

**QUALIDADE DE VIDA E CONDIÇÕES DE TRABALHO DE
PROFESSORES DE EDUCAÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE
FLORIANÓPOLIS – SC**

por

Érico Felden Pereira

**Dissertação Apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Educação Física
da Universidade Federal de Santa Catarina,
na Sub-área da Atividade Física Relacionada à Saúde,
como Requisito Parcial para Obtenção do Título de Mestre.**

Fevereiro, 2008

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

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

**A Dissertação: QUALIDADE DE VIDA E CONDIÇÕES DE TRABALHO DE
PROFESSORES DE EDUCAÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE
FLORIANÓPOLIS – SC.**

Elaborada por **Érico Felden Pereira**

e aprovada por todos os membros da Banca Examinadora, foi aceita pelo Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de

MESTRE EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Data: 28 de fevereiro de 2008.

**Prof. Dr. Luiz Guilherme Antonacci Guglielmo
Coordenador do Mestrado em Educação Física**

Banca Examinadora:

**Profº. Dr. Adair da Silva Lopes
(Orientador)**

**Profª. Drª. Márcia Guimarães de Mello Alves
FMS/Niterói**

**Profº. Dr. Juarez Vieira do Nascimento
CDS/UFSC**

**Profº. Dr. Adriano Ferreti Borgatto (Suplente)
INF/UFSC**

DEDICATÓRIA

*Para minha família especialmente
minha mãe Emir,
meus irmãos Ieda, Ireno e Júlia
e meu sobrinho William
pelo amor, dedicação,
preocupação e companheirismo nesta vida.*

AGRADECIMENTOS

Os anos de mestrado foram de grande importância tanto em termos profissionais como pessoais. Durante esse processo de “perdas e ganhos” muitas pessoas (amigos, professores, colegas e outros colaboradores) foram imprescindíveis para o sucesso deste projeto de vida, aos quais agradeço neste momento. Em especial:

Quero agradecer a Deus por capacitar-me em mais um desafio;

A minha família, em especial minha mãe Emir, por todo o apoio e por acreditar no meu potencial;

As Secretarias de Educação e as direções das escolas que compreenderam a importância do estudo dando condições de realização das coletas e aos professores que aceitaram doar um pouco do seu tempo para o preenchimento dos questionários;

Aos professores

Adair Lopes por ter aceitado me orientar no segundo ano de mestrado e ter guiado o trabalho pelo melhor caminho;

Adriano Borgatto pelas orientações de estatística durante todo o mestrado, pela competência e principalmente pela forma atenciosa de orientar;

Márcia Alves pelo aceite de ser avaliadora externa do trabalho e pela gentileza, atenção e cordialidade em todos os contatos por e-mail;

Juarez Nascimento pela forma competente que coordena o curso de pós-graduação e pela preocupação e colaboração durante todo o curso de mestrado com o bom andamento de minhas atividades;

Karen Peres pela gentileza e disponibilidade na orientação do uso do Stata e no cálculo das razões de prevalências.

A alguns de tantos amigos importantes...

Agmar Lopes pela atenção e carinho e por ter me feito voltar a acreditar nas pessoas;

Clarissa Stefani pela amizade sincera, pelo apoio incondicional nos piores momentos e pela competência nos trabalhos em conjunto;

Lizandra Rocha e Wagner Machado pela amizade de infância que se mantém tão presente até hoje, pela confiança, pelo carinho e pela atenção;

Aos amigos Edemir Nascimento, Fabiana Rabacow, Fernando Pedretti, Helder Soares, Jair Zandoná, Luiz Aniceto, Ricardo Penna, Susane Graup e Valério Araújo pela parceria e amizade nos melhores e piores momentos e compartilhamento de suas experiências de vida.

Agradeço também à Universidade Federal de Santa Catarina pela oportunidade de estudo e à CAPES pelo importante auxílio financeiro.

RESUMO

QUALIDADE DE VIDA E CONDIÇÕES DE TRABALHO DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS – SC

Autor: Érico Felden Pereira

Orientador: Adair da Silva Lopes

Os professores formam uma categoria profissional exposta a grandes riscos psicossociais, sendo que as condições de trabalho docente têm sido associadas a perdas na saúde e na qualidade de vida. Diante disso, este estudo objetivou identificar e analisar a percepção de qualidade de vida, condições de trabalho e estresse relacionado ao trabalho de professores de educação básica no município de Florianópolis – SC. A amostra foi formada por 349 professores da rede pública (estadual e municipal) de ensino. Os educadores responderam a um questionário formado por quatro seções: a) dados socioeconômicos e características do trabalho; b) qualidade de vida, por meio do instrumento de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde “*Whoqol-bref*”, c) percepção sobre as condições de trabalho, utilizando-se o questionário “Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho” e d) percepção de estresse relacionado ao trabalho, por meio da “*Job Stress Scale*”. Os questionários foram avaliados conforme as normas específicas dos instrumentos; a análise de regressão linear foi utilizada para verificar a importância dos domínios da qualidade de vida para a qualidade de vida geral; a análise fatorial foi empregada para identificar qual o conjunto de questões melhor representa a qualidade de vida dos professores e a regressão de *Poisson* foi utilizada para identificar as variáveis associadas à baixa qualidade de vida. A média de qualidade de vida geral na avaliação do *Whoqol-bref* foi de 63 pontos (escala de zero a 100). O domínio meio ambiente foi o que apresentou menor escore médio (53 pontos) e junto com o domínio físico (65 pontos) foi o que mais explicou a qualidade de vida geral. O domínio meio ambiente que abarca questões como segurança física e proteção, transportes, oportunidades de crescimento e recursos financeiros foi o domínio mais importante para a qualidade de vida dos professores e o que apresentou maior percentual de professores classificados na região de fracasso para a qualidade de vida (19,2%). Na análise das condições de trabalho as dimensões remuneração e benefícios e meio ambiente foram as que apresentaram um maior percentual de professores na faixa de rejeição (84,8% e 51,6% respectivamente), ao passo que, as variáveis ambiente social e relevância social do trabalho obtiveram o maior percentual de aceitação (92,3% e 84,5% respectivamente). Na análise do estresse relacionado ao trabalho os professores foram classificados em maiores percentuais em situação de trabalho passivo (33%) e de alto desgaste (29%). Os professores de educação física apresentaram escores superiores de qualidade de vida em relação aos demais, principalmente no domínio físico e menor percentual de professores em situação de alto desgaste. As variáveis rede de ensino, tempo de magistério, carga horária, percepção negativa das condições de trabalho e estresse relacionado ao trabalho (trabalhos ativos e de alto desgaste) foram as mais associadas à baixa qualidade de vida. Redução da carga horária frente ao aluno, melhorias salariais, programas de promoção da saúde e controle da indisciplina dos alunos são medidas recomendadas. Sugere-se que estudos longitudinais e de acompanhamento durante o ano letivo sejam realizados.

Palavras-chave: qualidade de vida, realidade do trabalho docente, estresse no trabalho.

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE AND WORK CONDITIONS FOR ELEMENTARY EDUCATION TEACHERS IN FLORIANÓPOLIS COUNTY– SC

Author: Érico Felden Pereira

Advisor: Adair da Silva Lopes

Teachers are part of a professional category which exposes its members to great psycho-social risks, considering the work conditions of the teacher have been associated with worsened health and quality of life. With that in mind, the objective of this study is to identify and analyze the perception of quality of life, work conditions, and stress related to teaching work in elementary education in Florianópolis County, SC, Brazil. The sample was composed of 349 teachers of the public school system (state and municipal). The educators responded to a questionnaire broken down into four sections: a) socio-economic data and work characteristics; b) quality of life, through the World Health Organization's quality of life instrument, "*Whoqol-bref*"; c) perception concerning the work conditions, utilizing the "*Environment and Work Conditions Profile*" questionnaire; and d) perception of work-related stress, through the "*Job Stress Scale*". The questionnaires were evaluated according to the specific norms of each of the instruments, with linear regression analysis applied to verify the importance of the quality of life dominions in overall quality of life. Factorial analysis was employed in order to identify which set of questions best represented the teachers' quality of life, while the *Poisson* regression was used to identify the variables associated to lower quality of life. The average overall quality of life in the *Whoqol-bref* evaluation was 63 points (on a 0 -100 scale). The environment dominion presented the lowest average score (53 points). Together with the physical dominion (65 points), the environment was the factor which most explained overall quality of life. The environment dominion, which encompasses questions about physical safety and protection, transportation, opportunities for growth, and financial resources, was deemed the most important by the teachers towards their quality of life. It presented the greatest percentage of teacher votes in the "failure" region concerning quality of life (19.2%). In analyzing the work conditions, the dimensions of salary, benefits, and environment presented the greatest percentage of teachers selecting rejection (84.8% and 51.6%, respectively), while the social environment and social relevance variables obtained the greatest percentages of acceptance among teachers (92.3% and 84.5%, respectively). Concerning work-related stress, the teachers were classified in greatest percentages in a situation of passive work (33%), and wearing down (29%). The Physical Education teachers presented higher scores for quality of life in relation to the remaining teachers, principally in the physical dominion and with fewer of these teachers in a situation of being worn down. The teaching network, time spent teaching, hours worked, negative perception of work conditions, and work-related stress (active and demanding work) were the variables most associated to lower qualities of life. Reduction in classroom hours, better salaries, health promotion programs, and disciplinary control of the students are recommended steps.

Keywords: quality of life, reality of teaching work, work-related stress.

SUMÁRIO

	Página
RESUMO.....	vi
ABSTRACT.....	vii
LISTA DE ANEXOS.....	ix
LISTA DE FIGURAS.....	x
LISTA DE QUADROS.....	xi
LISTA DE TABELAS.....	xii
Capítulo	
I. INTRODUÇÃO.....	1
Formulação do problema	
Objetivos do estudo	
II. REVISÃO DE LITERATURA.....	4
Qualidade de vida: conceito	
Abordagens de qualidade de vida	
A avaliação da qualidade de vida	
Condições de trabalho do professor	
O estresse	
III. MATERIAL E MÉTODOS.....	30
Caracterização do estudo	
População e amostra	
Determinação do tamanho da amostra	
Composição da amostra	
Implementação do estudo	
Coleta de dados	
Variáveis do estudo e instrumentos de coleta de dados	
Análise dos dados	
Cronograma de execução do estudo	
IV. RESULTADOS.....	43
Variáveis sócio-demográficas e gerais de trabalho	
Qualidade de vida	
Análise fatorial das questões de qualidade de vida	
Condições de trabalho	
Estresse relacionado ao trabalho	
Razões de prevalências	
V. DISCUSSÃO.....	40
VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	79

LISTA DE ANEXOS

Anexo	Página
1. Instrumento de pesquisa.....	80
2. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC.....	85

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. As seis dimensões da saúde e da qualidade de vida.....	7
2. Modelo (degraus) para a pessoa aproveitar as possibilidades importantes de sua vida.....	10
3. Qualidade de vida: componentes e subcomponentes essenciais.....	11
4. Modelo demanda-controle.....	28
5. <i>Scree plot</i>	50
6. Percentuais de professores de acordo com a distribuição nos quadrantes de <i>Karasek</i>	55

LISTA DE QUADROS

Quadro	Página
1. Síntese de estudos nacionais e internacionais sobre qualidade de vida e saúde do professor.....	18
2. Número de escolas e professores do município de Florianópolis de acordo com a divisão geográfica.....	31
3. Elemento amostral e procedimentos de seleção da amostra em cada estágio...	31
4. Descrição das variáveis e categorias adotadas para a análise dos dados.....	35
5. Domínios e facetas do <i>Whoqol-bref</i>	37
6. Distribuição das questões do <i>Whoqol-bref</i> de acordo com os fatores de agrupamento.....	43

LISTA DE TABELAS

Tabela		Página
1.	Presença dos componentes de <i>burnout</i> entre os professores brasileiros.....	16
2.	Distribuição amostral de acordo com a estratificação por região geográfica e rede de ensino.....	33
3.	Coeficientes de fidedignidade de <i>Cronbach</i> dos domínios e questões do <i>Whoqol-bref</i>	38
4.	Frequência (f) e percentagens (%) dos professores de acordo com as variáveis sócio-demográficas.....	44
5.	Frequências (f) e percentagens (%) das questões gerais (Q1 e Q2) do <i>Whoqol-bref</i>	45
6.	Médias e desvios padrões dos escores dos domínios de qualidade de vida.....	46
7.	Média e desvio padrão da qualidade de vida geral segundo as variáveis de estratificação.....	47
8.	Médias e desvios padrões do domínio físico de qualidade de vida segundo as variáveis sócio-demográficas.....	48
9.	Coeficientes de correlação de <i>Pearson</i> e da análise de regressão linear entre os domínios e a qualidade de vida geral.....	49
10.	Frequência e percentual da qualidade de vida geral e dos domínios de qualidade de vida conforme as regiões de classificação.....	51
11.	Percentuais de respostas para as questões da avaliação das condições de trabalho.....	52
12.	Percentuais de respostas para as questões da avaliação das condições de trabalho docente.....	53
13.	Frequências e percentuais de professores com percepção negativa e positiva de acordo com as dimensões das condições de trabalho.....	53
14.	Frequências (f) e percentagens (%) dos professores de acordo os quadrantes de <i>Karasek</i>	56
15.	Prevalências e razões de prevalência (RP) de qualidade de vida na região de fracasso.....	58

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Formulação do problema

Qualidade de vida, conforme sugere a Organização Mundial da Saúde, reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto-realização, com independência de seu estado físico de saúde ou das condições sociais e econômicas (OMS, 1998). Trata-se de um conceito subjetivo, complexo e multidimensional que depende de fatores intrínsecos e extrínsecos dentro da realidade de cada pessoa (Rocha & Felli, 2004).

As condições de trabalho formam uma importante variável na análise da qualidade de vida e saúde. De acordo com Dejours (1992), as características e exigências do trabalho fazem com que sejam necessários vários ajustes psíquicos por parte do trabalhador para que o sofrimento causado por ele não se desenvolva em um estado patológico. Esse mesmo trabalho, no entanto, não é unicamente uma fonte de doença ou de infelicidade; ao contrário pode ser operador de saúde e de prazer. De qualquer maneira, nunca é neutro em relação à saúde, favorecendo seja a doença ou o bem-estar.

Os professores formam uma categoria profissional especialmente sujeita a grandes riscos psicossociais. A prática docente pode ser uma atividade altamente estressante trazendo repercussões negativas para a saúde física e mental e para o desempenho profissional (Reis, Araújo, Carvalho, Barbalho & Silva, 2006). Embora os estudos relacionados à saúde dos professores sejam restritos e recentes, investigações realizadas no

Brasil reportam a uma realidade de trabalho que parece influenciar negativamente à saúde e à qualidade de vida dos professores (Delcor et al., 2004).

Um dos estudos mais importantes sobre a temática foi realizado por Codo (1999) que investigou a prevalência de síndrome *burnout* numa amostra de 52000 professores em 1440 escolas nos 27 estados brasileiros. A síndrome *burnout*, que dentre os sintomas inclui uma grande exaustão emocional, foi identificada em 69,38% dos professores investigados. A carga no trabalho, conflitos entre trabalho e família, problemas com cooperação no trabalho, relacionamento com a chefia e com os colegas, dentre outros fatores, foram apontados como possíveis causas da síndrome.

Além do estudo de Codo (1999), outras investigações com professores têm identificado altas prevalências de morbidades como disfonias, tensão emocional, problemas psiquiátricos, psicológicos, visuais, neurológicos e físicos, do sistema imunológico e cardiovascular (Fuess & Lorens, 2003; Delcor et al., 2004; Giacone & Costa, 2004; Reis, Carvalho, Araújo, Porto & Neto, 2005; Reis et al., 2006; Porto et al., 2006; Gasparini, Barreto & Assunção, 2006; Chiu & Lam, 2007; Penteadó & Pereira, 2007). Altas cargas horárias, número excessivo de alunos e turmas, pouco tempo para preparo das aulas, situações de estresse relacionado ao trabalho e a violência na escola são apontados como possíveis causas.

Apesar disso, a qualidade de vida e as condições de trabalho de professores de educação básica ainda são desconhecidas em muitas realidades brasileiras. Em Florianópolis, que é a capital brasileira com melhor Índice de Desenvolvimento Humano (0,875) de acordo com os dados do PNUD (2000), nenhum estudo com saúde e qualidade de vida de professores de educação básica, especialmente com abrangência populacional, foi encontrado. Outra lacuna de conhecimento encontrada é o fato de grande parte dos estudos com saúde e qualidade de vida de professores excluírem algumas categorias de professores como, por exemplo, os professores de Educação Física por apresentarem características de trabalho distintas.

Acredita-se que o conhecimento da associação de diferentes aspectos das condições de trabalho dos professores com variáveis como o estresse relacionado ao trabalho e a baixa qualidade de vida, pode apontar, de forma objetiva, pontos para intervenção e guiar políticas públicas para o bem-estar nas escolas. Desta forma, as questões para a investigação que nortearam os objetivos do presente estudo foram: qual a percepção de qualidade de vida, da realidade do trabalho e do estresse relacionado ao trabalho de professores de educação básica em exercício profissional no município de Florianópolis –

SC? Quais fatores estão mais associados a escores inferiores de qualidade de vida desses profissionais?

Objetivos do Estudo

Geral

Identificar e analisar a percepção de qualidade de vida, condições de trabalho e estresse relacionado ao trabalho de professores de educação básica no município de Florianópolis – SC.

Específicos

- caracterizar a amostra sócio-demograficamente e em relação ao trabalho;
- identificar os indicadores de qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, social e ambiental;
- identificar o perfil do ambiente e condições de trabalho na escola;
- identificar a percepção de estresse relacionado ao trabalho;
- identificar e analisar a associação dos componentes da análise das condições de trabalho e do estresse relacionado ao trabalho com a baixa qualidade de vida;
- verificar possíveis diferenças na avaliação da qualidade de vida entre os professores de educação física e demais educadores.

CAPÍTULO II

REVISÃO DE LITERATURA

Qualidade de vida: conceito

O tema qualidade de vida vem recebendo destaque em várias áreas de pesquisa como sociologia, medicina, psicologia, economia, geografia, história e filosofia. As definições de qualidade de vida são tão numerosas e divergentes quanto os métodos de sua avaliação. As preocupações com a qualidade de vida tem sido crescentes em muitos estudos que buscam compreender e sugerir formas para que as pessoas vivam melhor, bem como, apresentar bases tanto para políticas públicas como para os tratamentos de saúde (Farquhar, 1995).

A qualidade de vida é considerada como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (Whoqol, 1994) e mesmo como uma questão ética (Santin, 2002). Recorrendo-se à etimologia do termo qualidade, ele deriva de *qualis* [latim] que significa o modo de ser característico de alguma coisa tanto considerado em si mesmo como relacionado a outro grupo, podendo, desta forma, assumir tanto características positivas como negativas. Porém, quando se fala em qualidade de vida, acredita-se que, geralmente, refere-se a algo bom, digno e positivo (Santin, 2002).

Apesar da falta de consenso sobre o conceito de qualidade de vida, três aspectos fundamentais referentes ao construto *qualidade de vida* foram obtidos através de um grupo de *experts* de diferentes culturas: (1) subjetividade; (2) multidimensionalidade (3) presença de dimensões positivas como mobilidade e negativas como a dor (Whoqol, 1998).

Tani (2002) discute que, a exemplo da qualidade de vida, determinados aspectos da nossa vida como a felicidade, amor e liberdade, mesmo expressando sentimentos e valores difíceis de serem compreendidos, não se tem dúvida quanto a sua relevância. Trata-se de um conceito para o qual até mesmo uma definição operacional é difícil de ser elaborada. Qualidade de vida vem sendo uma idéia largamente difundida na sociedade, correndo-se o risco de haver uma banalização do assunto pelo seu uso ambíguo, indiscriminado ou oportunista. Por exemplo, muitos políticos que prometem elevar a qualidade de vida da população lançando mão de estatísticas muitas vezes irrealistas de índices de crescimento na economia, emprego e saúde, dentre outros, para comprovar seus feitos. Por um lado, se tem a exploração oportunista de um conceito o que resulta na sua depreciação e, de outro, o reconhecimento de que esse conceito exprime uma meta nobre a ser perseguida, o que resulta na preservação de seu significado e valor.

De acordo com Farquhar (1995), na literatura especializada destacam-se quatro tipos de classificações. Primeiramente foram propostas definições globais ou gerais, num segundo momento definições que dividem o conceito em componentes ou dimensões, em terceiro lugar as definições focalizadas nas quais, um dos componentes, é alvo do estudo e por último, definições que abordam combinações das primeiras. Esses tipos de definições apresentam as seguintes características:

1) Definições globais: são as mais comuns e apareceram com mais frequência no campo científico nas décadas de 60 e 70. Em função de sua generalidade falam pouco sobre os componentes que as formam ou como o conceito pode ser operacionalizado. Normalmente incorporam idéias de satisfação/insatisfação e de felicidade e descontentamento, por essa razão o conceito destaca-se como subjetivo e individual.

2) Definições por componentes: dividem o conceito numa série de partes, componentes ou dimensões que contribuem para a qualidade de vida global, podendo ainda identificar um ou mais componentes como essenciais. Essas definições são melhor operacionalizáveis e podem abranger tanto questões objetivas (como estado de saúde e capacidade funcional, nível socioeconômica) como subjetivas (julgamento pessoal sobre a satisfação com a vida, auto-estima). Importante atentar que em relação às definições por componentes, que o conjunto de componentes não pode definir por excelência, o global, já que, qualidade de vida potencialmente poderia ser subdividida em uma infinidade de componentes. Embora possibilitem uma melhor operacionalização, sempre haverá componentes que ficarão de fora. Os componentes de análise normalmente são escolhidos sob a ótica e interesse da área e do estudo, correndo o risco de se negligenciar muitos fatores. Esse tipo de definição

é muito usado na área da saúde onde um ou dois componentes são tratados para definir toda a qualidade de vida, ou unindo duas dimensões como, por exemplo, o estado de saúde com nível socioeconômico.

3) Focalizadas em um ou mais componentes: trata-se de uma subdivisão das definições por componentes. Nestas definições um ou mais componentes são focalizados e analisados mais detalhadamente. Normalmente, este tipo de definição é usado na área da saúde, na qual são privilegiados certos aspectos específicos de cada quadro patológico.

4) Definições combinadas: outras definições aparecem na literatura especializada, mas não se ajustam nitidamente a um tipo de abordagem. São normalmente definições globais que especificam um ou mais componentes, tratando, por exemplo, da satisfação geral da vida, dando ênfase ao aspecto físico, mas não analisa o contexto social.

Farquhar (1995) salienta ainda que em muitos estudos a definição de qualidade de vida utilizada não aparece ou está subentendida, tomando alguns componentes como medida geral, prática comum na área da saúde que utiliza estados de saúde e funcional como sinônimos de qualidade de vida. Nesse caso seria melhor utilizar a expressão qualidade de vida relacionada à saúde. Além disso, um fator primário é a multidisciplinaridade no uso do conceito o que conduz a uma infinidade de definições e divergências de pensamentos mesmo dentro de uma mesma disciplina. Um problema adicional na pesquisa sobre qualidade de vida principalmente utilizando componentes está na dúvida do peso que se deve dar a um componente particular, que, na prática, podem ter importâncias diferentes a cada sujeito investigado.

Em se tratando de qualidade geral podem ser apontados inúmeros componentes que auxiliam na compreensão teórica do tema. Silva (1999), considera qualidade de vida em 6 dimensões ou domínios:

Físico: engloba não apenas o quadro clínico do indivíduo (presença/ausência, gravidade/intensidade de doença orgânica demonstrável), mas, também, a adoção de uma alimentação saudável, a não aderência a hábitos nocivos de vida e ao uso correto do sistema de saúde;

Emocional: envolve desde uma adequada capacidade de gerenciamento das tensões e do estresse até uma forte auto-estima, somadas a um nível elevado de entusiasmo em relação à vida;

Social: significa alta qualidade dos relacionamentos, equilíbrio com o meio ambiente e harmonia familiar;

Profissional: composta de uma clara satisfação com o trabalho, desenvolvimento profissional constante e reconhecimento do valor do trabalho realizado;

Intelectual: significa utilizar a capacidade criativa sempre que possível, expandir os conhecimentos permanentemente e partilhar o potencial interno com os outros;

Espiritual: traduzida como propósito de vida baseado em valores e ética e associado a pensamentos positivos e otimistas.

Silva (1999) enfatiza que, apesar do modelo teórico ser baseado em componentes, a vida não pode ser compartimentalizada de forma estanque, sendo que todas as dimensões se interligam e influenciam-se reciprocamente, respondendo todas em conjunto pela qualidade de vida. Esse modelo pode ser visualizado na Figura 1.

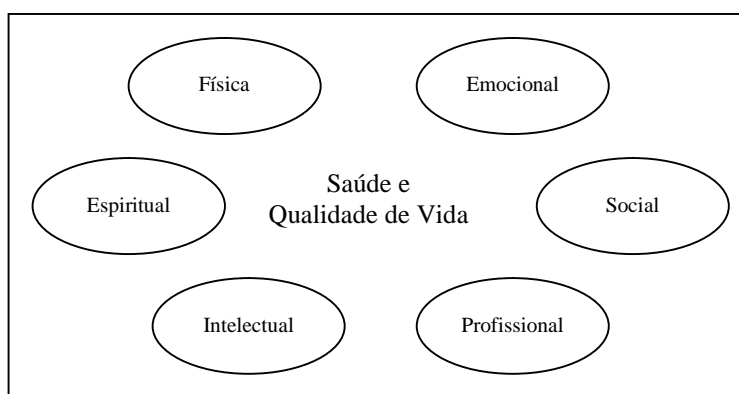


Figura 1 As seis dimensões da saúde e da qualidade de vida. Fonte: Silva (1999)

Abordagens de qualidade vida

Os estudos sobre qualidade de vida de acordo com Day e Jankey (1996) podem ser classificados de forma geral de acordo com quatro abordagens básicas: econômica, biomédica, psicológica e geral ou holística.

Abordagem socioeconômica

A abordagem socioeconômica tem os indicadores sociais como principal elemento. O termo qualidade de vida, neste contexto, se popularizou por volta de 1960 quando políticos norte-americanos o usaram como plataforma política. Falar de qualidade de vida naquele momento seria como uma recomendação para o sucesso administrativo. Há registros de que o presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, utilizou-se do termo em um discurso em 1964 na Universidade de Michigan que abordava o interesse das

peças por uma "vida boa" ou "vida de qualidade". Além disso, os discursos da época abordavam o compromisso da sociedade em assegurar às pessoas estruturas sociais mínimas que lhes permitissem perseguir sua felicidade (Day & Jankey, 1996).

Muitos outros políticos desde então, em diversos países, têm utilizado o conceito de qualidade de vida em suas campanhas e isso, de certa forma, incentivou a pesquisa sobre o tema. Um primeiro momento nos Estados Unidos, os indicadores econômicos eram o parâmetro primordial de avaliação, sendo, em um segundo momento analisados junto aos indicadores sociais. Isso se deve em parte ao fato de que com uma ascensão econômica do país, problemas como violência e criminalidade emergiram apesar da riqueza econômica. Assim, os pesquisadores passaram a considerar indicadores sociais como críticos para definir o bem estar da nação. No entanto, as informações de cunho social, coletadas nessa época, se focalizavam apenas em fatores externos, presumidamente determinantes da qualidade de vida, como instrução, renda e moradia. A pesquisa centrou-se primeiramente em encontrar maneiras eficazes de medir a qualidade de vida e então aplicar estas medidas a grandes populações em várias cidades e estados dos Estados Unidos e em países da Europa Ocidental (Day & Jankey, 1996).

Abordagem psicológica

Busca indicadores que tratam das reações subjetivas de um indivíduo às suas vivências, dependendo assim, primeiramente da experiência direta da pessoa cuja qualidade de vida está sendo avaliada e indicam como os povos percebem suas próprias vidas, felicidade, satisfação. O fato das abordagens psicológicas considerarem qualidade de vida somente enquanto um aspecto interior à pessoa, desconsiderando o contexto ambiental em que está inserida, é a principal limitação dessa linha de pensamento (Day & Jankey, 1996).

De acordo com Day e Jankey (1996), os trabalhos de Campbell e Rodgers e de Alex Michalos trouxeram um novo curso à pesquisa sobre qualidade de vida. Para os pesquisadores desta abordagem, indicadores sociais ou objetivos são limitados e servem somente como indicadores indiretos de qualidade de vida. Qualidade de vida deveria então ser analisada considerando a vida atual e um padrão a ser comparado. A teoria de Michalos (Day & Janke, 1996; Michalos, Zumbo & Hubley, 2000) combinou múltiplos aspectos de seis hipóteses. A primeira refere-se a objetivo-realização e se relaciona às questões entre o que se tem e o que se quer ter. Um segundo aspecto da teoria analisa o que os povos

realmente consideram ser o seu ideal real de vida. Um terceiro tipo envolve a relação percebida entre as circunstâncias atuais e o que se espera se tornar. Um quarto tipo inclui a relação percebida entre qualidade de vida atual e a melhor qualidade de vida que já se teve no passado. Um quinto, sugere que uma questão importante a ser analisada é o que é possuído por uma pessoa e pelo grupo de referência e uma sexta considera importante buscar esclarecer o quão bom é o ajuste da pessoa no ambiente em que se está inserido.

Abordagens médicas

As abordagens médicas tratam principalmente da questão de oferecer melhorias nas condições de vida dos enfermos (Minayo, Hartz & Buss, 2000). Qualidade de vida relacionada à saúde (*healthrelated quality of life*) e estado subjetivo e saúde (*subjective health status*) são conceitos relacionados à avaliação subjetiva do paciente e ao impacto do estado de saúde na capacidade de se viver plenamente (Gill & Feinstein, 1994).

As teorias médicas de qualidade de vida historicamente têm por base a cura e a sobrevivência das pessoas. Também pelo fato que muitas intervenções médicas causam efeitos colaterais desagradáveis, considerar a qualidade de vida durante o tratamento também é importante. Isto surgiu como resultado da consciência de alguns médicos de que os tratamentos médicos ou cirúrgicos, embora estendendo a vida, podem reduzir realmente sua qualidade como um resultado de múltiplos ou longos tratamentos e hospitalizações. Isto vem de acordo com um preceito médico que significa que os benefícios do tratamento devem ser maiores do que o sofrimento que pode ser envolvido. Avaliações da qualidade de vida foram usadas para justificar ou refutar tratamentos (Day & Jankey, 1996).

Embora saúde e qualidade de vida sejam muitas vezes utilizadas como sinônimos são conceitos que apresentam especificidades, mas também uma grande relação. Buss (2001) aborda que, operacionalmente, pensando na relação saúde/qualidade de vida é necessário mais do que o acesso a serviços médico-assistenciais de qualidade; é preciso enfrentar os determinantes da saúde em toda a sua amplitude, o que requer políticas públicas saudáveis, uma efetiva articulação intersetorial do poder público e a mobilização da população.

Abordagens gerais ou holísticas

Baseiam-se na premissa que o conceito de qualidade de vida é multidimensional, apresenta uma organização complexa e dinâmica dos seus componentes, difere de pessoa para pessoa de acordo com seu ambiente/contexto e mesmo entre duas pessoas inseridas

em um contexto similar. Características como valores, inteligência, interesses são importantes de serem consideradas. Além disso, qualidade de vida é um aspecto fundamental para se ter uma boa saúde e não somente o inverso (Renwick & Brown 1996).

Em uma tentativa de análise da qualidade de vida de forma mais ampla, saindo principalmente do reducionismo biomédico, Minayo et al., (2000) abordaram o tema como uma representação social criada a partir de parâmetros subjetivos (bem-estar, felicidade, amor, prazer, realização pessoal) e objetivos, cujas referencias são a satisfação das necessidades básicas e das necessidades criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e social de determinada sociedade. Segundo Renwick e Brown (1996), diferentes aspectos como poder aproveitar as possibilidades da vida, de escolher, de decidir, ter controle de sua vida são importantes para a qualidade de vida e exemplificam um modelo de qualidade de vida, conforme a Figura 2.

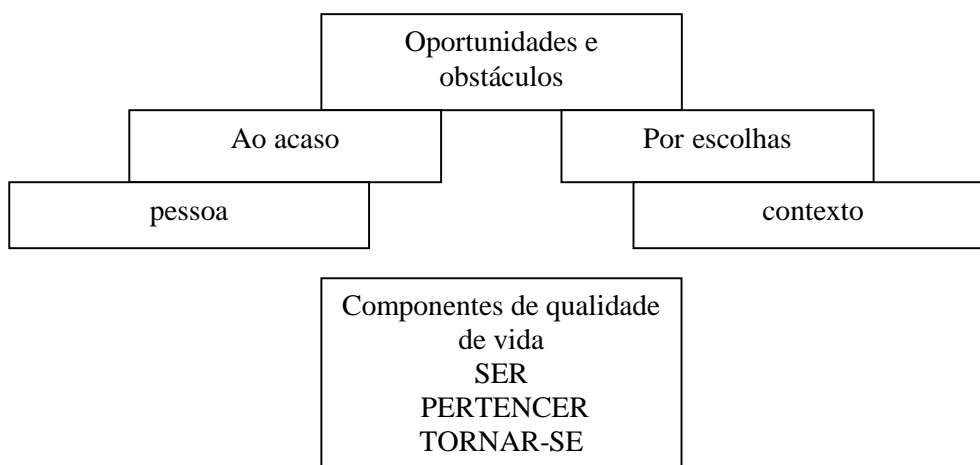


Figura 2 Modelo (degraus) para a pessoa aproveitar as possibilidades importantes de sua vida. Fonte: (Renwick & Brown, 1996).

Considerando o modelo apresentado, o “ser” é entendido como o que o ser humano é. Resultado de sua nutrição e aptidão física, como habilidades individuais, inteligência, valores, experiências de vida. O “pertencer” trata-se das ligações que a pessoa tem em seu meio (casa, trabalho, comunidade). Possibilidade de escolha pessoal de privacidade assim como da participação de grupos, inclusão em programas recreativos, serviços sociais, dentre outros. O “tornar-se” remete à prática de atividades como trabalho voluntário, programas educacionais, participação em atividades relaxantes, oportunidade de desenvolvimento das habilidades em estudos formais e não formais, dentre outros. Esses componentes apresentam uma organização dinâmica entre si e consideram tanto a pessoa como o ambiente, assim como as oportunidades e os obstáculos (Figura 3).

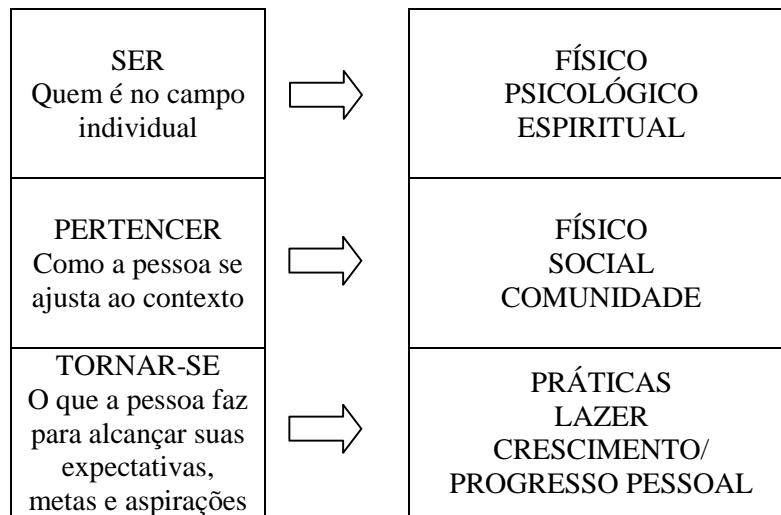


Figura 3 Qualidade de vida: componentes e subcomponentes essenciais. Fonte: (Renwick & Brown 1996)

Minayo et al. (2000) abordaram ainda que a relatividade da noção, que em última instância remete ao plano individual, tem pelo menos três fóruns de referência:

- **Histórico:** em determinado tempo de seu desenvolvimento econômico, social e tecnológico, uma sociedade específica tem um parâmetro de qualidade de vida diferente da mesma sociedade em outra etapa histórica;
- **Cultural:** certamente, valores e necessidades são construídos e hierarquizados diferentemente pelos povos, revelando suas tradições;
- **Estratificações ou classes sociais:** os estudiosos que analisam as sociedades em que as desigualdades e heterogeneidades são muito fortes mostram que os padrões e as concepções de bem-estar são também estratificados: a idéia de qualidade de vida está relacionada ao bem-estar das camadas superiores e à passagem de um limiar a outro.

Análises da estrutura demográfica e social que podem prever as condições de interação que conduzem a satisfação, bem estar e qualidade de vida são apresentadas por Ferris (2006). A estrutura demográfica pode ser definida a partir da interação de variáveis como idade e sexo (que define a estrutura demográfica básica) e outras secundárias como etnia, distribuição demográfica, distribuição de renda, acesso à educação e saúde, balanço entre população jovem e idosa e entre pessoas economicamente ativas e inativas. O ambiente e políticas públicas, a personalidade, liberdade, democracia, família, cultura, locais para lazer, dentro outros completam uma rede de fatores que influenciam na forma com que as pessoas vivem e na sua qualidade de vida.

Estudos indicam que a distribuição idade/sexo de uma população possui grande influência na qualidade de vida. Em relações de dependência, por exemplo, quando mais dependente a pessoa for, normalmente menor será a sua qualidade de vida. As categorias demográficas emprego/desemprego também são elementos fundamentais da qualidade de vida. A instituição econômica deve prever um equilíbrio entre emprego e desemprego, sendo flexível para expandir a geração de emprego conforme a demanda, sendo que o tamanho dessa geração é uma consequência da taxa de fertilidade de 20 anos antes. Se a economia não pode se ajustar, outros ajustes serão necessários como a saída das pessoas para procurar emprego em outros locais (Ferris, 2006).

Outra característica demográfica importante segundo Ferris (2006) é o tamanho de população e da comunidade, ou seja, o tamanho demográfico da comunidade afeta o número e variedade de instituições (o número de igrejas, hospitais, estabelecimentos industriais) que possibilitam participação e interação social. A oportunidade para participação é afetada pela presença ou ausência de instituições e, conseqüentemente, pode influenciar na existência de oportunidades de crescimento e satisfação com a vida. Outros fatores demográficos podem influenciar na qualidade de vida como a variação da fertilidade e mortalidade em relação à provisão de comida afetando a pobreza, estrutura familiar, aumento da população, a divisão de trabalho, relações socioeconômicas. A distribuição de bens e serviços dá origem a poder, riqueza, renda, pobreza, prestígio, acesso ou não a educação. A distribuição de riqueza ou renda inclui um marco de desigualdade e uma das características estruturais mais importantes. Além disso, a religião, os dogmas também estão envolvidos com as questões e percepções de qualidade de vida.

A avaliação da qualidade de vida

Inúmeras são as formas de avaliação da qualidade de vida não havendo medidas “ouro” que possam ser utilizados como referência (Farquhar, 1995). Laurenti (2003) aborda que os instrumentos para avaliação da qualidade de vida normalmente são traduções que apresentam falhas ao serem aplicados em culturas diferentes e por esta razão há a necessidade de validá-los novamente, como sugere a OMS.

Os instrumentos para avaliação da qualidade de vida variam de acordo com a abordagem e objetivos do estudo. Os dois instrumentos, mais em voga na atualidade, para avaliação da qualidade de vida são o *Medical Outcomes Study Questionnaire 36-Item Short Form Health Survey (SF-36)* para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde e o

Whoqol (*The World Health Organization Quality of Life Assessment*) para avaliação da qualidade de vida geral e são tentativas de padronização das medidas permitindo comparação entre estudos e culturas. O *SF-36* foi criado por Ware e Sherbourne (1992) teve, no Brasil, sua tradução e validação cultural realizada por Ciconelli, Ferraz, Santos, Meinão e Quaresma (1999). O instrumento é constituído de 36 itens, fornecendo pontuação em oito dimensões da qualidade de vida: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. A pontuação varia de 0 (pior resultado) a 100 (melhor resultado).

O *Whoqol*, desenvolvido pelo grupo chamado *World Health Organization Quality of Life*, e traduzido e validado para o Brasil por um grupo de pesquisadores na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Foram validadas duas versões do instrumento: a versão longa “*Whoqol-100*” (Fleck et al., 1999) considera 6 domínios para análise: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e aspectos espirituais/religião/crenças pessoais) e a versão curta “*Whoqol-bref*” (Fleck et al., 2000), considera 4 domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) que apresentaram melhores características psicométricas em relação a versão longa.

O *Whoqol*, de acordo com Dantas et al. (2003), apresenta a vantagem de permitir a comparação de seus resultados entre diferentes populações por ser validado de forma similar para muitos países e apresentar uma abordagem multicultural. Além disso, Instrumentos como o *SF-36* e o *Whoqol* apresentam vantagens de possuírem sua validade e qualidades psicométricas atestadas e permitem a comparação com outros estudos.

Apesar disso, a necessidade da criação de medidas genéricas fez com que variáveis de muitos domínios ficassem excluídas, principalmente as mais relacionadas à cultura particular de quem se está avaliando devido à necessidade de comparação, sendo muitos instrumentos preconceituosos em relação a quem se pretende avaliar. Grande parte dos instrumentos de medidas não avalia, por exemplo, “como está sua situação agora, comparada com a semana passada, ou antes, de estar doente; como tal doença mudou seu estado de saúde” (Kreitler & Kreitler, 2006).

Um das formas mais tradicionais de se avaliar qualidade de vida em grandes populações é através do Índice de Desenvolvimento Humano – IDH. De acordo com relatório divulgado no ano de 2006 pelo Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento – PNUD o Brasil melhorou o seu IDH, mas caiu uma posição no ranking mundial de 68º para 69º numa lista de 177 países e territórios. O estudo usa indicadores e metodologias que foram revisados e aperfeiçoados pelas fontes produtoras dos dados o que

impede a comparação com anos anteriores. O Índice utilizou quatro indicadores: PIB (Produto Interno Bruto) *per capita*, expectativa de vida, taxa de alfabetização de pessoas com 15 anos ou mais de idade e taxa de matrícula bruta nos três níveis de ensino (relação entre a população em idade escolar e o número de pessoas matriculadas no ensino fundamental, médio e superior). Os resultados indicam que de 2003 para 2004, o Brasil avançou em duas das três dimensões do Índice de Desenvolvimento Humano (longevidade e renda) e estabilizou-se em uma (educação). A decomposição do IDH mostra que o Brasil tem um subíndice de renda superior ao da América Latina, mas inferior à média mundial. Em esperança de vida, supera a média global, mas não a latino-americana. Educação é a dimensão em que o Brasil mais se aproxima dos países ricos, mas ainda distante da média mundial.

Com o objetivo de conhecer como está sendo abordado o tema em pesquisas no Brasil e as formas de avaliação utilizadas, Dantas et al. (2003) analisaram a produção científica sobre a temática qualidade de vida em universidades públicas de São Paulo (Universidade de São Paulo, Universidade Federal de São Paulo, Universidade Estadual de Campinas e Universidade Estadual Paulista) entre 1993 a 2001. Foram encontradas 84 pesquisas (71,4% dissertações de mestrado, 23,8% teses de doutorado e 4,7% teses de livre-docência), em que 71,7% foram realizadas em adultos de ambos os sexos, 13,2% somente mulheres; 7,5% com idosos; 1,9% com crianças, e em 5,7% não foi possível identificar a população. Um percentual de 69,8% das pesquisas foi realizado com pessoas acometidas por algum tipo de patologia sendo o principal instrumento utilizado *Medical Outcomes Studies 36-item Short-Form (MOS SF-36)*. A investigação concluiu que, no geral, a produção no Brasil em parte representada pelas universidades investigadas, está seguindo uma tendência mundial com um aumento da produção e uma ênfase na qualidade de vida relacionada à saúde.

Condições de trabalho do professor

O trabalho docente vem sofrendo grandes alterações durante a história recente do Brasil, marcadas por uma perda de prestígio social, remuneração injusta, condições de trabalho degradantes, enfraquecimento sindical, dentre outros, sendo que tanto a sua subjetividade como os aspectos políticos e sociais precisam de maior compreensão e

atenção por parte dos cientistas (Esteve, 1995; Oliveira, 2005; Odelios & Ramos, 1999; Sella, 2006).

Diariamente os meios de comunicação destacam a importância da educação como um dos principais meios para o crescimento do país, diminuição da criminalidade, conscientização dos jovens para uma vida mais saudável dentre tantas outras atribuições. No entanto, essa exagerada cobrança e expectativa da sociedade não vêm acompanhadas da preocupação no sentido de dar condições para que a educação se desenvolva com qualidade tampouco que se valorize de forma real e objetiva os trabalhadores envolvidos.

A busca de propostas concretas de valorização do professor passa pela compreensão de sua vida tanto pessoal quanto profissional e mesmo da interação entre ambas. Nunca antes se esperou tanto da escola e da educação como um todo, expondo o educador a uma pressão social que vai além de suas possibilidades. O professor que anteriormente foi aluno durante uma realidade completamente diferente, tem que se adaptar a revolução tecnológica e a inserção dessas tecnologias na escola, mudanças de valores e expectativas dos alunos e, por conseguinte, na relação professor-aluno, mudanças na organização familiar, desvalorização salarial, dentre outras.

A pesquisa desenvolvida por Vanderley Codo e colaboradores, com 52000 profissionais de educação, mostrou uma grande prevalência da síndrome *burnout*. A síndrome é apontada como um dos principais problemas a que estão expostos os professores e profissionais da educação como um todo. Neste quadro o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não o importam mais e qualquer esforço lhe parece ser inútil. Afeta principalmente os profissionais da área de serviços a partir do contato direto e excessivo com outros seres humanos como os profissionais de educação e saúde, policiais e agentes penitenciários (Codo, 1999; Codo & Vasques-Menezes, 2000). Trata-se de um conceito multidimensional que envolve três componentes:

- 1) exaustão emocional – situação em que os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si mesmos a nível afetivo. Percebem esgotada a energia e os recursos emocionais próprios, devido ao contato diário com problemas.
- 2) despersonalização – desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo às destinatárias ao trabalho (usuários/clientes) – endurecimento afetivo, “coisificação” da relação.

- 3) falta de envolvimento pessoal no trabalho – tendência de uma “evolução negativa” no trabalho, afetando a habilidade para realização do trabalho e o atendimento, ou contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização.

No caso dos professores inúmeras causas podem ser apontadas como potenciais para o desenvolvimento da síndrome, como baixos salários, indisciplina dos alunos, grande carga horária, exigências em demasia, percepção de qualificação inferior, problemas de relacionamento com a chefia e com os colegas (Codo & Vasques-Menezes, 2000). Os resultados da incidência da síndrome nos professores brasileiros são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1

Presença dos componentes de burnout entre os professores brasileiros.

	Despersonalização	Exaustão emocional	Envolvimento pessoal
Baixa	71,6%	46,4%	30,6%
Moderada	19,3%	27,3%	32,0%
Alta	9,1%	26,3%	37,4%

Fonte: adaptado de Codo e Vasques-Menezes (2000).

Codo e Gazzatti (1999) abordaram que as atividades dos professores exigem um grande investimento de energia afetiva para promover o bem-estar do outro. Nessas atividades quando algo não vai bem, quando as expectativas não são alcançadas e não há um retorno o profissional pode-se desenvolver um esgotamento profissional e isso é cada vez mais comum no meio educacional no qual, as relações professor-aluno mudaram e o interesse, respeito e valorização do trabalho por parte do aluno estão muito aquém do esperado pelo professor.

No Quadro 1 foi apresentada uma síntese de estudos sobre qualidade de vida e saúde do professor encontrados nas bases de dados Scielo, PubMed/Medline e Lilacs a partir dos termos “professor/teacher” cruzados com “qualidade de vida/quality of life e saúde/health”. Destas buscas foram selecionados os estudos mais diretamente relacionados com o tema da dissertação, já que muitos artigos listados com esses termos referem-se a outras situações de saúde no âmbito escolar, principalmente saúde dos escolares. Foram considerados apenas os estudos com professores de educação básica.

Os estudos no geral apontam associação entre as condições de trabalho do professor e altas prevalências de morbidades. Elevadas cargas horárias, número excessivo de alunos e de turmas, tempo de trabalho, ambiente com ruído e sujeira, violência dos alunos e baixos salários são variáveis apontadas em muitos estudos como prejudiciais à saúde e

qualidade de vida dos professores. Os principais resultados dessas investigações foram apresentados no Quadro 1.

Quadro 1

Síntese de estudos nacionais e internacionais sobre qualidade de vida e saúde do professor.

Autor/Ano/Título	Objetivo	Amostra	Instrumentos utilizados	Principais resultados
Fuess e Lorenz (2003) Disfonia em professores do ensino municipal: prevalência e fatores de risco	Observar e avaliar fatores e sintomas associados.	451 professores (pré-escola e quatro primeiras séries do ensino fundamental) de 66 escolas municipais de Mogi das Cruzes.	- Questionário próprio para o estudo - Exame de telescopia laríngea para os profissionais com problemas constantes de voz	80,7% dos professores referiram algum grau de disfonia. Não houve relação entre idade, tempo de profissão e classe atendida e frequência referida de disfonia. Observaram relação direta entre a frequência de disfonia e a carga horária semanal ($p < 0,01$) e o número de alunos por classe ($p < 0,02$), além de associação significativa com presença de sintomas de rinite alérgica ($p < 0,001$).
Fisher e Kettl (2003) Teachers' Perceptions of School Violence	Analisar a percepção de violência na escola em professores	393 professores de educação básica da Pennsylvania, Estados Unidos	- Questionário próprio para o estudo	56% dos professores consideram que a violência na escola interfere de forma significativa na prática pedagógica tanto de alunos como de pais. 76% acreditam haver a necessidade de intervenções na escola para conter a violência. 24% dos professores já foram assaltados por alunos. 52% foram ameaçados por alunos. A falta de supervisão familiar, o uso de drogas e a formação de grupos foram apontadas como as principais causas.
Araújo, Graça e Araújo (2003) Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle	Investigar a adequação do <i>Job Content Questionnaire</i> para uso em estudos de estresse ocupacional de grupos de trabalhadores no contexto brasileiro	314 professores – censo de professores da Universidade Estadual de Feira de Santana	- <i>Job Content Questionnaire</i> - <i>Self Reporting Questionnaire - 20</i>	A prevalência de distúrbios psíquicos menores (DPM) foi de 19,1%. A demanda psicológica do trabalho mostrou forte associação com a ocorrência de DMP. Os professores que referiram alta demanda apresentaram 3 vezes mais DPM do que aqueles com baixa demanda. Conforme os quadrantes do Modelo Demanda-Controle, o quadrante de alta exigência concentrou as mais elevadas prevalências de distúrbios psíquicos menores. Elevadas prevalências de DPM no quadrante de trabalho ativo, revelam que o trabalho realizado em alta demanda, ainda que em situação de alto controle, pode ser prejudicial à saúde psíquica dos indivíduos. Entre os professores não houve nenhum caso suspeito de DPM no quadrante de baixa exigência

Quadro 1 (Continuação).

Autor/Ano/Título	Objetivo	Amostra	Instrumentos utilizados	Principais resultados
<p>Delcor et al. (2004)</p> <p>Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.</p>	<p>Descrever as condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino da cidade de Vitória da Conquista BA.</p>	<p>250 professores de educação básica de Vitória da Conquista na Bahia,</p>	<p>- <i>Job Content Questionnaire</i></p> <p>- <i>Self Reporting Questionnaire - 20</i></p> <p>- Questionário próprio para o estudo</p>	<p>Pontos negativos apontados pelos professores: ritmo acelerado de trabalho (67,9%); posição inadequada e incômoda do corpo (65,4%); atividade física rápida e contínua (63,8%); ritmo frenético de trabalho (54,9%); posições da cabeça e braços inadequadas e incômodas (53,4%) e longos períodos de intensa concentração em uma mesma tarefa (51,9%). As principais queixas de saúde foram relacionadas à postura: dor nos braços/ombro (52,1%), dor nas costas (51,4%) e dor nas pernas/formigamento (47,5%); problemas psicossomáticos ou relacionados à saúde mental: cansaço mental (59,2%) e problemas relacionados ao uso intensivo da voz: dor na garganta (45,7%). Incidência, em 41,5% dos professores, de distúrbios psíquicos menores como cansaço mental, esquecimentos, nervosismo e insônia.</p>
<p>Gasparini, Barreto e Assunção (2005)</p> <p>O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde.</p>	<p>Analisar o perfil dos afastamentos do trabalho por motivos de saúde de uma população de profissionais da educação.</p>	<p>Esta pesquisa documental foi realizada tendo como texto base o Relatório da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte de 2003.</p>	<p>A análise dos dados de 16.556 atendimentos de servidores da educação no período de maio de 2001 a abril de 2002.</p>	<p>92% dos atendimentos provocaram afastamento do trabalho. Os transtornos psíquicos ocuparam o primeiro lugar entre os diagnósticos que provocaram os afastamentos (15%). Em segundo lugar, estão os afastamentos por doenças do aparelho respiratório (12%) e, em terceiro, as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (11%).</p>

Quadro 1 (Continuação).

Autor/Ano/Título	Objetivo	Amostra	Instrumentos utilizados	Principais resultados
<p>Reis et al. (2005)</p> <p>Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.</p>	<p>Investigar a associação entre conteúdo do trabalho (demanda psicológica e controle sobre o trabalho) e a ocorrência de distúrbios psíquicos menores (DPM) entre professores utilizando-se por base o modelo demanda-controle</p>	<p>808 educadores da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista BA.</p>	<p>- <i>Job Content Questionnaire</i></p> <p>- <i>Self-Report Questionnaire</i></p> <p>- Questionário próprio para o estudo</p>	<p>As questões do SRQ-20 com maior frequência de respostas afirmativas foram: “sente-se nervoso, tenso ou preocupado” (78,1%), “você se cansa com facilidade” (59,8%), “assusta-se com facilidade” (59,2%), “tem sensações desagradáveis no estômago” (51,8%), “tem dores de cabeça frequentemente” (51,6%) e “tem se sentido triste ultimamente” (49,1%). Professores com distúrbios psíquicos menores apresentaram carga horária semanal em sala de aula significativamente maior ($p < 0,0001$) que aqueles sem DPM: $29,6 \pm 10,6$ versus $26,7 \pm 10,5$, respectivamente. A prevalência de DPM foi significativamente mais elevada nos professores com alta demanda (RP=1,39; IC95%: 1,21-1,59), baixo controle (RP=1,22; IC95%: 1,06-1,41) e baixo suporte social (RP=1,27; IC95%: 1,13-1,44).</p>
<p>Porto et al. (2006)</p> <p>Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores.</p>	<p>Investigar a associação entre aspectos psicossociais do trabalho e prevalência de distúrbios psíquicos em professores da educação básica</p>	<p>1024 professores das escolas públicas municipais e das 10 maiores escolas particulares de Vitória da Conquista, Estado da Bahia, em 2001.</p>	<p>- <i>Job Content Questionnaire</i></p> <p>- <i>Self-Reporting Questionnaire SRQ-20</i></p>	<p>Prevalência de distúrbios psíquicos em 44% dos professores. Associação entre sua presença de distúrbios e as condições de demanda e controle no trabalho. A prevalência estava associada com as exigências do trabalho. Os professores com trabalho de alta exigência apresentaram prevalência 1,5 vez maior que os com trabalho de baixa exigência.</p>
<p>Gasparini et al. (2006)</p> <p>Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.</p>	<p>Estimar a prevalência de transtornos mentais em professores da rede municipal de ensino de Belo Horizonte MG, e investigar a associação com as características do trabalho docente.</p>	<p>751 professores do ensino fundamental de vinte e seis escolas municipais de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil da regional citada.</p>	<p>- General Health Questionnaire</p> <p>- Questionário próprio para o estudo</p>	<p>A prevalência de transtornos mentais foi de 50,3%. Associação forte entre a prevalência de transtornos mentais e todas as variáveis de trabalho analisadas (experiência com a violência, condições, conforto no trabalho, condições organizacionais, margem de autonomia, de criatividade e tempo no preparo das aulas).</p>

Quadro 1 (Continuação).

Autor/Ano/Título	Objetivo	Amostra	Instrumentos utilizados	Principais resultados
<p>Chiu et al. (2006)</p> <p>A study on the prevalence of and risk factors for neck pain in secondary school teachers.</p>	<p>Identificar e analisar fatores de riscos para dor de garganta em professores</p>	<p>672 professores de educação básica de Hong Kong</p>	<p>- <i>Northwick Park Neck Pain Questionnaire</i></p> <p>- Questionário próprio do estudo</p>	<p>Prevalência de dor de garganta de 53,9% para os homens e de 77,8% (158/203) para as mulheres, sendo que esses sintomas aumentaram após o início da carreira docente. Baixa remuneração e o estresse no trabalho foram os fatores mais significativos para o desenvolvimento da dor de garganta.</p>
<p>Reis et al. (2006)</p> <p>Docência e exaustão emocional</p>	<p>Determinar a prevalência e fatores de risco de cansaço mental e de nervosismo em professores.</p>	<p>808 professores da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista BA</p>	<p>- <i>Job Content Questionnaire</i></p> <p>- Questionário próprio para o estudo</p> <p>- Indicador de sobrecarga doméstica</p>	<p>79,9% dos professores apresentaram alto controle na realização das tarefas e 50,6% tinham trabalho de alta demanda psicológica. Alto suporte social no trabalho foi referido por 59,4% dos professores. A prevalência global da queixa de cansaço mental foi extremamente elevada: 70,1% e esteve associada às seguintes características sociodemográficas: ser mulher, ter idade 27 anos e renda de R\$ 360,00. Quanto às características próprias do trabalho docente houve associação significativa com: lecionar há mais de 5 anos, vínculo empregatício estável, trabalhar na zona urbana, ter carga horária semanal de 35h ou mais. A prevalência de cansaço mental foi mais elevada entre os professores com alta demanda (77,4%) e baixo controle (79,6%).</p>

Quadro 1 (Continuação).

Autor/Ano/Título	Objetivo	Amostra	Instrumentos utilizados	Principais resultados
<p>Carlotto e Palazzo (2006)</p> <p>Síndrome de <i>burnout</i> e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores.</p>	<p>Identificar o nível da síndrome de <i>burnout</i>, verificando possíveis associações com variáveis demográficas, laborais e fatores de estresse percebidos no trabalho.</p>	<p>190 professores de escolas particulares de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre RS.</p>	<p>- <i>Maslach Burnout Inventory – MBI 12</i>: para avaliar a síndrome de <i>burnout</i></p> <p>- Questionário próprio para o estudo</p>	<p>Em relação aos índices de <i>burnout</i> (considerando uma escala de 1 a 5) a exaustão emocional foi a dimensão que atingiu maior índice médio (2,30), seguida pela dimensão da diminuição da realização pessoal no trabalho (1,63), e a despersonalização (1,49). Foi encontrada associação entre a exaustão emocional e o número de alunos e a carga horária docente, indicando que quanto maior o número de alunos ($r = 0,195$) e o número de horas trabalhadas ($r = 0,157$) por um professor, maior tende a ser o seu escore dessa dimensão. Mau comportamento dos alunos, expectativas familiares e pouca participação nas decisões institucionais foram os fatores de estresse que apresentaram associação com as dimensões de <i>burnout</i>.</p>
<p>Carvalho e Alexandre (2006)</p> <p>Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental.</p>	<p>Identificar a ocorrência de sintomas osteomusculares em professores do Ensino Fundamental.</p>	<p>150 professores municipais e estaduais do ensino fundamental de uma cidade do interior do estado de São Paulo</p>	<p>- Questionário Nórdico (para avaliar os sintomas musculoesqueléticos)</p> <p>- Questionário próprio para o estudo com inventário sobre dados gerais e ocupacionais</p>	<p>90,4% dos professores apresentaram sintomas osteomusculares, principalmente nas regiões lombar (63,1%), torácica (62,4%), cervical (59,2%), ombros (58,0%) e punhos e mãos (43,9%). Em relação à prevalência nos últimos 7 dias, as áreas corporais mais citadas foram ombros (29,9%), cervical (28,7%), lombar (27,4%), torácica (27,4%) e punhos e mãos (14,6%). Constatou-se que a chance de apresentar sintomas musculoesqueléticos mostrou também associação significativa com o tempo de atuação profissional inferior ou igual a 15 anos (OR = 3,7, IC à 95% = 1,01 - 13,7).</p>

Quadro 1 (Continuação).

Autor/Ano/Título	Objetivo	Amostra	Instrumentos utilizados	Principais resultados
<p>Bauer et al. (2006)</p> <p>Correlation between <i>burnout</i> syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers.</p>	<p>Estudar as relações entre a síndrome de <i>burnout</i> e sintomas psicológicos e características do trabalho de professores</p>	<p>408 professores de educação básica da cidade Freiburg Alemanha</p>	<p>- Inventário de identificação de <i>burnout</i> traduzido para o alemão</p> <p>- <i>SLC 90 R questionnaire</i> para carga e sintomas psicomáticos</p> <p>- Questionário próprio do estudo</p>	<p>Prevalência de <i>burnout</i> em 32.5% da amostra, principalmente entre mulheres, professores divorciados e que trabalham meio período. 20% apresentaram grau elevado de tensão psicológica e sintomas psicossomáticos. Numero de alunos e comportamento agressivo dos alunos foram apontados pelos professores com as principais causas de desconforto psicológico.</p>
<p>Penteado e Pereira (2007)</p> <p>Qualidade de vida e saúde vocal de professores</p>	<p>Avaliar aspectos associados à qualidade de vida de professores e buscar relações com questões de saúde vocal.</p>	<p>128 professores de ensino médio de quatro escolas estaduais de Rio Claro SP em 2002.</p>	<p>Questionários:</p> <p>- <i>World Health Organization Quality of Life/bref</i></p> <p>- Qualidade de Vida e Voz</p>	<p>Os professores apresentaram escore médio de 66 pontos na avaliação da qualidade de vida (<i>Whoqol-bref</i>), tendo sido considerada pela maioria (65,6%) como “boa” e pela minoria (4,7%) “ruim” ou “muito ruim” (maiores valores do domínio relações sociais e menores do meio ambiente). Quanto à satisfação com a saúde, 60,2% disseram estar “satisfeitos”, enquanto 14,9% consideravam-se “insatisfeitos” ou “muito insatisfeitos”. 54,7% dos professores consideraram o local de trabalho nada ou pouco saudável. 42,2% avaliaram sua voz como boa. Os aspectos associados a qualidade de vida foram oportunidades de lazer, condições financeiras, ambiente de trabalho e acesso à informação. O número de períodos lecionados apresentou correlação positiva e significativa com a auto-avaliação vocal.</p>

Quadro 1 (Continuação).

Autor/Ano/Título	Objetivo	Amostra	Instrumentos utilizados	Principais resultados
<p>Chiu e Lam (2007)</p> <p>The Prevalence of and Risk Factors for Neck Pain and Upper Limb Pain among Secondary School Teachers in Hong Kong.</p>	<p>Investigar a prevalência e fatores de risco dores no pescoço e membros superiores entre professores.</p>	<p>3100 professores de 460 escolas de diferentes regiões de Hong Kong</p>	<p>- <i>Northwick Park Neck Pain Questionnaire</i> para identificação de dores no pescoço e membros superiores</p> <p>- Questionário próprio para o estudo</p>	<p>Prevalência de dor de pescoço de 69.3% e de dores nos membros superiores de 35.8%. Rotinas como escrever no quadro, correção de tarefas e uso do computador foram apontadas como principais causas. Os fatores de risco que se apresentaram significativos para as dores foram idade, postura, carga de trabalho e ser do sexo feminino.</p>
<p>Virtanen et al. (2007)</p> <p>Neighbourhood socioeconomic status, health and working conditions of school teachers.</p>	<p>Investigar a associação do nível socioeconômico da vizinhança e condições de trabalho com a saúde de professores.</p>	<p>1862 professores de educação básica da Finlândia</p>	<p>- Registros do empregador das escolas</p> <p>- Censo do nível socioeconômico da vizinhança da escola</p>	<p>Professores que trabalham nas escolas das vizinhanças com o nível econômico mais baixo apresentaram consumo de álcool e probabilidade de desordens mentais significativamente mais elevadas que aqueles que trabalham nas escolas situadas nas vizinhanças as mais ricas. Após controlar o nível socioeconômico da própria área residencial do professor, somente o consumo pesado do álcool permaneceu significativo. Os professores que trabalham nas escolas com <i>status</i> socioeconômico mais baixo relataram também uma frequência mais baixa de reuniões de trabalho e de treinamento.</p>

O estresse

O estresse e doenças associadas possuem grande importância na questão da qualidade de vida do trabalhador. Estresse ou Síndrome Geral de Adaptação segundo Azevedo e Kitamura (2006) trata-se do conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a circunstâncias que exigem esforço de adaptação, sendo uma resposta neuro-endócrina do organismo a estímulos que ameaçam romper seu equilíbrio dinâmico. O estresse é importante para a evolução do ser humano, no entanto, quando há falhas dos mecanismos de adaptação, pode desencadear eventos de alta gravidade e que podem conduzir o organismo à morte.

O estresse é tido como um dos problemas mais comuns que o ser humano enfrenta, em qualquer idade e caracteriza-se por um estado de tensão que causa ruptura no equilíbrio interno do organismo provocando tensões. Pode ser causado por estímulos físicos, químicos ou emocionais que, em excesso, podem provocar situações patológicas, como hipertensão arterial, artrite e lesões miocárdicas. O estresse pode se estender e influenciar em vários aspectos da vida, principalmente nos relacionamentos e motivação para as atividades diárias e de trabalho (Lipp, Romano, Covolan e Nery, 1986; Alves, 2000). Especificamente em relação aos professores, Esteve (1999) discute que são profissionais que sofrem as consequências de estarem expostos a um aumento da tensão no exercício de seu trabalho que se apresenta com demandas cada vez maiores, principalmente pelo aumento de responsabilidade que lhes são exigidas, sem que se lhes tenham dotado de meios e condições necessárias para levá-la a cabo.

Segundo Azevedo e Kitamura (2006), diversos aspectos do ambiente de trabalho podem ser geradores de estresse, sendo que determinado tipo de estresse está associado ao rebaixamento da qualidade de vida dos trabalhadores. Condições difíceis de trabalho, problemas de adaptação, acúmulo de trabalho, exigências por produção dentre outras inúmeras condições podem prejudicar a saúde do trabalhador. Os autores destacam que o ser humano oscila entre situações de estresse que possibilita a criatividade e aquele que pode prejudicar, assim como entre momentos de boa e má qualidade de vida e que há a necessidade dos indivíduos e grupos sociais organizarem recursos internos e externos para

superar situações de estresses patológicos que podem ser extremamente prejudiciais ao trabalhador.

Segundo Kyriacou (2001) a investigação sobre o estresse do professor tornou-se uma importante área de interesse internacional. O autor em revisão sistemática sobre o assunto aponta que existem lacunas de conhecimento e que devem nortear futuras investigações como: acompanhamento individual dos professores na medida em que reformas educativas sejam implementadas (que, ao contrário do que se espera, têm gerando altos níveis de estresse nos professores); investigar o porquê de alguns professores são capazes de se adaptar com êxito a carreira no magistério mantendo um compromisso com seu trabalho e outros não; esclarecer a natureza e o processo de estresse nos professores relacionando com as demandas do trabalho e com a auto-imagem do professor; avaliação da eficácia de intervenções para reduzir o estresse do professor e investigar o impacto da interação professor-aluno bem como questões de ambiente no estresse.

O Modelo Demanda-Controle (*Job Strain Model*) elaborado por Karasek é um modelo de referência para o estudo do estresse relacionado ao trabalho e privilegia duas dimensões psicossociais no trabalho: o controle sobre o trabalho e a demanda psicológica advinda do trabalho (Araújo, Graça & Araújo, 2003).

As Demandas psicológicas estão relacionadas ao ritmo do trabalho, o quanto ele é excessivo e difícil de ser realizado bem como a quantidade de conflito existente nas relações de trabalho. O Controle sobre o trabalho é a amplitude ou margem de decisão que o trabalhador possui em relação a dois aspectos: a autonomia para tomar decisões sobre seu próprio trabalho, incluindo o ritmo em que esse é executado e a possibilidade de ser criativo, usar suas habilidades e desenvolvê-las, bem como adquirir novos conhecimentos (Karasek & Theorell, 1990).

Alves (2004), fazendo uma leitura de Karasek e Theorell (1990), sintetiza como essas variáveis se relacionam no trabalho:

- pessoas expostas a trabalhos com alta demanda e baixo controle, considerados de alto desgaste, apresentam as reações mais adversas de desgaste psicológico (tais como fadiga, ansiedade, depressão e enfermidade física) quando estão expostas de maneira contínua a um estado, que é biologicamente necessário para garantir uma resposta física e psicológica imediata para evitar danos, diante de algo ameaçador, mas que em princípio, deve ser

transitório. O desgaste psicológico ocorre quando o indivíduo submetido a um estresse, não se sente em condições de responder ao estímulo adequadamente, por ter pouco controle sobre as circunstâncias ambientais. Se o tempo da exposição é curto, o organismo prontamente se recupera. Se, ao contrário, é longo, o desgaste se acumula;

- os trabalhos considerados passivos são aqueles com baixa demanda e baixo controle, os quais produzem uma atrofia gradual de aprendizagem de habilidades. O trabalhador sente-se num estado de apatia, seja pela ausência de desafios significantes e de permissão para atuações com energia, ou pela rejeição sistemática às suas iniciativas de trabalho. Os trabalhos mecanizados também provocam essa sensação. Essa é a segunda exposição mais problemática para a saúde. O desinteresse parece se generalizar para outras esferas da vida;

- os trabalhos considerados ativos são aqueles que possuem altas demandas psicológicas, mas que permitem ao trabalhador ter uma ampla possibilidade de decisão sobre como e quando desenvolver suas tarefas bem como usar toda a sua potencialidade intelectual para isso. Tais trabalhos conseguiriam predizer um conjunto de desfechos psicológicos benéficos, como aprendizado e crescimento, e conseqüente alta produtividade. O trabalho é encarado como um desafio, e a energia gerada pela presença desses desafios seria traduzida em ação para resolução de problemas;

- os trabalhos considerados como sendo de baixo desgaste, são aqueles que possuem poucas demandas psicológicas, porém muito controle por quem o executa. Configuraria um estado altamente desejável, ideal, uma situação de relaxamento.

O Modelo Demanda-Controle está esquematizado na Figura 4.

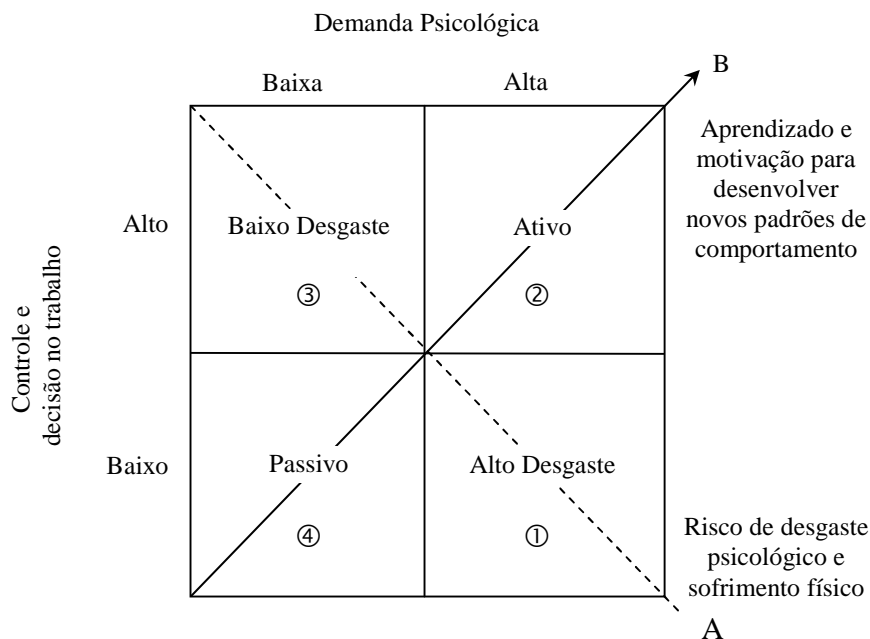


Figura 4 Modelo demanda-controlle. Fonte: Theorell e Karasek (1996)

No Brasil os únicos estudos encontrados que utilizaram o modelo demanda-controlle em professores foram os realizados pelo Núcleo de Epidemiologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, que analisam o estresse relacionado ao trabalho e associação com problemas físicos e psíquicos em amostra de professores das redes municipal e particular de Vitória da Conquista na Bahia.

O estudo realizado em Vitória da Conquista identificou, na amostra de 1024 professores de escolas municipais e particulares, associação entre distúrbios psíquicos e as condições de demanda e controle no trabalho. Os professores com trabalho de alta exigência apresentaram maiores prevalências de cansaço mental e nervosismo para a situação trabalho ativo em relação ao trabalho de alta exigência. Em relação aos quadrantes de Karasek a amostra de professores foi classificada da seguinte forma: baixa exigência (36,1%), trabalho passivo (15,7%), trabalho ativo (32,5%) e alta exigência (15,7%). Além disso, seus resultados sugerem que os professores formam uma classe de trabalhadores com controle superior à demanda nas suas atividades. Quanto ao nível de suporte social 25,1% da amostra apresenta nível baixo; 56,5% nível médio e 18,4% nível alto (Porto et al., 2006).

Em outra publicação sobre o estudo realizado em Vitória da Conquista, Reis et al., (2006) apresentam os resultados somente da rede municipal de ensino com uma amostra de 808 professores. Nesta análise foram identificadas as seguintes frequências para a classificação do estresse relacionando ao trabalho: baixa exigência (40,3%), trabalho ativo (39,7%), alta exigência (11,2%) e trabalho passivo (8,7%). Verificaram também que os professores com trabalho de alta exigência e trabalho ativo apresentaram prevalências de cansaço mental e de nervosismo mais elevadas que os de baixa exigência.

Conforme esperado, o estudo de Reis et al., (2006) identificou as menores prevalências das morbidades investigadas nos professores com trabalho de baixa exigência, ou seja, em situações em que o professor não estava exposto a nenhum dos dois fatores de risco (baixo controle e alta demanda).

Outra característica importante apontada nos estudos realizados na Bahia é a questão da sazonalidade. Segundo Esteve (1999) a pior situação dos professores acontece no final semestre e do ano escolar, período em que as demandas e os desgastes são maiores, e no qual foram coletados os dados em Vitória da Conquista o que pode ter superestimado as prevalências encontradas.

Outros resultados destes estudos foram apresentados no Quadro 1 quando foi feita uma síntese dos estudos encontrados relacionados à qualidade de vida e saúde de professores.

CAPÍTULO III

MATERIAL E MÉTODOS

Caracterização do estudo

O presente estudo teve por objetivo identificar e analisar a percepção de qualidade de vida, condições de trabalho e estresse relacionado ao trabalho de em professores de educação básica da rede pública (Estadual e Municipal) de ensino do município de Florianópolis – SC. Caracteriza-se, segundo Thomas e Nelson (2002), como um estudo descritivo-exploratório, de corte transversal, no qual foi realizado um levantamento de informações ainda pouco investigadas em uma determinada população.

População e Amostra

A população alvo foi formada por professores de educação básica da Rede Pública de Ensino de Florianópolis – SC (redes Estadual e Municipal), estimada em 3188 professores (1943 da rede estadual e 1245 da rede municipal), de acordo com dados da Secretaria de Estado da Educação, Ciências e Tecnologia de Santa Catarina (2007) e da Secretaria Municipal de Educação (2007).

Com o objetivo de garantir uma melhor representatividade dos professores que atuam nas diferentes regiões geográficas, o município foi dividido em três áreas de acordo

com a divisão distrital proposta pela Prefeitura de Florianópolis (Florianópolis – Prefeitura Municipal, 2007): **área 1** (Centro – Parte Insular); **área 2** (Centro – Parte Continental) e **área 3** (Periferia). O número de escolas e de professores correspondentes a cada região foram apresentados no Quadro 2. O processo de seleção da amostra foi dividido em dois estágios conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 2

Número de escolas e professores do município de Florianópolis de acordo com a divisão geográfica.

Áreas		Rede Estadual	Rede Municipal	Total
Área 1 – Centro (parte insular)	Escolas	21	11	32
	Professores	1160	242	1402
Área 2 – Centro (parte continental)	Escolas	3	14	17
	Professores	66	387	453
Área 3 – Periferia	Escolas	45	22	67
	Professores	937	396	1333
Total de professores				3188

Quadro 3

Elemento amostral e procedimento de seleção da amostra em cada estágio

Estágio	Elemento amostral	Procedimentos de amostragem
I	Região geográfica e rede de ensino	Estratificada proporcional de acordo as três regiões geográficas e em escolas estaduais e municipais.
II	Professores	Aleatória por conglomerado considerando a totalidade de professores em cada escola sorteada.

De acordo com o Quadro 3, em um primeiro estágio, foram selecionadas as escolas por sorteio considerando a área geográfica e a rede de ensino, garantindo, assim, a representatividade dentro de cada região. Em um segundo estágio, todos os professores das escolas sorteadas foram convidados a participar da pesquisa.

Determinação do tamanho da amostra

Na estimativa do tamanho da amostra, utilizou-se a estratégia apresentada por Rodrigues (2002) de acordo com a Equação 1:

Equação 1. Determinação da amostra	
$n_0 = z^2 \cdot p \cdot q / (P-p)^2$	e $n = n_0 / (1 + n_0 / N)$

Onde:

n_0 =número inicial

$z=1,96$ (nível de confiança correspondente a 95%)

$p=50\%$ (para trabalhos originais)

$N=3188$ (tamanho da população)

$(P-p)=50\%$ (precisão arbitrada pelo pesquisador)

$q=50\%$ (1-p)

$P-p=5\%=(E_0)^2$

$n=342,84$

Composição da amostra

Pelo cálculo amostral realizado, considerando um erro amostral de 5%, a amostra precisaria ser constituída de, no mínimo, 343 professores, sendo a amostra final formada por 349 professores. O número de professores, considerando a estratificação por regiões geográficas e redes de ensino, foi apresentado na Tabela 2.

Tabela 2

Distribuição amostral de acordo com a estratificação por região geográfica e Rede de Ensino.

Regiões	Nº de professores		
	Rede estadual	Rede municipal	Total
Área 1	82	63	145
Área 2	35	29	64
Área 3	81	59	140
Amostra total	198	151	349

Todos os professores das escolas sorteadas foram convidados a participar do estudo (aleatória por conglomerados). A abordagem do professor para a participação no estudo variou em cada escola; na maioria das escolas os professores receberam informações sobre o estudo de forma individual ou em pequenos grupos. No total, para conseguir o número mínimo de professores que representassem a população foram coletados dados em 18 escolas.

Implementação do estudo

Inicialmente, foram encaminhados ofícios (Anexo III) aos Órgãos responsáveis (Secretaria de Estado da Educação, Ciências e Tecnologia de Santa Catarina e Secretaria Municipal de Educação de Florianópolis) contendo informações sobre os objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa, buscando autorização para a coleta de dados junto aos estabelecimentos de educação básica de Florianópolis.

Em um segundo momento, por meio das informações obtidas pela Prefeitura Municipal e Secretarias de Educação, foi realizado cálculo de amostragem de acordo com o número total de professores das redes de ensino, bem como da distribuição das escolas nas três regiões geográficas.

Após esta etapa, o projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, protocolado sob número 072/2007, sendo aprovado sem alterações (Anexo IV).

Coleta de dados

A coleta de dados iniciou logo após a qualificação do projeto junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da UFSC e durou cerca de quatro meses. O pesquisador principal visitou todas as escolas sorteadas e, após autorização das direções das escolas, convidou os professores a participarem do estudo realizando a entrega dos questionários. A pesquisa teve boa aceitação nas escolas visitadas despertando interesse e curiosidade tanto por parte das direções quanto dos professores. Apesar disso, na maioria das escolas houve a necessidade de realizar várias visitas para conseguir a devolução dos questionários.

Todos os professores em exercício profissional nas escolas sorteadas foram convidados a responder o questionário e nenhum professor se recusou a participar do estudo no momento da entrega do questionário, no entanto, para completar o número mínimo de professores calculado, foi necessária a entrega de 480 questionários. Sempre que possível, na entrega do questionário, foi verificado se havia algum erro de preenchimento e/ou questões sem resposta e era solicitada ao professor a correção; seis questionários foram excluídos por apresentarem questões em branco e impossibilidade de identificação do professor.

Variáveis do estudo e instrumentos de coleta de dados

No Quadro 4 foram apresentadas as variáveis investigadas e sua forma de avaliação. Cada variável investigada foi classificada em categorias, sendo que as categorias de referência foram indicadas pelo número zero.

Quadro 4

Descrição das variáveis e categorias adotadas para a análise dos dados.

Variável	Categoria estabelecida	Medida utilizada	Escala
Gênero	0=masculino 1=feminino	Auto-resposta	Nominal
Faixa etária	0= \leq 29 anos 1=30 a 39 anos 2=40 a 49 anos 3= \geq 50 anos	Classificação adaptada de Garcia (1995)	Ordinal
Estado civil	0=casado 1=solteiro 2=outros	Auto-resposta	Nominal
Tempo de magistério	0=0–3 anos (entrada) 1=4–6 anos (consolidação) 2=7–19 anos (diversificação) 3=20 a 37 anos (estabilização)	Classificação adaptada de Nascimento e Graça (1998)	Ordinal
Disciplina que ministra	0=educação física 1=outras	Auto-resposta	Nominal
Exercício de outra função remunerada	0=não exerce 1=exerce	Auto-resposta	Nominal
Atuação em outra rede de ensino	0=não 1=sim	Auto-resposta	Nominal
Atuação em cargos de direção/supervisão	0=não 1=sim	Auto-resposta	Nominal
Carga horária semanal	0=de 10 a 29 1=de 30 a 39 horas 2=40 a 75	Auto-resposta	Ordinal
Vínculo empregatício	0=efetivo 1=não efetivo	Auto-resposta	Nominal
Qualidade de vida*	0=região de sucesso 1=região de indefinição 2=região de fracasso	<i>Whoqol-bref</i> (Fleck et al., 2000)	Nominal
Condições de trabalho	0=percepção positiva 1=percepção negativa	Perfil de ambiente e condições de trabalho (Nahas, 2003)	Nominal
Estresse relacionado ao trabalho	0=baixo desgaste 1=trabalho passivo 2=trabalho ativo 3=alto desgaste	<i>Job Stress Scale</i> (Alves et al., 2004)	Nominal

* A variável qualidade de vida, em função das diferentes análises estatísticas, também foi categorizada da seguinte forma: 0=qualidade de vida positiva (região de indefinição e de sucesso) e 1=qualidade de vida negativa (região de fracasso).

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário auto-aplicado (Anexo II) elaborado a partir da união de outros instrumentos, de forma integral ou com complementações, já apresentados na literatura, subdividido em quatro seções:

- a) informações sociodemográficas e de características do trabalho;
- b) percepção de qualidade de vida;
- c) percepção de condições de trabalho;
- d) percepção do estresse no trabalho.

Primeira seção

Este bloco de questões teve por objetivo obter informações gerais da amostra: idade, gênero, estado civil, tempo de magistério, disciplina(s) ministrada(s), outras ocupações e trabalho em outras redes de ensino, número de turmas e carga horária semanal.

Segunda seção

Para análise geral da percepção de qualidade de vida dos professores utilizou-se o *Whoqol-bref* que é um instrumento criado pelo “*World Health Organization Quality of Life*” e traduzido e validado para o Brasil por Fleck et al. (2000). A OMS desenvolveu o *Whoqol* buscando um instrumento que avaliasse a qualidade de vida de forma global e que pudesse ser utilizado por diferentes culturas considerando o conceito de qualidade de vida da Organização e que esse é subjetivo, multidimensional e que inclui elementos de avaliação tanto positivos como negativos (Fleck et al., 1999).

O *Whoqol-bref* é formado por 26 questões, incluindo os domínios físico, psicológico, social e ambiental, sendo cada domínio formado por facetas específicas (Quadro 5). O instrumento considera informações das duas últimas semanas dos avaliados. É composto por duas questões gerais (uma referente à qualidade de vida e outra à saúde) e não estão incluídas nas equações estabelecidas para análise dos resultados e mais vinte e quatro questões relativas a quatro domínios e suas respectivas facetas.

Quadro 5

Domínios e facetas do Whoqol-bref.

<p>Domínio 1 - Domínio físico</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dor e desconforto2. Energia e fadiga3. Sono e repouso9. Mobilidade10. Atividades da vida cotidiana11. Dependência de medicação ou de tratamentos12. Capacidade de trabalho <p>Domínio 2 - Domínio psicológico</p> <ol style="list-style-type: none">4. Sentimentos positivos5. Pensar, aprender, memória e concentração6. Auto-estima7. Imagem corporal e aparência8. Sentimentos negativos24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais <p>Domínio 3 - Relações sociais</p> <ol style="list-style-type: none">13. Relações pessoais14. Suporte (Apoio) social15. Atividade sexual <p>Domínio 4 - Meio ambiente</p> <ol style="list-style-type: none">16. Segurança física e proteção17. Ambiente no lar18. Recursos financeiros19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)23. Transporte

Fonte: Fleck et al. (2000).

O estudo de validação do *Whoqol-bref* (Fleck et al. 2000) foi realizado com 300 indivíduos na cidade de Porto Alegre – RS. O instrumento apresenta boa consistência interna, validade concorrente, validade discriminante, validade de critério, validade de conteúdo e confiabilidade de teste-reteste. Os índices da avaliação da consistência interna para os domínios, as questões e cada domínio individualmente foram apresentados na Tabela 3. Os valores do coeficiente de *Cronbach*, segundo Fleck et al., (2000), atestam uma consistência interna satisfatória, sendo os domínios relações sociais e meio ambiente os que apresentam menores valores.

Tabela 3.

Coefficientes de fidedignidade de Cronbach dos domínios e questões do Whoqol-bref.

Itens	Coefficiente de Cronbach
Domínios	0,77
26 questões	0,91
Domínio 1	0,84
Domínio 2	0,79
Domínio 3	0,69
Domínio 4	0,71

Fonte: adaptado de Fleck et al. (2000).

Terceira seção

Para avaliação da percepção sobre as condições de trabalho foi utilizado o instrumento proposto por Nahas (2003) denominado “Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho”, formado por 15 questões dentro de uma escala de quatro níveis (1=ruim, 2=regular/sofrível, 3=bom/boa e 4=excelente). O instrumento busca avaliar o ambiente e as condições de trabalho considerando cinco componentes:

- ambiente físico;
- ambiente social;
- desenvolvimento e realização profissional;
- remuneração e benefícios;
- relevância social do trabalho.

O instrumento foi avaliado por Botti et al. (2006), que através do *Kappa*, para avaliar a reprodutibilidade obteve o valor de 0,6353 (IC 95%: 0,6041; 0,6665), representando 77,6% de concordância das respostas entre o teste e o re-teste, recebendo classificação, portanto, de substancial. Além disso, o instrumento já foi aplicado em pesquisa com professores de educação básica por Santos (2006).

Ao instrumento original que trata de condições de trabalho de trabalhadores no geral, foi acrescentado mais dois componentes com questões relacionadas especificamente com a profissão docente (consequências do trabalho para a saúde e qualidade de vida e condições didático-pedagógicas do trabalho). Nesses dois itens manteve-se a mesma escala de zero a três dos demais componentes, no entanto, os níveis foram modificados para: 0=nunca, 1=raramente, 2=constantemente e 3=sempre.

Quarta seção

Essa seção teve por objetivo avaliar a percepção do estresse no trabalho, considerado nesse estudo uma importante dimensão da qualidade de vida, mas que não é considerada nas análises gerais sobre o tema. Foi utilizada a “*Job Stress Scale*” traduzida e validada para o português por Alves et al. (2004). O questionário é formado por 17 questões que são marcadas considerando uma escala *Likert* (1-4) e tratam de situações que possivelmente causam estresse ao trabalhador referente a seu trabalho.

O instrumento considera três dimensões:

Demanda no trabalho – pressões de natureza psicológica, sejam elas quantitativas, tais como tempo e velocidade na realização do trabalho, ou qualitativas, como os conflitos entre demandas contraditórias;

Controle no trabalho – possibilidade do trabalhador utilizar suas habilidades intelectuais para a realização de seu trabalho, bem como possuir autoridade suficiente para tomar decisões sobre a forma de realizá-lo;

Apoio social – refere-se às relações com colegas e chefes.

Os escores médios das questões são alocados em quatro quadrantes de forma a expressar as relações entre demanda e controle. De acordo com Alves et al., (2004) o estudo de confiabilidade teste-reteste revelou coeficientes de correlação intraclasse para as dimensões de “demanda”, “controle” e “apoio social” de 0,88, 0,87 e 0,85 respectivamente, sendo que para as mesmas dimensões, as estimativas de consistência interna (*Alpha de Cronbach*) foram, respectivamente 0,79; 0,67 e 0,85.

Análise dos dados

Os dados foram digitados e revisados no programa *Microsoft Office Excel 2003*. As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio dos programas estatísticos *SPSS – versão 15.0 for Windows; Statistica 7 e Stata 10.0*.

As análises estatísticas realizadas foram:

Análise da distribuição dos dados

A análise da distribuição dos dados foi realizada utilizando o teste *Kolmogorov-Smirnof*;

Análises descritivas

Foram realizados cálculos descritivos (média, desvio padrão e percentagens) para todas as variáveis e mediana para os dados do estresse relacionado ao trabalho;

Qualidade de vida

A avaliação da qualidade de vida pelo *Whoqol-bref* foi realizada seguindo os procedimentos sugeridos na sua validação para a língua portuguesa e utilizando-se de sua sintaxe própria (Fleck, 2000). O instrumento, formado por 26 questões (facetas), é composto por duas questões gerais e mais 24 questões que são agrupadas em quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). As questões são apresentadas para uma escala de respostas do tipo *Likert*, utilizando-se os seguintes parâmetros: intensidade (nada – extremamente), capacidade (nada – completamente), frequência (nunca – sempre) e avaliação (muito insatisfeito – muito satisfeito; muito ruim – muito bom).

A qualidade de vida geral refere-se à média das duas questões gerais do *Whoqol-bref* (Q1 e Q2) e é avaliada independente das outras questões e domínios. Por se tratar de um construto multimensional, não existe um único escore como resultado, mas um escore para cada domínio e outro para a qualidade de vida geral.

Todas as questões foram medidas na direção positiva, ou seja, quanto maior for o escore melhor é a avaliação da qualidade de vida. As questões Q3, Q4 e Q26 possuem direção reversa e foram transformadas no momento da avaliação dos domínios. Os escores finais da avaliação da qualidade de vida podem ser transformados em duas escalas, uma de quatro a 20, e outra de zero a 100 (Whoqol Group, 1998). Nas análises gerais os resultados foram apresentados nas duas escalas, no entanto, optou-se por apresentar os demais resultados na escala de zero a 100 para facilitar as classificações de qualidade de vida e a comparação com outros estudos.

A correlação de *Pearson* (escores de zero a 100) foi aplicada entre os escores dos domínios com o escore da qualidade de vida geral e a análise de regressão linear foi

aplicada para identificar a importância dos domínios para a qualidade de vida geral sendo a análise residual do modelo de regressão ajustado avaliada através do teste de *Shapiro-Wilk*.

Classificação da qualidade de vida

A metodologia de avaliação proposta pela OMS para o *Whoqol-bref* não propõe critérios de classificação, e, além disso, no Brasil ainda não existem dados normativos para avaliação da qualidade de vida (Fleck et al. 1999). Contudo, com o objetivo de analisar a satisfação com a qualidade de vida e relacioná-la às outras variáveis adotou-se uma classificação semelhante à utilizada por Saupe, Nietche, Cestari, Giorgi e Krahl (2004) que, utilizando a escala de zero a 100 dos escores do *Whoqol-bref*, classifica os domínios e a qualidade de vida geral em: “região de fracasso” de zero a 40; “região de indefinição” de 41 a 70 e “região de sucesso” os escores acima de 71.

Análise fatorial das questões de qualidade de vida

A análise fatorial para componentes principais foi realizada com o objetivo de formar agrupamentos relacionados com as 26 questões do *Whoqol-bref* considerando fatores com autovalores maiores que 1. Com o objetivo de minimizar a relação entre os fatores foi utilizada a rotação ortogonal “*varimax normalized*” no cálculo dos fatores. Nestes fatores, foram consideradas significativas aquelas questões que apresentaram o módulo de $p > 0,5$. O Gráfico “*Scree Plot*” foi utilizado para visualizar os fatores mais representativos e apresenta a tendência de explicação dos fatores.

Condições de trabalho

A análise da percepção das condições de trabalho classificou em percepção positiva e negativa das condições de trabalho. Em cada domínio a pontuação do instrumento é de zero a nove e foi considerada uma percepção negativa de zero a quatro e uma percepção positiva de cinco a nove.

Estresse relacionado ao trabalho

O estresse relacionado ao trabalho foi avaliado considerando os quatro quadrantes do modelo proposto por Karasek (1990). A escala utilizada se divide em três dimensões

básicas: controle, demanda psicológica e apoio social. A dimensão controle foi subdividida em “discernimento intelectual” e “autoridade para tomada de decisão”. Para cada resposta pode se atribuir escores de um a quatro, no sentido de satisfação com o trabalho aumentar de acordo com os escores.

Na dimensão demanda uma das perguntas possuía direção reversa: “Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?” e, desta forma para a avaliação os escores foram invertidos. O escore desta dimensão foi obtido a partir da soma dos escores de suas cinco perguntas que variou de cinco a 20. A dimensão controle de forma similar à demanda possuía uma questão com direção reversa (“No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?”), sendo os escores ajustados. O escore de controle foi obtido também com a soma de suas seis perguntas e variou de nove a 23.

A definição dos quatro quadrantes do estresse relacionado ao trabalho, de acordo com as dimensões demanda e controle, foi realizada considerando como ponto de corte a mediana encontrada de acordo com os somatórios das questões em cada dimensão.

Razões de prevalência

Com o objetivo de analisar as variáveis associadas à qualidade de vida na região de fracasso (qualidade de vida negativa), controlando possíveis fatores de confusão, foi utilizada a regressão de *Poisson*, já que o desfecho analisado apresentou alta prevalência o que poderia provocar uma superestimativa da magnitude da medida de efeito, *odds ratio* (Barros e Hirakata, 2003). Foram calculadas as razões de prevalência (RP) brutas e ajustadas, bem como seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). A variável dependente, para esta análise, foi dicotomizada em qualidade de vida negativa (qualidade de vida na região de fracasso) e qualidade de vida positiva (região de indefinição e sucesso). As variáveis selecionadas para o modelo ajustado foram aquelas que apresentaram $p > 0,25$ no teste do qui-quadrado (Hosmer e Lemeshow, 1989). A variável “ocupa cargo de direção/supervisão” foi retirada do modelo, pois nenhum professor que ocupava cargos de direção/supervisão apresentou qualidade de vida negativa.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

O foco principal deste estudo foi analisar a variável qualidade de vida como “variável desfecho” relacionada às variáveis de condições de trabalho e de estresse relacionado ao trabalho como variáveis independentes. A apresentação dos resultados do estudo foi dividida em cinco partes e estruturada de forma seqüencial de acordo com os objetivos específicos:

- 1) dados descritivos das variáveis sócio-demográficas e informações gerais de trabalho;
- 2) resultados da variável qualidade de vida (resultados gerais das questões e domínios, análise da importância dos diferentes domínios para a qualidade de vida geral, análise fatorial das questões e classificação da qualidade de vida geral em regiões de fracasso, indefinição e sucesso);
- 3) análise das condições de trabalho (geral e relacionada à prática docente);
- 4) análises do estresse relacionado ao trabalho classificando a amostra de acordo com os quadrantes de *Karasek*;
- 5) razões de prevalências considerando a qualidade de vida na região de fracasso (qualidade de vida negativa) em relação as variáveis de exposição.

A distribuição das variáveis investigadas foi avaliada pelo teste *Kolmogorov-Smirnof* que identificou distribuição normal para todas as variáveis.

Variáveis sócio-demográficas e gerais de trabalho

A idade média do grupo investigado foi de 39,2 (8,95) anos. As frequências das variáveis sócio-demográficas investigadas e seu respectivo percentual foram apresentados na Tabela 4.

Tabela 4

Frequência (f) e percentagens (%) dos professores de acordo com as variáveis sócio-demográficas.

Variáveis	Categorias	f	%
Gênero	Feminino	291	83,4
	Masculino	58	16,6
Faixa etária*	20 a 29 anos	56	16,0
	30 a 39 anos	120	34,4
	40 a 49 anos	122	35,0
	50 a 58 anos	51	14,6
Estado civil	Casado	196	56,2
	Solteiro	113	32,4
	Outros	40	11,5
Tempo de magistério*	0-3 anos (entrada)	35	10,0
	4-6 anos (consolidação)	67	19,2
	7-19 anos (diversificação)	140	40,1
	20-37 anos (estabilização)	107	30,7
Disciplina que ministra	Educação física	38	10,9
	Outras disciplinas	311	89,1
Exercício de outra função remunerada	Não exerce	313	89,7
	Exerce	36	10,3
Atua em outra rede de ensino	Não	292	83,7
	Sim	57	16,3
Esta atuando em cargos de direção/supervisão	Não	316	90,5
	Sim	33	9,5
Carga horária semanal*	10 a 29 horas	53	15,2
	30 a 39 horas	41	11,7
	40 a 75 horas	255	73,1
Vínculo empregatício	Efetivo	237	67,9
	Não efetivo	112	32,1

* nestas variáveis as primeiras e últimas categorias indicam, respectivamente, os valores mínimos e máximos encontrados.

A maior parte (83,4%) dos professores que formaram a amostra é do gênero feminino. Aproximadamente 70% da amostra está na faixa de 30 a 49 anos, já passaram pelos primeiros ciclos de desenvolvimento profissional e cumprem 40 ou mais horas semanais na escola. O pluri-emprego foi identificado em aproximadamente 10% da amostra.

Qualidade de vida

A avaliação da qualidade de vida pelo *Whoqol-bref* apresenta um escore para cada domínio e outro para a qualidade de vida geral que foi obtido considerando uma média das duas questões gerais (satisfação com a qualidade de vida e satisfação com a saúde) enquanto os escores dos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente foram obtidos a partir das questões relacionadas a cada domínio.

Na Tabela 5 foram apresentados os resultados de frequência e percentagens das respostas às duas questões gerais da qualidade de vida. Nas Tabelas 6 e 7 foram apresentados os resultados da avaliação da qualidade de vida nas duas escalas do *Whoqol-bref*.

Tabela 5

Frequências (f) e percentagens (%) das questões gerais (Q1 e Q2) do Whoqol-bref.

Questão	Opção de resposta	f (%)
Q1 “Como você avalia sua qualidade de vida?”	1 – muito ruim	2 (0,6)
	2 – ruim	24 (6,9)
	3 – nem ruim nem boa	81 (23,2)
	4 – boa	215 (61,6)
	5 – muito boa	27 (7,7)
Q2 “Quão satisfeito(a) você está com sua a saúde?”	1 – muito insatisfeito	3 (0,9)
	2 – insatisfeito	85 (24,4)
	3 – nem satisfeito nem insatisfeito	68 (19,5)
	4 – satisfeito	152 (43,6)
	5 – muito satisfeito	41 (11,7)

Conforme os dados apresentados na Tabela 5, a maior parte dos professores (68,3%) classificou sua qualidade de vida como boa ou muito boa. Apesar disso, um em cada quatro professores, classificou sua saúde como muito ruim ou ruim. Nos limites inferiores “muito ruim” e “ruim” as percepções de saúde e qualidade de vida apresentam diferenças, sendo

que 7,5% dos professores classificam sua qualidade de vida como “muito ruim” ou “ruim”, ao passo que, 25,3% avaliam sua saúde no mesmo parâmetro. Devido a essa disparidade foi aplicado um teste “t” de *Student* para dados pareados para analisar diferenças entre as questões ($t=5,972$ e $p<0,001$) e correlação de *Spearman* ($r=0,515$ e $p<0,001$). Essas análises confirmaram que a percepção de qualidade de vida foi estatisticamente diferente da percepção de saúde com vantagem para a questão geral de qualidade de vida, mas, apesar disso, ambos os aspectos estão correlacionados positivamente.

Na Tabela 6 foram apresentados os resultados de tendência central e dispersão dos escores gerais da avaliação da qualidade de vida nas duas escalas. Os domínios “relações sociais” e “meio ambiente” foram os que apresentaram maior disparidade com os demais.

Tabela 6

Médias e desvios padrões dos escores dos domínios de qualidade de vida.

Domínios e questões da Qualidade de Vida	Média (desvio padrão)*	Média (desvio padrão)**
Qualidade de vida geral	15,94 (3,07)	63,75 (19,16)
Q1	16,82 (4,60)	67,26 (18,40)
Q2	15,06(6,31)	60,24 (25,23)
Domínio físico	14,51 (2,46)	65,70 (15,39)
Domínio psicológico	14,98 (2,16)	68,61 (13,48)
Domínio relações sociais	15,69 (2,75)	73,10 (17,22)
Domínio meio ambiente	12,63 (2,41)	53,93 (15,05)

* escores de 4 a 20

** escores de zero a 100

Na Tabela 7 foram apresentados os resultados da análise de diferenças entre médias da qualidade de vida geral nas variáveis que serviram para estratificação (rede de ensino e região geográfica), que apontaram diferenças significativas entre as duas redes de ensino investigadas em favor da rede de ensino municipal.

Tabela 7

Média e desvio padrão da qualidade de vida geral segundo as variáveis de estratificação.

Variáveis sócio-demográficas	Qualidade de vida geral Média (desvio padrão)	p-valor
Rede de ensino		
Estadual	60,86(19,60)	0,001*
Municipal	67,55(17,92)	
Região geográfica		
Centro parte insular	64,31(19,43)	0,692**
Centro parte continental	61,91(18,69)	
Periferia	64,02(19,17)	

* probabilidade do teste t de *Student*

** teste F

Na Tabela 8 foram apresentados os resultados das análises de diferenças entre médias da qualidade de vida geral de acordo com as variáveis sócio-demográficas.

Tabela 8

Médias e desvios padrões da qualidade de vida geral segundo as variáveis sócio-demográficas.

Variáveis sócio-demográficas	Qualidade de vida geral* Média (desvio padrão)	p-valor**
Gênero		
Feminino	64,00 (18,90)	0,586
Masculino	62,50 (20,55)	
Faixa etária		
20 a 29 anos	64,96 (15,71)	0,803
30 a 39 anos	63,65 (21,25)	
40 a 49 anos	64,24 (19,57)	
50 a 58 anos	61,52 (16,55)	
Estado civil		
Casado	62,05 (19,04)	0,060
Solteiro	64,60 (19,47)	
Outros	69,69 (17,88)	
Tempo de magistério		
0–3 anos (entrada)	67,14 (13,20)	0,124
4–6 anos (consolidação)	66,42 (17,71)	
7–19 anos (diversificação)	64,20 (20,07)	
20 a 37 anos (estabilização)	60,40 (20,13)	
Disciplina que ministra		
Educação física	70,07 (20,25)	0,031
Outras disciplinas	62,98 (18,91)	
Exercício de outra função remunerada		
Não exerce	63,62 (18,90)	0,698
Exerce	64,93 (21,51)	
Atua em outra rede de ensino		
Não	64,12 (18,64)	0,411
Sim	61,84 (21,70)	
Esta atuando em cargos de direção/supervisão		
Não	63,61 (19,81)	0,660
Sim	65,15 (11,16)	
Carga horária semanal		
10 a 29 horas	69,81 (17,58)a	0,005
30 a 39 horas	68,29 (17,48)a,b	
40 a 75 horas	61,76 (19,41)b	
Vínculo empregatício		
Efetivo	61,71 (19,29)	0,004
Não efetivo	68,08 (18,21)	

*calculada considerando as questões gerais de saúde e qualidade de vida

** probabilidade do teste t de *Student* ou do teste F (*post-hoc Tukey*) para variáveis com mais de 2 categorias

De acordo com os resultados das diferenças entre médias do escores da qualidade de vida geral, apresentados na Tabela 8, a variável carga horária apresentou diferenças significativas, sendo que os professores com maior carga horária apresentaram menores escores. Além disso, os professores de educação física quanto comparados aos demais e os professores substitutos em relação aos efetivos apresentaram escores superiores.

Na Tabela 9 foram mostrados os resultados da análise de regressão linear para a identificação da contribuição de cada domínio para a qualidade de vida geral.

Tabela 9

Coefficientes de correlação de Pearson e da análise de regressão linear entre os domínios e a qualidade de vida geral.

Domínios	Qualidade de vida geral				
	Correlação		Regressão		
	r	p*	Coefficientes	Erro padrão	p**
Físico	0,631	<0,001	0,550	0,065	<0,001
Psicológico	0,491	<0,001	0,200	0,082	0,015
Relações sociais	0,314	<0,001	0,027	0,055	0,631
Meio ambiente	0,494	<0,001	0,061	0,061	<0,001
Variância explicada	-	-		R ² = 44,7%	

* probabilidade do teste de correlação de *Pearson*

** probabilidade do teste t de *Student*

Os resultados da análise de regressão linear, apresentados na Tabela 9, mostraram que os domínios físico e meio ambiente foram os responsáveis pelos maiores percentuais de explicação da qualidade de vida geral nos professores investigados.

Análise fatorial das questões de qualidade de vida

A análise fatorial para componentes principais foi realizada com o objetivo de formar agrupamentos relacionados com as 26 questões do *Whoqol-bref*. A Figura 5 (*Scree Plot*) apresenta a tendência de explicação dos fatores, na qual é possível verificar que a análise de componentes principais extraiu seis fatores com autovalores maiores que 1. Esses fatores foram responsáveis por 58,8% da variância total explicada. Foram consideradas significativas aquelas questões que apresentaram o módulo de $p > 0,5$. As questões agrupadas e seus respectivos domínios foram apresentadas no Quadro 7.

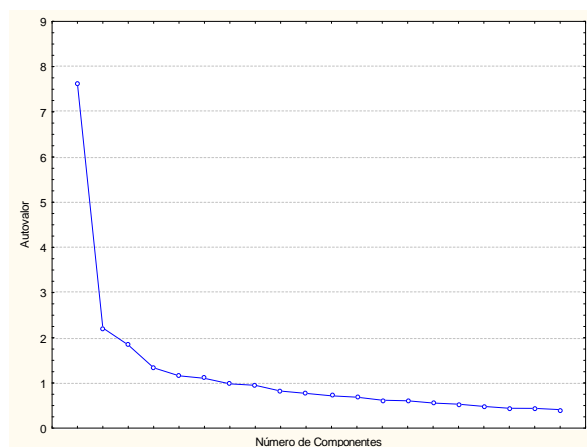


Figura 5 Scree plot

Quadro 7

Distribuição das questões do Whoqol-bref de acordo com os fatores de agrupamento.

Fatores	Questões	Domínios	p
1	11 imagem corporal e aparência	Psicológico	0,777632
1	19 auto-estima	Psicológico	0,724717
1	20 relações pessoais	Relações sociais	0,570529
1	21 atividade sexual	Relações sociais	0,557123
2	25 transporte	Meio ambiente	0,794568
2	12 recursos financeiros	Meio ambiente	0,679702
2	24 cuidados de saúde e sociais	Meio ambiente	0,648871
3	4 dependência de medicação ou tratamento	Físico	0,823212
3	3 dor e desconforto	Físico	0,786706
3	2 satisfação com a saúde	Geral	0,670634
4	7 pensar, aprender, memória e concentração	Psicológico	0,660059
4	5 sentimentos positivos	Psicológico	0,648654
4	13 oportunidades de adquirir novas informações e habilidades	Meio ambiente	0,587954
4	6 espiritualidade/religião/crenças pessoais	Psicológico	0,583371
4	8 segurança física e proteção	Meio ambiente	0,523743
4	22 suporte, apoio social	Relações sociais	0,522880
5	17 atividades da vida cotidiana	Físico	0,732342
5	18 capacidade de trabalho	Físico	0,731330
5	10 energia e fadiga	Físico	0,678305
5	16 sono e repouso	Físico	0,560815
5	9 ambiente físico, poluição, ruído, trânsito, clima	Meio ambiente	0,533367
6	23 ambiente no lar	Psicológico	0,656276
6	26 sentimentos negativos	Psicológico	0,509223

De acordo com os dados apresentados no Quadro 7 o Fator 4 foi responsável pelo maior percentual de explicação, aproximadamente 12%, e foi formado por seis questões sendo metade delas relacionadas ao domínio psicológico. Os fatores seguintes com maior

explicação da variação da qualidade de vida (Fatores 2 e 5) agruparam as questões dos domínios meio ambiente e físico respectivamente.

Conforme esperado, e por se tratar de um instrumento já validado, as questões que formaram agrupamentos tenderam a ser do mesmo domínio. No Fator 4, responsável pelo maior percentual de explicação, houve um destaque para as questões do domínio psicológico, no entanto, levando em consideração os três fatores de maior explicação as questões de meio ambiente tiveram uma importância maior para explicar a qualidade de vida. No Fator 4 a questão com maior correlação foi “pensar, aprender, memória e concentração” que pode ser associada diretamente com as atividades desenvolvidas pelos professores. Independente dos fatores, as questões “dependência de medicamento ou tratamento” e “dor e desconforto” ambas do domínio físico e “transporte” foram as que apresentaram maior correlação com em relação à análise geral. Apenas a questão 1 (questão geral de qualidade de vida) não foi agrupada nos fatores. Apesar disso, ela está mais associada ao fator 2 que agrupa questões de meio ambiente.

Os resultados da classificação da qualidade de vida (Tabela 10), revelaram que, aproximadamente, a metade dos professores está classificada na região de sucesso para a qualidade de vida geral, sendo que 33,3% foram classificados na região de indefinição e 16,3% foram classificados como baixa qualidade de vida. O domínio meio ambiente foi o que apresentou um maior número de professores na região de fracasso (19,2%) o que confirma a importância deste domínio para a qualidade de vida dos professores e as problemáticas envolvidas. Por outro lado, o domínio relações sociais foi o que teve maior percentual de professores na região de sucesso (59,6%).

Tabela 10

Frequência e percentual da qualidade de vida geral e dos domínios de qualidade de vida conforme as regiões de classificação.*

Domínios e questões da Qualidade de Vida	Região de fracasso n (%)	Região de indefinição n (%)	Região de sucesso n (%)
Qualidade de vida geral	57 (16,3)	115 (33,0)	117 (50,7)
Físico	29 (8,3)	174 (49,9)	146 (41,8)
Psicológico	13 (3,7)	198 (56,7)	138 (39,5)
Relações sociais	13 (3,7)	128 (36,7)	208 (59,6)
Meio ambiente	67 (19,2)	238 (68,2)	44 (12,6)

* região de fracasso (zero a 40), região de indefinição (41 a 70) e região de sucesso (acima de 70) considerando os escores de zero a 100 do *Whoqol-bref*

Condições de trabalho

Na Tabela 11 foram apresentados os resultados de frequência da análise das condições de trabalho.

Tabela 11
Percentuais de respostas para as questões da avaliação das condições de trabalho.

Dimensões e variáveis	Ruim (%)	Regular (%)	Bom (%)	Excelente (%)
Ambiente físico				
A. Condições de limpeza e iluminação do seu local de trabalho	10,0	26,9	52,2	10,9
B. Adequação ergonômica do mobiliário e equipamentos	16,0	35,8	45,3	2,9
C. Condição de ruído e temperatura	21,8	36,4	38,1	3,7
Ambiente social				
D. Relacionamento com os demais trabalhadores	0,0	6,3	64,5	29,2
E. Relacionamento com seu(s) chefe(s) imediatos(s)	0,0	9,2	51,3	39,5
F. Oportunidade para expressar suas opiniões relacionadas ao trabalho	0,6	14,9	51,0	33,5
Desenvolvimento e realização profissional				
G. Crescimento e aperfeiçoamento profissional oferecidos pela instituição	19,5	35,2	36,1	9,2
H. Nível de conhecimento/habilidade para realizar suas tarefas	0,0	3,4	70,8	25,8
I. Grau de motivação e ânimo ao chegar para trabalhar	5,2	23,8	51,2	19,8
Remuneração e benefícios				
J. Remuneração em relação ao trabalho que realiza	32,4	46,1	19,5	2,0
K. Benefícios de saúde oferecidos pela instituição aos trabalhadores	30,1	39,2	28,1	2,6
L. Oportunidades de lazer e conagraçamento entre trabalhadores familiares	25,5	47,5	26,4	0,6
Relevância social do trabalho				
M. Imagem da instituição perante a sociedade	7,7	31,5	55,6	5,2
N. Relevância do seu trabalho para a instituição e a sociedade	1,1	10,3	71,5	16,9
O. Nível de equilíbrio entre sua vida profissional e pessoal/familiar	0,9	16,3	61,6	21,2

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 11, na maioria das dimensões de análise das condições de trabalho, os professores percebem como bom ou regular suas condições de trabalho, com exceção da dimensão remuneração e benefícios na qual os professores percebem como regular ou ruim todas as questões. Além desses resultados, as questões “condição de ruído e temperatura” (dimensão meio ambiente) e “crescimento e aperfeiçoamento profissional oferecidos pela instituição” (dimensão desenvolvimento e realização profissional) foram as que apresentaram menor pontuação.

Na Tabela 12 foram apresentados os percentuais de respostas das questões específicas do trabalho docente.

Tabela 12

Percentuais de respostas para as questões da avaliação das condições de trabalho docente.

Dimensões e variáveis	Sempre (%)	Constante-mente (%)	Raramente (%)	Nunca (%)
Conseqüências do trabalho para a saúde e qualidade de vida				
P. Esgotamento físico e mental	9,5	43,3	43,6	3,7
Q. Problemas físicos (dores no corpo, problemas com a voz, alergias, etc.)	18,1	34,4	41,5	6,0
R. Influência negativa do trabalho na minha saúde/qualidade de vida	10,3	29,9	49,9	10,9
Condições didático-pedagógicas do trabalho				
S. Dificuldades com o trabalho em função de alunos agressivos e indisciplinados	16,9	33,2	38,1	11,7
T. Dificuldade com o trabalho em função da estrutura e segurança da escola	8,9	26,9	43,8	20,3
U. Dificuldades com o trabalho em função da carga horária	11,2	22,9	40,4	25,5

Nas questões específicas sobre condições de trabalho na escola, a maior parte dos professores afirma sentir sempre ou constantemente esgotamento físico e mental (52,8%), problemas físicos (52,2%); 40,2% dos professores destacaram sofrer influencia negativa do trabalho na sua qualidade de vida e 50,1% dos professores tem dificuldades com alunos agressivos. A carga horária foi uma variável problemática para aproximadamente 34% dos professores.

Na Tabela 13 foram apresentados os percentuais de professores classificados em percepção negativa e positiva das condições de trabalho conforme as dimensões avaliadas.

Tabela 13

Frequências e percentuais de professores com percepção negativa e positiva de acordo com as dimensões das condições de trabalho.

Dimensões	Percepção negativa	Percepção positiva
	f(%)	f(%)
Ambiente físico	180(51,6)	169(48,4)
Ambiente social	27(7,7)	322(92,3)
Desenvolvimento e realização profissional	103(29,5)	246(70,5)
Remuneração e benefícios	296(84,8)	53(15,2)
Relevância social do trabalho	54(15,5)	295(84,5)
Conseqüências do trabalho para a saúde e qualidade de vida	165(47,3)	184(52,7)
Condições didático-pedagógicas do trabalho	131(37,5)	218(62,5)

Conforme os resultados apresentados na Tabela 13, as dimensões que os professores apresentam maiores percentuais de percepção negativa das condições de trabalho foram a “remuneração e benefícios” (84,8%) e “ambiente físico” (51,6%), respectivamente. Nas dimensões mais diretamente relacionadas à prática docente, mostrados na Tabela 21, o maior percentual de percepção negativa foi relacionado às conseqüências do trabalho para a saúde e qualidade de vida dos professores (47,3%).

Estresse relacionado ao trabalho

O estresse relacionado ao trabalho foi avaliado considerando os quatro quadrantes do modelo proposto por Karasek (Karasek & Theorell, 1990). O escore da dimensão “demanda” foi obtido a partir da soma dos escores de suas cinco perguntas e variou de cinco a 20. O escore da dimensão “controle” foi obtido também com a soma de suas seis perguntas e variou de nove a 23.

A definição dos quatro quadrantes do estresse relacionado ao trabalho, de acordo com as dimensões demanda e controle, foi realizada considerando como ponto de corte a mediana encontrada considerando os somatórios das questões em cada dimensão. Desta forma, definiu-se como menor demanda os escores de cinco a 14 e com maior demanda os escores acima de 14 e até 20, considerando que a mediana da dimensão demanda foi 14. Na dimensão controle a mediana foi 19 e foram considerados como menor controle os indivíduos com escores entre nove a 19 e maior controle os de 20 a 23. Na Figura 6 foram apresentadas as freqüências de professores classificados em trabalho ativo e passivo de alto e baixo desgaste.

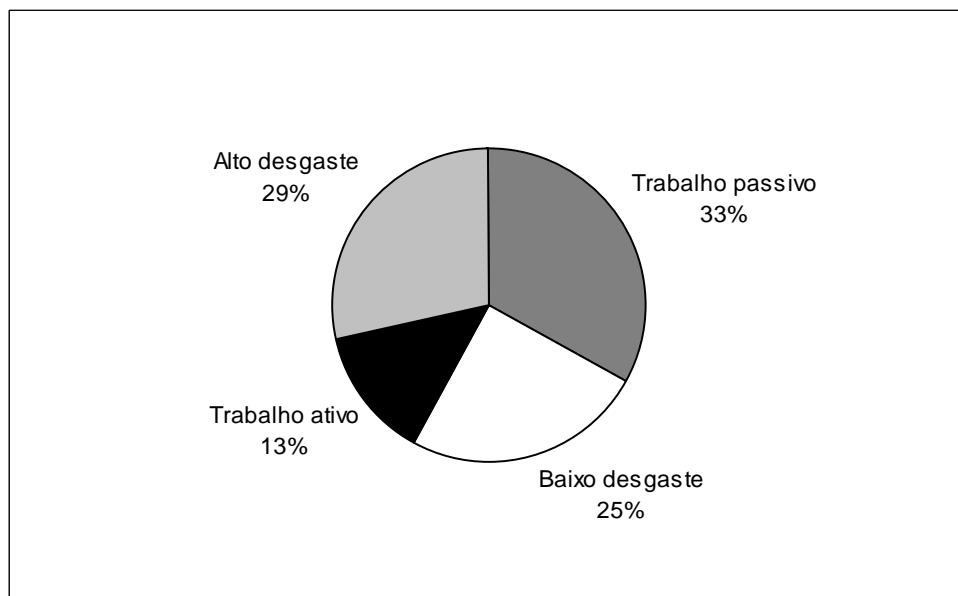


Figura 6 Percentuais de professores de acordo com a distribuição nos quadrantes de *Karasek*

Os percentuais apresentados na Figura 6 mostram que a maior parte dos professores classificou seu trabalho como passivo (33%) e de alto desgaste (29%). Um percentual importante de professores classificou seu trabalho como de baixo desgaste e o menor percentual de professores considera seu trabalho como ativo.

Na Tabela 14 foram apresentadas essas classificações de acordo com as variáveis de trabalho, qualidade de vida e condições de trabalho.

Tabela 14

Frequência (f) e percentagens (%) dos professores de acordo os quadrantes de Karasek.*

Variáveis sócio-demográficas	Trabalho passivo n (%)	Baixo desgaste n (%)	Trabalho ativo n (%)	Alto desgaste n (%)
Gênero				
Feminino	95 (32,6)	73 (25,1)	38 (13,1)	85 (29,2)
Masculino	20 (34,5)	14 (24,1)	9 (15,5)	15 (25,9)
Faixa etária				
20 a 29 anos	20 (35,7)	13 (23,2)	7 (12,5)	16 (28,6)
30 a 39 anos	44 (36,7)	29 (24,2)	19 (15,8)	28 (23,3)
40 a 49 anos	27 (22,1)	33 (27,1)	17 (13,9)	45 (36,9)
50 a 58 anos	24 (47,1)	12 (23,5)	4 (7,8)	11 (21,6)
Estado civil				
Casado	63 (32,1)	46 (23,5)	31 (15,8)	56 (28,6)
Solteiro	40 (35,4)	28 (24,8)	14 (12,4)	31 (27,4)
Outros	12 (30,0)	13 (32,5)	2 (5,0)	13 (32,5)
Tempo de magistério				
0-3 anos (entrada)	19 (54,3)	9 (25,7)	4 (11,4)	3 (8,6)
4-6 anos (consolidação)	23 (34,3)	18 (26,9)	6 (9,0)	20 (29,8)
7-19 anos (diversificação)	39 (27,8)	40 (28,6)	18 (12,9)	43 (30,7)
20 a 37 anos (estabilização)	34 (31,8)	20 (18,6)	19 (17,8)	34 (31,8)
Disciplina que ministra				
Educação física	9 (23,7)	16 (42,1)	7 (18,4)	6 (15,8)
Outras disciplinas	106 (34,1)	71 (22,8)	40 (12,9)	94 (30,2)
Exercício de outra função remunerada				
Não exerce	104 (33,2)	81 (25,9)	42 (13,4)	86 (27,5)
Exerce	11 (30,6)	6 (16,7)	5 (13,9)	14 (38,8)
Atua em outra rede de ensino				
Não	99 (34,0)	71 (24,3)	34 (11,6)	88 (30,1)
Sim	16 (28,1)	16 (28,1)	13 (22,8)	12 (21,0)
Esta atuando em cargos de direção/supervisão				
Não	101 (32,0)	80 (25,3)	44 (13,9)	91 (28,8)
Sim	14 (42,4)	7 (21,2)	3 (9,1)	9 (27,3)
Carga horária semanal				
10 a 29 horas	20 (37,0)	22(40,7)	5 (9,3)	7 (13,0)
30 a 39 horas	22 (53,7)	13 (31,7)	1 (2,4)	5 (12,2)
40 a 75 horas	73 (28,8)	52 (20,5)	41 (16,1)	88 (34,6)
Vínculo empregatício				
Efetivo	79 (33,3)	49 (20,7)	37 (15,6)	72 (30,4)
Não efetivo	36 (32,1)	38 (34,0)	10 (8,9)	28 (25,0)
Qualidade de vida				
Região de fracasso	11 (19,3)	4 (7,1)	16 (28,1)	26 (45,5)
Região de indefinição	40 (34,8)	26 (22,6)	14 (12,2)	35 (30,4)
Região de sucesso	64 (36,2)	57 (32,2)	17 (9,6)	39 (22,0)
Condições de trabalho				
Percepção positiva	95 (38,5)	82 (33,2)	29 (11,7)	41 (16,6)
Percepção negativa	20 (19,6)	5 (4,9)	18 (17,6)	59 (57,9)

*os percentuais grifados correspondem a percentuais acima de 40%

Com o intuito de identificar pontos críticos na Tabela 14 foram grifados os percentuais acima de 40% nas variáveis em classificação nos quadrantes de *Karasek*. Desta

forma, o trabalho passivo foi marcante nos professores com idades entre 50 e 58 anos (47,1%) e em contrapartida também nos professores com pouco tempo de magistério (54,3). O trabalho passivo também foi característica da maior parte dos professores que atuam em cargos de direção/supervisão (42,4%) e com carga horária intermediária de 30 a 39 horas (47,1%). O trabalho de baixo desgaste foi característica da maioria dos professores de educação física e daqueles com baixa carga horária. O trabalho ativo não teve nenhuma variável de destaque identificada. O trabalho de alto desgaste, caracterizado pelo baixo controle sobre o trabalho foi mais freqüente para os professores na região de fracasso para qualidade de vida e com percepção negativa das condições de trabalho.

Razões de prevalências

Com o objetivo de analisar as variáveis associadas à qualidade de vida na região de fracasso, controlando possíveis fatores de confusão, foi utilizada a regressão de *Poisson*, em análises brutas e ajustadas (Tabela 15).

Tabela 15

Prevalências e razões de prevalência (RP) de qualidade de vida na região de fracasso.

Variáveis	Prevalências (%)	RP (IC95%) não ajustada	p*	RP (IC95%) ajustada	p**
Rede de ensino					
Municipal	8,61	1,0	0,011	1,0	0,028
Estadual	22,22	2,6(1,3-5,2)		2,3(1,3-4,3)	
Gênero					
Masculino	17,24	1,0	0,838	Excluído	
Feminino	16,15	0,9(0,6-1,6)			
Faixa etária					
20 a 29 anos	7,14	1,0		1,0	
30 a 39 anos	19,17	2,7(0,7-9,6)	0,231	2,3(1,1-5,3)	0,175
40 a 49 anos	17,21	2,4(0,7-8,3)		0,9(0,3-3,2)	
50 a 58 anos	17,65	2,4(0,6-9,4)		0,9(0,2-3,3)	
Estado civil					
Casado	16,33	1,0	0,747	Excluído	
Solteiro	17,70	1,1(0,6-1,8)			
Outros	12,50	0,8(0,2-2,5)			
Tempo de magistério					
0-3 anos (entrada)	2,86	1,0		1,0	
4-6 anos (consolidação)	11,94	4,1(0,5-30)	0,014	3,4(0,5-23)	0,014
7-19 anos (diversificação)	15,71	5,5(0,6-46)		3,9(0,6-25)	
20 a 37 anos (estabilização)	24,30	8,5(1,06-68)		9,6(1,2-74)	
Disciplina que ministra					
Educação física	15,79	1,0	0,924	Excluído	
Outras disciplinas	16,40	1,0(0,5-2,0)			
Exercício de outra função remunerada					
Não exerce	15,65	1,0		Excluído	
Exerce	22,22	1,4(0,7-2,9)	0,313		
Atua em outra rede de ensino					
Não	15,75	1,0	0,508	Excluído	
Sim	19,30	1,2(0,7-2,2)			
Carga horária semanal					
10 a 29 horas	9,43	1,0		1,0	
30 a 39 horas	7,32	0,8(0,8-3,8)	0,054	0,8(0,3-2,3)	0,356
40 a 75 horas	19,22	2,0(1,1-3,8)		0,8(0,5-1,3)	
Vínculo empregatício					
Efetivo	18,57	1,0	0,101	1,0	0,799
Não efetivo	11,61	0,6(0,4-1,1)		1,0(0,6-1,7)	
Condições de trabalho					
Percepção positiva	11,34	1,0	<0,001	1,0	0,246
Percepção negativa	28,43	2,5(1,5-4,1)		1,6(0,8-2,9)	
Estresse relacionado ao trabalho					
Trabalho com baixo desgaste	4,60	1	<0,001	1,0	<0,001
Trabalho passivo	9,57	2,1(0,7-6,5)		1,9(0,6-6,0)	
Trabalho ativo	34,04	7,4(2,5-22)		5,2(1,6-16)	
Trabalho com alto desgaste	26,00	2,7(2,0-16)		3,5(1,1-10)	

*valor do p não ajustado (p do qui-quadrado)

**valor do p de tendência ajustado

De acordo com os resultados das razões de prevalências considerando o modelo não ajustado (Tabela 15) os professores da rede estadual tiveram prevalência 2,6 maior de baixa qualidade de vida, da mesma forma os professores com maior tempo de magistério apresentaram 8,5 vezes mais prevalência comparados aos professores em início de carreira. Os professores com maior carga horária apresentaram prevalência 2 vezes maior em relação aos com baixa carga horária; os professores com percepção negativa das condições de trabalho apresentaram prevalência 2,5 vezes maior em relação aos professores com percepção positiva. Quanto ao estresse relacionado ao trabalho os professores com trabalho ativo apresentaram prevalência 7,4 vezes maior e os com trabalho de alto desgaste 2,7 vezes maior em relação aos professores com trabalho de baixo desgaste. Já no modelo ajustado as variáveis que se mantiveram significativas e mostraram maior associação foram a rede de ensino, o tempo de magistério e o estresse relacionado ao trabalho em relação principalmente em relação ao trabalho ativo.

CAPÍTULO V

DISCUSSÃO

O estudo realizado com os professores de Florianópolis foi inédito considerando a população, as avaliações realizadas e a representatividade do município. Os resultados encontrados podem, além de fomentar a discussão sobre a qualidade de vida dos professores, colaborar para ações concretas nas escolas.

Contudo, os estudos de corte transversal estão sujeitos a superestimação de casos de doenças de longa duração e à subestimação de doenças de curta duração, e, além disso, tende a existir superestimação da associação exposição nas doenças leves e subestimação nas graves (Kleinbaum, Kupper e Morgenstern, 1982). Esses estudos não permitem também realizar análises de temporalidade entre exposição e desfecho, não podendo apontar riscos (Rothman e Greenland, 1998).

Outra fragilidade dos estudos transversais é que incluem apenas os indivíduos que “sobreviveram” à doença e aos fatores de exposição e, neste caso, os professores afastados e que desistiram da profissão docente não fizeram parte da amostra. Além disso, a seleção da última unidade amostral por conglomerados trouxe a necessidade de correção de delineamento para o cálculo das razões de prevalências e o não controle da escolaridade dos professores pode ser apontada como uma limitação do estudo.

Semelhante a todos os estudos encontrados com professores já citados, a maior parte (mais de 80% da amostra) foi formada por mulheres, confirmando que a escola é um espaço de trabalho ainda predominantemente feminino diferentemente da maioria das profissões. A predominância de mulheres faz com que o trabalho e qualquer análise da saúde de

professores apresente características singulares. Conforme aborda Araújo, Godinho, Reis e Almeida (2006) as mulheres (professoras), mais que os homens (professores), possuem, em geral, uma dupla rotina de trabalho, no trabalho formal e em casa com a família, apresentam mais distúrbios psiquiátricos e determinados tipos de patologias como infecções, dores e problemas vocais. Além dessas características, segundo Carvalho (1996), em consequência do fato da maioria dos professores serem mulheres, a escola se caracteriza por um ambiente mais afetivo, mas que apresenta maiores dificuldades para a inserção de novas tecnologias.

A idade média (39,2 anos), bem como a faixa etária (30 a 50 anos) da maior parte da amostra também é similar a outros estudos (Codo, 1999; Delcor et al., 2004; Carvalho e Alexandre, 2006; Penteado e Pereira, 2007). A faixa etária e o tempo de exercício do magistério (70% dos professores lecionam a mais de 7 anos) indicam que a amostra é formada por professores com bastante experiência no magistério e que, desta forma, representam bem a influência e/ou efeito do trabalho sobre sua qualidade de vida.

Poucos estudos publicados realizaram avaliação com instrumentos gerais de qualidade de vida em amostras de professores de educação básica, investigando normalmente morbidades específicas, o que pode dificultar possíveis comparações de diferentes locais investigados. No estudo de Florianópolis o escore médio da qualidade de vida geral encontrado foi de 63, que considerando a escala de zero a 100 do *Whoqol-bref*, pode ser considerado regular (Tabela 6). O escore deste estudo foi similar, porém inferior, ao encontrado no estudo de Penteado e Pereira (2007) que identificaram escore médio do *Whoqol-bref* de 66 pontos em uma amostra de 128 professores de ensino médio de escolas estaduais de Rio Claro – SP. O estudo de Rio Claro publicado em 2007 foi a única investigação encontrada que aplicou o *Whoqol-bref* em amostra de professores de educação básica no Brasil.

As duas questões gerais do *Whoqol-bref* foram analisadas de forma mais detalhada conforme dados apresentados na Tabela 6. Por um lado, verificou-se que a maior parte dos professores considera boa sua qualidade de vida (69,3%) e estão satisfeitos com sua saúde (55,3%), por outro, os percentuais de professores insatisfeitos com a saúde (30,4%) e com a qualidade de vida (30,7%) confirmam a legitimidade da preocupação com esse grupo de trabalhadores.

A diferença encontrada nas médias das questões gerais do *Whoqol-bref* (satisfação com a saúde e satisfação com a qualidade de vida) mostra que esses dois conceitos, embora relacionados, apresentam diferenças, confirmando os dados da literatura (Fleck et al., 1999; Minayo, Hartz e Buss, 2000). Mesmo com tentativas de tornar o conceito de saúde mais amplo, ainda é bastante relacionado com sintomas e morbidades enquanto a qualidade de vida com a felicidade e a satisfação com vida. Considerando esse senso comum, as correlações positivas confirmam o que parece claro, que quanto menos doença se tiver maior é satisfação com a vida, no entanto, esta percepção diferenciada apresenta implicações práticas importantes para os profissionais de saúde e mesmo nas políticas públicas. Exemplificando, uma pessoa pode viver bem mesmo com alguma patologia, ao passo que outra pode ser saudável e insatisfeita com sua vida.

A qualidade de vida conforme recomendação da OMS deve ser analisada de forma global, considerando os diferentes domínios, assim, conforme os dados apresentados na Tabela 6, os escores dos domínios apresentaram disparidade que devem ser atentados nas propostas de promoção da saúde do professor buscando uma integralidade entre trabalho, saúde e qualidade de vida (Gonçalves, Penteadó e Silvério, 2005). O domínio meio ambiente que contempla indicadores como a segurança, clima, transportes, oportunidades de adquirir novos conhecimentos e de lazer e recursos financeiros apresentou o menor escore médio (53,93 pontos) em uma escala de zero a 100. A grande desvalorização salarial e o pouco incentivo para educação continuada são questões comuns encontradas nos estudos (Gaparini et al., 2005; Gonçalves et al., 2005; Reis et al., 2006). Conforme aborda Lapo e Bueno (2003), os professores em muitas realidades formam uma das categorias com menores salários e isso está diretamente relacionado à insatisfação e abandono do trabalho docente por outras ocupações.

Por outro lado, o domínio relações sociais apresentou maior escore (73,10 pontos). Neste domínio são avaliados indicadores como sentimentos positivos, espiritualidade, auto-estima, aparência e concentração. A literatura especializada aponta, em alguns momentos, a importância do apoio social para a saúde do professor. Gonçalves et al. (2005) discutem que além das condições físicas, as relações entre professores, alunos e direção da escola podem ser determinantes importantes para a saúde e propõe que as análises com essa população sejam realizadas de forma mais ampla e interdisciplinar. Os resultados do estudo

realizado por Reis et al. (2006) com professores da Rede Municipal de Ensino de Vitória da Conquista também vai ao encontro dos resultados de Florianópolis, o qual verificou que as altas prevalências de nervosismo e cansaço mental estiveram associadas com baixo suporte social no trabalho dos docentes.

O comportamento dos domínios (menor escore no domínio meio ambiente e maior escore no domínio relações sociais) identificado no estudo de Penteado e Pereira (2007), também foi verificado nos professores de Florianópolis, remetendo a uma possível tendência do comportamento da qualidade de vida de professores de educação básica de escolas públicas. Em relação aos demais domínios, o domínio psicológico apresentou escore similar (68 pontos) e o domínio físico apresentou escore semelhante, porém menor, na amostra de professores de Florianópolis (65 pontos) comparando aos professores de Rio Claro (68 pontos).

Após as análises dos escores gerais de qualidade de vida e dos domínios foram aplicados testes de diferenças entre médias (Tabela 8) dessas variáveis com a avaliação da qualidade de vida geral. A variável carga horária apresentou diferença significativa sendo que os professores com maior carga horária apresentaram piores escores. Nos estudos com saúde e qualidade de vida de professores a variável carga horária faz parte comumente das análises e apresenta grande importância na percepção dos professores sobre suas condições de trabalho. Confirmando os dados da literatura (Codo, 1999; Fuess e Lorenz, 2003; Rocha e Felli, 2004; Reis et al., 2006 e Chiu e Lam, 2007) altas cargas horárias estão associadas tanto com a baixa qualidade de vida quanto com o acometimento de patologias.

Os professores de educação física apresentaram escores estatisticamente superiores nas análises da qualidade de vida geral ($p=0,031$). Análises comparativas entre os professores de educação física e demais disciplinas não foram encontradas em nenhum estudo publicado. No estudo de Reis et al., (2006) com professores de Vitória da Conquista e no estudo de Gasparini et al. (2006) com professores de Belo Horizonte, dentre outros, os professores de educação física foram excluídos das amostras por apresentarem características diferenciadas das demais disciplinas o que colabora para essa lacuna de conhecimento.

A atividade docente na educação física apresenta tanto similaridades quanto características diferenciadas das outras disciplinas e isso pode trazer efeitos também diferenciados para a qualidade de vida. No entanto, uma análise pormenorizada das atividades desenvolvidas pelos professores das diferentes disciplinas precisaria ser realizada para discutir o assunto com mais profundidade. As diferenças na percepção de qualidade de vida entre os professores de educação física com os demais podem (de forma especulativa) terem ocorrido devido a diferenças de personalidade desses profissionais em relação à população geral (Paim, 2002).

Os professores substitutos também apresentaram escores estatisticamente superiores na análise da qualidade de vida geral ($p=0,04$). A questão do vínculo empregatício também é pouco abordada nos estudos lidos, que normalmente não apresentam os percentuais de professores efetivos e substitutos que compõem as amostras. Em Florianópolis, quanto em muitos outros municípios brasileiros, tanto nas escolas estaduais como nas municipais são realizados concursos anuais para professores substitutos. O que surpreendeu durante a coleta de dados é o grande número de professores substitutos, que, em algumas escolas, corresponde praticamente à metade dos professores do quadro docente.

Em relação às diferenças entre professores substitutos e efetivos os dados encontrados em Florianópolis confirmam os resultados do estudo de Reis et al., (2006) que identificou uma pior situação de saúde (neste caso distúrbios psíquicos) nos professores efetivos, devido, segundo o autor, ao fato desses professores serem mais velhos e com mais tempo de trabalho e, por isso, expostos a fatores de risco a mais tempo. Desta forma, os resultados dos dois estudos sugerem que a exposição às condições de trabalho por longos períodos é uma variável mais importante para a saúde e qualidade de vida dos docentes que a estabilidade no emprego.

A análise da importância dos domínios para a qualidade de vida geral (Tabela 9), identificou uma explicação de aproximadamente 44% na análise de regressão linear. Os domínios físico e meio ambiente foram os responsáveis pela maior associação ($p<0,001$) com a qualidade de vida geral dos professores investigados. Não foram encontrados outros estudos que realizassem este tipo de análise em amostras de professores, no entanto, o percentual de explicação dos domínios é bastante similar ao encontrado no estudo de validação do *Whoqol-bref* que foi realizado em amostra de 300 indivíduos em Porto Alegre.

A análise fatorial (Quadro 7) permitiu identificar um conjunto de perguntas que, em conjunto, podem explicar todos os itens avaliados, independente das questões serem relacionadas a determinado domínio ou à qualidade de vida geral. Apesar disso, houve uma tendência dos grupos (fatores) serem formados por questões mais relacionadas entre si, ou seja, dentro de um mesmo domínio. Considerando os três fatores de maior explicação, as questões de meio ambiente tiveram uma importância maior para explicar a qualidade de vida. As questões de meio ambiente como segurança, transportes, oportunidades de crescimento e de lazer e recursos financeiros já foram identificadas como variáveis importantes para que as condições de vida dos professores sejam mais satisfatórias (Delcor et al., 2004; Gasparini et al., 2006; Reis et al., 2006; Penteadó e Pereira, 2007).

Outras questões como “pensar, aprender, memória e concentração”, “dependência de medicamento ou tratamento” “dor e desconforto” e “transporte” foram as que apresentaram maior correlação com em relação à análise geral. A questão 1 (questão geral de qualidade de vida), ao contrário do esperado, não foi agrupada nos fatores, porém foi mais associada ao Fator 2 que agrupa questões de meio ambiente, o que confirma a importância desse domínio para a percepção geral de qualidade de vida. Os resultados da análise de regressão linear e análise fatorial indicaram que o domínio meio ambiente é o mais importante para os professores confirmando os resultados do estudo de Penteadó e Pereira (2007).

Em relação aos resultados das análises das condições de trabalho (Tabela 11), verificou-se que as questões relacionadas à “remuneração e benefícios”, “condição de ruído e temperatura” e a questão “crescimento e aperfeiçoamento profissional oferecidos pela instituição” foram as que apresentaram piores escores. A desvalorização do magistério, principalmente na questão financeira, é marcante nas últimas décadas no Brasil (Esteve, 1995; Odelios e Ramos, 1999; Sella, 2006). Florianópolis é tido como um município que “paga bem” os professores em comparação a muitos outros municípios brasileiros. Mesmo assim, a remuneração oferecida está aquém das expectativas dos professores. A remuneração segundo Lapo e Bueno (2003) está diretamente ligada à motivação do trabalhador e, por conseguinte, na qualidade do seu trabalho e vem sendo associada em muitos estudos como uma dimensão que vem influenciando negativamente a saúde e qualidade de vida dos professores.

As condições de ruído e temperatura também já vêm sendo investigadas por alguns estudos com professores realizados no Brasil, principalmente relacionados à área da fonoaudiologia e confirmam os dados encontrados em Florianópolis (Gonçalves et al., 2005; Grillo e Penteado, 2005; Penteado e Pereira, 2007). De acordo com esses estudos, os ambiente ruidosos, grande carga horária, grande número de alunos, dentre outros aspectos, estão diretamente relacionados a disfonias e baixa qualidade de vida dos educadores.

As questões relacionadas especificamente às condições de trabalho na escola foram analisadas separadamente por não fazerem parte do instrumento original de avaliação das condições de trabalho. Além disso, o fato de não terem sido validadas limita possíveis inferências dos resultados. Essas questões identificaram altas prevalências de esgotamento físico e mental (52,8%) e problemas físicos (52,2%), confirmando os estudos de Delcor et al. (2004) e Reis et al. (2006). Nos estudos com saúde dos professores, normalmente não existe uma questão objetiva questionando se os professores consideram que as condições de seu trabalho influenciam negativamente sua saúde e qualidade de vida, problemática identificada por 40,2% dos professores de Florianópolis.

Outra importante questão avaliada foi quanto aos problemas com a agressividade e indisciplina dos alunos que vem sendo um tema em voga em estudos no ambiente escolar. De acordo com Fischer e Kettl (2003), a violência dos alunos é um problema social de muitos países e é reflexo da violência das cidades que ultrapassa, cada vez mais, os muros da escola e que prejudica todas as atividades pedagógicas e a saúde dos professores. Em Florianópolis 50,1% dos professores se referiram a problemas no trabalho devido aos alunos agressivos. Esse resultado vai ao encontro dos achados de Carlotto e Palazzo (2006) com professores de educação básica de Porto Alegre, que identificaram que o mau comportamento dos alunos é um dos principais fatores relacionados ao acometimento da síndrome *burnout* nos educadores e com os resultados de Gasparini et al. (2006) com os professores de Belo Horizonte que verificou forte associação entre transtornos mentais e experiências com violência na escola. Os estudos internacionais apresentaram resultados convergentes com os nacionais. O estudo de Bauer et al. (2006) com professores de educação básica, em Freiburg na Alemanha, verificou que o comportamento agressivo dos alunos foi apontado como o fator primário de tensão psicológica.

Os resultados apresentados na Figura 6 demonstraram que os professores de Florianópolis estão sujeitos a baixo desgaste (25%), trabalho passivo (33%), alto desgaste (29%) e trabalho ativo (13%). Os resultados de Florianópolis são divergentes dos encontrados em Vitória da Conquista em professores das redes particular e municipal de ensino: baixo desgaste (36,1%), trabalho passivo (15,7%), alto desgaste (15,7%) e trabalho ativo (32,5%). Os professores de Florianópolis em maior percentual estão sujeitos a trabalho com alto desgaste e em menor percentual a trabalho ativo, quando comparados com o estudo de Vitória da Conquista (Reis et al., 2006).

Os resultados de Florianópolis confirmam os achados em Vitória da Conquista na questão do controle sobre o trabalho e apoio social apresentar escores superiores à demanda em professores. Os professores parecem formar uma categoria profissional que apresenta maior autonomia para tomar decisões sobre seu próprio trabalho tendo a possibilidade de ser criativo e usar suas habilidades com mais liberdade em suas tarefas, não significando, no entanto, que os professores estejam sobre situação de baixa demanda.

O trabalho de baixo desgaste foi característica da maioria dos professores de educação física e daqueles com baixa carga horária corroborando para os resultados da análise de vida que identificou diferenças em todos os domínios em favor dos professores com menor carga horária. Da mesma forma, o trabalho de alto desgaste se mostrou bastante relacionado com a percepção negativa das condições de trabalho e para a baixa qualidade de vida.

Os professores que atuam em cargos de direção/supervisão não entraram no modelo de regressão de *Poisson*, pois nenhum professor desta categoria apresentou qualidade de vida negativa. Os professores que atuam nestes cargos foram classificados em maior percentual em trabalho passivo (42,4%). Similar ao que acontece com os professores de educação física os professores que atuam em cargos de direção, como, por exemplo, no estudo de Porto et al. (2006), foram excluídos das amostras. Além disso, a grande maioria dos estudos encontrados não consideram essas categorias nas avaliações das razões de prevalências o que prejudica possíveis comparações.

As razões de prevalências, apresentadas na Tabela 15, mostraram associações significativas ($p < 0,05$) no modelo não ajustado para as variáveis rede de ensino ($p = 0,011$), tempo de magistério (0,014), percepção das condições de trabalho ($p < 0,001$) e de estresse

relacionado ao trabalho ($p < 0,001$) com a qualidade de vida negativa e tendência da variável carga horária ($p = 0,054$) também apresentar associação significativa. No modelo ajustado as variáveis que se mantiveram significativas foram: rede de ensino ($p = 0,028$), tempo de magistério ($p = 0,014$) e uma tendência do estresse relacionado ao trabalho, principalmente em relação ao trabalho ativo ($p = 0,066$). As associações encontradas na maioria dos estudos entre as condições de trabalho e problemas de saúde corroboram com a teoria de Dejours (1992) que afirma que as características e exigências do trabalho fazem com que sejam necessários vários ajustes psíquicos e que o trabalho nunca é neutro em relação à saúde.

Considerando o modelo ajustado os professores da rede estadual apresentaram maiores prevalências de baixa qualidade que os professores da rede municipal. Algumas questões particulares do ensino público do estado de Santa Catarina e do município de Florianópolis podem ser apontadas como possíveis causas para esse resultado, como, por exemplo, maior salário inicial, e menor carga horária frente ao aluno (28 aulas para os professores municipais e 32 ou mais aulas para os professores estaduais considerando uma carga horária semanal de 40 horas). Outras questões como o maior número de professores na educação infantil na rede municipal, que em tese enfrentam menos problemas com violência dos alunos, e também um menor número de professores para organizar comparado à rede estadual podem ser apontadas como possíveis causas. Além disso, no município de Florianópolis existe um programa de atividades físicas com atividades como ginástica postural e yoga disponíveis para os professores da rede municipal. Os resultados de Florianópolis vão ao encontro das análises de Leucs (2001) que identificaram, em professores de educação básica de Curitiba, maiores prevalências de insatisfação com o ambiente e condições de trabalho em professores da rede estadual em relação aos da rede municipal e particular.

A variável com maior associação com a baixa qualidade de vida foi o tempo de magistério. Os resultados de Florianópolis estão de acordo com os achados de Moreno-Jiménez, Garrosa e González (2000) que verificaram que o tempo de exposição ao trabalho docente esteve associado a maiores prevalências de estresse e *burnout* em professores de escolas públicas de educação básica de Madri. Também confirmam os resultados de Reis et al. (2006) que identificaram associação com maiores prevalências de cansaço mental e nervosismo para os professores com mais de cinco anos de docência, e os resultados de

Grillo e Penteadó (2005) que verificaram que o maior tempo de magistério esteve associado a problemas como falta de ar e depressão. Da mesma forma Codo (1999) verificou forte associação entre o tempo de docência e maiores prevalências de *burnout*, sugerindo que o tempo de aposentadoria dos professores seja questionado.

Quanto ao estresse relacionado ao trabalho os professores com trabalho ativo apresentaram maiores prevalências de baixa qualidade de vida. Esses resultados confirmam os achados de Reis et al. (2006) que ao contrário do que se esperava, a situação dos professores em situação de trabalho ativo parece ter sido mais preocupante do que em relação ao trabalho de alto desgaste e identificou prevalências similares, porém maiores, de cansaço mental e nervosismo nos professores em situação de trabalho ativo do que nos de alto desgaste.

Segundo Reis et al. (2006) os resultados do estudo confirmaram, em parte, as hipóteses estipuladas. Esperava-se que o trabalho realizado sob situação de baixo controle e alta demanda concentraria os maiores riscos. No entanto, os resultados identificaram que as maiores prevalências de cansaço mental e nervosismo foram nos professores em situação de trabalho ativo, apesar das diferenças entre os grupos não terem sido expressivas. Segundo os mesmos autores o alto controle, que é uma característica marcante da profissão docente, não foi capaz de diminuir os efeitos negativos à saúde provenientes da alta demanda, ou seja, o controle observado em sala de aula parece ser insuficiente para diminuir a tensão produzida pelas demandas dentro e fora da sala de aula como, por exemplo, cobranças constantes de cumprimento de prazos, necessidade permanente de reciclagem e atualização, realização de inúmeras tarefas não pagas, como reuniões noturnas e em finais de semana, trabalhos realizados em casa e indisciplina dos alunos.

CAPÍTULO VI

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as avaliações realizadas, os professores de Florianópolis apresentaram escore médio de qualidade de vida geral considerado regular. A rede de ensino, o tempo de magistério, a carga horária e a exposição ao estresse relacionado ao trabalho foram as variáveis mais relevantes para a qualidade de vida dos professores. Na análise dos domínios, o domínio meio ambiente que abarca indicadores como segurança física e proteção, transportes, oportunidades de crescimento e recursos financeiros foi o domínio mais importante e suas dimensões devem ser observadas em intervenções e políticas públicas para o magistério.

Considerando a classificação da qualidade de vida nas regiões de fracasso, indefinição e sucesso, os maiores percentuais de fracasso foram em relação à qualidade de vida geral (16,3%) e meio ambiente (19,2%) e o domínio que apresentou maior percentual de professores na região de sucesso foi o relações sociais (59,6%).

A percepção das condições de trabalho dos professores apresentou grande variação dependendo da dimensão analisada. As dimensões remuneração e benefícios e ambiente físico apresentaram maior percepção negativa. Por outro lado, o ambiente social e a relevância social do trabalho foram dimensões que apresentaram maiores percentuais de professores com percepção positiva.

Na análise do estresse relacionado ao trabalho a variável “controle sobre o trabalho” apresentou escores superiores à “demanda” no grupo de professores pesquisados. Percentuais semelhantes dos professores estão expostos a trabalho passivo e trabalho de

alto desgaste e um menor percentual em situação de trabalho ativo. Os professores que atuam em cargos de direção, com menor carga horária e os professores de educação física apresentam uma situação mais satisfatória em relação ao estresse relacionado ao trabalho. Os professores de educação física também apresentaram escores superiores na avaliação da qualidade de vida, principalmente no domínio físico.

A partir desses resultados faz-se as seguintes sugestões para intervenção bem como outras investigações:

- que a rede estadual de ensino de Santa Catarina adote medidas já estabelecidas na rede municipal como redução das aulas frente ao aluno, melhorias salariais e programas de incentivo a uma vida mais saudável;

- que os professores, principalmente com maior tempo de serviço, tenham a possibilidade de reduzir sua carga horária frente ao aluno atuando em outros cargos na escola e que seja feito um rodízio de professores nos cargos de direção/supervisão o que colaboraria para a diminuição do desgaste e também para que todos os professores conhecessem melhor o funcionamento da escola onde estão atuando;

- que se realizem estudos longitudinais com a saúde do professor e de acompanhamento durante o ano letivo, para analisar a importante questão da temporalidade no acometimento de distúrbios e diminuição da qualidade de vida;

- que se façam investigações relacionando variáveis de trabalho e saúde e qualidade de vida dos professores em relação à qualidade do ensino e o rendimento dos alunos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, G.L.B. (2000). **A consciência do stress**. Curitiba: Ed Souza.
- Alves, M. G. M. (2004). **Estresse no trabalho e hipertensão arterial em mulheres no estudo do pró-saúde**. Tese de doutorado, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- Alves, M. G. M., Chor, D., Faerstein, E., Lopes, C. S. & Werneck, G. L. (2004). Versão resumida da “*job stress scale*” adaptação para o português. **Revista de Saúde Pública**, 38 (2), 164-71.
- Araújo, T. M., Graça, T. M. & Araújo, E. (2003). Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. **Ciência & Saúde Coletiva**, 8 (4), 991-1003.
- Araújo, T. M., Godinho, T. M., Reis, E. J. F. B. & Almeida, M. M. G. (2006). Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11 (4), 1117-29.
- Azevedo, V. A. Z. & Kitamura, S. (2006). Stress, trabalho e qualidade de vida. In R. Vilarta, T. H. P. F. Carvalho, A. Gonçalves, G. L. Gutierrez (Orgs). **Qualidade de vida e fadiga institucional**. (pp. 137-150). Campinas: IPES Editorial.
- Barros, A. J. & Hirakata, V.N. (2003). Alternatives for logistical regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. **BMC Medical Research Methodology**, 3(1):21
- Bastos, L. R., Paixão, L., Fernandes, L. M. & Deluiz, N. (2004). **Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografias**. (6. ed.). Rio de Janeiro: LTC Editora.
- Bauer, J., Stamm, A., Virnich, K., Wissing, K., Muller, U. & Wirsching, M. (2006). Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers. **International Archives of Occupational Environmental Health**, 79, 199–204.
- Botti, M., Rabacow, F. M., Borgatto, A, F. & Nahas, M. V. (2006). Perfil do ambiente e condições de trabalho: consistência dos resultados em trabalhadores de diferentes

- graus de escolaridade. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, supl. 14 (4), 103.
- Buss, P. M. (2001). Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, 5 (1), 163-77.
- Carlotto, M. S. & Palazzo, L. S. (2006). Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cadernos de Saúde Pública**, 22 (5), 1017-26.
- Carvalho, M. P. (1996). Trabalho docente e relações de gênero: em busca de um referencial teórico. **Revista Brasileira de Educação**, 1 (2), 77-84.
- Carvalho, A. J. F. P. & Alexandre, N. M. C. (2006). Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Revista Brasileira Fisioterapia**, 10 (1), 35-41.
- Chiu, T. T. W. & Lam, P. K. W. (2007). The Prevalence of and Risk Factors for Neck Pain and Upper Limb Pain among Secondary School Teachers in Hong Kong. **Journal of Occupational Rehabilitation**, 17:19–32.
- Chiu, T. W., Lau, K. T., Ho, C. W., Ma, M. C., Yeung, T. F. & Cheung, P. M. (2006). A study on the prevalence of and risk factors for neck pain in secondary school teachers. **Public Health**, 120, 563–65.
- Ciconelli, R. M., Ferraz, M. B. Santos, W., Meinão, I. & Quaresma, M. R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação da qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 39, n. 3, 1999.
- Codo, W. (1999). **Educação: carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes.
- Codo, W. & Guzzotti, A. A. Trabalho e afetividade. *In*. CODO, W. (coord.) **Educação: carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes, p. 48-59, 1999.
- Codo, W. & Vasques-Menezes, I. (2000). Trabalho docente e sofrimento: burnout em professores. *In*: J. C. Azevedo, P. Gentili, A. Krug, C. Simon (Orgs.). **Utopia e democracia na educação cidadã**. (pp. 369-382). Porto Alegre: Universidade/UFRGS/Secretaria Municipal de Educação.
- Dantas, R. A. S., Sawada, N. O. & Malerbo, M. B. (2003). Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do estado de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 11 (4), 532-8.

- Day, H. & Jankey, S. G. (1996). Lessons from the literature: toward a holistic model of quality of life. In.: R. Renwick, I. Brown & M. Nagler (Eds.) **Quality of life in health promotion and rehabilitation: conceptual approaches, issues and applications.** (pp. 39-50). Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Dejours, C. (1992). **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** (5. ed.). São Paulo: Cortez.
- Delcor, N. S., Araújo, T. M., Reis, E. J. F. 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. **Cadernos de Saúde Pública**, 20 (1), 187-196.
- Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Educação, Ciências e Tecnologia. **Relação de escolas e professores.** (2007). Florianópolis: Secretaria de Estado da Educação, Ciências e Tecnologia.
- Esteve, J. M. (1995). Mudanças sociais e função docente. (2. ed.) In A. Nóvoa (Org.). **Profissão Professor.** (pp. 95-120). Porto: Porto Editora.
- Esteve, J.M. (1999). **O mal-estar docente: a sala-de-aula e a saúde dos professores.** Bauru: Edusc.
- Farquhar, M. (1995). Definitions of quality of life: a taxonomy. **Journal of Advanced Nursing**, 22 (3), 502-8.
- Ferriss, A. L. (2006). A Theory of Social Structure and the Quality of Life. **Applied Research in Quality of Life**, 1, 117–123.
- Fischer, K. & Kettl, P. (2003). Teachers' perceptions of school violence. **Journal of Pediatric Health Care**, 17 (2), 79-83.
- Fleck, M. P. A., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L. & Pinzon, V. (1999). Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (Whoqol-100). **Revista de Saúde Pública**, 33 (2), 198-205.
- Fleck, M. P. A., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L. & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado da qualidade de vida "Whoqol-bref". **Revista de Saúde Pública**, 34 (2), 178-83.

- Florianópolis, Prefeitura Municipal. (2007). **Distritos Administrativos Municipais**. Acessado em 30/03/2007. Disponível em: www.pmf.sc.gov.br/index.php?link=perfil&sublink=fisico_geog.
- Florianópolis, Prefeitura Municipal. **Relação de escolas e professores**. (2007). Florianópolis: Secretaria Municipal de Educação.
- Fuess, V. L. R. & Lorenz, M. C. (2003). Disfonia em professores do ensino municipal: prevalência e fatores de risco. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, 69 (6), 807-12.
- Garcia, C.M. (1995). **Formación del profesorado para el cambio educativo**. Barcelona: EUB.
- Gasparini, S. M., Barreto, S. M. & Assunção, A. A. (2006). Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 22 (12), 2679-91.
- 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), 189-99.
- Giacone, M. S. & Costa, M. C. S. (2004). Trabajo y salud de las docentes de la Universidad Nacional de Córdoba: uso de medicamentos/sustâncias lícitas y plan materno infantil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 12 (número especial), 383-90.
- Gill, T. M. & Feinstein, A. R. (1994). A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements, **Journal of the American Medical Association**, 272 (8), 619-26.
- Gonçalves, C. G. O., Penteado, R. Z. & Silvério, K. C. A. (2005). Fonoaudiologia e saúde do trabalhador: a questão da saúde vocal do professor. **Saúde em Revista**, 7 (15), 45-51.
- Grillo, M. H. M. M. & Penteado, R. Z. P. (2005). Impacto da voz na qualidade de vida de professore(a)s do ensino fundamental. **Pró-fono**. 17 (3), 321-30.
- Hosmer, D.W. & Leneshow, S. (1989). **Applied logistic regression**. New York: Wiley.
- Karasek, R.A. & Theorell, T. (1990). **Healthy work-stress, productivity, and the reconstruction of working life**. Ed.Basic Books, Nova York.
- Kleinbaum, D.G., Kupper, L.L. & Morgenstern, H. (1982). **Epidemiologic research: principles and quantitative methods**. New York: Wiley.

- Kreitler, S. & Kreitler, M. M. (2006). Multidimensional quality of life: a new Measure of quality of life in adults. **Social Indicators Research**, 76 (1), 5-33.
- Kyriacou C. (2001). Teacher stress: directions for future research. **Educational Review**, 53 (1), 27-35.
- Lapo, F.R. & Bueno, B.O. (2003). Professores, desencanto com a profissão e abandono do magistério. **Cadernos de Pesquisa**, 118, 65-88.
- Laurenti, R. (2003). A mensuração da qualidade de vida. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 49 (4), 349-66.
- 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, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Lipp, M., Romano, A.S.P.F., Covolan, M.A. & Nery, M.J.GS. (1886). **Como enfrentar o estresse**. Campinas: Ed Unicamp.
- Michalos, A. C., Zumbo, B. D. & Hubley, A. (2000). Health and the quality of life. **Social Indicators Research**, Prince George, 51 (3), 245–86.
- Minayo, M. C. S., Hartz, Z. M. A. & Buss, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, 5 (1), 7-18.
- Moreno–Jiménez, B., Garrosa, E., & González, J. L. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. **Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones**, 16 (1), 333-49.
- Nahas, M. V. (2003). Perfil de ambiente e condições de trabalho. In: Barros, M. V. G. (Coord). **Gestão e Promoção de Saúde na Empresa**. Curso de pós-graduação (latu sensu) em Gestão e Promoção de Saúde na Empresa. FURB, Blumenau.
- Nascimento, J. V. & Graca, A. (1998). A evolucao da percepcao de competencia profissional de professores de Educacao Fisica ao longo de sua carreira docente. In: **Actas do VI Congresso de Educacion Física e Ciências do deporte dos paises de língua portuguesa**, VII Congresso Galego de Educacion Fisica.
- Odelius, C. C. & Ramos, F. (1999). Remuneração, renda, poder de compra e sofrimento psíquico do educador. In: J. C. Azevedo, P. Gentili, A. Krug, C. Simon (Orgs.). **Utopia e democracia na educação cidadã**. (pp. 338-354). Porto Alegre: Universidade/UFRGS/Secretaria Municipal de Educação.

- Oliveira, N. R. (1995). A escola esse mundo estranho. In B. PUCCI (Org). **Teoria crítica e educação**: a questão da formação cultural na escola de Frankfurt. (pp. 121-38). Petrópolis: Vozes.
- OMS. (2006). **Índice de Desenvolvimento Humano**. Acessado em 09/11/2006. Disponível em www.pnud.org.br. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.
- OMS. (1998). **Promoción de la salud**. Glosario. Genebra: OMS.
- Paim, M. C. C. (2002). **Relação entre peculiaridades tipológicas do sistema nervoso e traços de personalidade**. Dissertação de Mestrado, Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Santa Maria
- Penteado, R. Z. & Pereira, I. M. T. P. (2007). Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**, 41 (2), 236-43.
- Porto, L. A., 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. **Revista de Saúde Pública**, 40 (5), 818-26.
- Reis, E. J. E. B., Araújo, T. M., Carvalho, F. M., Barbalho, L. & Silva, M. O. Docência e exaustão emocional. (2006). **Educação & Sociedade**, 27 (94), 229-53.
- 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**, 21 (5), 1480-90.
- Renwick, R. & Brown, I. (1996). The Center for Health Promotion's Conceptual Approach to Quality of Life. In.: R. Renwick, I. Brown & M. Nagler (Eds.) **Quality of life in health promotion and rehabilitation**: conceptual approaches, issues and applications. (pp. 75-86). Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Rocha, S. S. L. & Felli, V. E. A. (2004). Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 12 (1), 28-35.
- Rodrigues, P. C. (2002). **Bioestatística**. (3. ed.). Niterói: Editora da Universidade Federal Fluminense.
- Rothman, K.J. & Greenland, S. (1998). **Modern epidemiology**. (2. ed.). Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998.
- Santin, S. (2002). Cultura corporal e qualidade de vida. **Kinesis**, n. 27, 116-186.

- Santos, J. F. S. (2006). **Atividade física, saúde mental e percepção de condições de trabalho dos professores da rede municipal de ensino de Joinville**. Dissertação de Mestrado, Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Saupe, R., Nietche, E. A., Cestari, M. E., Giorgi, M. D. M. & Krahl, M. (2004). Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 12 (4), 636-42.
- Sella, C. A. (2006). **Retratos de um professor em crise: os docentes em tempos de mudança**. Dissertação de Mestrado, Área das Ciências Humanas e Sociais, Universidade do Oeste de Santa Catarina.
- Silva, M. A. D. (1999). Exercício e qualidade de vida. In: N. Ghorayeb & T. Barros. **O exercício: preparação fisiológica, avaliação médica – aspectos especiais e preventivos**. (pp. 261-266). São Paulo: Atheneu.
- Tani, G. (2002). Esporte, educação e qualidade de vida. In: W. W. Moreira, R. Simões (Orgs.). **Esporte como fator de qualidade de vida**. (pp. 103-6). Piracicaba: UNIMEP.
- Theorell, T. & Karasek, R. A. (1996). Current Issues Relating to Psychosocial Job Strain and Cardiovascular Disease Research. **Journal of Occupational Health Psychology**, 1 (1): 9 – 26.
- Thomas, J. R. & Nelson, J. K. (2002). **Métodos de pesquisa em atividade física**. Porto Alegre: ArtMed.
- Virtanen, M., Kivimaki, M., Elovainio, M., Linna, A., Pentti, J. & Batear, J. (2007). Neighbourhood socioeconomic status, health and working conditions of school teachers. **Journal of Epidemiology and Community Health**, 61 (4), 326-30.
- Ware, J. E. & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36 Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. **Medical Care** 30 (6), 473-83.
- Whoqol Group. (1994). The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the Whoqol). In: J. ORLEY & W. KUYKEN, W. (Eds.). **Quality of life assessment: international perspectives**. (pp. 41-60). Heidelberg: Springer Verlag.
- Whoqol Group. (1998). **Desenvolvimento do Whoqol: conceito de qualidade de vida**. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>.

ANEXOS

ANEXO I
INSTRUMENTO DE PESQUISA

Primeira seção

Informações sócio-econômicas relacionadas ao trabalho do professor

Idade: _____ Sexo: M () F () Estado Civil: _____

Tempo de magistério (anos): _____

Disciplina(s) que ministra: _____

Possui outro trabalho: Sim () Não ()

Atua em outra rede de ensino: Sim () Não ()

Atua em cargos de direção/supervisão: Sim () Não ()

Carga horária semanal: _____ Efetivo () Substituto ()

Segunda seção

Instrumento de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL, 1998)

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor responda todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parecer mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu “muito” apoio como abaixo.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu “nada” de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número que lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1(G1)	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito satisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2(G4)	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o **quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3(F1.4)	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4(F11.3)	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5(F4.1)	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6(F24.2)	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7(F5.3)	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8(F16.1)	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9(F22.1)	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10(F2.1)	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11(F7.1)	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12(F18.1)	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13(F20.1)	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14(F21.1)	Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem bom nem ruim	Bom	Muito bom
15(F9.1)	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		Muito satisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16(F3.3)	Quão satisfeito(a) você está com seu sono?	1	2	3	4	5
17(F10.3)	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18(F12.4)	Quão satisfeito você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19(F.6.3)	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20(F.13.3)	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21(F.15.3)	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22(F.14.4)	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23(F.17.3)	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24(F.19.3)	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25(F.23.3)	Quão satisfeito(a) você está com seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

A questão seguinte refere-se com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Freqüente mente	Muito freqüentemen te	Sempre
26(F.8.1)	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Terceira seção

Perfil do ambiente e condições de trabalho

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 sua realidade de trabalho na escola.

0 = Ruim

1 = Regular/Sofrível

2 = Bom (Boa)

3 = Excelente

Ambiente físico	
A. Condições de limpeza e iluminação do seu local de trabalho	
B. Adequação ergonômica do mobiliário e equipamentos	
C. Condição de ruído e temperatura	
Ambiente social	
D. Relacionamento com os demais trabalhadores	
E. Relacionamento com seu(s) chefe(s) imediatos(s)	
F. Oportunidade para expressar suas opiniões relacionadas ao trabalho	
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	
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 conagração entre trabalhadores familiares	
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	

As próximas questões se referem a qual frequência que você considera os itens em relação a sua realidade de trabalho na escola. Considere a seguinte pontuação:

0=Nunca

1=Raramente

2=Constantemente

3=Sempre

Conseqüências do trabalho para a saúde e qualidade de vida	
P. Esgotamento físico e mental	
Q. Problemas físicos (dores no corpo, problemas com a voz, alergias, etc.)	
R. Influência negativa do trabalho na minha saúde/qualidade de vida	
Condições didático-pedagógicas do trabalho	
S. Dificuldades com o trabalho em função de alunos agressivos e indisciplinados	
T. Dificuldade com o trabalho em função da estrutura e segurança da escola	
U. Dificuldades com o trabalho em função da carga horária	

Quarta seção
Job Stress Scale

Opções de resposta de A até K:

1 = Nunca ou quase nunca

2 = Raramente

3 = As vezes

4 = Frequentemente

A. Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?	
B. Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?	
C. Seu trabalho exige demais de você?	
D. Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?	
E. O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?	
F. Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?	
G. Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?	
H. Seu trabalho exige que você tome iniciativas?	
I. No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?	
J. Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?	
K. Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?	

Opções de resposta de L até Q:

1 = Discordo totalmente

2 = Discordo mais que concordo

3 = Concordo mais que discordo

4 = Concordo totalmente

L. Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.	
M. No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.	
N. Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.	
O. Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem.	
P. No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.	
Q. Eu gosto de trabalhar com meus colegas.	

ANEXO II
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA
UFSC



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
PARECER CONSUBSTANCIADO - PROJETO Nº. 072/07

I – Identificação:

- Título do Projeto: **QUALIDADE DE VIDA E REALIDADE DO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO BÁSICA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS - SC**
- Pesquisador Responsável: Prof. Dr. Adair da Silva Lopes
- Pesquisador Principal: Érico Felden Pereira
- Data Coleta dados: Início: 05/2007 Término previsto: 08/2007
- Local onde a pesquisa será conduzida: Escolas de educação básica das redes estadual e municipal de ensino do município de Florianópolis – SC.

II - Objetivos:

Identificar e analisar a percepção de qualidade de vida e da realidade do trabalho de professores de educação básica da cidade de Florianópolis – SC.

III- Comentário.

Trata-se de projeto devidamente documentado. O tema é relevante. Afirmo o projeto que o enfoque deste trabalho é na qualidade de vida e realidade do professor na qual estudos têm verificado que as condições de trabalho podem influenciar negativamente na saúde e qualidade de vida dos professores. Os princípios bioéticos foram atendidos. Há um plano para obtenção do consentimento livre e esclarecido.

IV – Parecer final:

Ante o exposto, somos pela aprovação do projeto em análise.

Aprovado

Prof. Washington Pereira de Sousa
Coordenador do CEP

Data da Reunião: 07 de maio de 2007.

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

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)