responder a esse questionário.	
<i>Os itens abaixo representam características ambientais e das condições de trabalho relacionadas ao bem-estar individual. Manifeste-se sobre cada item considerando a sua percepção em relação a essa escola.</i>	
Condições de limpeza e iluminação do seu local de trabalho	Ruim <input type="button" value="v"/>
Adequação ergonômica (conforto) do mobiliário e equipamentos:	Ruim <input type="button" value="v"/>
BLOCO IV- ESTILO DE VIDA E SAÚDE DO PROFESSOR	
Você fuma? (Leia todas as alternativas antes de responder)	Diariamente <input type="button" value="v"/>
Quantos "drinques" (doses) de bebidas alcoólicas você toma em uma SEMANA NORMAL? (1 drink= 1 lata de cerveja, 1 copo de vinho)	<input type="text"/>
Durante o mês passado, quantos dias NO MÊS você tomou 5 (cinco) ou mais "drinques" (doses) em uma mesma ocasião?	<input type="text"/>
Como você classificaria o seu estado de saúde atual?	<input type="radio"/> Excelente <input type="radio"/> Bom/Boa <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Ruim
Como você descreve o nível de estresse em sua vida?	Raramente estressado, vivendo muito bem <input type="button" value="v"/>
As próximas questões estão relacionadas a situações que você pode ter vivido nos últimos 30 DIAS. Se você sentiu a situação descrita nos últimos 30 DIAS, responda SIM. Se você não sentiu a situação, responda NÃO. Se você está incerto sobre como responder uma questão, dê a melhor resposta que puder.	
Dorme mal?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Tem má digestão?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Tem falta de apetite?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Tem tremores nas mãos?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Assusta-se com facilidade?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Você se cansa com facilidade?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Sente-se cansado(a) o tempo todo?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Tem se sentido triste ultimamente?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Tem chorado mais do que de costume?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Tem dores de cabeça freqüentemente?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não

ANEXO 5
PARECER DO COMITE DE ETICA DA UFSC



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
Parecer Consubstanciado Projeto nº 110 / 2006

I - Identificação

Título do Projeto: Atividade física, saúde mental e percepção de condições de trabalho dos professores da rede municipal de ensino de Joinville.

Pesquisador Responsável: Prof. Dr. Markus Vinicius Nahas - Departamento de Educação Física/ Centro de Desportos.

Pesquisador Principal: João Francisco Severo Santos – Mestrando em Educação Física

Instituição onde se realizará: Rede municipal de ensino de Joinville/SC.

Data de entrada no CEP: 27/04/2006.

II – Objetivos

Geral: Verificar as relações entre atividade física de lazer e de deslocamento ativo, saúde mental e percepção de condições de trabalho entre os professores da rede municipal de ensino da cidade de Joinville.

III - Sumário do Projeto

Estudo epidemiológico transversal, caracterizado como de natureza descritiva correlacional, cujos participantes serão os professores da rede municipal de ensino fundamental de Joinville, SC, em número de 492, sorteados entre os 2239 componentes da rede e selecionados de acordo com o ciclo de ensino e quanto ao tamanho da unidade de ensino. A coleta de dados será realizada em duas etapas, sendo a primeira, uma correspondência pessoal ao professor, informando o endereço eletrônico a ser acessado e que contém as informações e a garantia de anonimato. A segunda parte será desenvolvida mediante a resposta de um questionário via Internet, composto por um formulário auto-aplicado, contendo cinco blocos, totalizando 80 questões. O 1º bloco inclui dados de identificação e de características sócio demográficas; o 2º, as percepções sobre as condições de trabalho, o 3º, informações sobre atuação do professor na escola; o 4º, as informações sobre estilos de vida e saúde e o 5º, informações sobre atividade física de lazer e deslocamento ativo. Os dados serão posteriormente agrupados e analisados mediante testes estatísticos adequados a cada situação.

IV - Comentários

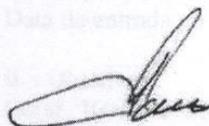
O projeto apresenta relevância para a área a que se destina, encontra-se bem descrito, fundamentado e muito bem delineado. Os pesquisadores, pela análise dos currículos, estão largamente qualificados ao seu desenvolvimento. No entanto, solicita-se a **inclusão do questionário** a ser aplicado aos participantes, assim como, solicita-se a **retirada**, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), da frase: "...e concorrendo ao sorteio de uma Máquina Fotográfica Digital Básica no dia ??/??/???? cujo resultado será a última centena do primeiro prêmio da loteria federal.", posto que o participante deve ser recrutado e não aliciado, tendo em vista esta ser uma forma de remunerar o sujeito de pesquisa, prática proibida pela legislação vigente.

V - Parecer do CEP: **Com pendências**

VI - Data da Reunião
Florianópolis, 29 de maio de 2006

Parecer Final: As pendências apontadas foram adequadamente atendidas e, pelo exposto, recomenda-se a **aprovação** do projeto de pesquisa, bem como do TCLE apresentado.

Florianópolis, 26 de junho de 2006.



Prof. Washington Portela de Souza

Washington Portela de Souza
Coordenador

Obs: Devem ser encaminhados relatórios parciais anuais e relatórios finais dos projetos Aprovados pelo CEP da UFSC.

Fonte: CONEP/ANVS - Resoluções 196/ 96 e 251/ 97 do CNS.

ANEXO 6
AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE JOINVILLE



Memorando nº 121/SAGP

Secretaria de
Administração e
Gestão de Pessoas

Joinville, 7 de abril de 2006.

Para: Secretaria de Educação

Assunto: **Pesquisa do Profº João Francisco Severo Santos**

Em atenção ao seu memorando nº 119-GAB, acreditamos que a pesquisa é interessante, porém concordamos que, além da apresentação dos resultados, é necessário oferecer ações concretas para a população alvo da escolha da entrevista para contribuição da melhoria e promoção da qualidade de saúde e ambiente de trabalho.

Atenciosamente, *postos*
 Autorizamos a realização da pesquisa nos termos propostos. Que haja também ganhos aos entrevistados.

WV
 120406

Luiz Cláudio Gubert
 Secretário

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO	
Protocolo n.º	1146
Joinville	12/4/06.
© P3 -	

WV

Av. Hermann August Lepper, 10 - Saguacu - Joinville/ SC - CEP 89221-901
 Fone: (47) 3431-3275 - Fax: (47) 3431-3276 - gabsarh@joinville.sc.gov.br



ANEXO 7
DECLARAÇÃO DE COLADORAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO ESTUDO NA
REDE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE JOINVILLE



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Rua Itajaí, 390 – Centro CEP: 89201-090
Telefone: (47) 431-3000 Fax: 433-1122

DECLARAÇÃO

Professor Sylvio Sniecikovski
Secretário Municipal de Educação de Joinville

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE MENTAL E PERCEPÇÃO DE CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE JOINVILLE**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Joinville, 12 /04/ 2006.

Professor Sylvio Sniecikovski
Secretário Municipal de Educação de Joinville

Sylvio Sniecikovski
Secretário de Educação da
Prefeitura Municipal de Joinville