



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

DOUGLAS FERNANDO DIAS

**ATIVIDADE FÍSICA NO TEMPO LIVRE E FATORES
OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO
BÁSICA DA REDE PÚBLICA**

Londrina
2017

DOUGLAS FERNANDO DIAS

**ATIVIDADE FÍSICA NO TEMPO LIVRE E FATORES
OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO
BÁSICA DA REDE PÚBLICA**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas
Co-orientador: Prof. Dr. Mathias Roberto Loch

Londrina
2017

DOUGLAS FERNANDO DIAS

**ATIVIDADE FÍSICA NO TEMPO LIVRE E FATORES
OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO
BÁSICA DA REDE PÚBLICA**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Prof. Dr. Enio Ricardo Vaz Ronque
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Elisabete de Fátima Polo de Almeida Nunes
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Alberto Durán González
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 24 de Março de 2017.

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Dias, Douglas Fernando Dias.

Atividade física no tempo livre e fatores ocupacionais em professores da educação básica da rede pública / Douglas Fernando Dias Dias. - Londrina, 2017.
178 f.

Orientador: Arthur Eumann Mesas Mesas.

Coorientador: Mathias Roberto Loch Loch.

Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Atividade física - Tese. 2. Saúde do trabalhador - Tese. 3. Condições de trabalho - Tese. 4. Docentes - Tese. I. Mesas, Arthur Eumann Mesas. II. Loch, Mathias Roberto Loch. III. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. IV. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador Arthur por ter me convidado para participar do time PRÓ-MESTRE e, especialmente, pela maestria com que conduziu todo o meu processo de formação durante o doutorado.

Ao meu coorientador Mathias que desde a graduação tem participado de minha formação tanto no âmbito acadêmico quanto no pessoal.

Ao professor Beto por todas as oportunidades de aprendizado e pelo convívio amigável.

Aos membros da banca pelas contribuições.

Aos amigos pós-graduandos pela companheirismo e pelas produtivas discussões que de maneira direta e indireta refletiram em minha formação e, conseqüentemente, nesta tese.

Aos professores do Departamento e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva pela competência e compromisso.

À toda a equipe do PRÓ-MESTRE e, em especial, aos professores que participaram da pesquisa.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa que permitiu dedicação integral ao doutorado.

À minha namorada Flávia pelo amor e paciência.

À minha mãe Fátima, minha avó Maria e minha tia Sandra pelo amor e carinho.

DIAS, Douglas Fernando. **Atividade física no tempo livre e fatores ocupacionais em professores da educação básica da rede pública**. 2017. 178p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

RESUMO

OBJETIVO: Aprofundar a compreensão sobre a relação trabalho e atividade física no tempo livre (AFTL) em professores da educação básica. Para isso, consideraram-se os seguintes objetivos específicos: 1) Sintetizar as evidências científicas sobre fatores ocupacionais e atividade física (AF) em professores da educação básica no Brasil; 2) Analisar a associação entre fatores ocupacionais e atividade física insuficiente no tempo livre (AFI) (<150min/sem) em professores da educação básica da rede pública; e 3) Analisar a associação entre mudanças autorreferidas nas condições de trabalho e incidência e manutenção de níveis recomendados de AFTL (≥ 150 min/sem) em professores da educação básica da rede pública. **MÉTODOS:** Para a estruturação desta tese, cada objetivo específico foi apresentado no formato de um artigo científico com metodologia, resultados e conclusões próprias, conforme descrito na sequência. Objetivo 1) Revisão sistemática sem restrição de idioma ou de data de publicação com base nos descritores "professor", "atividade física" e termos relacionados. Os demais objetivos específicos foram explorados no âmbito do projeto Saúde, Estilo de Vida e Trabalho de Professores da Rede Pública do Paraná (PRÓ-MESTRE), no qual professores das 20 maiores escolas estaduais de Londrina, atuantes em sala de aula e responsáveis por uma ou mais disciplinas foram entrevistados individualmente em dois momentos: baseline (nos anos de 2012 e 2013) e seguimento (após 24 meses). Objetivo 2) Estudo transversal com dados obtidos no baseline. Objetivo 3) Estudo do tipo coorte prospectiva, mediante análise de dados do baseline e do seguimento. **RESULTADOS:** Objetivo 1) Na revisão sistemática foram identificados 17 artigos que abordaram a AF em professores, todos publicados nos últimos dez anos, com delineamento transversal e avaliação da AF realizada por meio de questionários/formulários/escalas. A prevalência de AF variou de 19,3% a 62,4% e apenas seis estudos verificaram sua associação com fatores ocupacionais. No total, seis variáveis ocupacionais associaram-se à maior prática de atividade física. Objetivo 2) A prevalência de AFI entre os professores entrevistados foi de 71,9%, condição associada de maneira independente à percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional ruim ou regular, percepção de que o tempo de permanência em pé afeta o trabalho, percepção de capacidade atual para as exigências físicas do trabalho baixa ou muito baixa e contrato de trabalho temporário. Objetivo 3) A incidência e manutenção de níveis recomendados de AFTL ao longo de 24 meses foi de 23,2% e 63,6%, respectivamente. A análise ajustada mostrou que a incidência de níveis recomendados de AFTL associou-se com a manutenção de bom equilíbrio entre vida pessoal e profissional, manutenção da percepção de que raramente trabalha demais e manutenção da percepção de que o trabalho raramente desgasta. **CONCLUSÕES:** Com base nos estudos encontrados sobre o trabalho docente e a AF em professores da educação básica no Brasil, as evidências ainda são insuficientes e os resultados inconclusivos sobre tal relação. Por outro lado, dois estudos originais incluídos nesta tese apresentaram evidências de que melhores condições de trabalho associam-se com menor prevalência de AFI e com maior incidência de níveis recomendados de AFTL.

Palavras-chave: Atividade motora. Saúde do trabalhador. Condições de trabalho. Docentes.

DIAS, Douglas Fernando. **Leisure-time physical activity and occupational factors in middle and high school teachers**. 2017. 178p. Thesis (Doctoral Thesis) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To deepen understanding about the relationship between work and leisure-time physical activity (LTPA) in middle and high school teachers. For this, the following specific objectives were considered: 1) To synthesize the scientific evidence on occupational factors and physical activity (PA) in middle and high school teachers in Brazil; 2) To analyze the association between occupational factors and insufficient leisure-time physical activity (ILTPA) (<150min / week) in middle and high school teachers of the public network; and 3) To analyze the association between self-reported changes in working conditions and the incidence and maintenance of recommended LTPA levels (≥ 150 min / week) in middle and high school teachers of the public network.

METHODS: For the structuring of this thesis, each specific objective was presented in the format of a scientific article with its own methodology, results and conclusions, as described in the sequence. Objective 1) Systematic review without language or publication date restriction based on the descriptors "teacher", "physical activity" and related terms. The other specific objectives were explored in the scope of the project Saúde, Estilo de Vida e Trabalho de Professores da Rede Pública do Paraná (PRÓ-MESTRE), in which teachers from the 20 largest public schools in Londrina, in the classroom and responsible for one or more subjects were interviewed individually at two times: baseline (in the years of 2012 and 2013) and follow-up (after 24 months). Objective 2) Cross-sectional study with baseline data. Objective 3) A prospective cohort study, based on baseline and follow-up data, considering the teachers who continued to perform this function in public middle and high school education.

RESULTS: Objective 1) In the systematic review, we identified 17 articles that addressed PA in teachers, all of them published in the last ten years, with a cross-sectional design and evaluation of PA performed through questionnaires/forms/scales. The prevalence of PA varied from 19.3% to 62.4% and only six studies verified its association with occupational factors. In total, six occupational variables were associated to the greater practice of physical activity. Objective 2) The prevalence of IPA among the teachers interviewed was 71.9%, a condition independently associated with the perception of a poor or regular balance between personal and professional life, perception that standing time affects work, perception of current capacity for the physical requirements low or very low work and temporary work contract. Objective 3) The incidence and maintenance of recommended LTPA levels over 24 months was 23.2% and 63.6%, respectively. The adjusted analysis showed that the incidence of recommended levels of LTPA was associated with the maintenance of a good balance between personal and professional life, maintaining the perception that it rarely works too much and maintaining the perception that work seldom wears. **CONCLUSIONS:** Based on the studies found on teaching work and PA in middle and high school teachers in Brazil, the evidence is still insufficient and the inconclusive results on this relationship. On the other hand, two original studies included in this thesis presented evidence that better working conditions are associated with a lower prevalence of IPA and with a higher incidence of recommended levels of LTPA.

Keywords: Motor activity. Worker's health. Work conditions. Teachers.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Níveis do Modelo Ecológico para atividade física.....	34
Figura 2 – Modelo conceitual do efeito dos fatores ocupacionais sobre a atividade física no tempo livre (AFTL) em professores.....	39
Figura 3 – Distribuição espacial das escolas selecionadas para a pesquisa no município de Londrina, Paraná, 2012-2013	45
Figura 4 – Fluxograma (<i>baseline</i> e seguimento) do PRÓ-MESTRE.....	47
Figura 5 – Questões usadas para avaliar a atividade física no tempo livre no PRÓ-MESTRE	48
Figura 6 – Processo de seleção dos estudos sobre atividade física em professores da educação básica do Brasil.....	57

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Exposições ocupacionais e suas respectivas categorias.	98
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características dos estudos selecionados sistematicamente para a revisão em relação ao local, amostragem e características da população (n=17).....	58
Tabela 2 – Características dos estudos selecionados sistematicamente para a revisão em relação à avaliação da atividade física (n=17)	60
Tabela 3 – Resultados dos estudos que testaram a associação entre fatores ocupacionais e atividade física (n=6)	62
Tabela 4 – Atividade física no tempo livre segundo variáveis sociodemográficas e de saúde em professores, Londrina, 2012-2013.....	78
Tabela 5 – Atividade física no tempo livre segundo variáveis ocupacionais em professores, Londrina, 2012-2013.....	80
Tabela 6 – Prevalência e razões de prevalência brutas e ajustadas da atividade física insuficiente no tempo livre de acordo com fatores ocupacionais em professores, Londrina, 2012-2013.	83
Tabela 7 – Características sociodemográficas e ocupacionais de professores da rede pública de ensino que participaram (entrevistados) e não participaram (perdas) do seguimento. Dados do baseline. Londrina, 2012-2013	101
Tabela 8 – Incidência e manutenção de níveis recomendados de atividade física no tempo livre (≥ 150 min/sem), segundo fatores sociodemográficos e ocupacionais em professores, Londrina, 2012-2014.....	104
Tabela 9 – Risco Relativo (RR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) bruto e ajustado de incidência e de manutenção de níveis recomendados de atividade física no tempo livre (≥ 150 min/sem), segundo fatores ocupacionais. Londrina, 2012-2014	108

DEFINIÇÃO DE TERMOS

Atividade física insuficiente no tempo livre (AFI): entraram nessa categoria todos os professores cuja soma dos minutos semanais despendidos em atividade física no tempo livre foi menor que 150. Foi o desfecho do segundo artigo da tese.

Incidência de níveis recomendados de atividade física no tempo livre: entraram nessa categoria todos os professores que no *baseline* praticavam menos de 150 minutos semanais de atividade física no tempo livre e no seguimento praticavam 150 ou mais minutos semanais de atividade física no tempo livre. Foi um dos desfechos do terceiro artigo.

Manutenção de níveis recomendados de atividade física no tempo livre: entraram nessa categoria todos os professores que, tanto no *baseline* quanto no seguimento, praticavam 150 ou mais minutos semanais de atividade física no tempo livre. Foi um dos desfechos do terceiro artigo.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	CONTEXTUALIZANDO O PROBLEMA	14
1.2	PROFISSÃO PROFESSOR E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE	17
1.2.1	Histórico da Profissão de Professor no Brasil: Contexto Novo, Problemas Antigos	18
1.2.2	Fatores Proximais e Distais do Mal-Estar Docente	25
1.3	ATIVIDADE FÍSICA EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA	30
1.3.1	Modelo Conceitual.....	38
2	OBJETIVOS	42
2.1	GERAL.....	42
2.2	ESPECÍFICOS.....	42
3	METODOLOGIA	44
4	RESULTADOS	50
4.1	ARTIGO 1: ATIVIDADE FÍSICA E FATORES OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA EM ESCOLAS BRASILEIRAS: REVISÃO SISTEMÁTICA	50
4.1.1	Resumo.....	50
4.1.2	Abstract.....	50
4.1.3	Introdução	51
4.1.4	Métodos	52
4.1.5	Resultados	55
4.1.6	Discussão.....	63
4.1.6.1	Características dos estudos	63
4.1.6.2	Avaliação e prevalência da atividade física.....	64
4.1.6.3	Associação entre fatores ocupacionais e atividade física	65
4.1.7	Conclusão	68
4.2	ARTIGO 2: ATIVIDADE FÍSICA INSUFICIENTE NO TEMPO LIVRE E FATORES OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA DA REDE PÚBLICA	71
4.2.1	Resumo.....	71
4.2.2	Abstract.....	71

4.2.3	Introdução	72
4.2.4	Métodos	73
4.2.5	Resultados	77
4.2.6	Discussão.....	86
4.3	ARTIGO 3: ATIVIDADE FÍSICA NO TEMPO LIVRE E FATORES OCUPACIONAIS PERCEBIDOS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA DA REDE PÚBLICA: UMA COORTE PROSPECTIVA	92
4.3.1	Resumo.....	92
4.3.2	Abstract.....	93
4.3.3	Introdução	94
4.3.4	Métodos	95
4.3.4.1	Delineamento	95
4.3.4.2	Amostra.....	95
4.3.4.3	Variáveis de estudo.....	96
4.3.4.4	Tabulação e análise dos dados.....	100
4.3.4.5	Questões éticas.....	101
4.3.5	Resultados	101
4.3.6	Discussão.....	111
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	117
	REFERÊNCIAS.....	122
	APÊNDICES.....	131
	APÊNDICE A – Formulário de coleta de dados: <i>baseline</i>	131
	APÊNDICE B – Questionário de coleta de dados: <i>baseline</i>	142
	APÊNDICE C – Formulário de coleta de dados: seguimento.....	151
	APÊNDICE D – Questionário de coleta de dados: seguimento	161
	APÊNDICE E – Termo de consentimento livre e esclarecido: Fase I.....	168
	APÊNDICE F – Termo de consentimento livre e esclarecido: Fase II.....	170
	ANEXOS	173
	ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa: Fase I	173
	ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa: Fase II	175

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZANDO O PROBLEMA

Mesmo a educação sendo reconhecida como um direito fundamental e um dos pilares do desenvolvimento humano sustentável, deve-se destacar que ainda é um grande desafio efetivar o direito à educação pública, gratuita e de qualidade no Brasil (ROSE, 2013; BRASIL, 2014a).

Diversos fatores têm contribuído para a baixa qualidade em tal setor, sendo um deles a desvalorização dos professores da educação básica. Em que pese haver documentos que reconheçam a relevância desses profissionais para a garantia do direito à educação de qualidade (FNE, 2013; ROSE, 2013; BRASIL, 2014a; OECD, 2014), ainda persistem queixas quanto aos baixos salários, à desvalorização social, ao reduzido apoio social, à idealização de uma imagem estereotipada do professor, ao aumento das exigências, às precárias condições de trabalho, à falta de recursos, à violência, à inadequação da formação inicial, dentre vários outros fatores negativos (FUNDACENTRO, 2010; FNE, 2013; ROSE, 2013; BRASIL, 2014a; OECD, 2014).

Essa desvalorização generalizada da profissão docente parece repercutir negativamente tanto na qualidade da educação quanto na saúde física e psicológica desses profissionais (ASSUNÇÃO, OLIVEIRA, 2009; GUIDINI et al., 2012; MANGO et al., 2012; GUEDES et al., 2013; PORTO et al., 2014; FILLIS et al., 2016). Chama a atenção, por exemplo, os recorrentes pedidos de transferência, o abandono da profissão, o absenteísmo trabalhista e, infelizmente, o adoecimento (FUNDACENTRO, 2010; MANGO et al., 2012; FNE, 2013; PORTO et al., 2014).

No que se refere às repercussões negativas das condições e organização do trabalho docente sobre a saúde, estudos têm apontado que professores da educação básica expostos a piores condições, cargas e perfil de ambiente de trabalho, apresentam piores indicadores de saúde (MANGO et al., 2012; PORTO et al., 2014; BIROLIM, 2015; FILLIS et al., 2016; MEIER, 2016). No Brasil, por exemplo, fatores como depressão estão entre as principais causas de afastamentos por licenças médicas desses profissionais (BATISTA et al., 2013).

Se diferentes estudos apontaram que as condições de trabalho podem afetar a saúde física e psicológica de professores da educação básica (MANGO et al., 2012; PORTO et al., 2014; BIROLIM, 2015; FILLIS et al., 2016;

MEIER, 2016), é possível que essas mesmas condições também possam repercutir negativamente sobre seus hábitos e comportamentos relacionados à saúde, principalmente em um contexto no qual o educador precisa utilizar o seu tempo livre para planejar aulas e corrigir trabalhos. Além disso, não são raros os casos de professores que, diante da baixa remuneração, buscam um complemento na renda trabalhando em vários turnos ou mesmos em diferentes empregos, reduzindo assim, o tempo que ele poderia destinar para comportamentos saudáveis por conta da sobrecarga de trabalho (FNE, 2013).

Embora exista uma quantidade considerável de pesquisas sobre a saúde de professor da educação básica, poucas investigaram variáveis relacionadas ao estilo de vida e, em geral, esses trabalhos suportam a hipótese apresentada no parágrafo anterior, haja vista que foram observadas elevadas prevalências de alguns hábitos e comportamentos considerados não-saudáveis, como atividade física insuficiente (HÄFELE, SILVA, 2014; ROSSI-BARBOSA, GAMA, et al., 2015), baixo consumo de frutas (ARAÚJO, SOUSA, 2011; DIAS, 2014), além do menor controle do estresse (BIROLIM, 2015). Especificamente com relação à atividade física, deve-se considerar que ela é um comportamento influenciado por fatores econômicos, políticos, sociais, culturais, emocionais, biológicos, entre outros (BAUMAN et al., 2012). Além disso, no contexto da saúde pública brasileira a atividade física/práticas corporais é: a) um importante elemento de promoção da saúde, entendida em seu conceito ampliado, sendo inclusive um tema prioritário da Política Nacional de Promoção da Saúde (2014b) e b) é compreendida como um fator determinante e condicionante de saúde¹.

Considerando que a atividade física é determinada pelo modo como a vida se organiza dentro do contexto da cultura e da vida em sociedade incluindo o trabalho, hipotetiza-se que as atuais características da atividade docente na educação básica no Brasil (i.e., elevada carga de trabalho, condições de trabalho inadequadas, etc.) podem afetar a prática de atividade física por diferentes caminhos, incluindo a redução do tempo livre e cansando física e mentalmente o trabalhador. No entanto, o número de estudos sobre a relação trabalho e atividade física é pequeno e, como poderá ser observado ao longo desta tese, o tema encontra-se em um estágio inicial,

¹ Lei n. 12.864, de 24 de setembro de 2013. Altera o caput do art. 3º da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde.

de modo que novos estudos poderão contribuir para a maior compreensão do tema e, adicionalmente, trazer elementos para que a forma como está organizada a profissão docente seja repensada no sentido não apenas de evitar o surgimento de novas doenças, mas também de promover atividade física e saúde entre os trabalhadores dessa importante categoria profissional.

1.2 PROFISSÃO PROFESSOR E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE

A constituição de 1988 definiu que educação é um direito de todos e deve ser garantida pelo Estado. Os artigos constitucionais que tratam do direito à educação deixam claro que, além de ser para todos, ela deve manter padrão de qualidade e garantir o desenvolvimento integral da pessoa, incluindo o exercício da cidadania. Embora avanços tenham sido observados nas últimas décadas em relação à oferta e expansão das matrículas em tal setor, importantes desafios ainda devem ser superados para que todos tenham acesso à educação pública, gratuita e de qualidade (MARCHELLI, 2013).

Segundo documento produzido pelo Fórum Nacional de Educação (2013) e o Plano Nacional de Educação (2014a), são desafios da educação para os próximos anos: a incorporação da grande quantidade de crianças e jovens que se encontram fora do sistema, a necessidade de melhorar a qualidade da aprendizagem no sentido de corrigir a defasagem educacional em todos os níveis e etapas educacionais, o aumento da média nacional de anos de estudo, a redução do número de pessoas com mais de 15 anos de idade que não foram alfabetizadas ou que são consideradas analfabetas funcionais, a gestão democrática, o aumento do financiamento do setor, a melhoria das condições de trabalho e valorização dos profissionais da educação, entre outros.

Sem desconsiderar a complexidade do fenômeno, mas reconhecendo a necessidade de contribuir com essa discussão a partir do aprofundamento de um de seus aspectos, esta tese e, mais especificamente, este subtópico, tratará de assuntos relacionados a um dos diferentes desafios para educação de qualidade que é a profissão de professor no contexto da educação básica e sua relação com a saúde. Como destacado no documento do Fórum Nacional de Educação (2013) e no Plano Nacional de Educação (2014a), a valorização dos profissionais da educação básica é fundamental na garantia do direito à educação de qualidade e socialmente referenciada.

Para compreender o cenário atual do trabalho de professor da educação básica é imprescindível considerar sua história, haja vista que o momento atual é resultado do processo histórico da educação no Brasil. Desconsiderar tal historicismo incorreria ao risco de interpretar o momento atual a partir de uma perspectiva reduzida de um fenômeno complexo e histórico. Assim, os próximos

parágrafos abordarão, primeiramente, a história da profissão de professor da educação básica no Brasil para, em seguida, tratar dos principais fatores proximais² e distais pelos quais a profissão poderia gerar mal-estar docente. Vale a ressalva de que não se pretende esgotar o assunto, mas sim dar uma noção geral e histórica. Para maiores aprofundamentos sugere-se as seguintes referências: (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1991; ARANHA, 2006; SAVIANI, 2008).

Uma ponderação importante a ser realizada é a de que a população alvo desta tese é composta por professores da educação básica. Assim, ainda que não seja explicitado no texto, doravante a palavra professor(es) será utilizada para designar professores que atuam na educação básica.

1.2.1 Histórico da Profissão de Professor no Brasil: Contexto Novo, Problemas Antigos

Segundo Ribeiro (1993), o período colonial no Brasil foi caracterizado pelo latifúndio e mão de obra escrava. Por cerca de 210 anos o ensino foi hegemonicamente responsabilidade dos jesuítas da Companhia de Jesus que chegaram ao Brasil em 1549 e foram expulsos em 1760 pelo Marquês de Pombal. Em um primeiro momento, as aulas realizadas pelos jesuítas eram destinadas aos indígenas e seus filhos, e sua principal função era a de catequizá-los. Esse tipo de ensino atendia aos interesses da minoria dominante que precisava de uma massa submissa e iletrada. Com o passar dos anos, os jesuítas praticamente deixaram de lecionar para os indígenas e passaram a atuar, quase que exclusivamente, para os filhos da elite. De um modo geral, os jesuítas foram os primeiros professores do Brasil e a educação realizada por eles excluía o povo e, ainda que com uma estrutura diferente, essa educação voltada para a elite permaneceu até o século XX. Para tornar-se professor o padre deveria saber ler e escrever, não havia necessidade de formação específica.

O iluminismo foi um movimento intelectual que surgiu na Europa no século XVIII cujo principal foco foi a busca pela substituição dos dogmas, sobretudo da religião, pelo racionalismo científico. Influenciado por essa ideologia, Marquês de Pombal, primeiro ministro de Portugal, iniciou diversas reformas administrativas,

² Os fatores proximais são aqueles que afetam diretamente a ação do professor em sala de aula (tempo em pé, ritmo e intensidade do trabalho, etc.), enquanto que os distais são contextuais e impactam indiretamente a função docente (papel da escola; papel do professor, etc.).

econômicas e sociais no país e suas colônias, incluindo o Brasil. No campo da educação, Ribeiro (1993) sinaliza que a responsabilidade pelo ensino deixou de ser dos jesuítas e passou a ser do Estado. Esperava-se que, com essa mudança, a educação deixasse de veicular os dogmas da religião e passasse a ter como base a racionalidade científica. Na prática, essa mudança avançou pouco porque, entre outros, não havia profissionais suficientes para lecionar em todo o Brasil e boa parte dos professores que lecionavam nos colégios jesuítas se mantiveram no quadro docente. Vale lembrar que em termos de acesso ao ensino, a estrutura continuou muito semelhante ao período anterior. Apenas os filhos da elite tinham acesso à educação. Uma mudança importante no que diz respeito ao professor, foi a de que a contratação de docentes passou a ser responsabilidade do Estado e em 1760 foi realizado o primeiro concurso para professores públicos. Assim como no período anterior, não havia formação específica para ser professor e por isso eram selecionados aqueles que sabiam ler e escrever. Além disso, o professor recebia o título de nobreza e adquiria alguns benefícios como a isenção de alguns impostos. Entretanto, a reivindicação por melhores salários era frequente porque o valor ganho nem sempre era condizente com a importância e dificuldade da profissão.

Durante o período histórico conhecido como Brasil Imperial (1822 a 1889) ocorreu uma série de fatos relacionados à educação: em 1824 foi elaborada a primeira Constituição Brasileira; em 15 de outubro de 1827 foi criada a lei que estabeleceu o Dia do Professor e indicou que escolas primárias fossem criadas em todas as cidades e vilas; em 1834 um ato constitucional estipulou que o ensino superior seria responsabilidade do poder central, enquanto que as províncias receberam poder para legislar e controlar o ensino primário e médio; e, em 1835, surgiram as primeiras escolas normais para formação de professores. Embora interessantes iniciativas tenham ocorrido durante esse período, na prática, não houve mudança substancial no acesso ao ensino. Com exceção dos filhos da elite, a maioria da população continuou iletrada (RIBEIRO, 1993). Estima-se que apenas 10% da população escolar estava matriculada e cerca de 67% da população era analfabeta. Pelo menos dois fatores podem explicar o fracasso do ensino primário: o primeiro foi o desinteresse - do poder central e das elites - em expandir o acesso ao ensino primário e o segundo fator foi a falta de recursos por conta do ineficiente sistema de arrecadação tributária que impossibilitou que as províncias conseguissem cumprir suas atribuições relacionadas à educação primária (RIBEIRO, 1993). Esse cenário foi

favorável para o fortalecimento do ensino privado e conseqüente favorecimento do elitismo educacional (RIBEIRO, 1993). Em relação aos professores, o Estado continuou aceitando docentes sem habilitação por um salário menor e, especificamente com relação às condições de trabalho, os professores, independente do vínculo, continuavam reclamando do baixo salário e da inexistência de liberdade pedagógica. O Estado fazia forte vigília com o objetivo de impedir que os professores trabalhassem valores e princípios diferentes daqueles veiculados pela classe dominante (CASTANHA, BITTAR, 2009). Em outras palavras, os professores continuaram como ferramenta para a manutenção dos interesses da elite.

O período conhecido como República Velha iniciou em 1889 com a proclamação da república e terminou na Revolução de 1930. Segundo Ghiraldelli Júnior (1991), esse período foi caracterizado pelo grande entusiasmo pela educação baseado na ideia de que a extensão da escola elementar para o povo resolveria os problemas do país. Em termos organizativos, os estados mais ricos ficaram responsáveis pela oferta de ensino, ao passo que os mais pobres passaram tal responsabilidade aos municípios. A inexistência de uma orientação nacional dentro desse modelo organizativo altamente fragmentado, contribuiu para o surgimento de diversas propostas de reformas. Tais propostas fundamentavam-se em diferentes ideologias e, conseqüentemente, adeptos de diferentes correntes pedagógicas travaram embates disputando espaço. As duas principais foram o positivismo e o escolanovismo. Benjamin Constant foi um dos principais representantes das ideias positivistas e, no campo da educação, sua proposta com maior êxito foi a de criação de grupos escolares cujo ensino era organizado em séries e estudantes divididos por faixa etária. No entanto, esse modelo continuou excludente já que os grupos escolares eram localizados nas áreas urbanas e a maioria da população residia na zona rural. As ideias e propostas dos defensores da Escola Nova, ganharam força a partir de 1920 com a aproximação econômica e cultural entre Brasil e Estados Unidos após a primeira guerra mundial (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1991). Adeptos dessa concepção de ensino, como Anísio Spínola Teixeira, defendiam a escola pública, laica, igualitária e sem privilégios. Influenciados pelos ideais da Pedagogia Nova, educadores lideraram reformas em diferentes estados visando a ampliação da rede de escolas e reformulação dos currículos. No que diz respeito ao professor, as mudanças organizativas propostas pelos positivistas motivaram mudanças na estrutura da administração escolar, bem como a elaboração de novas diretrizes para a educação.

Com essas novas configurações surge o cargo de diretor escolar que era ocupado exclusivamente por homens. As vagas de professores da educação primária, por outro lado, eram predominantemente ocupadas por mulheres.

Em 1930 Getúlio Vargas assume provisoriamente o poder após um golpe de Estado. Quatro anos depois, em 1934, foi elaborada uma nova constituição e Getúlio foi eleito presidente. O período pós-eleições foi caracterizado por uma polarização entre direita e esquerda, de tal modo que em 1937, com o questionável pretexto de que comunistas tomariam o poder e influenciado pelo totalitarismo europeu, Getúlio decreta o Estado Novo que acabou em 1945 com sua renúncia forçada. Em 1946 foi promulgada uma nova constituição mais democrática que a anterior e, por fim, em 1964 a elite com apoio da mídia articula um golpe militar e toma o poder iniciando um dos períodos de maior repressão e usurpação dos direitos civis da história do Brasil. Os períodos descritos acima compreenderam a segunda (1930-1937), terceira (1937-1945) e quarta república (1945-1964) e foram caracterizados por intensas mudanças como, por exemplo, a Segunda Guerra Mundial e transferência da capital do país do Rio de Janeiro para Brasília. Na educação, tal período foi marcado pela disputa por espaço entre liberais defensores da Pedagogia Nova e católicos defensores da Pedagogia Tradicional (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1991). Motivados pelo ideal de justiça social e por dar luz ao debate sobre escola para toda a população, os intelectuais da Pedagogia Nova assinaram um manifesto defendendo a educação pública, gratuita e laica, para toda a população independente de classe social. Em contrapartida, a igreja católica, que tinha grande influência sobre o ensino privado porque era proprietária de muitas instituições de ensino, articulou o retorno do ensino religioso ao currículo no ensino público e, paralelamente, combateu o manifesto escolanovista. Essa disputa por espaço entre as diferentes correntes pedagógicas – que refletia a polarização política entre direita e esquerda que o país passava – pôde ser observada na constituição de 1934 que, por um lado, barrou o projeto de laicidade definindo que o ensino seria realizado segundo orientação religiosa dos estudantes, mas, em contrapartida, definiu que o ensino primário deveria ser obrigatório e gratuito. O clima desse embate pode ser evidenciado no trecho abaixo retirado da autobiografia de Darcy Ribeiro (RIBEIRO, 2012):

“Aquele foi uma luta memorável, em que o melhor da intelectualidade lúcida e progressista se opunha à reação,

comprometida com o privatismo, que condena o povo à ignorância. Nos dois campos os líderes mais atuantes eram o Anísio e seus colaboradores, eu inclusive, de um lado, e Carlos Lacerda e dom Hélder Câmara, no campo oposto [...] Era o enfrentamento da elite intelectual católica contra um homenzinho só (Anísio), que metia medo neles. [...] viam sua luta pela escola pública e gratuita como a comunização das crianças brasileiras. A Igreja, dona delas, que as vinha conformando ao longo dos séculos, sentia-se ameaçada de perdê-las [...]”.

Também nesse período foi criado o primeiro curso de Pedagogia no Brasil. Todavia, as mudanças constitucionais tiveram caráter elitista e não contribuíram com a expansão ou melhoria da escola primária (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1991). O trecho a seguir, também retirado da autobiografia de Darcy Ribeiro (RIBEIRO, 2012), ajuda a compreender o cenário:

“Uma das discussões mais vivas, que nos contrapunha à direita, dizia respeito à formação do magistério primário. Eles queriam, em nome da liberdade de ensino, transferir o concurso de ingresso no curso normal do princípio dele para o fim. O que pretendiam com isso era deixar livre quem quisesa criar escolas normais. Aprovada a lei, isso se converteu num negócio que multiplicou geometricamente os cursos normais e, na mesma medida, degradou irreparavelmente a formação do professorado. Nós lutávamos para preservar e melhorar os institutos de educação que existiam em todos os estados e realizavam uma tarefa altamente meritória de formação de professores competentes. Eles queriam fazer das escolas normais, como fizeram, um negócio lucrativo. A Igreja foi nessa conversa, acreditando que assim se livraria de influência comunista sobre o alunado dos institutos de educação”.

Em relação aos professores, as mulheres eram maioria, no geral trabalhavam meio período e largavam a profissão após o casamento. No ginásio e no colegial havia maior número de professores do sexo masculino e com formação em áreas mais específicas como Direito e Filosofia. Também foi nesse período que surgiram os primeiros movimentos de educação popular e, nesse contexto, cabe destaque o trabalho do mundialmente renomado educador Paulo Freire que alfabetizou 300 trabalhadores rurais em 45 dias a partir de um modelo pedagógico baseado na reflexão sobre a própria condição social.

Ghiraldelli Júnior (1991) sinaliza que com a tomada do poder pelos militares em 1964, a proposta de uma educação democrática foi abandonada. Os escolanovistas deixaram de ter voz nas políticas públicas e Paulo Freire foi exilado. Havia grande preocupação em dar continuidade à industrialização do país e, para tanto, era necessária mão-de-obra que fosse capaz de executar tarefas sem refletir e questionar. Assim, a educação passou a ter o papel de formação para o mercado de trabalho por meio do ensino médio profissionalizante. A partir de 1968 houve endurecimento do regime e, em 1969, o Decreto-lei 477 passou a punir professores, alunos, funcionários ou empregados de estabelecimentos de ensino público ou privado que cometessem atos considerados subversivos, tais como: organizar ou participar de movimentos que tivessem como objetivo a paralização das atividades escolares, organização de movimentos ou passeatas, etc. Docentes que faziam oposição ao governo foram presos e torturados, havia orientações para que lideranças dentro das escolas impedissem discussões sobre condições de trabalho, o número de professores era insuficiente, os investimentos em educação foram caindo ao longo do regime afetando significativamente o salário dos professores, entre outros fatores negativos. Na educação de adultos, o modelo desenvolvido por Paulo Freire foi substituído pelo Movimento Brasileiro de Alfabetização, no qual os professores eram obrigados a lecionar conteúdos descontextualizados do universo político e social do aluno em contraste ao método desenvolvido por Freire. Com o início da abertura política e fortalecimento da oposição democrática contra o governo a partir 1973, deu-se o início a mudanças na educação, como a municipalização do 1º grau – equivalente à educação básica - com objetivo de descentralizar e democratizar o sistema de ensino, e a revogação da obrigatoriedade de o 2º grau – equivalente ao Ensino Médio - ser profissionalizante.

Com o fim da ditadura e início da nova república, houve mobilização de diversos setores da sociedade com o objetivo de repensar os vários aspectos da política nacional. Especificamente no campo da Educação, foi elaborado um documento na 4ª Conferência Brasileira de Educação cuja lista de propostas compreendiam a efetivação do direito de todos ao ensino, bem como o dever do Estado em garanti-lo. Conforme foi destacado no primeiro parágrafo deste subtópico, tal direito foi conquistado na constituição de 1988. Outras conquistas importantes para o setor foram a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1996, proposta pelo então senador Darcy Ribeiro, e a aprovação do Plano Nacional de Educação em 2001. O conjunto dessas ações reorganizou o sistema de ensino, fortalecendo a municipalização do Fundamental e inserindo a educação infantil dentro da educação básica. Também houve a elaboração de metas como a de aumentar a escolaridade da população e garantir acesso ao ensino, mas que, no geral, não foram bem-sucedidas. Recentemente, em 2014, foi aprovado um novo Plano Nacional de Educação que, com algumas exceções, representou uma vitória para sociedade civil e movimentos sociais, principalmente quando aborda as novas responsabilidades do Governo Federal na educação básica (BRASIL, 2014a).

No que diz respeito aos professores, a aparente falta de interesse da sociedade e dos governos pela Educação impacta negativamente sobre a valorização desses profissionais. As condições de trabalho continuam sendo motivo de queixa e, além disso, observa-se um fenômeno relativamente novo que é a desvalorização social da profissão de professor, cujo um dos reflexos é a estagnação no número de matrículas em licenciatura observada nos últimos cinco anos no Brasil, o que contrasta com o crescimento observado tanto nos cursos de bacharelado quanto nos tecnológicos (INEP, 2015). Mesmo diante desse cenário, há de se considerar que uma conquista da categoria foi a promulgação, em 2008 (Lei 11.738/08), da Lei Nacional do Piso do Magistério, mas que vem sendo cumprida integralmente apenas em três estados segundo tabela divulgada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (2016). O Paraná - Estado que foi conduzida a pesquisa desta tese - cumpre a jornada extraclasse, mas não o piso salarial.

Conforme pôde ser observado nessa breve abordagem da história da Educação no Brasil, a escola pública, de qualidade, laica, sem privilégios, igualitária e para todos nunca conseguiu avançar significativamente como política nacional, possivelmente por não ser prioridade e do interesse das elites econômicas ao longo

dos períodos históricos. Esse descaso com a Educação de qualidade e para todos pode ser observado pela histórica desvalorização dos professores manifestada por meio de baixos salários e precárias condições de trabalho, entre outros. Um exemplo, é a simbólica carta de renúncia explorada no trabalho de Barros *et al.* (2008) na qual o professor Jozé de Araujo Lobo renuncia à cadeira de Gramática Latina na Vila de São Mateus em 1838:

“Tendo me sido concedida vitaliciamente a Cadeira de Gramática Latina desta Villa, de que tomei posse em 12 de março e conhecendo eu em tan curto espaço de tempo, quanto seja nocivo a minha saúde e prejudicial aos meus interesses particulares [...] continuar por tempo a exercer o referido emprego [...] renuncio a mencionada Cadeira.”

Conforme foi destacado por Barros *et al.* (2008), esse episódio não foi isolado, e estava inserido em um contexto que ocorreu um número significativo de licenças médicas solicitadas por professores e, além disso, serve como registro da precariedade das condições objetivas para o exercício da profissão. Ela também sinaliza que algumas queixas atuais dessa categoria profissional, de tão antigas, podem ser consideradas centenárias e fruto dessa má vontade política histórica aliada a modelos totalitaristas com pouca ou nenhuma participação popular nas decisões do país. Portanto, o momento atual, com todos os seus avanços e contradições, é produto social dessa história. Tal historicidade não deve ser desconsiderada do recorte realizado nos próximos parágrafos sobre como as atuais condições, cargas e ambiente de trabalho se relacionam com o mal-estar docente.

1.2.2 Fatores Proximais e Distais do Mal-Estar Docente

Conforme observado no subtópico anterior, a histórica desvalorização da profissão de professor no Brasil parece ter recebido dimensão e complexidade ainda maior com as recentes mudanças sociais que aumentaram significativamente a importante e necessária massificação do ensino sem, contudo, garantir condições adequadas para o pleno exercício da função docente diante dessas novas exigências.

Há alguns anos um importante estudioso da temática saúde do professor apontou que os professores encontravam-se em um desconcerto, uma vez que a mesma sociedade que exigia novas responsabilidades não oferecia meios para tal (ZARAGOZA, 1999). Apesar do tempo e das diferenças de contexto, essa questão apontada continua presente e parece ter sido acentuada pela atual forma de organização do trabalho docente no Brasil.

Essa formatação da profissão tem repercutido negativamente sobre a saúde física e psicológica dos profissionais da educação. Tendo em vista a elevada quantidade de problemas de saúde que podem ter relação com o processo de trabalho do magistério, alguns autores passaram a utilizar o termo mal-estar docente como conceito guarda-chuva para referir-se a tal fenômeno. Mal-estar pode ser entendido como um estado de incomodo indefinível. Esse conceito foi desenvolvido por Zaragoza (1999) e a escolha de um termo ambíguo foi proposital porque, no caso dos professores, sabe-se que algo não vai bem, mas não se pode definir claramente o que não funciona e nem o porquê em decorrência da complexidade do fenômeno. Visando a fragmentação do objeto de estudo para facilitar sua compreensão, Zaragoza (1999) sugere a classificação dos indicadores de mal-estar docente em duas grandes categorias: proximais e distais. Os fatores proximais são aqueles que afetam diretamente a ação do professor em sala de aula, enquanto que os distais são contextuais e impactam indiretamente a função docente. Devido ao seu caráter mais geral, os fatores distais serão primeiramente abordados.

Para Zaragoza (1999) a modificação no papel do professor e dos agentes tradicionais de socialização é compreendida como um dos fatores contextuais que podem afetar a saúde do professor. Por exemplo, por questões culturais e econômicas, as mulheres historicamente ficaram responsáveis pela socialização e educação dos jovens, ao passo que aos homens era atribuído o papel de provedor do lar. Com a ampliação dos direitos femininos no Brasil, as mulheres entraram no mercado de trabalho e passaram a participar, ainda que de maneira insuficiente e desigual, na vida econômica do país. Esse fenômeno deixou um vazio no processo de educação e socialização dos jovens que era antes ocupado pelas mulheres. Essa responsabilidade foi transferida para as instituições escolares sem que fossem fornecidas condições adequadas para tal. O resultado dessa transformação foi a conhecida sobrecarga de responsabilidades atribuídas aos docentes da educação básica que contribui para o mal-estar.

Outro fator que deve ser considerado segundo Zaragoza (1999) é que o papel tradicionalmente designado às instituições escolares, com respeito à construção do conhecimento, viu-se seriamente modificado pelo aparecimento de novos agentes de socialização que se converteram em fontes paralelas de transmissão de informação e cultura. Até pouco tempo atrás o professor era fonte quase exclusiva de informação e cultura. Entretanto, atualmente ele pode ter suas afirmações contestadas por novas fontes de informação, como a televisão e a internet. Por exemplo, durante a aula os alunos podem usar uma pesquisa no Google ou mesmo informações de credibilidade duvidosa veiculadas em redes sociais para contestar o professor. Embora alguns professores consigam utilizar esses novos recursos a seu favor, outros têm resistência a eles e essa pode ser uma fonte de mal-estar pois a competição contra essas tecnologias pode ser desigual (SANTOS et al., 2005).

Ainda sobre a modificação no papel do professor e dos agentes tradicionais de educação, outra questão levanta por Zaragoza (1999) é a dúvida sobre qual deve ser a função da escola e quais valores, dentre os vigentes nas diferentes sociedades, o professor deve trabalhar. Há poucos anos os agentes de socialização tinham valores em comum e havia forte consenso sobre quais valores deveriam ser discutidos na escola. Em tal contexto, o professor tinha segurança para lecionar porque dificilmente haveria oposição da sociedade. Com as desejadas e necessárias mudanças no contexto social, o mundo se tornou mais plural e, como consequência, perdeu-se o consenso sobre quais valores devem ser trabalhados e, conseqüentemente, sempre haverá grupos que não apoiam os valores discutidos na escola constituindo um novo canal de mal-estar entre professores não formados para trabalhar com ambientes naturalmente conflituosos, como as instituições escolares.

A modificação no apoio social também é destacada como importante fator contextual de mal-estar docente (ZARAGOZA, 1999). Historicamente o professor foi reconhecido pela relevância social e pelo elevado status cultural. Atualmente a sociedade costuma estabelecer o status social de indivíduos ou classes com base na renda destes. Nesse novo contexto, professores raramente são vistos como referência cultural e passou-se a difundir a ideia de que somente escolhem o magistério aqueles que não têm capacidade para desempenhar outras atividades mais rentáveis financeiramente. Estudo conduzido com professores brasileiros, por exemplo, apontou

que desprestígio profissional e baixos salários estão entre os principais fatores para o abandono da profissão (LAPO, BUENO, 2003).

Zaragoza (1999) também discute a imagem idealizada do professor como fonte importante de mal-estar docente. A imprensa, sociedade e arte frequentemente idealizam a profissão docente como se ela fosse um dom ou vocação. As instituições de formação de professores reproduzem ou omitem-se da desconstrução de tal imagem estereotipada e, por fim, acabam formando profissionais para atuar em uma escola idealizada que não existe no mundo real. Quando o recém-formado chega à escola e se depara com o ambiente conflituoso para o qual não foi preparado, acaba sofrendo um choque porque a realidade do magistério não corresponde ao que aprendeu em sua formação. É quando surge a insegurança em relação a si mesmo e isso tem muitas consequências: conduta flutuante, mecanismo de defesa, adoecimento, etc. Estudo conduzido por Witzel (2003) que investigou a construção da identidade de professores de língua portuguesa que atuavam em escolas públicas do Centro-Oeste do Paraná verificou que a imagem idealizada foi um dos importantes fatores que permearam tal construção. Os professores frequentemente usaram a palavra vocação para descrever o interesse pelo magistério, concebendo o ato de ensinar como algo missionário e vocacional. Essa visão estereotipada trata a profissão de professor como um sacerdócio. É como se o professor recebesse um dom para o magistério. Essa imagem idealizada provavelmente tem resquícios da própria história da Educação no Brasil cuja participação da igreja na catequização e educação da população esteve presente até o final do século passado.

Além desses fatores contextuais, a saúde do professor também pode ser afetada por uma série de fatores ocupacionais mais proximais em relação ao processo de trabalho. Tais fatores, também conhecidos como cargas de trabalho, podem ser classificados nos seguintes domínios: físico, químico, biológico, fisiológico, mecânico e psíquico (LAURELL, NORIEGA, 1989).

São cargas físicas de trabalho no ambiente escolar: sala de aula com temperatura inadequada, iluminação irregular, excesso de ruído, entre outros. O ruído, por exemplo, pode ocorrer dentro da sala de aula, na própria escola ou fora da escola. Além de dificultar o processo de ensino aprendizagem, níveis inadequados de ruído podem ser fonte de mal-estar docente. Estudo conduzido com professoras do primeiro ano do ensino fundamental do interior do Estado de São Paulo, encontrou correlação

entre elevados níveis de ruído dentro da sala de aula e aumento da intensidade da voz (GUIDINI et al., 2012). Em tal pesquisa, os autores relataram que a competição da voz com o ruído do ambiente dificulta a comunicação do professor com os alunos e pode acarretar aumento na tensão psicológica docente, maior desgaste das estruturas de fonação e até alterações vocais a longo prazo.

Entre as cargas químicas de trabalho presentes no ambiente escolar, merece destaque o pó de giz. Estudo conduzido com professores da educação básica de Londrina encontrou associação estatisticamente significativa entre percepção de problemas vocais frequentes e o incômodo causado pela presença de pó de giz (FILLIS et al., 2016). Nesse estudo, a prevalência de problemas vocais percebidos foi 48% superior entre os professores afetados pelo pó de giz e, segundo os autores, esse resultado poderia ser explicado pela irritação da mucosa nasal e laríngea ocasionada pela inalação do pó de giz presente no ar após a utilização do quadro-negro.

O contato com vetores de doenças infectocontagiosas como vírus, bactérias, etc., pode ser considerado como uma carga biológica de trabalho entre professores por conta da grande circulação de pessoas no ambiente escolar. As cargas de trabalho fisiológicas, por sua vez, estão relacionados ao uso excessivo do corpo. A elevada frequência de tempo usando o quadro-negro, o uso excessivo da voz, as posturas inadequadas durante a execução do trabalho, entre outros, são exemplos desse tipo de carga no ambiente escolar. Além de poder comprometer a saúde de uma maneira geral, essas demandas fisiológicas podem favorecer os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Estudo conduzido em Salvador, BA com o objetivo de identificar as doenças ocupacionais diagnosticadas mais frequentemente em atendimentos realizados a professores durante o período de 1991 a 2001 verificou que as doenças osteomusculares estiveram entre os problemas de saúde mais diagnosticados (PORTO et al., 2014). Outro estudo realizado com professores do município de Matinhos, Paraná, encontrou elevada prevalência de sintomas osteomusculares na lombar, ombros e região dorsal (MANGO et al., 2012). Os autores também encontraram associação estatisticamente significativa entre presença de dor e número de salas que o professor lecionava.

As condições para carregar o material didático e audiovisual são compreendidas como cargas mecânicas de trabalho no ambiente escolar. No que diz respeito às cargas psíquicas, elas têm relação com as tensões psicológicas

vivenciadas no processo de trabalho, tal como o ritmo e intensidade do trabalho, a baixa autonomia para execução e planejamento de tarefas, o baixo tempo disponível para a preparação das aulas, etc. Estudo realizado com professores de escolas particulares de Vitória da Conquista, BA, identificou que docentes cujo trabalho foi classificado como de alta exigência, apresentaram 50% maior prevalência de distúrbios psíquicos que seus pares de baixa exigência (PORTO et al., 2006). Uma tese de doutorado sobre o tema apontou que, mesmo após ajuste para variáveis de confundimento, a percepção de estresse entre professores da educação básica associou-se com várias características do processo de trabalho docente (BIROLIM, 2015). Levando em conta tais achados, a pesquisadora concluiu o trabalho fazendo recomendações que vão desde mudanças em nível local (criação de espaços dentro da escola que privilegiem a troca de apoio entre os docentes), até a elaboração de políticas públicas que visem melhorias nas condições e organização do trabalho (menor número de alunos por sala, etc.).

Conforme pôde ser observado até aqui, há indicativos de que a forma como se encontra organizada a profissão de professor no Brasil está associada ao mal-estar docente, ou seja, a desfechos relacionados direta e indiretamente à saúde, tal como adoecimento, desmotivação, abandono da profissão, etc. Se as características do trabalho docente podem afetar negativamente a saúde do professor, é possível que elas também possam exercer alguma influência sobre comportamentos e hábitos relacionados à saúde, sobretudo quando se considera que hábitos alimentares, prática de atividade física, consumo de álcool e tabaco, controle do estresse, entre outros, têm relação com o modo de vida, incluindo o trabalho. Dentro dessa perspectiva, o próximo tópico abordará a atividade física em professores da educação básica.

1.3 ATIVIDADE FÍSICA EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

As recentes mudanças no mundo do trabalho docente, como o aumento da carga horária, do ritmo e da intensidade das atividades, pode estar afetando negativamente a prática de atividade física no tempo livre (AFTL). Este subtópico abordará os baixos níveis de atividade física enquanto problema de saúde pública; a sua característica complexa, multidimensional e multifatorial; as evidências sobre a associação entre AFTL e fatores ocupacionais em professores brasileiros da

educação básica; e a formulação de um modelo conceitual sobre os caminhos pelos quais a profissão de professor pode afetar o nível de AFTL.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morbimortalidade no Brasil e afetam negativamente o desenvolvimento econômico e social, o sistema de saúde e a qualidade de vida da população. Aproximadamente 72% das mortes no Brasil foram atribuídas a tais doenças em 2007 (SCHMIDT et al., 2011). Visando a prevenção e o controle das mesmas, o Ministério da Saúde tem implementado importantes políticas, tais como o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT 2011-2022 (BRASIL, 2011). Um dos objetivos dessa política aborda à prevenção e a diminuição da atividade física insuficiente, que é considerada um fator de risco modificável para quatro dos principais grupos de DCNT - circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes.

Como se pode observar, a atividade física insuficiente vem sendo tratada com um problema de saúde pública a ser prevenido e reduzido. Isso parece ser bastante justificável em um contexto no qual ela foi identificada como o quarto fator de risco para mortalidade global (WHO, 2009). Adicionalmente, evidências apontam que de 6% a 10% de todas as mortes decorrentes de DCNT no mundo podem ser atribuídas à mesma (LEE et al., 2012). Em outras palavras, isso significa que de 5,3 a 5,7 milhões de mortes prematuras decorrentes dessas doenças poderiam ter sido evitadas se as pessoas inativas fisicamente tivessem praticado atividade física em níveis suficientes.

Para um adulto – de 18 a 64 anos de idade - ser considerado suficientemente ativo ao ponto de apresentar alguma proteção para determinadas DCNT, a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010) recomenda que ele pratique um mínimo de 150 minutos semanais de atividades físicas aeróbicas de intensidade moderada ou 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa. Ou ainda, qualquer equivalente combinação de atividades de intensidade moderada e vigorosa. Mesmo diante das evidências sobre a importância da atividade física à saúde e da existência de recomendações sobre o quanto se deve praticar, um terço dos adultos e quatro quintos dos adolescentes de diferentes regiões do mundo não praticam atividade física em níveis recomendados para saúde (HALLAL et al., 2012). No Brasil, estima-se que a prevalência de atividade física insuficiente entre os homens seja de pelo menos 40%, enquanto que entre as mulheres o valor ultrapassa 50% (HALLAL et al., 2012). Sobre a atual recomendação de atividade física para adultos,

vale destacar o quão difícil é estabelecer pontos de corte precisos, pois o que pode influenciar positivamente um certo agravo à saúde, pode ser insuficiente para outros. Além disso, é possível que para algumas condições a qualidade da atividade seja mais importante do que a quantidade. Sobre esse tema, um recente estudo fez uma discussão sobre a importância de pensar as recomendações de atividade física para além da questão quantitativa de minutos e dose resposta (SILVA et al., 2016). Por outro lado, cabe ponderar que o ponto de corte tem a vantagem de permitir comparações entre estudos e do ponto de vista da saúde pública, a simples mensagem de níveis recomendados foi um importante avanço.

Diante do elevado número de pessoas que não atendem as recomendações de atividade física no Brasil, desenvolver e melhorar as intervenções que objetivam a promoção da atividade física é um passo essencial para o enfrentamento das DCNT e promoção da saúde. Todavia, para que essas intervenções sejam efetivas é importante que elas sejam baseadas em determinantes (relação causal) e/ou correlatos (fatores associados) da atividade física. Por exemplo, a literatura tem apontado o “apoio social” como um importante correlato da atividade física praticada no tempo livre (BAUMAN et al., 2012). Portanto, para algumas populações, as intervenções que visam a promoção da atividade física serão mais efetivas se abordarem tanto o sujeito quanto a rede social em torno do mesmo.

Como pôde-se observar no exemplo anterior, identificar os determinantes e correlatos da atividade física possui grande relevância em termos de saúde pública, uma vez que tais informações favorecem o estabelecimento de ações que permitam o crescimento da proporção de pessoas fisicamente ativas. Contudo, essa é uma tarefa árdua, visto que a atividade física é um comportamento complexo e sua prática regular é influenciada por inúmeros fatores de distintas dimensões (BAUMAN et al., 2012). Diante de tal dificuldade, pesquisadores recomendam a adoção de uma teoria ou modelo conceitual para guiar a seleção dos fatores que possuem maior relação com o comportamento investigado, já que seria logisticamente inviável conduzir uma pesquisa com todos os potenciais determinantes e/ou correlatos (BAUMAN et al., 2002; DUMITH, 2008).

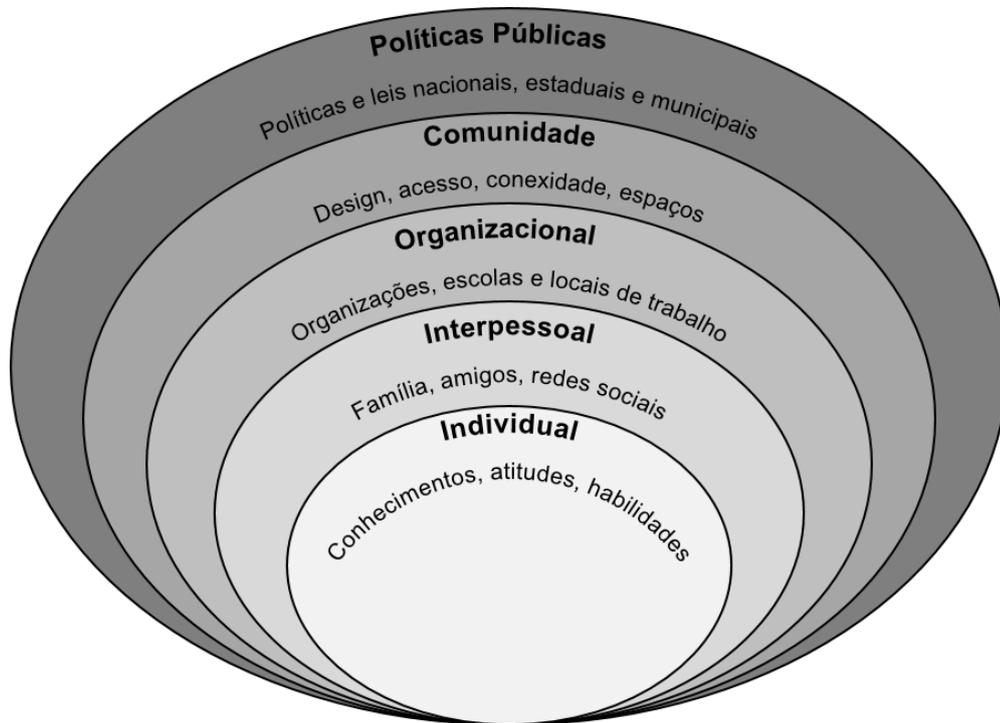
Historicamente os modelos e teorias mais frequentemente utilizados para explicar porque algumas pessoas praticam atividade física e outras não focaram predominantemente fatores psicológicos, tais como: conhecimento, atitude, autoeficácia, motivação, dentre outros (SALLIS et al., 2006; DUMITH, 2008). Não há

dúvida que esses fatores ajudam a explicar a atividade física, contudo, nos últimos anos, foram reconhecidas as limitações dessas abordagens que focam exclusivamente sobre o indivíduo desconsiderando o contexto onde ele está inserido, como, por exemplo, o ambiente físico e social onde vive ou trabalha (SALLIS et al., 2012). De um modo geral, as ações baseadas somente em fatores pessoais tendem a apresentar efeitos pequenos e temporários em termos de saúde coletiva quando comparadas às intervenções conduzidas em dimensões mais amplas.

Nesse sentido, houve um grande aumento no número de pesquisas que passaram a usar o Modelo Ecológico para explicar e intervir sobre a atividade física (SALLIS et al., 2012). Além de ter maior abrangência populacional e deixar de responsabilizar unicamente o sujeito pelo problema da atividade física insuficiente, esse modelo está de acordo com a literatura e com organizações de saúde que têm a reconhecido como um comportamento humano complexo, multidimensional e multifatorial (GOLDSTEIN et al., 2011; BAUMAN et al., 2012).

Como pode ser observado na Figura 1, o Modelo Ecológico parte da premissa que o comportamento humano é influenciado por fatores de diversos níveis, como: individual, social, institucional, comunitário, ambiente físico e políticas públicas (SALLIS et al., 2012). Uma questão a ser destacada nesse modelo teórico é que variáveis de diferentes níveis interagem e podem sofrer influência mútua. Esse aspecto é importante para compreender a complexidade de estudar correlatos/determinantes da atividade física. Outro princípio desse modelo é que as intervenções são mais efetivas quando abordam fatores de três ou mais níveis (SALLIS et al., 2012). Portanto, é desejável que correlatos e determinantes de diferentes domínios sejam estudados no sentido de aumentar a base teórica para formulação de intervenções e políticas públicas de promoção da atividade física.

Figura 1 – Níveis do Modelo Ecológico para atividade física.



Fonte: Adaptado de Sallis et al. (2012)

Os fatores ocupacionais presentes no nível organizacional do modelo ecológico, formam uma categoria de correlatos/determinantes que, embora tenha sido subinvestigada, pode ajudar a compreender a baixa prevalência de AFTL. Acredita-se que o nível de atividade física de uma determinada categoria profissional pode ser afetado pelas características do trabalho. Essa hipótese é baseada na ideia de que os processos de industrialização, mecanização e urbanização passados recentemente por muitas sociedades geraram uma ampla mudança em diferentes dimensões da vida incluindo o trabalho, de tal maneira que seu ritmo, intensidade e duração têm aumentado significativamente. Esse novo padrão de trabalho envolve características como: elevada carga horária semanal, trabalho no fim de semana e elevada demanda por responsabilidades e tarefas (multitarefa) (KIRK, RHODES, 2011).

Tal mudança no mundo do trabalho estabeleceu barreiras para aqueles que desejam manter um estilo de vida fisicamente ativo, tal como o cansaço físico e mental gerado pelo trabalho e a redução do tempo livre decorrente da excessiva carga de trabalho. Objetivando sintetizar de forma sistemática o conhecimento sobre esse tema e considerando que essas rápidas mudanças no

mundo do trabalho contribuem para o aumento de comportamentos obesogênicos, como a atividade física insuficiente, Kirk e Rhodes (2011) realizaram um trabalho de revisão de literatura sobre a relação entre fatores ocupacionais e AFTL na população de trabalhadores.

A partir dos critérios adotados pelos autores, como, entre outros, a seleção de apenas estudos publicados no idioma inglês, foram identificados 62 estudos, majoritariamente transversais (82,3%), com participantes de ambos os sexos (83,9%) e com amostras variando de 158 a 203.120 sujeitos. O país com maior número de estudos foram os Estados Unidos (29,0%) e, com exceção da Nigéria, não foram identificados estudos em países em desenvolvimento. As principais variáveis ocupacionais avaliadas foram: a categoria/status da profissão, ou seja, se o trabalho é manual ou não manual (70,1%); o nível de atividade física ocupacional (37,1%); carga horária semanal (29,0%); e demanda psicológica do trabalho (19,4%). A maioria dos estudos avaliou a atividade física usando medidas autoreportadas (96,8%).

Em relação à associação entre fatores ocupacionais e AFTL, Kirk e Rhodes (2011) encontraram evidências de associação entre tais variáveis, independentemente do tipo de variável ocupacional investigada – categoria/status profissional, carga horária semanal, demanda psicológica, etc. No entanto, não foi possível identificar a magnitude do efeito, mediante meta-análise, por conta da heterogeneidade das medidas. A maioria dos estudos encontrou associação positiva entre a categoria/status profissional e AFTL, ou seja, empregados de trabalhos não manuais (colarinho branco) apresentaram maiores níveis de AFTL quando comparados aos empregados de trabalhos manuais (colarinho azul). Vale lembrar que quando se investiga a atividade física total (no trabalho, no deslocamento, no tempo livre, em casa, etc.), os resultados tendem a ser o inverso (HALLAL et al., 2003), uma vez que pessoas com trabalhos não manuais tendem a apresentar menores níveis de atividade física total quando comparados aos empregados de trabalhos manuais. Isso provavelmente ocorre porque empregados de trabalhos não manuais tendem a passar mais tempo do dia em comportamentos sedentários, como ficar sentado. Essa variação relacionada ao domínio da atividade física investigado revela a complexidade do fenômeno e salienta a relevância de se conhecer bem as características do domínio da atividade física que está sendo investigado. Diante dessa informação, cabe ponderar que a pesquisa desenvolvida nesta tese trabalhou apenas com a atividade física praticada no tempo livre, sobretudo por se tratar do domínio que a pessoa tem

maior potencial de escolha. É importante não confundir a maior “possibilidade de escolha” com a ideia equivocada de que a prática de atividade física só depende de escolhas individuais. Como destacado ao longo desta tese, bem como na literatura especializada (BAUMAN et al., 2012), a atividade física é influenciada por muitos aspectos, e alguns desses não estão totalmente sob o “controle” do sujeito. Outra ponderação conceitual importante de se fazer é a de que a opção de se utilizar a expressão “tempo livre” em vez de “lazer” se deve ao referencial teórico proveniente da sociologia e aqui adotados, como Elias e Dunning (1992), que destacam que somente parte do tempo livre pode ser destinado às atividades de lazer. Além disso, vale ressaltar que o “VIGITEL 2014”, importante estudo epidemiológico de base populacional realizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, também utilizou a expressão “tempo livre”, o que favorece a comparabilidade dos resultados sobre a atividade física obtidos neste estudo com o observado no cenário nacional.

A maior parte dos estudos analisados por Kirk e Rhodes (2011) também indicou que trabalhadores com maior carga horária semanal apresentaram menores níveis de AFTL caracterizando uma associação inversa entre essas variáveis. Também foi encontrado que o decréscimo nos níveis de AFTL ficou mais evidente a partir de 45 horas semanais sugerindo a existência de um possível limiar no qual o decréscimo dos níveis de AFTL seria mais significativo. Tal limiar, naturalmente, pode variar de acordo com a profissão e com o contexto social no qual o trabalhador está inserido.

A revisão realizada por Kirk e Rhodes (2011) encontrou evidências preliminares de associação entre menores níveis de AFTL entre trabalhadores com maior demanda psicológica no trabalho. Considerando que a atividade física é um importante fator de proteção para agravos à saúde mental (estresse, ansiedade, etc.) e o caráter preliminar das evidências, torna-se importante a realização de novos estudos sobre esse tema, particularmente em grupos específicos de trabalhadores, como o dos professores, caracterizados pela elevada demanda psicológica de trabalho.

De um modo geral, sobre a literatura produzida a respeito da associação entre fatores ocupacionais e AFTL, cabe destacar que a maioria dos estudos utilizaram delineamento transversal e que esse tipo de desenho de estudo está sujeito à causalidade reversa e, conseqüentemente, não é o mais adequado para analisar o possível efeito dos fatores ocupacionais sobre a prática de AFTL. Dentro

dessa perspectiva, estudos com delineamento longitudinal podem ser considerados prioridade dentro de tal temática. Também chama a atenção o fato de quase a totalidade dos estudos terem sido conduzidos em países de alta renda com características de trabalho não necessariamente equivalentes às encontradas nos países de média ou baixa renda, fato esse que limita a generalização dos resultados para esses últimos. Conforme destacado pelos autores da revisão, pesquisas futuras conduzidas com controle para variáveis de interação e confundimento são necessárias, pois na maioria dos estudos as análises estatísticas eram restritas a modelos bivariados. Além disso, acredita-se que tanto a magnitude quanto os tipos de fatores ocupacionais associados à AFTL podem ser diferentes de acordo com a profissão investigada. Portanto, novos trabalhos originais e novas revisões da literatura com grupos específicos de trabalhadores podem ajudar a compreender e aprofundar esse fenômeno.

Especificamente com relação à profissão de professor, não foi encontrado trabalho de revisão sobre o tema trabalho e AFTL. Tendo em vista os achados de Kirk e Rhodes (2011), acredita-se que, assim como no caso dos trabalhadores em geral, os professores com piores indicadores ocupacionais também possam apresentar menores níveis de AFTL. Tal hipótese é baseada no fato de que a atual organização do trabalho de professor no Brasil, quando comparada a outros nações, é caracterizada por fatores como: elevadas jornadas de trabalho com professores trabalhando em até três turnos para complementar a renda; excessiva carga de trabalho fazendo com que o professor tenha que trabalhar em seu tempo livre para dar conta da correção de provas e trabalhos, bem como a preparação das aulas; elevada demanda física e psicológica por conta do excesso de responsabilidades que são atribuídas ao professor sem, entretanto, que seja garantida condições e meios para que tais responsabilidades sejam cumpridas (elevado número de alunos em sala de aula, subfinanciamento da Educação, etc.), entre outros (OECD, 2014). É provável que esses fatores cansem física e mentalmente o professor e, além disso, contribuam para a redução do tempo livre que ele poderia destinar para cuidar de sua saúde praticando atividade física, por exemplo. Em outras palavras, há motivos para acreditar que a atual organização do trabalho docente no Brasil impõe uma série de barreiras para a prática de AFTL ao mesmo tempo que facilita um estilo de vida pouco ativo. No entanto, foram encontrados apenas poucos estudos sobre o tema, e a inexistência de uma revisão sistemática não permite ter clareza sobre o real estado

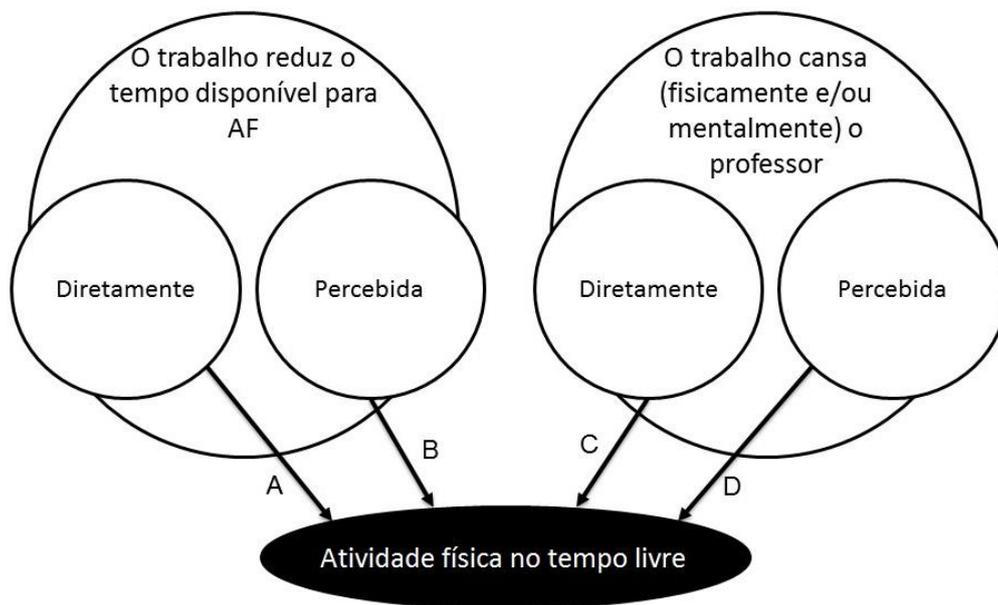
da arte até o presente momento, sobretudo no contexto brasileiro.

Os poucos trabalhos conduzidos no Brasil sobre esse tema (BOTH et al., 2007; BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a; MOREIRA et al., 2010b; CANABARRO et al., 2011; BOTH et al., 2013) fornecem indicativos de que a hipótese levantada no parágrafo anterior pode ser verdadeira. Foram observadas associações estatisticamente significantes entre alguns fatores ocupacionais e a AFTL. Estudo conduzido por MOREIRA et al. (2010a), por exemplo, encontrou correlação positiva estatisticamente significativa entre atividade física e indicadores de condições e organização do trabalho, indicando que professores com melhores indicadores ocupacionais apresentam melhores níveis de atividade física. Entretanto, cabe destacar que, no geral, as poucas evidências sobre o assunto ainda são insuficientes para compreensão mais aprofundada do tema, principalmente quando se considera que todos os trabalhos foram conduzidos com professores da disciplina de Educação Física (o que claramente poderia repercutir nos resultados sobre a prática de AFTL) e que a maioria adotou delineamento transversal, apresentou baixa taxa de resposta e ausência de ajuste para fatores de confusão. Assim, dada a relevância do tema, o baixo poder de generalização dos resultados das pesquisas publicadas até o momento e a necessidade de maior aprofundamento no contexto nacional, novos trabalhos, tais como os desenvolvidos nesta tese, são necessários para se ampliar a compreensão sobre a relação entre o trabalho docente e a AFTL.

1.3.1 Modelo Conceitual

Levando em conta a prévia sugestão da literatura sobre a importância dos modelos na área da epidemiologia (DUMITH, 2008), optou-se por elaborar um modelo conceitual com a finalidade de fragmentar uma realidade sabidamente complexa visando torná-la mais didática e inteligível para, conseqüentemente, facilitar o avanço na compreensão do objeto de estudo desta tese. Tal modelo foi baseado na literatura especializada sobre o tema (BAUMAN *et al.*, 2012; KIRK, RHODES, 2012) e, além de facilitar a compreensão do objeto de estudo, também tem a finalidade de guiar a seleção dos fatores ocupacionais que, ao longo do desenvolvimento desta tese, serão analisadas quanto à sua associação com o desfecho AFTL (Figura 2).

Figura 2 - Modelo conceitual do efeito dos fatores ocupacionais sobre a atividade física no tempo livre (AFTL) em professores.



Fonte: o próprio autor

O modelo conceitual estabelece que fatores ocupacionais podem afetar o nível de AFTL de professores mediante duas categorias: 1) reduzindo o tempo livre disponível para a prática da mesma e/ou 2) cansando física e/ou mentalmente o trabalhador. Vale lembrar que falta de tempo e cansaço são importantes barreiras à prática de AFTL em brasileiros (REICHERT et al., 2007). Em ambos os casos o efeito pode ser avaliado tanto de maneira direta quanto indireta/percebida, caracterizando, conseqüentemente, quatro caminhos (Figura 2: setas A, B, C e D). Por exemplo, parte-se da premissa de que o caminho direto (Figura 2: setas A e C) é caracterizado pela avaliação de fatores ocupacionais concretos, como carga horária semanal, número de turnos de trabalho, tempo em pé durante o trabalho, entre outros. O caminho percebido (Figura 2: setas B e D), por outro lado, é composto pela quantificação de fatores ocupacionais percebidos, tais como percepção de equilíbrio entre vida profissional e pessoal, percepção de cansaço ao fim da jornada de trabalho, etc. Cabe salientar que a realidade é mais complexa que a divisão didática realizada por esse modelo conceitual. Se por um lado essa divisão tem a desvantagem de não conseguir

determinar com precisão as possíveis articulações que esses fatores têm entre si e entre fatores de outras dimensões da vida para além do trabalho, em contrapartida, tem a vantagem, de facilitar o avanço na compreensão do objeto de estudo a partir do referencial da epidemiologia. Outra ressalva é a de que o modelo desconsidera a bidirecionalidade da relação trabalho e AFTL. Por exemplo, professores com melhor aptidão física podem perceber menos cargas de trabalho. Também é indispensável considerar a reinterpretação e modificação do modelo à medida que houver avanço no tema.

2 OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- 1) Aprofundar a compreensão sobre a relação trabalho e atividade física no tempo livre em professores da educação básica.

2.2 ESPECÍFICOS

- 1) Sintetizar as evidências dos estudos sobre fatores ocupacionais e atividade física em professores da educação básica no Brasil;
- 2) Analisar a associação entre fatores ocupacionais e atividade física insuficiente no tempo livre em professores da educação básica da rede pública de Londrina, Paraná;
- 3) Analisar a associação entre mudanças autorreferidas nas condições de trabalho e incidência e manutenção de níveis recomendados de AFTL ao longo de 24 meses em professores da educação básica da rede pública de Londrina, Paraná.

3 METODOLOGIA

3 METODOLOGIA

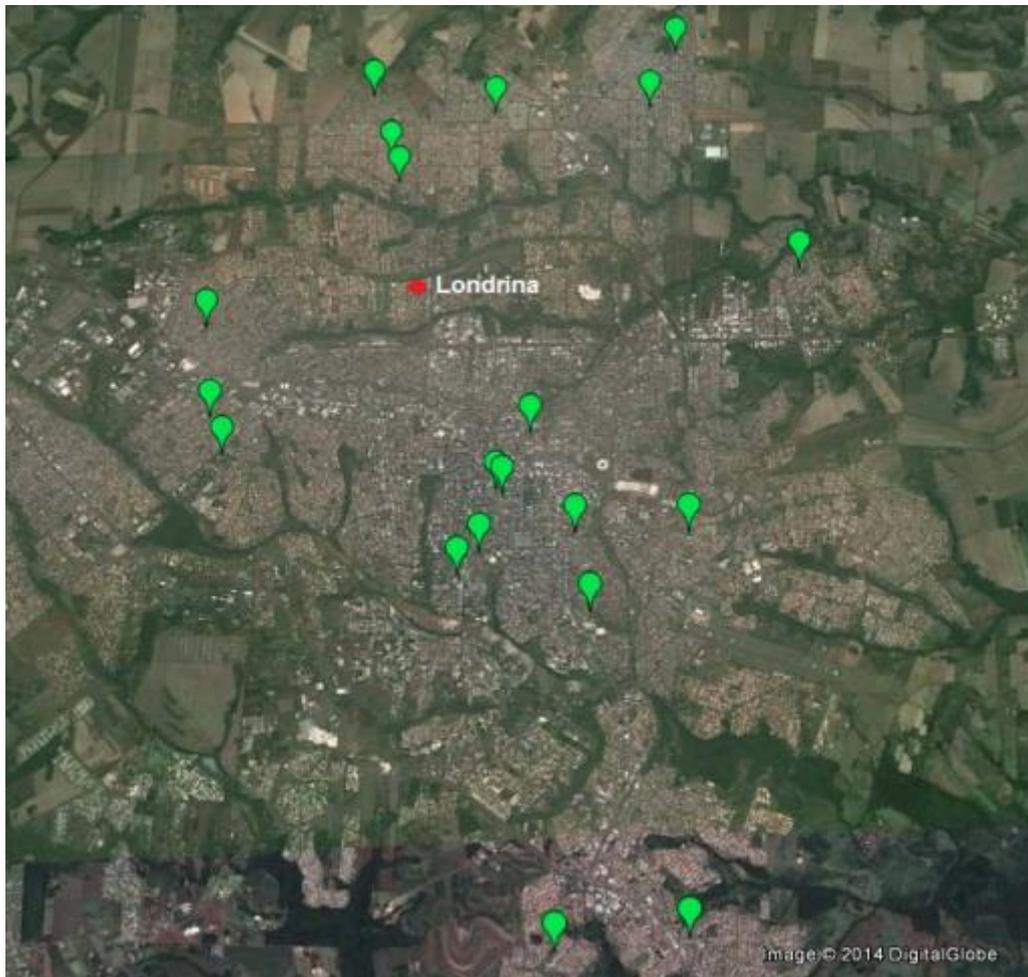
Os dados desta tese fazem parte de um projeto de pesquisa intitulado Saúde, Estilo de Vida e Trabalho de Professores da Rede Pública do Paraná (PRÓ-MESTRE) desenvolvido por docentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (UEL), cujo objetivo geral foi o de analisar o estado de saúde e o estilo de vida dos professores da rede estadual de Ensino de Londrina e relacioná-los com aspectos do processo de trabalho.

Londrina fica localizada no norte do Paraná e, segundo o censo demográfico, o município tinha uma população estimada de 506.701 habitantes em 2010 e densidade demográfica de 306,52 hab/km² (IBGE, 2010). O índice de desenvolvimento humano municipal é considerado alto (0,778) (IBGE, 2010) e o índice de Gini da renda domiciliar per capita é de 0,52 (DATASUS, 2010). Em 2012, a rede estadual de ensino de Londrina contava com 73 escolas, mais de 1.500 turmas e cerca de 50.000 alunos (PARANÁ, 2013). O quadro docente era composto por aproximadamente 3.000 professores, sendo que, desses, cerca de 75% eram estatutários (PARANÁ, 2013). O número médio professores por escola era de aproximadamente 40, enquanto que a média de alunos por turma girava em torno de 33.

A coleta de dados do PRÓ-MESTRE ocorreu em duas etapas separadas por intervalo de tempo de 24 meses e ambas aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UEL (ANEXOS A e B).

A primeira etapa (*baseline*) foi realizada entre os meses de agosto de 2012 e junho de 2013. Foram convidados para o estudo todos os docentes – que estavam atuando em sala de aula nos níveis fundamental e médio - das 20 maiores escolas públicas estaduais de Londrina em termos de número de professores. A seleção das maiores escolas seguiu um critério de conveniência para viabilizar a coleta de dados e a distribuição espacial das escolas está apresentada na Figura 3. Entre os 1.126 professores considerados elegíveis, 63 recusaram-se a participar da pesquisa, 65 estavam de licença e 20 não foram encontrados após cinco tentativas. A amostra final foi composta, portanto, por 978 indivíduos com uma taxa de resposta de 86,9% (Figura 4). Os dados foram obtidos mediante formulário e questionário (APÊNDICES A e B) aplicados durante entrevistas pessoais pré-agendadas, realizadas nas escolas e com duração aproximada de 40 minutos.

Figura 3. Distribuição espacial das escolas selecionadas para a pesquisa no município de Londrina, Paraná, 2012-2013.

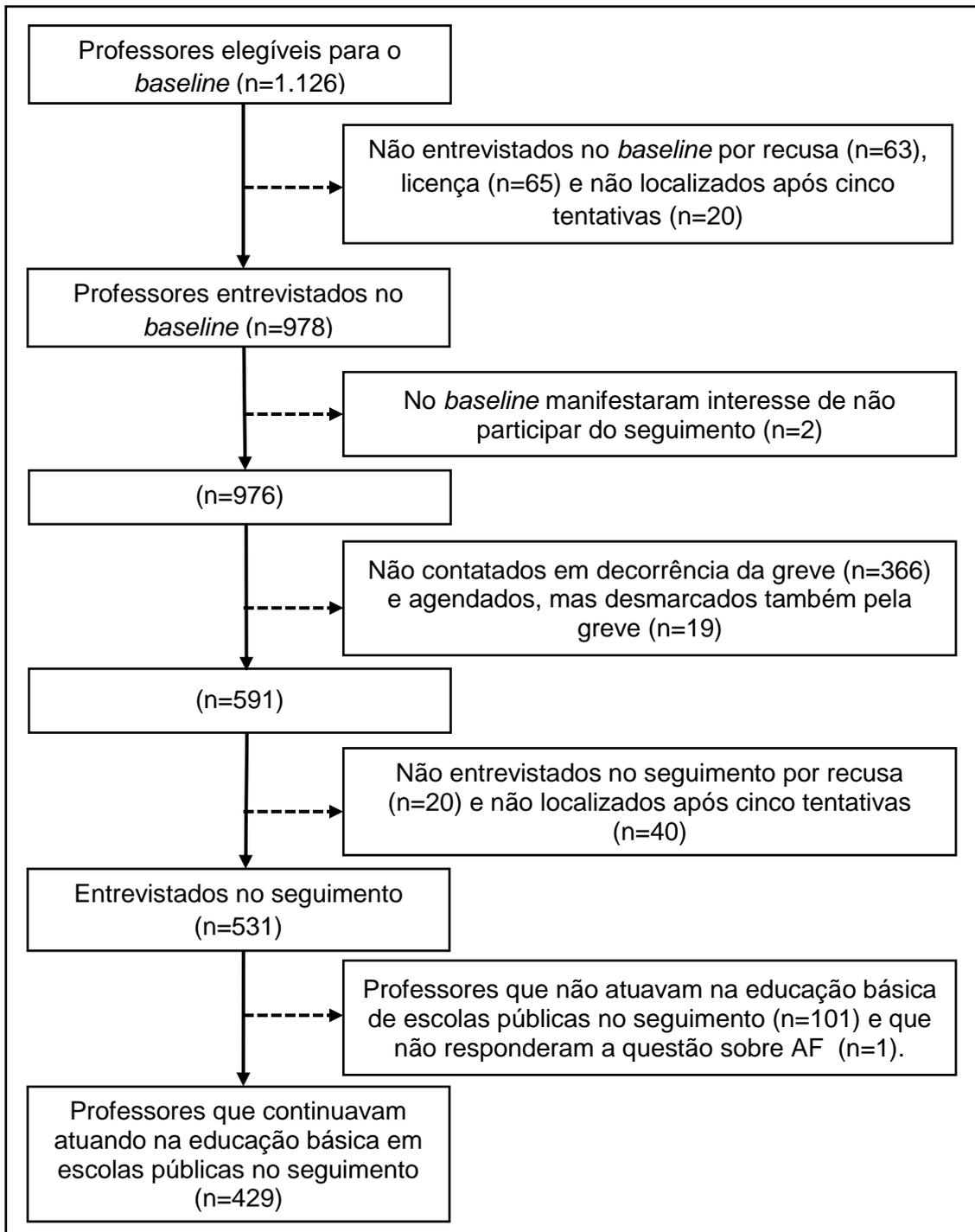


Fonte: (NESELLO, 2014)

A segunda etapa do PRÓ-MESTRE - seguimento - consistiu em, passados 24 meses da primeira etapa, avaliar novamente todos os 978 professores. A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento composto por formulário e questionário (APÊNDICES C e D, respectivamente). Ela iniciou-se em agosto de 2014 e estava prevista para terminar em junho de 2015. No entanto, por conta das seguidas greves dos professores do Estado do Paraná, ocorridas no primeiro semestre de 2015, a coleta foi permanentemente interrompida no início de 2015. Antes, portanto, que todos os professores participantes da primeira etapa pudessem ter sido contatados. Conforme pode ser observado na Figura 3, dos 978 professores considerados elegíveis para o seguimento, dois já no *baseline* manifestaram o desejo de não participar da segunda etapa, 366 não foram contatados em decorrência da greve e 19 tiveram suas entrevistas desmarcadas devido ao início da greve. Entre os

591 indivíduos restantes, ocorreram 40 perdas e 20 recusas e a amostra final do seguimento foi composta por 531 pessoas. Vale ponderar que entre esse total de entrevistados, 101 já não continuavam atuando como professores da educação básica de escolas públicas e um caso foi entrevistado, mas não respondeu as questões sobre atividade física. Assim, a amostra final do seguimento específica para esta tese foi de 429 professores (taxa de resposta: 43,9%).

Figura 4 – Fluxograma (*baseline* e seguimento) do PRÓ-MESTRE.



Fonte: o próprio autor.

A Figura 4 apresenta as questões utilizadas para avaliar a AFTL no *baseline* e seguimento. Primeiramente, o entrevistador perguntava ao professor se em uma semana normal (típica) ele praticava algum tipo de atividade física no seu tempo livre pelo menos uma vez por semana. Em caso afirmativo, era solicitado que o professor descrevesse o nome, frequência semanal e duração de cada atividade.

Quando o número de atividades físicas relatadas era superior ao número máximo de campos de anotação do formulário, o entrevistador anotava os excedentes no bloco de anotações do instrumento de coleta de dados. Com o objetivo de testar o instrumento de coleta de dados (incluindo as questões sobre AFTL), foi realizado um estudo piloto com 82 professores do município de Cambé, Paraná, em junho de 2012, ou seja, antes do início *baseline*. Os professores demonstraram boa receptividade e houve também bom nível de compreensão das perguntas.

Figura 5 – Questões usadas para avaliar a atividade física no tempo livre no PRÓ-MESTRE.

Nas próximas questões, vamos perguntar sobre alguns aspectos do seu estilo de vida.

Atividade Física		
1. Em uma semana normal (típica) você faz algum tipo de atividade física no seu tempo livre pelo menos uma vez na semana:	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 3
2. Sobre a(s) atividade(s) física(s) que pratica, indique:		
Nome da atividade (ex. caminhada, natação, ginástica, etc.)	Quantas vezes por semana (em dias)	Quanto tempo por dia (em minutos)
2.1.1	2.1.2	2.1.3
2.2.1	2.2.2	2.2.3
2.3.1	2.3.2	2.3.3

Fonte: o próprio autor

Os achados apresentados na próxima seção (Resultados) desta tese foram estruturados em três manuscritos. O primeiro é uma revisão sistemática sobre atividade física em professores brasileiros. O segundo é um estudo original que utilizou dados dos 978 professores que participaram da primeira etapa do PRÓ-MESTRE – *baseline* – para investigar a associação transversal entre AFTL e fatores ocupacionais em professores. O terceiro, por sua vez, é uma coorte que utilizou dados da primeira e segunda etapa do PRÓ-MESTRE – *baseline* e seguimento, respectivamente - para investigar a associação prospectiva entre AFTL e fatores ocupacionais em professores. Tendo em vista que cada um dos manuscritos apresenta particularidades metodológicas que dificultam a compilação em uma mesma seção de métodos, tal como ocorre no modelo tradicional de tese, os detalhes metodológicos específicos de cada manuscrito estão descritos dentro de suas respectivas seções de métodos.

4 RESULTADOS

ARTIGO1

4 RESULTADOS

4.1 ARTIGO 1: ATIVIDADE FÍSICA E FATORES OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA EM ESCOLAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA³

4.1.1 Resumo

OBJETIVO: Sintetizar as evidências dos estudos sobre fatores ocupacionais e atividade física (AF) em professores da educação básica no Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática em que a busca dos estudos foi realizada nas bases de periódicos Medline/PubMed, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde, revistas brasileiras de Educação Física e currículo dos autores que publicaram sobre o tema. Sem utilizar restrição de idioma ou de tempo de publicação, foram selecionados estudos que avaliaram a prevalência/frequência de AF e/ou sua associação com fatores ocupacionais e que foram conduzidos com professores que atuavam na educação básica no Brasil. **RESULTADOS:** Foram selecionados 17 estudos, todos publicados a partir de 2006, com delineamento transversal e avaliação da AF por meio de questionários/formulários/escalas. A prevalência de AF variou de 19,3% a 62,4%. Seis estudos testaram a associação entre fatores ocupacionais e AF. Todos os seis foram conduzidos com professores de educação física e em apenas dois foram realizadas análises ajustadas para fatores de confundimento. Das 14 variáveis ocupacionais analisadas, seis associaram-se à maior prática de AF: melhores condições de trabalho; maior oportunidade para uso e desenvolvimento das capacidades humanas; maior integração social na organização do trabalho; maior trabalho e espaço total da vida; maior relevância social da vida no trabalho; e melhor qualidade de vida no trabalho. **CONCLUSÕES:** Os estudos sobre a relação trabalho e AF em professores da educação básica no Brasil encontram-se em um estágio inicial, de tal modo que não existem evidências suficientes de que fatores ocupacionais podem ou não afetar a AF dessa população, especialmente em função da falta de consistência nos achados. Recomenda-se a realização de novos estudos, controlados por variáveis de confusão e que incluam professores de diferentes áreas de conhecimento.

Palavras-chave: Atividade motora. Docentes. Saúde do trabalhador. Brasil. Revisão.

4.1.2 Abstract

OBJECTIVE: To synthesize the main evidences of studies on occupational factors and physical activity (PA) in middle and high school teachers in Brazil. **METHODS:** This is a systematic review whose search for studies was held in Medline/PubMed, ScienceDirect, Biblioteca Virtual em Saúde, Brazilian journals of Physical Education and curriculum of authors who published works on the subject. Without using language

³ Manuscrito não submetido

or publication time restriction, we selected studies that evaluated the prevalence/frequency of PA and/or its association with occupational factors and that were conducted with teachers who worked in middle or high school in Brazil. **RESULTS:** All seventeen studies included in this review were published in the last ten years, had cross-sectional design and assessment of PA occurred through questionnaires/forms/scales. The prevalence of PA ranged from 19.3% to 62.4%. Six studies investigated the association of PA with occupational factors. All six studies were conducted with physical education teachers, and in only two were analyzes adjusted for confounding factors. Of the 14 tested occupational variables, six were associated with higher PA levels: Better working conditions; Greater opportunity for use and development of human capabilities; Greater social integration in the organization of work; Greater work and total life space; Greater social relevance of work life; and Better quality of working life. **CONCLUSION:** Studies on the relation between work and PA in middle and high school teachers in Brazil are at an early stage, in which there is insufficient evidence that occupational factors may or may not affect PA in this population, especially due to the lack of consistency in results. We recommend conducting new studies, controlled by confounding variables that include teachers from different areas of knowledge.

Keywords: Motor Activity. Faculty. Occupational Health. Brazil. Review.

4.1.3 Introdução

Diversos potenciais benefícios da atividade física (AF) para a saúde estão bem estabelecidos na literatura (KOHL et al., 2012). No entanto, é elevada a proporção de adultos que não praticam AF suficiente para garantir os benefícios à saúde (HALLAL et al., 2012). Assim, conhecer os principais fatores associados a tal comportamento poderá subsidiar ações mais efetivas para o enfrentamento de baixos níveis de AF, bem como para a promoção de estilos de vida mais ativos.

Dentro dessa perspectiva, os fatores ocupacionais compõem um grupo de determinantes que podem afetar a prática de AF. Parte-se da premissa de que a excessiva carga de trabalho decorrente da reestruturação produtiva pode ser uma barreira à prática de AF mediante a redução do tempo livre. Um estudo de revisão sistemática sobre a relação trabalho e AF confirmou parcialmente essa hipótese ao apontar que a longa jornada de trabalho associou-se ao maior risco de atividade física insuficiente (KIRK, RHODES, 2012). Cabe ponderar, entretanto, que quase todos os estudos analisados no trabalho de Kirk e Rhodes (2012) foram conduzidos em países de alta renda o que limita a validade externa para países de média e baixa renda, como o Brasil. Além disso, é provável que os fatores

ocupacionais associados à prática de AF possam variar de acordo com o grupo de trabalhadores investigado (profissionais da saúde, trabalhadores rurais, professores, etc.). Assim, novos estudos conduzidos com grupos específicos de trabalhadores podem contribuir para melhor compreensão e aprofundamento sobre tema.

No que diz respeito à profissão de professor, não foi identificada revisão sistemática sobre a relação trabalho e AF. Assim como observado em outras categorias profissionais (KIRK, RHODES, 2011), existem evidências preliminares de que a proporção de professores praticantes de AF seja superior entre aqueles com melhores indicadores de condições/organização/cargas de trabalho quando comparados aos seus pares com piores indicadores ocupacionais (BURTON, TURRELL, 2000; LALLUKKA et al., 2004). Especificamente no contexto da educação básica do Brasil, o efeito do trabalho sobre a prática de AF pode ser ainda mais acentuado, sobretudo quando se considera os resultados de um relatório de pesquisa produzido com dados de 34 países que apontou que no Brasil os professores, em média, têm maior carga horária em sala de aula, maior número de alunos por classe e menor proporção de docentes com contrato permanente (OECD, 2014). Além disso, vale lembrar que dentro do próprio país existe variação no processo de trabalho da profissão de professor. Como exemplo, pode-se citar o fato de que muitos estados brasileiros não cumprem a Lei do Piso do magistério nas redes estaduais (CNTE, 2016) o que pode gerar diferenças em relação às condições, organização, carga e satisfação com o trabalho e, conseqüentemente, prática de AF. No entanto, a ausência de uma revisão sistemática não permite ter clareza sobre o real estado da arte da relação trabalho e AF no contexto dos professores da educação básica do Brasil. Deste modo, o objetivo deste estudo foi sintetizar as evidências de estudos sobre a relação entre fatores ocupacionais e AF em professores de escolas brasileiras.

4.1.4 Métodos

O primeiro passo desta revisão sistemática foi a definição dos critérios de inclusão: a) avaliar um ou mais domínios da AF; b) apresentar a prevalência/frequência de AF - ou dados que permitam o cálculo - ou a associação da mesma com fatores ocupacionais; c) ter sido realizado com professores que atuam no ensino fundamental ou médio de escolas brasileiras; e d) ser estudo original e com resultados para análises quantitativas. Foram excluídos os estudos que apresentaram

a prevalência e/ou associação da atividade física de professores do ensino fundamental e/ou médio em conjunto com professores de outros níveis de ensino ou com outros grupos populacionais; e os dados sobre nível de ensino não foram apresentados ou não ficaram claros. Não foi usado nenhum tipo de restrição quanto ao idioma ou período de publicação.

Após a definição dos critérios, o próximo passo consistiu em escolher as bases de periódicos, estipular os descritores e realizar a busca. As bases selecionadas foram Medline/PubMed, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde. Além dessas bases, buscas manuais também foram realizadas nas seguintes revistas brasileiras da Educação Física: Motriz, Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Revista Brasileira de Medicina do Esporte, Revista da Educação Física/UEM, Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano e Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. Por último, examinaram-se as referências dos estudos selecionados com o objetivo de identificar publicações que não foram localizadas nas etapas anteriores e que atendiam os critérios de inclusão. Com esse mesmo objetivo, também foi realizada busca manual no Currículo Lattes do primeiro e último autor de cada um dos estudos selecionados. Foram incluídos estudos publicados até o dia 15 de fevereiro de 2017 e os seguintes termos foram utilizados na busca:

PubMed: (Teacher*[Title/Abstract] OR Instructor*[Title/Abstract] OR Professor*[Title/Abstract] OR Schoolteacher*[Title/Abstract] OR schoolm*[Title/Abstract] OR Mentor*[Title/Abstract] OR Lecturer*[Title/Abstract] OR Tutor*[Title/Abstract] OR Educator*[Title/Abstract]) AND (motor activit*[Title/Abstract] OR sedentar*[Title/Abstract] OR physical fitness[Title/Abstract] OR exercise*[Title/Abstract] OR physical inactivit*[Title/Abstract] OR physical activit*[Title/Abstract] OR health condition*[Title/Abstract] OR lifestyle*[Title/Abstract] OR life style*[Title/Abstract]) AND (brazil*[Title/Abstract])

Biblioteca Virtual em Saúde: ((ab:(atividade física)) OR (ab:(atividades físicas)) OR (ab:(esporte*)) OR (ab:(sport*)) OR (ab:(atividade motora)) OR (ab:(sedentar*)) OR (ab:(aptidão física)) OR (ab:(exercício*)) OR (ab:(inatividade física)) OR (ab:(inativo*)) OR (ab:(estilo de vida)) OR (ab:(motor activit*)) OR (ab:(physical fitness)) OR (ab:(exercise*)) OR (ab:(physical inactivit*)) OR (ab:(physical activit*)) OR (ab:(health condition*)) OR (ab:(lifestyle*)) OR (ab:(life style*))) AND ((ab:(professor*)) OR (ab:(educador*)) OR (ab:(teacher*)) OR (ab:(schoolteacher*)) OR

(ab:(schoolm*)) OR (ab:(mentor*)) OR (ab:(lecturer)) OR (ab:(tutor*)) OR (ab:(instructor*)) OR (ab:(educator*)) OR (ab:(docente*)) AND ((brasil*) OR (brazil*))

ScienceDirect: (TITLE-ABSTR-KEY (educador*) OR TITLE-ABSTR-KEY (docente*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Teacher*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Instructor*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Professor*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Schoolteacher*) OR TITLE-ABSTR-KEY (schoolm*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Mentor*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Lecturer*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Tutor*) OR TITLE-ABSTR-KEY (Educator*)) AND (TITLE-ABSTR-KEY (atividade física) OR TITLE-ABSTR-KEY (atividades físicas) OR TITLE-ABSTR-KEY (esporte) OR TITLE-ABSTR-KEY (atividade motora) OR TITLE-ABSTR-KEY (aptidão física) OR TITLE-ABSTR-KEY (exercício) OR TITLE-ABSTR-KEY (inatividade física) OR TITLE-ABSTR-KEY (inativo) OR TITLE-ABSTR-KEY (motor activit*) OR TITLE-ABSTR-KEY (sedentar*) OR TITLE-ABSTR-KEY (physical fitness) OR TITLE-ABSTR-KEY (exercise*) OR TITLE-ABSTR-KEY (physical inactivit*) OR TITLE-ABSTR-KEY (physical activit*) OR TITLE-ABSTR-KEY (health condition*) OR TITLE-ABSTR-KEY (lifestyle*) OR TITLE-ABSTR-KEY (life style*)) AND ((brazil*) OR (brasil*))

As buscas, realizadas sempre pelo mesmo avaliador, foram realizadas nas bases de periódicos e revistas supracitadas e a seleção dos estudos ocorreu em várias etapas. Inicialmente foram excluídos os duplicados (i.e., um mesmo estudo presente em diferentes bases de periódicos). Em seguida, a pertinência ao tema foi analisada por meio da leitura dos títulos e resumos dos estudos, de modo que aqueles que atenderam aos critérios pré-estabelecidos, ou que não permitiram ter certeza que deveriam ser excluídos, passaram para a próxima etapa. Na sequência, os estudos foram lidos na íntegra e aqueles que atenderam a todos os critérios foram fichados e selecionados para a etapa final.

No fichamento, quadros foram criados para codificar os estudos analisados quanto ao ano de publicação, estado/município em que foi conduzido, tamanho da amostra/população, delineamento, representatividade da amostra, característica dos sujeitos investigados (apenas mulheres, apenas professores de educação física, etc.), tipo de escola (pública e/ou privada), nível de ensino (fundamental e/ou médio), prevalência/frequência da AF, instrumento utilizado para avaliação da AF, ponto de corte para classificação do nível de AF, domínio da AF, e associação da AF com fatores ocupacionais.

Considerando que a AF foi tratada com diferentes termos entre os estudos (atividade física regular, atividade física positiva, nível de atividade física), optou-se por padronizar o termo atividade física para facilitar a apresentação e compreensão dos resultados. Por exemplo, se um artigo informou que condições de trabalho precárias estiveram associadas à menor atividade física regular, no presente estudo esse resultado foi modificado para a seguinte forma: condições de trabalho precárias estiveram associadas à menor atividade física.

Os dados foram tabulados em planilhas eletrônicas do programa Excel para Windows e a análise descritiva foi realizada por meio da distribuição de frequências absoluta e relativa.

4.1.5 Resultados

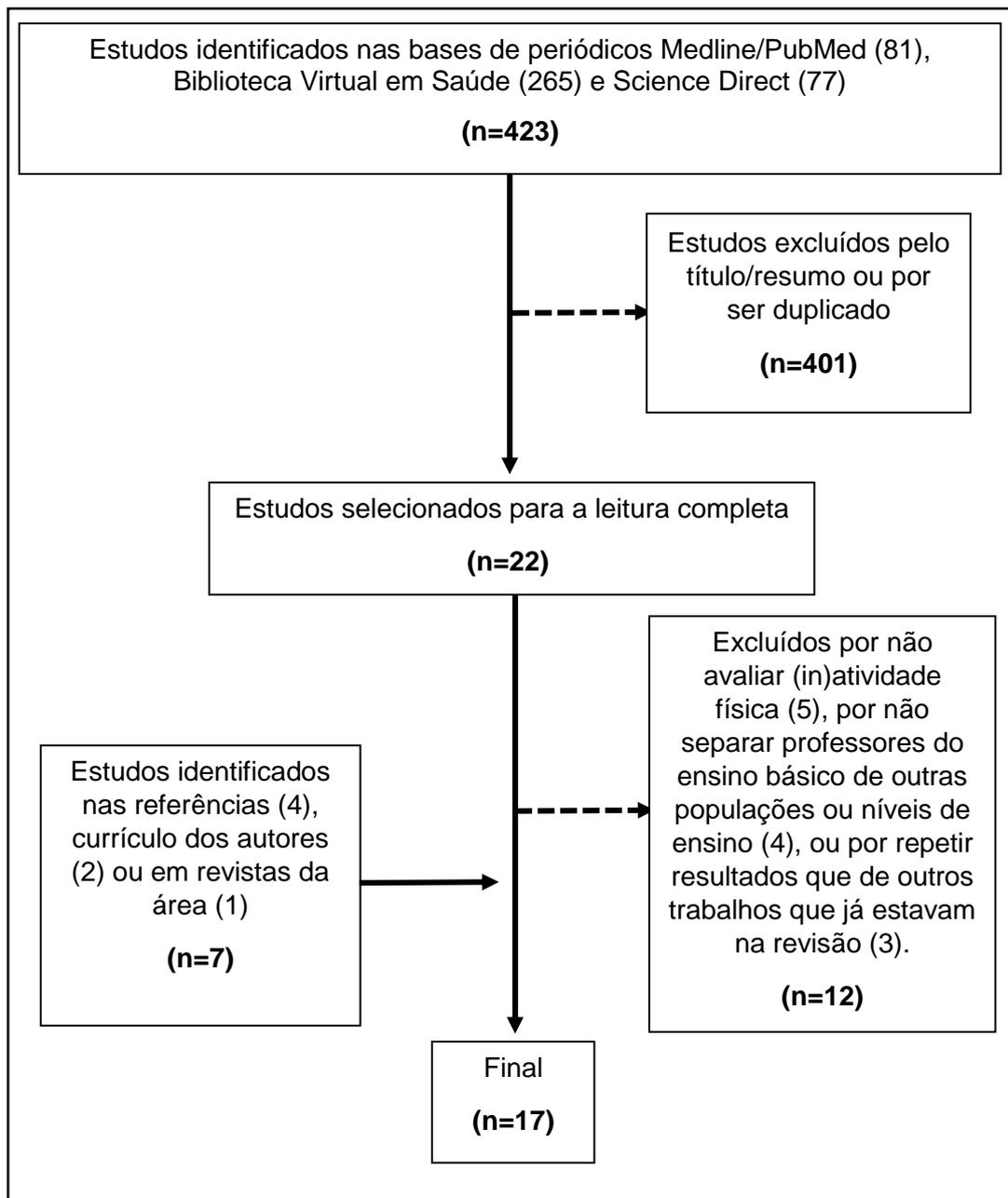
A Figura 6 apresenta o processo de seleção dos estudos. Dos 423 estudos identificados durante as buscas nas bases de periódicos, 401 foram excluídos após a análise de seus títulos/resumos. Doze dos 22 estudos restantes foram excluídos após a leitura na íntegra. Aos 10 estudos selecionados para compor a amostra final, foram adicionados mais sete identificados entre as referências, Currículo Lattes dos autores ou em revistas brasileiras da Educação Física.

A Tabela 1 descreve as principais características dos estudos selecionados sistematicamente para a revisão em relação ao local, amostragem e população. Todos foram publicados nos últimos dez anos e foi observada maior concentração nas regiões sul (n=8) e sudeste (n=8). Um estudo foi conduzido no nordeste e não foram encontrados estudos das regiões norte e centro-oeste. Todos utilizaram delineamento transversal e, no que diz respeito às características da população, sete foram conduzidos com professores em geral, sete apenas com os de Educação Física e três com professores em geral excluindo os de EF. Dezesesseis foram realizados exclusivamente com professores de escolas públicas e a maioria (n=11) incluiu professores de escolas que ofertavam conjuntamente o ensino fundamental e médio. Em relação à representatividade, na maior parte dos estudos (n=11) os autores reportaram que a amostra representava a população alvo de professores estudada. A população alvo variou desde professores de escolas do município investigado até professores de toda a região sul do Brasil.

A Tabela 2 apresenta as características dos estudos selecionados em relação à frequência e avaliação da AF. A prevalência de AF variou de 19,3% a 62,4%. Todos os estudos usaram questionários/formulários/escalas para avaliar a AF, e os instrumentos mais utilizados foram o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e o Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI). Em cinco estudos os autores não deixaram claro o instrumento usado. Foi observada ampla variação no ponto de corte utilizado para classificação dos professores em relação à AF. Sete utilizaram pontos de corte baseados na frequência e/ou tempo semanal, outros sete utilizaram somatória de pontos baseado no instrumento PEVI e três não apresentaram o ponto de corte utilizado. No que diz respeito ao domínio da AF, cinco estudos não informaram o domínio investigado, 10 analisaram dois ou mais domínios em conjunto e dois trabalharam com o tempo livre.

A Tabela 3 mostra os resultados dos seis estudos que testaram a associação entre AF e variáveis ocupacionais em professores. Desses, quatro a trataram como variável dependente e dois a correlacionaram com fatores ocupacionais sem distinção de dependência. Todos estudos foram conduzidos apenas com professores de Educação Física e quatro não apresentaram análises ajustadas para fatores de confundimento. No conjunto dos seis estudos, a associação/correlação da AF foi testada com 14 variáveis ocupacionais e entre essas, a maior prática de AF associou-se significativamente com seis: melhores condições de trabalho; maior oportunidade para uso e desenvolvimento das capacidades humanas; maior integração social na organização do trabalho; maior trabalho e espaço total da vida; maior relevância social da vida no trabalho; e melhor qualidade de vida no trabalho. Outras seis variáveis ocupacionais não apresentaram associação estatisticamente significativa com AF: remuneração e compensação; constitucionalismo na organização do trabalho; ter pós-graduação; pluriemprego; carga horária; e tipo de escola (pública ou privada). Para duas variáveis ocupacionais, os resultados foram conflitantes: a) O maior tempo de profissão associou-se com a menor prática de AF em dois estudos e em outros dois não foi observada associação; b) A oportunidade futura de crescimento e segurança associou-se à maior prática de AF em um estudo e em outro não houve associação.

Figura 6 - Processo de seleção dos estudos sobre atividade física (AF) em professores da educação básica no Brasil.



Fonte: o próprio autor

Tabela 1. Características dos estudos selecionados sistematicamente para a revisão em relação ao local, amostragem e características da população (n=17).

Autores	Ano de publicação	Local	n	Amostragem	População	Tipo de escola	Nível de ensino
Rossi-Barbosa <i>et al.</i>	2015	Montes Claros (MG)	138	Foram apresentados os dados de AF apenas das professoras que reportaram problemas na voz. Portanto, a amostra não foi representativa para AF	Professores em geral, exceto os de EF*	Pública	F
Rossi-Barbosa <i>et al.</i>	2015	Montes Claros (MG)	226	Representativa das professoras das escolas municipais da cidade	Professores em geral, exceto os de EF*	Pública	F
Serra <i>et al.</i>	2015	São Paulo (SP)	1.506	Não representativa do município	Professores em geral	Pública	F e M
Häfele <i>et al.</i>	2014	Morro Redondo (RS)	73	Representativa do município (censo)	Professores em geral	Pública	F e M
Both <i>et al.</i>	2013	PR, SC e RS	1.645	Representativa da região Sul do Brasil	Professores de EF	Pública	F e M
Santana <i>et al.</i>	2012	Viçosa (MG)	100	Não informado	Professores em geral	Pública	M
Brito <i>et al.</i>	2012	São Paulo (SP)	1.681	Não representativa do município	Professores em geral	Pública	F e M
Canabarro <i>et al.</i>	2011	Pelotas (RS)	188	Representativa do município (censo)	Professores de EF	Pública e Privada	F e M
Both <i>et al.</i>	2010	PR, SC e RS	1.645	Representativa do Sul do Brasil	Professores de EF	Pública	F e M
Moreira <i>et al.</i>	2010a	PR	654	Representativa do Estado	Professores de EF	Pública	F e M

Moreira <i>et al.</i>	2010b	PR	654	Representativa do Estado	Professores de EF	Pública	F e M
Assunção <i>et al.</i>	2009	Belo Horizonte (MG)	3.142	Representativa do município	Professores em geral	Pública	F
Fernandes <i>et al.</i>	2009	Natal (RN)	242	Representativa do município	Professores em geral	Pública	F
Vedovato <i>et al.</i>	2008	Campinas e São José do Rio Pardo (SP)	258	Intencional	Professores em geral	Pública	F e M
Lemos <i>et al.</i>	2007	RS	380	Representativa do Estado	Professores em geral	Pública	F e M
Both <i>et al.</i>	2007	SC	580	Representativa do Estado	Professores em geral	Pública	F e M
Gasparini <i>et al.</i>	2006	Belo Horizonte (MG)	751	Não representativa do município	Professores em geral, exceto os de EF	Pública	F

Fonte: o próprio autor;

Nota: ND = Não disponível; EF = Educação Física; F = Fundamental; M = Médio.

* Apenas mulheres

Tabela 2. Características dos estudos selecionados sistematicamente para a revisão em relação à avaliação da atividade física (AF) (n=17).

Autores	Ano de publicação	Prevalência de AF (%)	Instrumento utilizado para avaliar a AF	Ponto de corte utilizado para classificação da AF	Domínio(s) da AF
Rossi-Barbosa <i>et al.</i>	2015	35,5	ND	ND	ND
Rossi-Barbosa <i>et al.</i>	2015	37,6	ND	ND	ND
Serra <i>et al.</i>	2015	49,9	IPAQ	> 149 minutos/semana (moderada); > 59 minutos/semana (intensa); ou qualquer combinação que atingisse 600 MET	Habitual
Häfele <i>et al.</i>	2014	38,4*	IPAQ	> 149 minutos/semana em cada domínio	Habitual
Both <i>et al.</i>	2013	ND	PEVI	> 6 pontos na somatória das três questões. A pontuação variava de 0 a 9.	Tempo livre e transporte (juntas)
Santana <i>et al.</i>	2012	49,0	ND	ND	ND
Brito <i>et al.</i>	2012	53,7	IPAQ	> 149 minutos/semana (moderada); > 59 minutos/semana (intensa); ou qualquer combinação que atingisse 600 MET	Habitual
Canabarro <i>et al.</i>	2011	56,4	IPAQ	> 149 minutos/semana	Tempo livre
Both <i>et al.</i>	2010	58,2	PEVI	> 6 pontos na somatória das três questões. A pontuação variava de 0 a 9	Tempo livre e transporte (juntas)

Continua na próxima página

Continuação da Tabela 2

Autores	Ano de publicação	Prevalência de AF (%)	Instrumento utilizado para avaliar a AF	Ponto de corte utilizado para classificação da AF	Domínio(s) da AF
Moreira <i>et al.</i>	2010a	52,7	PEVI	> 6 pontos na somatória das três questões. A pontuação variava de 0 a 9.	Tempo livre e transporte (juntas)
Moreira <i>et al.</i>	2010b	52,6	PEVI	> 6 pontos na somatória das três questões. A pontuação variava de 0 a 9.	Tempo livre e transporte (juntas)
Assunção <i>et al.</i>	2009	52,5	ND	≥ 1 vez/semana	Tempo livre
Fernandes <i>et al.</i>	2009	19,3	PEVI	> 6 pontos na somatória das três questões. A pontuação variava de 0 a 9.	Tempo livre e transporte (juntas)
Vedovato <i>et al.</i>	2008	56,6	QSETES	> 2 vezes/semana	ND
Lemos <i>et al.</i>	2007	62,4	PEVI	> 6 pontos na somatória das três questões. A pontuação variava de 0 a 9.	Tempo livre e transporte (juntas)
Both <i>et al.</i>	2007	57,6	PEVI	> 6 pontos na somatória das três questões. A pontuação variava de 0 a 9.	Tempo livre e transporte (juntas)
Gasparini <i>et al.</i>	2006	50,9	ND	< 1 vez/semana	ND

Fonte: o próprio autor;

Nota: ND = Não disponível; IPAQ = Questionário internacional de atividade física; PEVI = Perfil do Estilo de Vida Individual; QSETES = questionário com dados sociodemográficos, estilo de vida, trabalho e aspectos de saúde e riscos; MET = Equivalente metabólico da tarefa; * = no tempo livre.

Tabela 3. Resultados dos estudos que testaram a associação entre fatores ocupacionais e atividade física (AF) (n=6).

Fatores ocupacionais	Associação positiva	Associação inversa	Não associado
Condição de trabalho	(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)		
Desenvolvimento das capacidades humanas	(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)		
Integração social na organização do trabalho	(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)		
Trabalho e espaço total da vida	(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)		
Relevância social da vida no trabalho	(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)		
Qualidade de vida no trabalho	(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)		
Remuneração e compensação			(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)
Constitucionalismo na organização do trabalho			(BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a)
Pós-graduação			(CANABARRO et al., 2011)
Pluriemprego			(CANABARRO et al., 2011)
Carga horária			(CANABARRO et al., 2011)
Tipo de escola (pública ou privada)			(CANABARRO et al., 2011)
Oportunidade futura de crescimento e segurança	(BOTH et al., 2010)		(MOREIRA et al., 2010a)
Tempo de profissão		(MOREIRA et al., 2010b; BOTH et al., 2013)*	(BOTH et al., 2007; CANABARRO et al., 2011)

* No estudo de Both *et al.* (2013) a associação perdeu a significância estatística na análise ajustada.

4.1.6 Discussão

Os resultados desta revisão sistemática mostram que as evidências existentes sobre a relação entre fatores ocupacionais e AF em professores da educação básica no Brasil apresentam resultados variados. A inconsistência entre os resultados dos poucos estudos sobre o tema se deve, sobretudo, à variação na forma e conteúdo de como foram coletadas informações sobre a ocupação – apenas uma variável ocupacional foi testada em mais de um estudo, e da reduzida validade externa dos achados, uma vez que todos os estudos encontrados testaram essa relação em professores de Educação Físicas.

4.1.6.1 Características dos Estudos

O fato dos 17 trabalhos selecionados terem sido publicados nos últimos dez anos pode ter relação com o aumento no número e qualidade das publicações sobre Atividade Física e Saúde decorrentes da posição de destaque que essa subárea ganhou dentro dos programas de pós-graduação em Educação Física nos últimos anos (GARCIA et al., 2014; HALLAL, 2014). Outro fator que pode ajudar a explicar esse resultado é a necessidade de maior produção acadêmica refletida pelo crescimento geral do número de artigos científicos publicados em decorrência do conjunto de políticas, instrumentos e estratégias de desenvolvimento científico e tecnológico implementado no Brasil nas últimas décadas (CRUZ; MATTOS, 2008).

Dezesseis dos 17 trabalhos selecionados foram conduzidos nas regiões Sul e Sudeste. Essa disparidade na distribuição geográfica dos trabalhos sobre atividade física e saúde no Brasil já foi constatada em outros estudos de revisão em adultos e adolescentes. Além de não ser novidade, tal desequilíbrio contraria o princípio da equidade porque as regiões mais pobres e que deveriam ser prioritárias, são menos estudadas. Considerando esse grande desafio para a área, o X Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde realizado em São Luís, MA, nordeste do Brasil, teve como tema “Desigualdades, Atividade Física e Saúde no Brasil”. Espera-se que um de seus legados seja o aumento na qualidade e número de publicações sobre o tema nas regiões economicamente menos desenvolvidas. É importante ponderar que isso não significa que o número de trabalhos produzidos nas regiões Sul e Sudeste

seja suficiente ou que não exista necessidade de novas pesquisas sobre esse tema em tais regiões.

4.1.6.2 Avaliação e prevalência da atividade física

A ampla variação na prevalência de AF pode ser explicada pelas diferenças entre os estudos em relação aos parâmetros utilizados na avaliação de tal comportamento (ponto de corte, instrumento e domínio) e pelas características dos docentes analisados. Por exemplo, enquanto alguns estudos avaliaram somente mulheres (ROSSI-BARBOSA, BARBOSA, et al., 2015; ROSSI-BARBOSA, GAMA, et al., 2015), outros investigaram professores de ambos os sexos (BRITO et al., 2012; SANTANA et al., 2012; SERRA et al., 2015). Algumas pesquisas foram realizadas apenas com professores de EF (BOTH et al., 2007; LEMOS et al., 2007; BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a; MOREIRA et al., 2010b; CANABARRO et al., 2011; BOTH et al., 2013), ao passo que outras optaram por excluir os professores que atuavam nessa disciplina (GASPARINI et al., 2006; ROSSI-BARBOSA, BARBOSA, et al., 2015; ROSSI-BARBOSA, GAMA, et al., 2015). Vale ressaltar que essa ampla variação na prevalência de AF observada entre os estudos com professores também foi encontrada em outras revisões da literatura realizadas com adultos e adolescentes (HALLAL et al., 2007; TASSITANO et al., 2007). Portanto, tal achado corrobora a literatura e pode ser considerado esperado, uma vez que o domínio, ponto de corte e instrumento utilizados na avaliação da AF dependem do objetivo da pesquisa. Por exemplo, se o objetivo for identificar a prevalência de professores que praticam atividade física suficiente para obter benefícios para a saúde cardiovascular, é coerente adotar o ponto de corte de 150 minutos semanais e avaliar todos os domínios da atividade física, por outro lado, não seria menos coerente avaliar apenas o domínio tempo livre e adotar o ponto de corte de prática pelo menos uma vez por semana, se o objetivo for o de compreender o porquê um grupo de professores exposto a certos fatores ocupacionais pratica menos atividade física em relação aos seus pares não expostos. Ainda assim cabe lembrar que, quando aplicável, o uso de instrumentos e pontos de corte padronizados para a avaliação da AF facilita sobremaneira tanto a comparação entre os estudos quanto a possibilidade de sintetizar achados oriundos de um grande volume de trabalhos.

Os dois instrumentos mais utilizados para avaliar a AF foram o Questionário Internacional de Atividade Física e Perfil do Estilo de Vida Individual. Esse resultado pode ser considerado positivo porque ambos são instrumentos validados para uso no Brasil (BOTH et al., 2008; MATSUDO et al.; 2012), sendo o primeiro amplamente aplicado em outros países (CRAIG et al.; 2003). O uso de instrumentos validados é importante, porém, dependendo do objetivo do estudo, pode não existir instrumentos validados disponíveis e, conseqüentemente, haver a necessidade de desenvolver novas questões para avaliar a AF. Ainda que a maioria dos estudos tenha apresentado o método usado para avaliar AF e o ponto de corte para classifica-la, chama a atenção o fato de que em alguns dessas informações não tenham ficado suficientemente claras na metodologia. Independente do instrumento ou do ponto de corte utilizado, uma premissa básica da metodologia é a de que ela seja clara o suficiente para que a pesquisa possa ser reproduzida. A ausência ou falta de clareza de informações, além de comprometer a reprodutibilidade, também dificulta a interpretação de seus achados e deve, portanto, ser evitada.

O único domínio avaliado isoladamente foi o do tempo livre. Esse resultado possivelmente tem relação com o fato de que a AF praticada em nesse domínio é aquela na qual o sujeito possui maior liberdade para decidir se praticará ou não e, portanto, maior potencial de responder as políticas públicas e ações de promoção da AF.

4.1.6.3 Associação entre fatores ocupacionais e atividade física

Após revisar a literatura sobre a possível influência dos fatores ocupacionais sobre a AF em professores de escolas brasileiras, foram identificados seis trabalhos sobre o tema que, em conjunto, analisaram um total de 14 fatores ocupacionais. Essa quantidade de estudos e de fatores pode ser considerada insuficiente para confirmar ou mesmo rejeitar a hipótese de que piores condições de trabalho estão associadas a menor prática de AF, sobretudo, quando se leva em conta as especificidades subjacentes às análises dos resultados de tais pesquisas, como: delineamentos que não permitiram conhecer a temporalidade; validade externa limitada para professores de disciplinas específicas; baixa taxa de resposta; dentre outros. Tais especificidades serão discutidas nos próximos parágrafos. Para tanto, a

partir deste ponto da discussão, serão tomados como base apenas os seis estudos que analisaram a associação entre fatores ocupacionais e AF (Tabela 3). Além disso, tendo em vista a escassez de estudos sobre o tema, optou-se por adotar o clássico trabalho de Hill (1965), sobre os princípios para se estabelecer causalidade, como referencial teórico para discussão da relação fatores ocupacionais e atividade física.

A consistência é evidenciada quando diversos trabalhos encontram o mesmo resultado e ela é um princípio a ser considerado quando se pretende determinar inferência causal (HILL, 1965). Por reunir o conjunto de trabalhos sobre um determinado tema, as revisões sistemáticas têm a vantagem de poder analisar tal princípio quando sintetizam os achados dos trabalhos selecionados e emitem o panorama geral do estado da arte. Todavia, a avaliação da consistência ficou limitada neste trabalho de revisão porque, dentre as quatorze variáveis investigadas, somente uma foi testada em mais de dois estudos tornando a tentativa de avaliação da consistência irrelevante.

O princípio da temporalidade estipulado por Hill (1965) também não pôde ser avaliado porque todos os seis estudos foram observacionais do tipo transversal. Embora tal delineamento seja indicado quando objetiva-se identificar a prevalência, vale lembrar que, por não atender o princípio da temporalidade, ele não é o desenho de estudo mais adequado para analisar o efeito que certas exposições ocupacionais exercem sobre o nível de AF. Para essa finalidade, recomenda-se a realização de estudos prospectivos como, por exemplo, o de coorte. Estudos qualitativos também podem ajudar a identificar e compreender quais fatores ocupacionais, a partir da percepção dos professores, dificultam a prática de atividade física, bem como, as melhores estratégias para promoção da atividade física nessa categoria profissional.

Os seis trabalhos que testaram a associação entre fatores ocupacionais e AF foram realizados com professores de Educação Física. Provavelmente esse resultado tem relação com a aproximação epistemológica da Educação Física com a atividade física enquanto objeto de estudo. É importante ponderar que a opção de realizar busca de artigos nas revistas brasileiras não indexadas da Educação Física explica pouco a considerável proporção de trabalhos conduzidos apenas com professores de Educação Física, haja vista que o único trabalho selecionado a partir de tal fonte não está entre os seis analisados neste

momento. No que diz respeito à interpretação desse resultado, deve-se considerar que os professores de Educação Física apresentam algumas características ocupacionais diferentes em relação aos professores de outras disciplinas, de tal modo que generalizações para a população geral de professores ficam consideravelmente limitadas. Nesse sentido, novos estudos sobre essa temática com amostras representativas de professores das diferentes áreas do conhecimento ou disciplinas são necessários para o entendimento das relações entre a profissão de professor e a atividade física. Essa mesma discussão pode ser aplicada aos 17 estudos selecionados nesta revisão, uma vez que 40% (n=7) destes foram conduzidos apenas com professores de Educação Física.

Todos os seis trabalhos que testaram a associação entre fatores ocupacionais e AF utilizaram métodos de seleção da amostra ou população para garantir a representatividade em relação à população alvo. Esse resultado pode ser considerado positivo, mas vale destacar que a representatividade sozinha não garante a qualidade do estudo. Por exemplo, cinco dos seis trabalhos apresentaram taxa de resposta menor que 40% o que, provavelmente, deve ter comprometido a representatividade da amostra em relação à população alvo. A ausência de controle para fatores de confundimento durante as análises estatísticas de alguns estudos foi outra limitação metodológica que também pode reduzir a qualidade do estudo e, conseqüentemente, a tentativa de indicar a existência ou não de efeito das condições de trabalho sobre o nível de AF. Nesse sentido, estudos que consigam superar essas limitações metodológicas possivelmente terão maior potencial de contribuição para o tema.

A AF é um comportamento complexo e correlacionado/determinado por fatores de múltiplas dimensões. Portanto, caso exista, o efeito da profissão de professor sobre esse comportamento pode se dar por diferentes caminhos, sendo dois mais diretos no contexto brasileiro: 1) o trabalho reduzir o tempo livre no qual o professor poderia usar para praticar AF; 2) o trabalho cansar física e/ou mentalmente o trabalhador ao ponto dele não ter disposição para praticar AF antes ou após a jornada de trabalho. Dentro dessa perspectiva, chama a atenção que, dos 14 fatores ocupacionais investigados, a maioria não tem relação direta com esses caminhos mais diretos. Quando se analisa esse resultado junto com a avaliação da estrutura teórica por trás dos seis trabalhos, pode-se concluir que, no geral, eles não foram

estruturados teoricamente para investigar a associação/efeito das condições de trabalho sobre o nível de AF. Em outras palavras, embora 17 artigos tenham sido identificados nesta revisão, a maioria não tinha como objetivo principal a análise do efeito do trabalho sobre a AF de professores mesmo entre os que testaram tal associação.

É possível que o reduzido número de estudos focados na relação trabalho e AF em professores da educação básica no Brasil possa ser explicado, ainda que parcialmente, pela ausência de um referencial teórico que embase as pesquisas sobre esse tema. Considerando a prévia sugestão da literatura sobre a importância dos modelos na área da epidemiologia (DUMITH, 2008), a elaboração de um modelo conceitual específico para a relação trabalho e AF também poderá contribuir para maior compreensão do objeto, bem como orientar a seleção das exposições ocupacionais a serem investigadas.

4.1.7 Conclusão

Os estudos sobre a relação trabalho e AF em professores da educação básica no Brasil encontram-se em um estágio inicial, de tal modo que não existem evidências suficientes de que fatores ocupacionais podem ou não afetar a AF dessa população por conta dos seguintes motivos: 1) Poucos estudos avaliaram tal associação – apenas seis; 2) Insuficiente número de fatores ocupacionais analisados – quatorze; 3) Falta de consistência dos resultados, visto que apenas um dos 14 fatores ocupacionais testados foram analisados em mais que dois trabalhos, logo, não se sabe se os resultados encontrados – sejam eles estatisticamente significantes ou não – são uma característica da profissão de professor de um modo geral ou apenas da amostra de estudo; 4) Problemas metodológicos, tais como: ausência de ajuste dos fatores de confusão, baixa taxa de resposta, etc.; 5) Delineamento pouco indicado para analisar o efeito dos fatores ocupacionais sobre a AF - todos os trabalhos foram transversais; 6) Validade externa limitada apenas para professores de Educação Física. Embora estudos longitudinais sejam mais adequados para se analisar a relação causal, os dados desta revisão apontam que o tema encontra-se em um estágio inicial de modo que novos estudos (mesmo que de delineamento transversal)

que incluam professores de diferentes disciplinas e controlem fatores de confusão, são prioridades para futuros estudos de abordagem quantitativa.

4 RESULTADOS

ARTIGO 2

4.2 ARTIGO 2: ATIVIDADE FÍSICA INSUFICIENTE NO TEMPO LIVRE E FATORES OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA DA REDE PÚBLICA⁴

4.2.1 Resumo

OBJETIVO: Analisar se fatores ocupacionais percebidos estão associados à atividade física insuficiente no tempo livre em professores da educação básica de escolas públicas. **MÉTODOS:** A relação entre atividade física insuficiente (< 150 minutos/semana) e variáveis relacionadas ao trabalho foi analisada em 978 professores da educação básica da rede pública mediante o cálculo da razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) em modelos de regressão de Poisson, ajustados por variáveis sociodemográficas e de saúde. **RESULTADOS:** A prevalência de atividade física insuficiente foi de 71,9% (IC95%: 69,2-74,5), e essa condição associou-se de maneira independente com percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional ruim ou regular (RP = 1,09; IC95% 1,01–1,18), percepção de que o tempo de permanência em pé afeta o trabalho (RP = 1,16; IC95% 1,01–1,34), percepção de capacidade atual para as exigências físicas do trabalho baixa ou muito baixa (RP = 1,21; IC95% 1,08–1,35) e contrato de trabalho temporário (RP = 1,13; IC95% 1,03–1,25). Ministrar disciplina de educação física associou-se com menor prevalência de atividade física insuficiente (RP = 0,78; IC95% 0,64–0,95). **CONCLUSÕES:** A percepção de condições de trabalho negativas associa-se à maior prevalência de atividade física insuficiente em professores e deve ser considerada para a promoção de atividade física nessa população.

Palavras-chave: Docentes. Ensino Fundamental e Médio. Condições de Trabalho. Estilo de Vida Sedentário. Atividade Motora. Saúde do Trabalhador.

4.2.2 Abstract

OBJECTIVE: To analyze the association between perceived occupational factors and insufficient leisure-time physical activity (IPA) in middle and high public school teachers. **METHODS:** The relationship between IPA (< 150 minutes/week) and occupational factors was analyzed in 978 teachers by calculating the prevalence ratio (PR) and 95% confidence interval (95%CI) in Poisson regression adjusted for sociodemographic and health status. **RESULTS:** The prevalence of IPA was 71.9% (CI95%: 69.2-74.5), and this condition was independently associated with poor perception of work-life balance (PR = 1.09; 95%CI 1.01–1.18), perception that the prolonged time in the standing position affects the work (PR = 1.16; 95%CI 1.01–1.34), perception of low physical capacity for physical work efforts (PR = 1.21; 95%CI 1.08–1.35) and temporary employment contract (PR = 1.13; 95%CI 1.03–1.25). Teach physical education discipline was associated with lower prevalence of IPA (PR = 0.78; 95%CI 0.64–0.95). **CONCLUSIONS:** The perception of negative working conditions

⁴ Manuscrito aceito para publicação na Revista de Saúde Pública da USP.

were associated with a higher prevalence of IPA in teachers and should be considered for the promotion of physical activity in this population.

Keywords: Faculty. Education, Primary and Secondary. Working Conditions. Sedentary Lifestyle. Motor Activity. Occupational Health.

4.2.3 Introdução

Estudos conduzidos em diferentes regiões do mundo têm apontado que fatores ocupacionais podem afetar o estado de saúde de professores (MORENO-ABRIL et al., 2007; YANG et al., 2009; ASSUNÇÃO et al., 2012; AKINBODE et al., 2014). Nesse sentido, é possível que essas mesmas características do trabalho docente também possam repercutir negativamente sobre a prática de atividade física, sobretudo em um contexto no qual o educador precisa utilizar seu tempo livre para realizar tarefas do trabalho. Dentre os poucos trabalhos sobre esta temática, a maior parte investigou professores de disciplinas específicas como, por exemplo, a de educação física (BOTH et al., 2007). Foi encontrado apenas um estudo (BOGAERT et al., 2014) cujo principal foco foi a relação entre atividade física e fatores ocupacionais em professores de diferentes áreas do conhecimento. O trabalho foi realizado com professores da Bélgica e a atividade física no tempo livre associou-se à melhor satisfação no trabalho e menores níveis de estresse ocupacional e de absenteísmo (BOGAERT et al., 2014). Entretanto, os pesquisadores trataram a atividade física como variável independente e não analisaram questões específicas do trabalho docente que poderiam afetar a prática de atividade física no tempo livre, como carga horária total como professor, tipo de contrato de trabalho, indicadores de esforço físico no trabalho, dentre outras.

No Brasil, acredita-se que o efeito das condições de trabalho sobre a prática de atividade física pode ser ainda mais acentuado quando comparado a outros países. Recente relatório de pesquisa conduzido com professores de 34 países apontou que no Brasil, em média, há um maior número de estudantes por classe, menor prevalência de professores com contrato permanente, o professor passa mais tempo em sala de aula, dentre outros aspectos.⁵ Além disso, existem turmas de alunos no

⁵ Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). TALIS 2013 Results: An International Perspective on Teaching and Learning. Paris; 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264196261-en>.

período da manhã, tarde e noite, de modo que uma determinada parcela de professores busca complementar sua renda trabalhando em até três turnos ou mesmo em diferentes empregos, reduzindo, assim, o seu tempo livre.

A prevalência de atividade física insuficiente em professores brasileiros varia entre 34 (LEMOS et al., 2007) e 75% (FERNANDES et al., 2009), e alguns estudos (BRITO et al., 2012; SANTANA et al., 2012) encontraram valores próximos à observada para a população adulta brasileira, de 48,7%.⁶ Ainda que a frequência de atividade física insuficiente não seja especialmente mais alta em professores, a relevância social da atividade docente e a possibilidade que aspectos específicos dessa ocupação estejam envolvidos na baixa adesão a comportamentos saudáveis reforçam a necessidade de que o problema seja estudado nessa categoria profissional. Nesse sentido, evidenciou-se que alguns fatores ocupacionais estão associados a baixos níveis de atividade física na população geral, (BURTON, TURRELL, 2000; FLORINDO et al., 2009) mas essa abordagem não foi aplicada a professores.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi analisar a associação entre fatores ocupacionais percebidos e atividade física insuficiente no tempo livre (AFI) em professores da educação básica da rede pública do Brasil. Busca-se examinar a hipótese de que certos fatores ocupacionais estão associados à dificuldades para a realização de atividade física no tempo livre, o que poderá contribuir tanto para ampliar o conhecimento científico sobre essa questão quanto para subsidiar o planejamento de intervenções mais efetivas para o enfrentamento da baixa adesão à esse comportamento entre esses profissionais.

4.2.4 Métodos

Este estudo epidemiológico observacional do tipo transversal é parte de um projeto de pesquisa (PRÓ-MESTRE) desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, cujo objetivo

⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília (DF); 2015.

geral é analisar o estado de saúde e o estilo de vida dos professores de escolas públicas e relacioná-los com aspectos do processo de trabalho.

A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2012 e junho de 2013. Inicialmente, todas as 73 escolas públicas estaduais do município de Londrina, Paraná, Brasil, foram ordenadas de acordo com o número de professores (dados fornecidos pelo Núcleo Regional de Educação de Londrina). Em seguida, todos os docentes com atuação em sala de aula, nos níveis do ensino fundamental e médio, das 20 maiores escolas (que tinham 70 ou mais professores), foram convidados a participar do estudo. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas pré-agendadas realizadas fora do período de aula dos docentes por entrevistadores previamente treinados. As entrevistas tiveram duração aproximada de 40 a 50 minutos e foram seguidas do preenchimento de questionário com duração aproximada de 10 a 20 minutos.

A AFI foi a variável dependente neste estudo. Embora alguns estudos utilizem a denominação atividade física "no lazer", optou-se por utilizar a expressão "no tempo livre" para designar claramente todo o tempo não ocupado com questões do trabalho, o qual pode não necessariamente destinar-se ao lazer. Para se obter essa informação, os participantes primeiramente responderam se em uma semana típica realizavam algum tipo de atividade física no tempo livre. Em caso afirmativo, eles descreveram quais eram as atividades, a frequência semanal e a duração em minutos de cada uma delas.

Após a coleta dos dados, as atividades físicas mencionadas pelos professores foram classificadas de acordo com a sua intensidade em Equivalente Metabólico da Tarefa (MET), em três níveis, a saber: leve <3 MET, moderada de 3 a 6 MET ou vigorosa >6 MET. O parâmetro utilizado para estabelecer o MET foi baseado na versão em língua portuguesa do Compêndio de Atividades Físicas (FARINATTI, 2003). Na sequência, foi calculado o tempo semanal em minutos despendido na mesma. Nessa etapa, as atividades leves foram desconsideradas, e o tempo gasto em atividades vigorosas foi multiplicado por dois. Finalmente, após identificar o tempo semanal em minutos de prática de atividade física de cada professor, esse valor foi utilizado para classificá-los em três categorias: 1) Inativos no tempo livre (de 0 a 9 minutos por semana); 2) Insuficientemente ativos no tempo livre (de 10 a 149 minutos por semana); e 3) Ativos no tempo livre (150 minutos ou mais por semana). Para as

razões de prevalência brutas e ajustadas entre nível de atividade física e fatores ocupacionais, as categorias 1 e 2 foram operacionalmente agrupadas com o objetivo de formar uma categoria composta apenas por indivíduos que não atingiram 150 minutos de atividade física no tempo livre, (HASKELL *et al.*, 2007) abreviada com a sigla AFI, ou seja, atividade física insuficiente no tempo livre.

As variáveis independentes e suas respectivas categorias foram: a) tempo de profissão (de 0 a 4 anos; de 5 a 9 anos; de 10 a 19 anos; ≥ 20 anos); b) número de turnos em que leciona (um turno; dois turnos; três turnos); c) tipo de contrato (temporário; estatutário); d) carga horária semanal como professor (<21 horas; 21-40 horas; >40 horas); e) disciplina que leciona (educação física; outra); f) percepção quanto ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional (excelente; bom; regular; ruim); g) percepção do quanto o tempo em que permanece em pé afeta o trabalho (afeta; não afeta); h) percepção quanto à capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas (muito boa; boa; moderada; baixa; muito baixa); i) frequência com que considera ter tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do trabalho (frequentemente; às vezes; nunca ou quase nunca; raramente); j) frequência com que se sente esgotado quando termina a jornada de trabalho (nunca; algumas vezes ao ano; algumas vezes ao mês; algumas vezes na semana; diariamente); e k) frequência com que se sente esgotado ao se levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho (nunca; algumas vezes ao ano; algumas vezes ao mês; algumas vezes na semana; diariamente).

Também foram obtidas informações sobre as seguintes variáveis de ajuste (e suas respectivas categorias): a) sexo (masculino; feminino); b) faixa etária (≤ 29 anos; de 30 a 39 anos; de 40 a 49 anos; de 50 a 59 anos; ≥ 60 anos); c) renda mensal familiar (de R\$ 600,00 até R\$3.000,00; de R\$ 3.001,00 até R\$ 5.000,00; de R\$ 5.001,00 até R\$ 7.000,00; >R\$ 7.000,00 - no período de coleta de dados, US\$1,00 equivalia a cerca de R\$2,00); d) percepção quanto à própria saúde (excelente; muito boa; boa; ruim; muito ruim); e) índice de massa corporal em kg/m^2 (<25; de 25 a 29,9; ≥ 30) calculado por informações autorreferidas de peso e estatura; e f) presença de dor crônica, ou seja, relato de sintomas dolorosos há seis meses ou mais (sim; não). A definição dos pontos de corte para as faixas de renda foi proposta pelos autores com base na expectativa de possíveis respostas, sem que tenha sido seguido um critério pré-definido.

Os formulários foram duplamente digitados usando o programa EpiInfo versão 3.5.2 para Windows e, posteriormente, foram comparados os dois arquivos de dados e corrigidos os erros detectados. Para a análise descritiva usou-se a distribuição de frequência absoluta e relativa, ao passo que para a análise bivariada foi utilizado o teste de qui-quadrado. As razões de prevalência brutas e ajustadas de atividade física insuficiente no tempo livre conforme os diferentes tipos de fatores ocupacionais foram obtidas mediante regressão de Poisson com ajuste robusto de variância. Dois modelos foram construídos para cada um dos fatores ocupacionais avaliados (exemplo: tipo de contrato, número de turnos, carga horária, etc.), buscando-se analisar sua relação com a AFI (variável dependente). Para analisar se tais associações eram independentes de potenciais confusores, o ajuste foi realizado em duas etapas, considerando-se dois blocos de confusores: variáveis sociodemográficas e de saúde. O primeiro modelo ajustou a associação de interesse por sexo, idade e renda familiar mensal (sociodemográficas), e o segundo incluiu, além das variáveis do primeiro modelo, saúde percebida, índice de massa corporal e presença de dor crônica (variáveis do estado de saúde). Esse ajuste progressivo visou permitir a observação do possível efeito de confusão causado exclusivamente por características sociodemográficas e, na sequência, o efeito adicional que poderia ser aportado pelo estado de saúde. Por exemplo, caso as associações de interesse fossem inicialmente estatisticamente significativas e perdessem essa significância apenas no segundo modelo, seria possível identificar que a confusão se devia às variáveis de saúde (e não às sociodemográficas). A inclusão dessas variáveis nos modelos seguiu o critério teórico, ou seja, a existência de evidência na literatura de que poderiam confundir as associações de interesse por estarem relacionadas tanto com a atividade física quanto com o trabalho. As análises dos dados foram conduzidas no programa Stata, versão 9 para Windows. Análises adicionais foram realizadas repetindo todos os modelos com a variável dependente prática atividade física no tempo livre (sim ou não), uma vez que poderia haver diferença quanto aos resultados em comparação com a variável AFI adotada nas análises principais.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (CAAE: 01817412.9.0000.5231) (ANEXO A) e todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE E).

4.2.5 Resultados

Entre os 1.126 professores considerados elegíveis para o estudo, 63 (5,6%) se recusaram a participar, 65 (5,8%) encontravam-se em licença e 20 (1,8%) não foram localizados após cinco tentativas. Assim, a amostra final foi composta por 978 professores (86,9%).

Entre os 978 entrevistados, a maioria era mulher (68,5%), a maior parte da amostra (77,2%) tinha até 49 anos de idade (média de idade: $41,5 \pm 10,0$ anos), mais da metade tinha renda familiar mensal de até R\$ 5.000,00 (59,5%) e apresentava excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{kg/m}^2$) (52,0%), e 42,0% reportaram sentir dor crônica (Tabela 4). Quanto às características do trabalho, 31% dos professores tinham vínculo de trabalho temporário, 16% atuavam em três turnos (manhã, tarde e noite) e 21% atuavam como professor por uma carga horária acima de 40 horas semanais. A prevalência de AFI foi de 71,9% (IC95%: 69,2-74,5), com variações segundo aspectos sociodemográficos e de saúde (Tabela 4), e ocupacionais (Tabela 5). Foi observada maior proporção de AFI entre as mulheres, os que referiram dor crônica, os com maiores níveis de IMC e entre aqueles que pior avaliaram o estado de saúde. Não foi observada diferença estatisticamente significativa na proporção de AFI segundo faixa etária e renda.

A Tabela 6 mostra as razões de prevalência brutas e ajustadas de AFI para as categorias das exposições ocupacionais. Após ajuste para variáveis sociodemográficas e de saúde, a AFI associou-se com percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional regular ou ruim, percepção de que o tempo de permanência em pé afeta o trabalho, percepção de capacidade atual para as exigências físicas do trabalho baixa ou muito baixa e contrato de trabalho temporário. Ministrante de disciplina de educação física associou-se com menor prevalência de AFI.

As análises adicionais, que consideraram como variável dependente a prática de atividade física no tempo livre (sim ou não), revelaram resultados muito similares aos observados nas análises principais.

Tabela 4 - Atividade física no tempo livre segundo variáveis sociodemográficas e de saúde em professores, Londrina, 2012-2013.

Variáveis	Atividade física no tempo livre				p-valor ^a
	n (%)	Inativo * (%)	Insuficiente** (%)	Ativo*** (%)	
Total	978 (100,0)	55,7	16,2	28,1	
Sexo					0,002
Feminino	670 (68,5)	59,1	17,0	23,9	
Masculino	308 (31,5)	48,4	14,3	37,3	
Faixa etária (anos)					0,665
<30	130 (13,3)	57,7	12,3	30,0	
30 a 39	295 (30,2)	59,0	12,9	28,1	
40 a 49	330 (33,7)	53,3	17,9	28,8	
50 a 59	183 (18,7)	55,2	19,1	25,7	
>59	40 (4,1)	47,5	25,0	27,5	
Renda mensal familiar (R\$)^{b, c}					0,071
<3.001,00	241 (24,9)	59,8	13,3	27,0	
3.001,00 a 5.000,00	335 (34,6)	56,4	16,4	27,2	
5.001,00 a 7.000,00	239 (24,7)	54,8	17,6	27,6	
>7.000,00	154 (15,9)	49,4	16,9	33,8	
Saúde percebida^c					<0,001
Muito boa/Excelente	346 (36,4)	47,4	16,5	36,1	
Boa	557 (58,6)	60,1	16,2	23,7	
Ruim/Muito ruim	47 (4,9)	63,8	14,9	21,3	

Continua na próxima página

Continuação da tabela 4

Variáveis	Atividade física no tempo livre				p-valor ^a
	n (%)	Inativo * (%)	Insuficiente** (%)	Ativo*** (%)	
Índice de massa corporal (kg/m²)^c					
>30,0	163 (16,8)	65,0	18,4	16,6	0,003
25,0 a 29,9	342 (35,2)	54,1	16,4	29,5	
<25,0	466 (48,0)	53,2	15,5	31,3	
Dor crônica^c					
Sim	411 (42,2)	60,3	16,3	23,4	0,014
Não	562 (57,8)	52,3	16,0	31,7	

Fonte: o próprio autor;

* Inativo no tempo livre = zero a 10 minutos por semana;

** Insuficientemente ativo no tempo livre = 11 a 149 minutos por semana;

*** Suficientemente ativo no tempo livre = 150 ou mais de atividade física por semana;

^a Teste de qui-quadrado;

^b Valor médio do real no período de coleta de dados: US\$1,00 = R\$ 2,00;

^c O total de participantes foi inferior a 978 devido à ausência de informação para a respectiva variável.

Tabela 5 - Atividade física no tempo livre segundo variáveis ocupacionais em professores, Londrina, 2012-2013.

Variáveis	Atividade física no tempo livre				p-valor ^a
	n (%)	Inativo *	Insuficiente**	Ativo***	
	(%)	(%)	(%)	(%)	
Tempo de profissão (anos)^c					0,513
< 5	174 (17,8)	56,9	14,4	28,7	
5 a 9	218 (22,3)	56,9	15,6	27,5	
10 a 19	287 (29,3)	59,2	12,2	28,6	
≥20	299 (30,6)	50,8	21,4	27,8	
Número de turnos					0,676
1	188 (19,2)	56,9	17,6	25,5	
2	628 (64,2)	55,3	15,9	28,8	
3	162 (16,6)	56,2	15,4	28,4	
Tipo de contrato					0,024
Estatutário	306 (31,3)	52,8	17,0	30,2	
Temporário	672 (68,7)	62,1	14,4	23,5	
Carga horária como professor (horas/semana)					0,359
<21	163 (16,7)	58,3	12,3	29,4	
21 a 40	611 (62,5)	55,8	17,8	26,4	
>40	204 (20,9)	53,4	14,2	32,4	
Disciplina que leciona					0,001
Outras	893 (91,3)	57,2	16,2	26,5	
Educação Física	85 (8,7)	40,0	15,3	44,7	

Continua na próxima página

Continuação da tabela 5

Variáveis	Atividade física no tempo livre				p-valor ^a
	n (%)	Inativo *	Insuficiente**	Ativo***	
	(%)	(%)	(%)	(%)	
Percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional					0,013
Bom/Excelente	704 (72,0)	53,3	16,1	30,7	
Ruim/Regular	274 (28,0)	62,0	16,4	21,5	
Percepção do quanto o tempo em que permanece em pé afeta o trabalho					0,007
Não afeta	148 (15,1)	44,6	17,6	37,8	
Afeta	830 (84,9)	57,7	15,9	26,4	
Percepção de capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas^c					0,001
Boa/Muito boa	588 (60,2)	53,2	13,8	33,0	
Moderada	324 (33,2)	58,0	20,1	21,9	
Baixa/Muito baixa	65 (6,7)	66,2	18,5	15,4	
Frequência com que considera ter tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do trabalho^c					0,255
Frequentemente	166 (17,5)	50,6	19,3	30,1	
Às vezes	442 (46,5)	55,9	16,1	28,1	
Nunca ou Quase nunca/Raramente	342 (36)	57,6	15,2	27,2	
Frequência com que se sente esgotado quando termina a jornada de trabalho^c					0,037
Nunca/Algumas vezes ao ano	134 (14,1)	50,7	17,2	32,1	
Algumas vezes ao mês	200 (21,1)	49,5	19,5	31,0	
Algumas vezes na semana/Diariamente	613 (64,7)	58,6	15,0	26,4	

Continua na próxima página

Continuação da tabela 5

Variáveis	Atividade física no tempo livre				p-valor ^a
	n (%)	Inativo * (%)	Insuficiente** (%)	Ativo*** (%)	
Frequência com que se sente esgotado ao se levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho^c					0,071
Nunca/Algumas vezes ao ano	386 (40,7)	52,1	17,1	30,8	
Algumas vezes ao mês	254 (26,8)	57,9	14,2	28,0	
Algumas vezes na semana/Diariamente	308 (32,5)	58,1	16,9	25,0	

Fonte: o próprio autor

* Inativo no tempo livre = zero a 10 minutos por semana;

** Insuficientemente ativo no tempo livre = 11 a 149 minutos por semana;

*** Suficientemente ativo no tempo livre = 150 ou mais de atividade física por semana;

^a Teste de qui-quadrado;

^b Valor médio do real no período de coleta de dados: US\$1,00 = R\$ 2,00;

^c O total de participantes foi inferior a 978 devido à ausência de informação para a respectiva variável.

Tabela 6 - Prevalência e razões de prevalência brutas e ajustadas da atividade física insuficiente no tempo livre de acordo com fatores ocupacionais em professores, Londrina, 2012-2013.

Variável	n	AFI (%)	Análise bruta RP (IC 95%)	Modelo 1 ^a RP (IC 95%)	Modelo 2 ^b RP (IC 95%)
Tempo de profissão (anos)^c					
< 5	170	71,8	1	1	1
5 a 9	221	71,9	1,00 (0,88-1,14)	1,00 (0,88-1,13)	0,99 (0,87-1,13)
10 a 19	285	71,2	0,99 (0,88-1,12)	0,95 (0,84-1,08)	0,93 (0,81-1,06)
≥20	301	72,4	1,01 (0,90-1,13)	0,93 (0,80-1,08)	0,91 (0,78-1,07)
Número de turnos					
1	188	74,5	1	1	1
2	628	71,2	0,96 (0,87-1,05)	0,96 (0,87-1,06)	0,96 (0,87-1,06)
3	162	71,6	0,96 (0,85-1,09)	0,98 (0,86-1,12)	0,98 (0,86-1,12)
Tipo de contrato					
Estatutário	306	69,8	1	1	1
Temporário	672	76,5	1,10 (1,01-1,19)*	1,12 (1,02-1,22)*	1,13 (1,03-1,25)†
Carga horária como professor (h/sem.)					
<21	163	70,6	1	1	1
21 a 40	611	73,7	1,04 (0,97-1,27)	1,06 (0,95-1,19)	1,10 (0,98-1,23)
>40	204	67,7	0,96 (0,84-1,10)	1,01 (0,88-1,15)	1,02 (0,89-1,18)
Disciplina que leciona					
Outras	894	73,4	1	1	1
Educação Física	84	56,0	0,76 (0,63-0,93)†	0,77 (0,63-0,93)†	0,78 (0,64-0,95)*

Continua na próxima página

Continuação da tabela 6

Variável	n	AFI (%)	Análise não ajustada RP (IC 95%)	Modelo 1 ^a RP (IC 95%)	Modelo 2 ^b RP (IC 95%)
Percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional					
Bom/Excelente	704	69,3	1	1	1
Ruim/Regular	274	78,5	1,13 (1,05-1,23)†	1,12 (1,04-1,21)†	1,09 (1,01-1,18)*
Percepção do quanto o tempo em que permanece em pé afeta o trabalho					
Não afeta	148	62,2	1	1	1
Afeta	830	73,6	1,18 (1,04-1,35)*	1,17 (1,03-1,34)*	1,16 (1,01-1,34)*
Percepção de capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas^c					
Boa/Muito boa	588	67,0	1	1	1
Moderada	324	78,1	1,17 (1,07-1,26)‡	1,14 (1,05-1,24)†	1,09 (1,00-1,19)*
Baixa/Muito baixa	65	84,6	1,26 (1,12-1,42)‡	1,22 (1,08-1,38)†	1,21 (1,08-1,35)†
Frequência com que considera ter tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do trabalho^c					
Frequentemente	166	69,9	1	1	1
Às vezes	442	71,9	1,03 (0,92-1,16)	1,03 (0,92-1,16)	1,01 (0,90-1,13)
Nunca ou Quase nunca/Raramente	342	72,8	1,04 (0,92-1,17)	1,05 (0,93-1,18)	1,00 (0,89-1,13)

Continua na próxima página

Continuação da tabela 6

Variável	n	AFI (%)	Análise não ajustada RP (IC 95%)	Modelo 1 ^a RP (IC 95%)	Modelo 2 ^b RP (IC 95%)
Frequência com que se sente esgotado quando termina a jornada de trabalho^c					
Nunca/Algumas vezes ao ano	134	67,9	1	1	1
Algumas vezes ao mês	200	69,0	1,02 (0,88-1,18)	1,02 (0,88-1,18)	1,01 (0,87-1,17)
Algumas vezes na semana/Diariamente	613	73,6	1,08 (0,96-1,23)	1,07 (0,94-1,21)	1,03 (0,90-1,17)
Frequência com que se sente esgotado ao se levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho^c					
Nunca/Algumas vezes ao ano	386	69,2	1	1	1
Algumas vezes ao mês	254	72,1	1,04 (0,94-1,15)	1,04 (0,94-1,15)	1,01 (0,92-1,12)
Algumas vezes na semana/Diariamente	308	75,0	1,08 (0,99-1,19)	1,06 (0,97-1,17)	1,02 (0,93-1,12)

Fonte: o próprio autor

AFI: Atividade física insuficiente no tempo livre.

^a Ajustada por idade, sexo e renda mensal familiar;

^b Ajustada por idade, sexo, renda mensal familiar, índice de massa corporal, saúde percebida e dor crônica;

^c O total de participantes foi inferior a 978 devido à ausência de informação no banco de dados;

* p<0,05;

† p<0,01;

‡ p<0,001

4.2.6 Discussão

Este estudo epidemiológico do tipo transversal identificou elevada prevalência de atividade física insuficiente no tempo livre (AFI) em professores de escolas públicas de um município brasileiro. Tal desfecho, mesmo após ajuste para variáveis demográficas, econômica e de saúde, manteve-se associado a fatores ocupacionais, indicando que a prevalência de AFI é maior entre os professores que pior avaliam ou percebem suas condições e cargas de trabalho.

A prevalência de professores inativos ou que não cumpriam 150 minutos por semana de atividade física no tempo livre no presente estudo (71,9%) esteve acima daquela encontrada pelo VIGITEL 2014 (65%) na população geral.⁷ Apesar do ponto de corte ser o mesmo, deve-se ponderar que algumas características específicas da população de professores podem explicar tal diferença. Por exemplo, entre os professores analisados, havia 7 mulheres para cada 3 homens, proporção esta consideravelmente maior que a observada na população geral.⁸ Considerando que o nível de atividade física no tempo livre é superior entre homens, é possível que a composição da amostra segundo o gênero explique parcialmente a maior prevalência de AFI neste estudo.

A prevalência de AFI foi maior entre aqueles que pior avaliaram o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional. Considerando que excesso de trabalho é uma das principais barreiras à prática de atividade física no tempo livre entre trabalhadores (SILVA et al., 2011), uma possível explicação para esse resultado é que os professores que avaliaram negativamente o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional têm menos tempo para praticar atividade física porque usam parte do já reduzido tempo livre para realizar atividades profissionais, como preparar aulas e corrigir provas. Essa hipótese é reforçada quando se leva em conta que, nesta mesma base de dados, a proporção de professores que reportaram ter tempo disponível suficiente para cuidar da saúde foi significativamente maior entre aqueles que

⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília (DF); 2015.

⁸ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2014. Rio de Janeiro; 2015.

avaliaram positivamente (17,1%) o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional quando comparados aos que avaliaram negativamente (5,9%). O equilíbrio entre a vida pessoal e profissional é importante não apenas por facilitar o cuidado com a saúde, mas também por sua relação com a qualidade de vida (GREENHAUS et al., 2003).

O tipo de contrato esteve associado à AFI, de modo que a prevalência foi superior entre os temporários quando comparados aos estatutários. Em que pese não ter sido encontrado estudo que comparasse a atividade física entre professores com diferentes tipos de contrato, Milani (2008) apontou que a menor garantia de direitos trabalhistas aos trabalhadores temporários acentua o processo de precarização do trabalho entre docentes. Nesse sentido, acredita-se que essa precarização possa repercutir negativamente em indicadores de saúde, como a prática de atividade física. Outro fator que pode explicar a maior prevalência de AFI entre os temporários é a atuação em locais frequentemente rejeitados por docentes com vínculo estatutário. Por exemplo, no início do período letivo, os estatutários podem escolher as escolas e turmas nas quais desejam atuar e, assim, os temporários acabam tendo que assumir aquelas escolas e turmas remanescentes e que, normalmente, são as mais distantes geograficamente e/ou com piores condições de trabalho. Vale ressaltar que, apesar da oportunidade de escolha das escolas/turmas, da estabilidade e da garantia de alguns direitos trabalhistas, os estatutários também estão expostos ao processo de precarização do trabalho (MILANI, 2008) e, segundo os resultados desta pesquisa, também apresentaram elevada prevalência de AFI no tempo livre.

A AFI no tempo livre associou-se à percepção de que o tempo que se permanece em pé afeta o desempenho no trabalho. Considerando que permanecer por muito tempo na posição ortostática tem relação com venopatias de membros inferiores, (BERENQUER et al., 2011) a primeira hipótese para explicar tal associação é a de que os professores que passam mais tempo em pé sentem mais dores e, por conta disso, são menos ativos fisicamente durante o tempo livre. Todavia, quando tal associação foi ajustada pelas variáveis relacionadas à saúde, não houve modificação significativa no valor da razão de prevalência sugerindo que a presença de dor crônica não explica suficientemente, nesta amostra, tal associação. Uma segunda hipótese

para este achado é a de que por permanecer mais tempo em pé os professores ficam cansados para praticar atividade física no tempo livre. Além disso, eles podem considerar que já realizam esforço físico suficiente no trabalho e, portanto, seria desnecessário praticar mais no tempo livre. Por último, não se pode descartar que a associação com a AFI no tempo livre pode ter ocorrido no sentido inverso. Por exemplo, por praticar atividade física, alguns professores podem apresentar maior aptidão física para suportar as cargas fisiológicas laborais e, conseqüentemente, sentir em menor intensidade o efeito do tempo de permanência em pé sobre o desempenho das atividades docentes.

Embora a proporção de AFI no tempo livre tenha sido menor entre os professores de educação física quando comparados aos de outras disciplinas (56% vs. 73,4%), vale lembrar que, ainda assim, mais da metade daquele grupo não atingiu o ponto de corte de 150 minutos/semana. Os professores de educação física, provavelmente, compõem a categoria profissional que possui o maior conhecimento sobre os benefícios desse comportamento relacionado à saúde. Nessa perspectiva, esse resultado é interessante por corroborar a literatura que indica que o conhecimento, quando isolado de ações no meio social, ambiental, político, econômico, cultural, dentre outros, é insuficiente para a promoção da atividade física na coletividade (SALLIS et al., 2006). A explicação para a menor prevalência de AFI no tempo livre entre professores de educação física pode envolver tanto aspectos pessoais, como maior motivação/gosto para tal prática, quanto aspectos relacionados à própria profissão, como sentir necessidade de ser modelo para os alunos e preocupação com a manutenção de níveis adequados de aptidão física para realização das práticas corporais nas aulas (CARRARO et al., 2010).

Um ponto importante a ser destacado é que o modo pelo qual as características do trabalho docente dificultam/impedem a prática de atividade física no tempo livre pode ser diferente de acordo com a variável investigada. Por exemplo, fatores como trabalhar fora do horário de trabalho (avaliação negativa do equilíbrio entre vida pessoal e profissional) dificultam a prática de atividade física no tempo livre por reduzirem e/ou ocuparem o tempo que o professor teria para destinar à atividade física. Além disso, fatores que sinalizam excesso de trabalho (perceber que o tempo que se permanece em pé afeta o desempenho no trabalho) dificultam a prática de

atividade física, sobretudo, por cansar fisicamente o trabalhador. Nessa perspectiva, a estratégia a ser adotada para aumentar o nível de atividade física de professores escolares pode ser mais efetiva ao serem consideradas as especificidades de cada fator. Contudo, deve-se ponderar que a atividade física é um comportamento complexo e sua prática regular é determinada por fatores de múltiplas dimensões (intrapessoal, interpessoal, ambiente físico, etc.), (BAUMAN et al., 2012) de modo que as intervenções baseadas em modelos ecológicos que considerarem as características do trabalho em conjunto com fatores de outras dimensões, possivelmente, serão mais efetivas que aquelas baseadas somente em variáveis ocupacionais (SALLIS et al., 2006).

Algumas considerações metodológicas devem ser destacadas. Ainda que, em estudos transversais, as associações encontradas possam ser resultado de causalidade reversa, esta é uma limitação inerente ao desenho utilizado. Estudo transversais são especialmente indicados quando o objetivo é investigar associações entre diversos fatores e um desfecho, como neste caso. Quanto à população estudada, vale ressaltar que a seleção das maiores escolas seguiu um critério de conveniência, para viabilizar a coleta de dados, e contemplou a totalidade e garante a representatividade apenas dos professores atuantes nas escolas estaduais de maior porte do município, cujas características do trabalho podem diferir das de menor porte. As informações sobre atividade física não foram obtidas com questionário validado, mas basearam-se em questões que permitiram caracterizar o relato do entrevistado quanto ao tipo, frequência e duração das atividades físicas realizadas no tempo livre em uma semana habitual. Deve-se considerar, também, que a prevalência de AFI no tempo livre pode ser mais elevada que a encontrada, uma vez que os trabalhadores com piores condições de saúde e/ou que percebem de maneira mais negativa as suas condições de trabalho, tendem a ter maior quantidade de afastamentos ou mesmo abandono precoce de carreira (viés do trabalhador saudável). Diante da relevância do tema e do reduzido número de trabalhos sobre hábitos e comportamentos relacionados à saúde nessa população, um ponto forte deste estudo foi a avaliação da atividade física e de diversos fatores ocupacionais em um grande número de professores da rede pública de ensino. Também, destaca-se positivamente a baixa

taxa de perdas e recusas que, em parte, se deve à mobilização dos pesquisadores frente ao Núcleo Regional de Educação, meios de comunicação e escolas.

Conclui-se que a prevalência de AFI foi elevada entre professores da educação básica da rede pública e que, mesmo após ajuste para variáveis demográficas, econômicas e de saúde, tal desfecho se manteve associado à percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional ruim ou regular; percepção de que o tempo de permanência em pé afeta o trabalho; percepção de capacidade atual para as exigências físicas do trabalho baixa ou muito baixa; contrato temporário; e lecionar outras disciplinas que não a de Educação Física. Esses dados suportam parcialmente a hipótese de que a atual estrutura de trabalho docente pode dificultar a prática de atividade física no tempo livre. Além disso, eles também chamam atenção para a necessidade de se considerar os fatores do trabalho nas ações de promoção da atividade física nessa população.

4 RESULTADOS

ARTIGO 3

4.3 ARTIGO 3: ATIVIDADE FÍSICA NO TEMPO LIVRE E FATORES OCUPACIONAIS PERCEBIDOS EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA DA REDE PÚBLICA: UMA COORTE PROSPECTIVA⁹

4.3.1 Resumo

Objetivo: Analisar a associação entre mudanças autorreferidas nas condições de trabalho e incidência e manutenção de níveis recomendados de atividade física no tempo livre (AFTL) em professores da educação básica da rede pública. **Método:** Realizou-se um estudo epidemiológico observacional do tipo coorte prospectiva em que professores da educação básica da rede pública de Londrina, Paraná, foram seguidos por 24 meses (n=429). O *baseline* ocorreu entre o segundo semestre de 2012 e o primeiro de 2013. A amostra foi composta por docentes com atuação em sala de aula nos níveis do ensino fundamental e médio da rede pública estadual. O seguimento foi conduzido entre o segundo semestre de 2014 e o primeiro de 2015 e, especificamente para este trabalho, foram considerados como casos somente aqueles que, após 24 meses, continuavam exercendo a função de professor de educação básica de escolas públicas. Tanto no *baseline* quanto no seguimento, os dados foram obtidos mediante entrevistas pré-agendadas realizadas fora do período de aula dos docentes. A incidência (novos casos de professores que passaram a cumprir a recomendação de AFTL) e manutenção (mantiveram nível recomendado de AFTL) de AFTL (≥ 150 minutos/semana) foram os desfechos deste trabalho. A análise estatística compreendeu modelos de regressão de Poisson ajustados por fatores de confundimento. **Resultados:** A incidência e manutenção de níveis recomendados de AFTL ao longo de 24 meses foram de 23,2% (IC95%=18,4%-27,8%) e 63,6% (IC95%=55,6%-72,4%), respectivamente. A análise ajustada mostrou que a manutenção de bom equilíbrio entre vida pessoal e profissional (RR=2,29; IC 95%=1,02-5,17) e manutenção da percepção de que raramente trabalha demais (RR=2,34; IC 95%=1,15-4,75) associaram-se a maior incidência níveis recomendados de AFTL. A manutenção da percepção de que o trabalho raramente desgasta associou-se a maior incidência (RR=2,39; IC 95%=1,20-4,78) e menor manutenção (RR=0,58; IC 95%=0,40-0,84) de níveis recomendados de AFTL. **Conclusão:** Esses achados confirmam parcialmente a hipótese de que fatores ocupacionais podem afetar tanto a manutenção quanto incidência de níveis recomendados de AFTL em professores da educação básica de escolas públicas no Brasil. O estudo também mostrou que fatores ocupacionais associados à incidência podem ser diferentes daqueles que se associaram à manutenção de níveis recomendados de AFTL nesse grupo de trabalhadores.

Palavras-chave: Atividade motora. Saúde do trabalhador. Condições de trabalho.

Docentes. Coorte.

⁹ O manuscrito não submetido

4.3.2 Abstract

Objective: To analyze the association between self-reported changes in working conditions and incidence and maintenance of recommended levels of leisure-time physical activity (LTPA) in middle and high school teachers from public network.

Method: An observational epidemiological study of the prospective cohort type was carried out, in which teachers from the public middle and high school in Londrina, Paraná, were followed for 24 months (n = 429). The baseline occurred between the second half of 2012 and the first half of 2013. The sample was composed of teachers working in the classroom at middle and high school of the state public network. Follow-up was conducted between the second half of 2014 and the first half of 2015, and specifically for this study, only those who, after 24 months, continued to work at middle and high school education in public schools were considered as cases. Both at the baseline and in the follow-up, the data were obtained through pre-scheduled interviews conducted outside the teachers' class period. The incidence (the new cases of teachers who started to comply with the LTPA recommendation) and maintenance (maintained a recommended LTPA level) of LTPA (≥ 150 minutes / week) were the outcomes of this study. Statistical analysis included Poisson regression models adjusted for confounding factors.

Results: The incidence and maintenance of recommended LTPA levels over 24 months was 23.2% (95% CI = 18.4% -27.8%) and 63.6% (95% CI = 55.6% 72.4%), respectively. The adjusted analysis showed that maintaining a good balance between personal and professional life (RR = 2.29, 95% CI = 1.02-5.17) and maintenance of the perception that it rarely works too much (RR = 2.34; 95% CI = 1.15-4.75) were associated with higher incidence of recommended LTPA levels. The maintenance of the perception that the work seldom wears was associated with a higher incidence (RR = 2.39, 95% CI = 1.20-4.78) and lower maintenance (RR = 0.58, 95% CI = 0, 40-0.84) of recommended LTPA levels.

Conclusion: These findings partially confirm the hypothesis that occupational factors may affect both maintenance and incidence of recommended levels of LTPA in middle and high school teachers in public schools in Brazil. The study also showed that occupational factors associated with the incidence may be different from those associated with maintenance of recommended levels of LTPA in this group of workers.

Keywords: Motor activity. Worker's health. Work conditions. Teachers. Cohort.

4.3.3 Introdução

A histórica desvalorização da profissão de professor no país parece ter recebido dimensão e complexidade ainda maior com as recentes mudanças sociais que aumentaram significativamente a importante e necessária massificação do ensino sem, contudo, garantir condições adequadas para o pleno exercício da função docente diante dessas novas exigências. Nesse novo cenário, as condições/organização/cargas de trabalho continuaram sendo motivo de queixa e, adicionalmente, observa-se um fenômeno relativamente novo que é a desvalorização “social” da profissão de professor, que tem como um de seus reflexos a estagnação no número de matrículas em licenciatura observada nos últimos anos no Brasil, o que contrasta com o crescimento observado tanto nos cursos de bacharelado quanto nos tecnológicos (INEP, 2015).

Dentro dessa perspectiva, hipotetiza-se que esse cenário caracterizado pelo excesso de trabalho, necessidade de levar trabalho para casa, necessidade de trabalhar em três turnos, desequilíbrio entre vida pessoal e profissional, elevado desgaste físico e mental, entre outros, pode reduzir o tempo livre que o docente poderia destinar à prática de atividade física (AF) (falta de tempo) e cansar física e mentalmente o professor (cansaço). Falta de tempo e cansaço são importantes barreiras à prática de AF em trabalhadores (SILVA et al., 2011). No entanto, apesar de um número considerável de trabalhos terem analisado a associação entre fatores ocupacionais e diferentes indicadores de saúde em professores da educação básica no Brasil (i.e., voz, distúrbios psicológicos, dor crônica, etc.), poucos exploraram a relação trabalho e AF (FERNANDES et al., 2009; ASSUNÇÃO et al., 2012; FILLIS et al., 2016). Foram encontrados apenas seis estudos sobre tal temática nessa população (BOTH et al., 2007; BOTH et al., 2010; MOREIRA et al., 2010a; MOREIRA et al., 2010b; CANABARRO et al., 2011; BOTH et al., 2013). No conjunto, esses trabalhos indicam que o estudo da relação trabalho e AF parece encontrar-se em um estágio inicial, uma vez que não existem evidências suficientes de que fatores ocupacionais podem ou não afetar a prática de AF dessa população, especialmente em função da falta de consistência nos achados (apenas um fator ocupacional foi testado em mais que dois estudos), ausência de trabalhos em que a

temporalidade seja conhecida (todos os estudos são transversais), limitada validade externa (estudos conduzidos apenas com professores de educação física) e falta de controle de variáveis de confundimento (apenas dois trabalhos realizaram análises ajustadas). Ademais, os seis estudos também apontaram que uma importante parcela de professores não pratica AF suficiente para manter uma boa saúde. Portanto, conhecer os fatores ocupacionais associados a esse comportamento relacionado à saúde poderá contribuir para o avanço na compreensão do objeto de estudo e para subsidiar intervenções que visam aumentar o nível de AF nessa população.

Tendo em vista a relevância do tema, bem como as lacunas apresentadas acima, o objetivo deste estudo foi analisar a associação entre mudanças autorreferidas nas condições de trabalho e incidência e manutenção de níveis recomendados de AF no tempo livre (AFTL) ao longo de 24 meses em professores da educação básica da rede pública.

4.3.4 Métodos

4.3.4.1 Delineamento

Este estudo epidemiológico observacional do tipo coorte prospectiva faz parte de um projeto de pesquisa intitulado Saúde, Estilo de Vida e Trabalho de Professores da Rede Pública do Paraná (PRÓ-MESTRE), desenvolvido por docentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina com o objetivo de analisar o estado de saúde e o estilo de vida dos professores da rede estadual de Ensino e relacioná-los com aspectos do processo de trabalho.

4.3.4.2 Amostra

O *baseline* foi realizado de agosto de 2012 a junho de 2013 e foram convidados para o estudo todos os docentes – que trabalhavam em sala de aula nos níveis fundamental e médio de Londrina, Paraná – das 20 escolas públicas estaduais com maior número de professores. Dos 1.126 indivíduos que compunham a

população descrita acima, 63 recusaram-se a participar da pesquisa, 65 estavam de licença e 20 não foram encontrados após cinco tentativas. Assim, a amostra final foi composta por 978 professores.

O seguimento consistiu em, passados 24 meses do *baseline*, avaliar novamente todos os 978 professores entrevistados na primeira etapa. A coleta de dados iniciou em agosto de 2014 e estava prevista para terminar em junho de 2015. No entanto, por conta de seguidas greves dos professores do estado do Paraná, ocorridas no primeiro semestre de 2015, a coleta foi permanentemente interrompida no início de 2015. Antes, portanto, que a totalidade de professores participantes do *baseline* pudessem ter sido contatados. Assim, entre os 978 professores elegíveis para o seguimento, dois (0,2%) ainda no *baseline* informaram que não gostariam de participar do seguimento, 20 (2%) se recusaram, 40 (4,1%) não foram encontrados, 366 (37,4%) não foram contatados em decorrência da greve dos professores ocorrida durante o período de coleta de dados e 19 (1,9%) tiveram suas entrevistas desmarcadas também devido à greve. Dos 531 encontrados e entrevistados, 101 (10,3%) foram excluídos por já não atuarem como professores da educação básica da rede pública e um (0,1%) caso não respondeu as questões sobre AFTL. Assim, a amostra final para este estudo foi composta por 429 professores (taxa de resposta = 44,0%).

4.3.4.3 Variáveis de estudo

4.3.4.3.1 Desfechos

Tanto no *baseline* quanto no seguimento, os dados foram obtidos mediante entrevistas pessoais pré-agendadas, realizadas nas escolas e com duração aproximada de 40 minutos. A AFTL foi a principal variável deste estudo prospectivo e, para sua estimativa, os participantes primeiramente responderam se em uma semana típica realizavam algum tipo de AFTL. Em caso afirmativo, eles descreveram quais eram as atividades, a frequência semanal e a duração em minutos de cada uma delas. Após a coleta dos dados, as atividades físicas mencionadas pelos professores foram classificadas de acordo com a sua intensidade em Equivalente Metabólico da Tarefa

(MET), em leve <3 MET, moderada de 3 a 6 MET ou vigorosa >6 MET. O parâmetro utilizado para estabelecer o MET foi baseado na versão em língua portuguesa do Compêndio de Atividades Físicas (FARINATTI, 2003). Na sequência, foi calculado o tempo semanal em minutos despendido na mesma. Nessa etapa, as atividades leves foram desconsideradas, e o tempo gasto em atividades vigorosas foi multiplicado por dois. Finalmente, após identificar o tempo semanal em minutos de prática de atividade física de cada professor, esse valor foi utilizado para criar os dois desfechos investigados nesta pesquisa:

1) **Incidência de níveis recomendados de AFTL:** novos casos de professores que, do *baseline* para o seguimento, passaram a cumprir a recomendação de 150 min/sem de AFTL;

2) **Manutenção de níveis recomendados de AFTL:** professores que, do *baseline* para o seguimento, mantiveram-se praticando 150 min/sem de AFTL.

4.3.4.3.2 Fatores ocupacionais

Conforme pode ser observado no Quadro 1, oito exposições ocupacionais percebidas foram avaliadas. Com base em suas opções de resposta foram adotados pontos de corte específicos com o objetivo de discriminar professores com melhores daqueles com piores condições de trabalho. Levando em conta tais informações, foram elaboradas quatro categorias de análise para cada uma das oito variáveis ocupacionais: (1) professores cuja condição de trabalho manteve-se ruim em ambas as coletas; (2) professores cuja condição de trabalho piorou do *baseline* para o seguimento; (3) professores cuja condição de trabalho melhorou do *baseline* para o seguimento; e (4) professores cuja condição de trabalho manteve-se boa em ambas as coletas.

Quadro 1 – Exposições ocupacionais e suas respectivas categorias.

Exposições ocupacionais	Opções de resposta	Categorização operacional
1) Percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional	Ruim* Regular* Boa Excelente	(1) Mantiveram-se com pior equilíbrio (2) Passaram a ter pior equilíbrio (3) Passaram a ter melhor equilíbrio (4) Mantiveram-se com bom equilíbrio
2) Frequência com que considera ter tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do trabalho	Nunca ou quase nunca* Raramente* Às vezes Frequentemente	(1) Mantiveram-se com pouco tempo suficiente (2) Passaram a ter pouco tempo suficiente (3) Passaram a ter tempo suficiente (4) Mantiveram-se com tempo suficiente
3) Percepção do quanto o tempo em que permanece em pé afeta o trabalho	Afeta* Não afeta	(1) Mantiveram-se afetados (2) Passaram a sentir-se afetados (3) Passaram a sentir-se não afetados (4) Mantiveram-se não afetados
4) Frequência com que sente-se esgotado quando termina a jornada de trabalho	Nunca Algumas vezes no ano Algumas vezes no mês Algumas vezes na semana* Diariamente*	(1) Mantiveram-se frequentemente esgotados (2) Passaram a ficar frequentemente esgotados (3) Passaram a ficar raramente esgotados (4) Mantiveram-se raramente esgotados

Continua na próxima página

Continuação do quadro 1

5) Frequência com que sente-se cansado por trabalhar com pessoas diariamente	Nunca Algumas vezes no ano Algumas vezes no mês Algumas vezes na semana* Diariamente*	(1) Mantiveram-se frequentemente cansados (2) Passaram a ficar frequentemente cansados (3) Passaram a ficar raramente cansados (4) Mantiveram-se raramente cansados
6) Frequência com que sente-se esgotado ao levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho	Nunca Algumas vezes no ano Algumas vezes no mês Algumas vezes na semana* Diariamente*	(1) Mantiveram-se frequentemente esgotados (2) Passaram a ficar frequentemente esgotados (3) Passaram a ficar raramente esgotados (4) Mantiveram-se raramente esgotados
7) Frequência na qual sente que o trabalho desgasta	Nunca Algumas vezes no ano Algumas vezes no mês Algumas vezes na semana* Diariamente*	(1) Mantiveram-se frequentemente desgastados (2) Passaram a ficar frequentemente desgastados (3) Passaram a ficar raramente desgastados (4) Mantiveram-se raramente desgastados
8) Frequência na qual sente que está trabalhando demais	Nunca Algumas vezes no ano Algumas vezes no mês Algumas vezes na semana* Diariamente*	(1) Mantiveram-se frequentemente trabalhando demais (2) Passaram a frequentemente trabalhar demais (3) Passaram a raramente trabalhar demais (4) Mantiveram-se raramente trabalhando demais

* Opções de resposta utilizadas como ponto de corte para operacionalmente caracterizar as piores condições de trabalho.

4.3.4.3.3 Variáveis de caracterização da amostra e ajuste

Além dos desfechos e fatores ocupacionais, também foram obtidas informações sobre as seguintes variáveis de caracterização da amostra e ajuste (e suas respectivas categorias): a) sexo (masculino; feminino); b) faixa etária (≤ 29 anos; de 30 a 39 anos; de 40 a 49 anos; de 50 a 59 anos; ≥ 60 anos); c) Mudança na renda mensal familiar (diminuíram a renda; aumentaram a renda; mantiveram-se com a mesma renda); e d) Mudança da carga horária semanal (diminuíram a CH; aumentaram a CH; mantiveram-se com a mesma CH).

4.3.4.4 Tabulação e análise dos dados

Os formulários foram duplamente digitados usando o programa EpiInfo versão 3.5.2 para Windows e, posteriormente, foram comparados os dois arquivos de dados e corrigidos os erros detectados. Para a análise descritiva usou-se a distribuição de frequência absoluta e relativa, ao passo que para a análise bivariada foi utilizado o teste de qui-quadrado. Os riscos relativos brutos e ajustados de incidência e de manutenção de AFTL segundo os diferentes tipos de fatores ocupacionais foram obtidos mediante regressão de Poisson com ajuste robusto de variância utilizando nível de significância de 5%. As análises dos dados foram conduzidas no programa IBM SPSS Statistics versão 19 para Windows.

Para investigar a incidência de níveis recomendados de AFTL (i.e., proporção de docentes que, do *baseline* para o seguimento, passaram a praticar pelo menos 150 min/sem de AFTL) foi necessário excluir da análise os 131 professores que apresentavam o desfecho no *baseline* (praticavam mais de 150 min/sem de AFTL). O inverso ocorreu na análise da manutenção de níveis recomendados de AFTL. Houve a necessidade de excluir os 298 docentes que não atingiam 150 min/sem de AFTL para que fosse possível verificar a proporção que se manteve praticando AFTL em níveis recomendados ao longo de 24 meses. Portanto, para a análise da incidência e manutenção de níveis recomendados de AFTL deste estudo, a amostra foi de 298 e 131, respectivamente.

4.3.4.5 Questões éticas

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (CAAE: 33857114.4.0000.5231) (ANEXO B) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE F).

4.3.5 Resultados

A Tabela 7 apresenta as características sociodemográficas ocupacionais de entrevistados no seguimento e perdas. Em ambos os grupos a maior parte da amostra foi composta por mulheres, com idade superior a 41 anos, renda mensal familiar inferior a R\$5.001,00 e com carga horária semanal de 40 horas.

Tabela 7 – Características sociodemográficas e ocupacionais de professores da rede pública de ensino que participaram (entrevistados) e não participaram (perdas) do seguimento. Dados do *baseline*. Londrina, 2012-2013.

Variáveis	Seguimento (%) n=429	Perdas (%) n=549	Total (%) N=978
Sexo			
Masculino	34,2	29,4	31,5
Feminino	65,8	70,6	68,5
Faixa etária (idade em anos)			
Até 30	14,9	18,8	17,1
31 a 40	28,1	30,1	29,2
41 a 50	37,4	31,9	34,4
51 ou mais	19,5	19,2	19,3
Renda mensal familiar (R\$)			
Até 3.000,00	20,8	28,1	24,9
3.001,00 a 5.000,00	34,6	34,6	34,6
5.001,00 a 7.000,00	27,8	22,0	24,6
7.001,00 ou mais	16,8	15,2	15,9
Carga horária (horas semanais)			
Até 20	14,2	18,6	16,7
21 a 40	63,5	61,7	62,5
41 ou mais	22,3	19,7	20,9

Fonte: o próprio autor

* Valor médio do real no período de coleta de dados: US\$1,00 = R\$ 2,00

A Tabela 8 apresenta a incidência e manutenção de níveis recomendados de AFTL estratificada por fatores sociodemográficos e ocupacionais. A incidência de professores que, do *baseline* para o seguimento, passaram a praticar AFTL equivalente a 150 minutos por semana foi de 23,2% (IC95%=18,4%-27,8%) (n=69), enquanto que a proporção que se manteve praticando 150 minutos semanais de AFTL nesse mesmo período de tempo foi de 64,1% (IC95%=55,6%-72,4%) (n=84). Em relação ao sexo, a incidência de níveis recomendados de AFTL foi maior entre os homens (32,0% vs. 18,9%; p=0,012) e a manutenção tendeu a ser maior nesse mesmo sexo (72,0% vs. 59,3%; p=0,14), sem, no entanto, apresentar diferença estatisticamente significativa. A maior incidência de níveis recomendados de AFTL associou-se com a menor faixa etária enquanto que a maior manutenção de níveis recomendados de AFTL apresentou um comportamento inverso associando-se com a maior faixa etária.

No que diz respeito ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional, a proporção de professores que começaram a praticar AFTL em níveis recomendados foi maior entre aqueles que se mantiveram com bom equilíbrio percebido ao longo de 24 meses (28,7%), ao passo que a manutenção foi superior entre os professores que melhoraram o equilíbrio do *baseline* para o seguimento (81,8%). Para a variável frequência na qual sente que o trabalho desgasta a incidência de níveis recomendados de AFTL foi maior entre os que se mantiveram raramente desgastados (30,5%). Já para a variável frequência na qual sente que está trabalhando demais, a incidência foi superior entre os que melhoraram essa condição do *baseline* para o seguimento, ou seja, passaram a raramente trabalhar demais (31,9%).

A Tabela 9 apresenta o risco relativo (RR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%), bruto e ajustado, de incidência e de manutenção de níveis recomendados de AFTL segundo fatores ocupacionais. Após ajuste para variáveis de confundimento, observou-se que a proporção de professores que começaram a praticar AFTL em níveis recomendados foi 2,29 vezes maior entre os que se mantiveram com melhor equilíbrio entre vida pessoal em relação aos seus pares que se mantiveram com pior equilíbrio. Essa mesma variável, no entanto, não se associou à manutenção níveis recomendados de AFTL. A variável frequência com que se sente esgotado ao fim da jornada de trabalho, por outro lado, associou-se apenas com a

manutenção de níveis recomendados de AFTL: a manutenção foi 59% maior entre os passaram a ficar frequentemente esgotados em relação ao grupo que se manteve frequentemente esgotado. Para a variável frequência com que sente-se esgotado ao se levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho, a proporção de professores que se mantiveram praticando AFTL em níveis recomendados foi menor no grupo que se manteve raramente esgotado quando comparado ao que se manteve frequentemente esgotado (RR=0,64; IC95%=0,43-0,97). No que diz respeito à variável frequência na qual sente que o trabalho desgasta, o grupo que se manteve raramente desgastado apresentou maior incidência (RR=2,39; IC95%=1,20-4,78) e menor manutenção (RR=0,60; IC95%=0,42-0,88) de níveis recomendados de AFTL em relação ao grupo de professores que se manteve frequentemente desgastado. Por último, os professores que se mantiveram raramente trabalhando demais apresentaram incidência 2,59 vezes maior quando comparados aos que se mantiveram frequentemente trabalhando demais.

Tabela 8 – Incidência e manutenção de níveis recomendados de atividade física no tempo livre (≥ 150 min/sem), segundo fatores sociodemográficos e ocupacionais em professores, Londrina, 2012-2014.

Fatores	Incidência de AFTL			Manutenção de AFTL		
	n total ^a	n (%)	p-valor ^b	n total ^a	n (%)	p-valor ^b
Total	298	69 (23,2)	-	131	84 (64,1%)	-
Sexo			0,012			0,14
Masculino	97	31 (32,0)		50	36 (72)	
Feminino	201	38 (18,9)		81	48 (59,3)	
Faixa etária (anos)			0,032 ^c			0,023 ^c
< 31	44	15 (34,1)		20	8 (40,0)	
31 a 40	84	18 (21,4)		37	24 (64,9)	
41 a 50	110	29 (26,4)		50	34 (68,0)	
> 50	60	7 (11,7)		24	18 (74,1)	
Renda mensal familiar (R\$)			0,526 ^c			0,664 ^c
Mantiveram-se com ≤ 5.000	108	28 (25,9)		36	22 (61,1)	
Diminuíram de ≥ 5.001 para ≤ 5.000	12	3 (25,0)		4	3 (75,0)	
Aumentaram de ≤ 5.000 para ≥ 5.001	45	8 (17,8)		23	11 (47,8)	
Mantiveram-se com ≥ 5.001	104	24 (23,1)		55	37 (67,3)	

Continua na próxima página (...)

(...) Continuação da Tabela 8

Fatores	Incidência de AFTL			Manutenção de AFTL		
	n total ^a	n (%)	p-valor ^b	n total ^a	n (%)	p-valor ^b
Percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional			0,05			0,04 ^d
Mantiveram-se com pior equilíbrio	41	5 (12,2)		17	10 (58,8)	
Passaram a ter pior equilíbrio	42	8 (19,0)		17	6 (35,3)	
Passaram a ter melhor equilíbrio	41	6 (14,6)		11	9 (81,8)	
Mantiveram-se com bom equilíbrio	174	50 (28,7)		86	59 (68,6)	
Frequência com que considera ter tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do trabalho			0,76			0,24
Mantiveram-se com pouco tempo suficiente	47	13 (27,7)		19	10 (52,6)	
Passaram a ter pouco tempo suficiente	39	10 (25,6)		18	8 (44,4)	
Passaram a ter tempo suficiente	95	20 (21,1)		32	22 (68,8)	
Mantiveram-se com tempo suficiente	96	20 (20,8)		46	31 (67,4)	
Percepção do quanto o tempo em que permanece em pé afeta o trabalho			0,61 ^d			0,38 ^d
Mantiveram-se afetados	187	42 (22,5)		77	53 (68,8)	
Passaram a sentir-se afetados	16	2 (12,5)		9	6 (66,7)	
Passaram a sentir-se não afetados	72	18 (25,0)		33	17 (51,5)	
Mantiveram-se não afetados	23	7 (30,4)		12	8 (66,7)	

Continua na próxima página (...)

(...) Continuação da Tabela 8

Fatores	Incidência de AFTL			Manutenção de AFTL		
	n total ^a	n (%)	p-valor ^b	n total ^a	n (%)	p-valor ^b
Frequência com que se sente esgotado quando termina a jornada de trabalho			0,78			0,07
Mantiveram-se frequentemente esgotados	130	26 (20,0)		47	26 (55,3)	
Passaram a ficar frequentemente esgotados	51	12 (23,5)		23	18 (78,3)	
Passaram a ficar raramente esgotados	65	16 (24,6)		24	18 (75,0)	
Mantiveram-se raramente esgotados	33	9 (27,3)		23	11 (47,8)	
Frequência com que se sente cansado por trabalhar com pessoas todos os dias			0,69			0,18 ^d
Mantiveram-se frequentemente cansados	32	5 (15,6)		9	3 (33,3)	
Passaram a ficar frequentemente cansados	41	8 (19,5)		26	19 (73,1)	
Passaram a ficar raramente cansados	67	16 (23,9)		19	13 (68,4)	
Mantiveram-se raramente cansados	139	34 (24,5)		63	38 (60,3)	
Frequência com que se sente esgotado ao se levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho			0,27			0,78 ^d
Mantiveram-se frequentemente esgotados	59	8 (13,6)		14	10 (71,4)	
Passaram a ficar frequentemente esgotados	54	12 (22,2)		22	13 (59,1)	
Passaram a ficar raramente esgotados	66	16 (24,2)		32	21 (65,6)	
Mantiveram-se raramente esgotados	100	27 (27,0)		47	27 (57,4)	

Continua na próxima página (...)

(...) Continuação da Tabela 8

Fatores	Incidência de AFTL			Manutenção de AFTL		
	n total ^a	n (%)	p-valor ^b	n total ^a	n (%)	p-valor ^b
Frequência na qual sente que o trabalho desgasta			0,05			0,30
Mantiveram-se frequentemente desgastados	74	9 (12,2)		24	19 (79,2)	
Passaram a ficar frequentemente desgastados	57	15 (26,3)		20	12 (60,0)	
Passaram a ficar raramente desgastados	63	14 (22,2)		36	21 (58,3)	
Mantiveram-se raramente desgastados	82	25 (30,5)		37	21 (56,8)	
Frequência na qual sente que está trabalhando demais			0,01			0,95
Mantiveram-se frequentemente trabalhando demais	88	10 (11,4)		30	20 (66,7)	
Passaram a frequentemente trabalhar demais	63	14 (22,2)		22	13 (59,1)	
Passaram a raramente trabalhar demais	69	22 (31,9)		31	19 (61,3)	
Mantiveram-se raramente trabalhando demais	59	17 (28,8)		34	21 (61,8)	

Fonte: o próprio autor

^a O total de participantes para algumas variáveis foi inferior a 298 (incidência) ou 131 (manutenção) devido à ausência de informação;

^b Qui-quadrado para heterogeneidade;

^c Qui-quadrado para tendência linear;

^d Correção de Yates.

Tabela 9 - Risco Relativo (RR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) bruto e ajustado de incidência e de manutenção de níveis recomendados de atividade física no tempo livre (≥ 150 min/sem), segundo fatores ocupacionais. Londrina, 2012-2014.

Fatores ocupacionais	Incidência de AFTL		Manutenção de AFTL	
	RR (IC95%) Bruto	RR (IC95%) Ajustado ^a	RR (IC95%) Bruto	RR (IC95%) Ajustado ^a
Percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional				
Mantiveram-se com pior equilíbrio	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a ter pior equilíbrio	1,56 (0,56-4,38)	1,28 (0,44-3,68)	0,60 (0,28-1,28)	0,57 (0,25-1,30)
Passaram a ter melhor equilíbrio	1,20 (0,40-3,62)	1,27 (0,42-3,86)	1,39 (0,86-2,26)	1,37 (0,82-2,30)
Mantiveram-se com bom equilíbrio	2,36 (1,00-5,54)*	2,29 (1,02-5,17)*	1,17 (0,76-1,78)	1,09 (0,68-1,76)
Frequência com que considera ter tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do trabalho				
Mantiveram-se com pouco tempo suficiente	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a ter pouco tempo suficiente	0,93 (0,46-1,88)	1,09 (0,51-2,32)	0,84 (0,43-1,65)	0,54 (0,26-1,09)
Passaram a ter tempo suficiente	0,76 (0,42-1,39)	0,90 (0,48-1,68)	1,31 (0,80-2,12)	1,04 (0,63-1,73)
Mantiveram-se com tempo suficiente	0,75 (0,41-1,38)	0,85 (0,46-1,59)	1,28 (0,80-2,05)	0,94 (0,56-1,57)
Percepção de que o tempo em que permanece em pé afeta o trabalho				
Mantiveram-se afetados	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a sentir-se afetados	0,56 (0,15-2,09)	0,70 (0,23-2,16)	0,97 (0,60-1,57)	1,17 (0,63-2,17)
Passaram a sentir-se não afetados	1,11 (0,69-1,80)	1,28 (0,78-2,08)	0,75 (0,52-1,08)	0,78 (0,53-1,14)
Mantiveram-se não afetados	1,36 (0,69-2,66)	1,47 (0,76-2,85)	0,97 (0,63-1,49)	1,03 (0,67-1,58)

Continua na próxima página (...)

(...) Continuação da Tabela 9

Fatores ocupacionais	Incidência de AFTL		Manutenção de AFTL	
	RR (IC95%) Bruto	RR (IC95%) Ajustado ^a	RR (IC95%) Bruto	RR (IC95%) Ajustado ^a
Frequência com que se sente esgotado ao fim da jornada de trabalho				
Mantiveram-se frequentemente esgotados	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a ficar frequentemente esgotados	1,18 (0,64-2,15)	1,24 (0,69-2,22)	1,42 (1,01-1,98)*	1,59 (1,13-2,24)*
Passaram a ficar raramente esgotados	1,23 (0,71-2,13)	1,21 (0,69-2,14)	1,36 (0,96-1,92)	1,29 (0,92-1,81)
Mantiveram-se raramente esgotados	1,36 (0,71-2,62)	1,15 (0,60-2,23)	0,87 (0,53-1,42)	0,74 (0,46-1,20)
Frequência com que se sente cansado por trabalhar com pessoas todos os dias				
Mantiveram-se frequentemente cansados	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a ficar frequentemente cansados	1,25 (0,45-3,45)	1,02 (0,40-2,57)	2,19 (0,85-5,69)	1,97 (0,73-5,37)
Passaram a ficar raramente cansados	1,53 (0,61-3,80)	1,26 (0,52-3,04)	2,05 (0,78-5,43)	1,74 (0,64-4,73)
Mantiveram-se raramente cansados	1,57 (0,67-3,69)	1,46 (0,64-3,32)	1,81 (0,70-4,66)	1,61 (0,60-4,29)
Frequência com que se sente esgotado ao se levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho				
Mantiveram-se frequentemente esgotados	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a ficar frequentemente esgotados	1,64 (0,73-3,70)	1,73 (0,79-3,79)	0,83 (0,51-1,34)	0,64 (0,39-1,05)
Passaram a ficar raramente esgotados	1,79 (0,83-3,87)	1,78 (0,84-3,80)	0,92 (0,61-1,39)	0,85 (0,56-1,30)
Mantiveram-se raramente esgotados	1,99 (0,97-4,09)	1,74 (0,83-3,62)	0,80 (0,53-1,22)	0,64 (0,43-0,97)*

Continua na próxima página (...)

(...) Continuação da Tabela 9

Fatores ocupacionais	Incidência de AFTL		Manutenção de AFTL	
	RR (IC95%) Bruto	RR (IC95%) Ajustado ^a	RR (IC95%) Bruto	RR (IC95%) Ajustado ^a
Frequência na qual sente que o trabalho desgasta				
Mantiveram-se frequentemente desgastados	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a ficar frequentemente desgastados	2,16 (1,02-4,58)*	2,14 (1,02-4,53)*	0,76 (0,50-1,15)	0,69 (0,46-1,03)
Passaram a ficar raramente desgastados	1,83 (0,85-3,94)	1,91 (0,91-4,01)	0,74 (0,52-1,04)	0,62 (0,43-0,90)*
Mantiveram-se raramente desgastados	2,51 (1,25-5,02)*	2,39 (1,20-4,78)*	0,72 (0,51-1,02)	0,60 (0,42-0,88)*
Frequência na qual sente que está trabalhando demais				
Mantiveram-se frequentemente trabalhando demais	1,00	1,00	1,00	1,00
Passaram a frequentemente trabalhar demais	1,95 (0,93-4,12)	1,85 (0,91-3,76)	0,89 (0,58-1,36)	0,88 (0,58-1,35)
Passaram a raramente trabalhar demais	2,81 (1,43-5,53)*	2,09 (1,04-4,19)*	0,92 (0,63-1,34)	0,86 (0,59-1,26)
Mantiveram-se raramente trabalhando demais	2,54 (1,25-5,15)*	2,59 (1,30-5,14)*	0,93 (0,64-1,34)	0,82 (0,56-1,20)

Fonte: o próprio autor

^a Ajustado por sexo, faixa etária, mudança na renda mensal familiar e mudança de carga horária.

* p<0,05

4.3.6 Discussão

Este estudo epidemiológico observacional do tipo coorte prospectiva verificou que a proporção de professores da educação básica da rede pública que, ao longo de 24 meses, começaram a praticar AFTL em níveis recomendados foi superior entre os que se mantiveram: com melhor equilíbrio entre vida pessoal e profissional; raramente desgastados; e raramente trabalhando demais. A manutenção de níveis recomendados de AFTL, por outro lado, foi superior entre os que passaram a ficar frequentemente esgotados ao fim da jornada de trabalho e inferior entre os que se mantiveram: raramente esgotados após uma noite de sono; e raramente desgastados. Tais achados indicam que algumas características do trabalho de professor da educação básica podem afetar a prática de AFTL em níveis recomendados e que os fatores ocupacionais associados com a incidência podem ser diferentes daqueles que se associaram à manutenção de níveis recomendados de AFTL.

Mesmo após ajuste para variáveis de confundimento, a incidência de níveis recomendados de AFTL foi superior entre aqueles que mantiveram melhor equilíbrio entre vida pessoal e profissional. A melhor avaliação desse mesmo fator ocupacional também associou-se com maior AFTL em estudo transversal com essa mesma população (DIAS et al., 2017). Além disso, em outros estudos que utilizaram o mesmo banco de dados, mas explorando outros desfechos de saúde, esse fator também esteve associado a melhor qualidade do sono (MEIER, 2016) e menor demanda psicológica (BIROLIM, 2015), indicando que equilíbrio entre vida pessoal e profissional pode ser um importante preditor de desfechos em saúde na população de professores da educação básica. É provável que o pior equilíbrio entre vida pessoal e profissional reflita menor tempo livre disponível, bem como maior fadiga pelo excesso de trabalho. Ambas características são reconhecidas como dificultadores da prática de AFTL na população de trabalhadores (SILVA et al., 2011). Futuros estudos podem aprofundar essa questão buscando identificar o caminho pelo qual esse desequilíbrio afeta a prática de AFTL. Por exemplo, pode-se buscar compreender o papel que certas variáveis (levar trabalho para casa, tempo gasto no deslocamento entre escolas, etc.) exercem nessa relação entre trabalho e AFTL.

Como destacado no trabalho clássico de Laureel e Noriega (1989)

sobre saúde no contexto do trabalho operário, o processo de trabalho produz cargas de trabalho – psíquicas, físicas, fisiológicas, etc. – que podem tornar-se fonte de tensão e levar ao desgaste do trabalhador. Atualmente existem evidências de que o desgaste ocupacional manifesta-se de diferentes formas e repercute negativamente sobre a saúde de diferentes categorias profissionais (SECCO et al., 2010; ALMEIDA et al., 2016). Os resultados deste estudo corroboram a literatura e traz novos elementos ao tema ao apresentar evidências de que, para além da saúde física e mental, o desgaste também pode afetar negativamente comportamentos e hábitos relacionados à saúde, tal como a prática de níveis recomendados de AFTL. Verificou-se que professores que se mantiveram com baixa frequência de desgaste apresentaram incidência 139% maior de níveis recomendados de AFTL em relação aos que se mantiveram frequentemente desgastados ao longo de 24 meses. Uma possível explicação para esse resultado é que o desgaste acarretado pela sobrecarga de trabalho está relacionado à fadiga e ao cansaço, fatores esses que, conforme foi destacado no parágrafo anterior, foram apontados como principais barreiras à prática de AFTL em trabalhadores (SILVA et al., 2011).

O excesso de trabalho pode ser entendido como uma condição em que o trabalhador aumenta o número de horas laborais além das habituais, por vontade própria ou por determinação de terceiros (ROBAZZI et al., 2012). Essa condição pode aumentar a fadiga, reduzir o tempo livre e, conseqüentemente, repercutir negativamente sobre a saúde mental e física (ROBAZZI et al., 2012), bem como aumentar o risco de atividade física abaixo de níveis recomendados (KIRK, RHODES, 2011). Esses achados estão de acordo com a literatura, uma vez que a incidência de níveis recomendados de AFTL foi superior tanto no grupo que se manteve raramente trabalhando demais quanto no que, do *baseline* para o seguimento, passaram a apenas raramente trabalhar demais. Esse achado pode ter relação tanto com o cansaço quanto com a redução do tempo livre acarretada pelo excesso de trabalho. Por outro lado, cabe destacar que o excesso de trabalho não se associou à manutenção da AFTL. Assim como no caso do equilíbrio entre vida pessoal e profissional, a relação excesso de trabalho e atividade física é um tema que merece aprofundamento em estudos futuros, especialmente no contexto brasileiro. Vale lembrar que uma pesquisa conduzida em 34 países apontou que no Brasil há, em

média, maior número de alunos por sala de aula, menor quantidade de docentes com contrato permanente, etc (OECD, 2014).

Para os três fatores ocupacionais que se associaram com incidência de níveis recomendados de AFTL (equilíbrio entre vida pessoal e profissional; desgaste no trabalho; e excesso de trabalho), os dados indicaram que condições/organização/cargas de trabalho mais adequadas aumentam a probabilidade de que professores atinjam 150 ou mais minutos semanais de AFTL. Para o desfecho manutenção de níveis recomendados de AFTL, por outro lado, os achados foram na direção oposta. Por exemplo, na análise das variáveis “frequência com que se sente esgotado ao se levantar após uma noite de sono para enfrentar um dia de trabalho” e “frequência na qual sente que está trabalhando demais”, os docentes que se mantiveram na melhor condição apresentaram menor probabilidade de manter-se praticando AFTL ao longo de 24 meses. Em outras palavras, esse resultado indica que a proporção de professores que se mantiveram praticando AFTL em níveis recomendados foi superior ao que era esperado entre os que se mantiveram frequentemente desgastados. Uma possível explicação para esse resultado é a de que a AFTL seja uma válvula de escape frente ao desgaste oriundo da carga de trabalho. Nesse sentido, estudo conduzido com professores de ensino médio apontou a prática de atividade física como principal estratégia de enfrentamento do estresse laboral (AUSTIN et al., 2005). Ainda que a AFTL tenha essa relevante vantagem de ser um mecanismo de alívio da sobrecarga laboral, não deve-se perder de vista que ela é um direito e não uma obrigação do trabalhador para que seja mais produtivo.

Algumas considerações metodológicas devem ser destacadas. A elevada taxa de perdas, especialmente em decorrência de greves dos professores do Estado do Paraná no primeiro semestre de 2015, limitou o poder das análises estatísticas. Cabe salientar, no entanto, que os entrevistados no seguimento apresentaram características sociodemográficas e ocupacionais semelhantes às observadas no *baseline* reduzindo o impacto dos possíveis vieses relacionados à composição da amostra. Ainda com relação à amostra, a seleção das maiores escolas seguiu um critério de conveniência no sentido de viabilizar a coleta de dados e, por conta disso, garante a representatividade apenas das escolas de maior porte do município cujas características de trabalho podem diferir das de menor porte. A AFTL

foi avaliada por meio de instrumento não validado, mas que foi bem compreendido pelos professores durante o estudo piloto e permitiu levantar dados quanto ao tipo, frequência e duração de AFTL em uma semana típica. Outro aspecto metodológico que merece destaque é o de que a população de professores é homogênea em muitos fatores – mesmo quando se compara aqueles com piores condições de trabalho em relação aos com melhores - e isso, tal como foi destacado no artigo clássico de Rose et al., (2001) dificulta a identificação do risco. Portanto, merece destaque as variáveis que apresentaram associação dentro dessa população “homogênea”. Levando em conta busca realizada na literatura, este parece ser o primeiro estudo de coorte prospectiva que analisou a relação trabalho e atividade física em professores da educação básica do Brasil. Assim, a relevância e originalidade do tema em conjunto com o delineamento adotado, podem ser considerados pontos positivos deste trabalho. Adicionalmente, ter investigado a relação trabalho docente e atividade física no contexto brasileiro é outro ponto que merece destaque quando se considera que certas características ocupacionais da profissão de professor no país, tal como desvalorização dos profissionais da educação, número de profissionais com contrato temporário acima da média mundial, etc., são um reflexo da própria evolução histórica da educação no Brasil.

Conclui-se que a maior incidência de níveis recomendados de AFTL associou-se, independente de fatores sociodemográficos e da carga horária semanal, à manutenção de: melhor equilíbrio entre vida pessoal e profissional; menor desgaste ocupacional; e menor excesso de trabalho. A manutenção de níveis recomendados de AFTL, por outro lado, foi superior entre os que passaram a ficar frequentemente esgotados ao fim da jornada de trabalho e inferior entre os que se mantiveram: raramente esgotados após uma noite de sono; e raramente desgastados. Esses achados confirmam parcialmente a hipótese de que fatores ocupacionais podem afetar tanto a manutenção quanto incidência de níveis recomendados de AFTL em professores da educação básica de escolas públicas no Brasil e que os fatores ocupacionais associados à incidência podem ser diferentes daqueles que se associaram à manutenção de níveis recomendados de AFTL nesse grupo de trabalhadores. Do ponto de vista acadêmico, a ideia de que os fatores ocupacionais que determinam a incidência e manutenção são distintos, é importante para o campo

de estudo dos determinantes da atividade física que nem sempre parece fazer tal distinção. Do ponto de vista prático, recomenda-se que ações de promoção da AFTL reconheçam fatores ocupacionais como possíveis determinantes da atividade física em professores e que considerem que incidência e manutenção de AFTL são fenômenos distintos com determinantes/correlatos ocupacionais próprios.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do significativo aumento na produção nas áreas de saúde do trabalhador e atividade física e saúde observado no Brasil nas últimas décadas, os achados desta tese indicam que o número de estudos sobre a relação trabalho e atividade física em professores da educação básica no Brasil encontra-se em um estágio inicial. A revisão sistemática da literatura apontou que apenas seis estudos testaram a associação entre trabalho e atividade física nessa população. No conjunto das 14 variáveis ocupacionais testadas nos seis estudos, apenas tempo de profissão foi testada em mais que duas pesquisas, caracterizando falta de consistência. Além disso, todos os seis trabalhos que testaram essa associação foram realizados apenas com professores de Educação Física limitando a validade externa dos achados para população geral de professores da educação básica. A falta de consistência atrelada ao baixo poder de generalização dos resultados, permite concluir que são insuficientes as evidências de que, no contexto brasileiro, o trabalho de professor pode (ou não) afetar a prática de atividade física.

Outro resultado da revisão a ser destacado é o de que os estudos selecionados não foram teoricamente estruturados para investigar a relação profissão docente e atividade física. A maioria não teve como foco central a análise do efeito do trabalho sobre a atividade física de professores, mesmo entre os que testaram essa associação. Um dos fatores que pode explicar a pouca atenção direcionada ao tema é a falta de referencial teórico que embasa os estudos. Nessa perspectiva, acredita-se que a aproximação com o campo da saúde do trabalhador poderá ajudar futuros estudos sobre esse tema. Outra proposição para facilitar a compreensão desse objeto de estudo é a elaboração e uso de modelos conceituais, tal como o que foi desenvolvido para esta tese (Figura 1). Especialmente em estudos epidemiológicos, o uso desses modelos facilita e torna mais racional a seleção e compreensão dos fatores investigados, assumindo, portanto, um importante papel nas investigações dos fatores determinantes e condicionantes da saúde populacional.

No que diz respeito aos dois estudos de campo, foram encontradas evidências de que melhores condições de trabalho associam-se com menor prevalência de atividade física insuficiente no tempo livre (2º artigo) e maior incidência

de níveis recomendados de atividade física no tempo livre (3º artigo). Essas evidências suportam parcialmente a hipótese de que a atual estrutura do trabalho de professor de educação básica no Brasil, pode dificultar a prática de atividade física no tempo livre. No entanto, deve-se destacar que essas são evidências preliminares e que a realização de novos estudos continua sendo necessária para melhor compreensão desse fenômeno.

Em relação ao caminho pelo qual a profissão de professor pode afetar a atividade física no tempo livre, os indicadores ocupacionais estudados nesta tese permitem apontar dois: 1) o trabalho reduz o tempo livre no qual o professor poderia usar para praticar atividade física; 2) o trabalho cansar física e/ou mentalmente o trabalhador ao ponto dele não ter disposição para praticar atividade física. Por exemplo, a percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional - único fator ocupacional que se associou à atividade física no tempo livre nos dois estudos de campo – pode refletir tanto a falta de tempo (primeiro caminho) quanto o cansaço (segundo caminho) que, além de serem reconhecidos como importantes barreiras à AF em trabalhadores, são aspectos marcantes do processo de trabalho docente no Brasil que é caracterizado pelo excesso de tarefas, elevado número de alunos por turma, vínculo de trabalho instável, desprestígio social, etc.

Professores que, ao longo de 24 meses, mantiveram-se raramente desgastados ou raramente desgastados após uma noite de sono apresentaram menor probabilidade de manter-se praticando atividade física no tempo livre em níveis recomendados. A análise da frequência relativa desses fatores parece indicar que professores com pior condição de trabalho mantêm-se praticando atividade física no tempo livre em níveis recomendados acima do esperado. Talvez a atividade física seja uma válvula de escape para esse grupo, no entanto, esse é uma hipótese que precisa de confirmação. Sobre esse papel da AF no mundo do trabalho (válvula de escape), é importante marcar a posição de que a AF é um direito e não deve ser encarada como um meio para aumentar a produção do trabalhador. Em outras palavras, recomenda-se mudanças no processo de trabalho no sentido de incentivar e criar mais oportunidades para um estilo de vida ativo e não inserir a AF para reduzir o dano decorrente da sobrecarga de trabalho: AF é direito e não remédio.

Este estudo mostrou que os fatores ocupacionais associados à incidência de níveis recomendados de atividade física no tempo livre são distintos daqueles associados à manutenção desse mesmo comportamento. Esse é um achado que deve ser considerado tanto pelos pesquisadores da linha de determinantes e condicionantes da atividade física quanto pelos propositores e executores de ações de promoção de atividade física.

Recomenda-se que ações e políticas de promoção da atividade física considerem os fatores ocupacionais específicos do local (município, escola, etc.) como possíveis determinantes/correlatos da prática de atividade física no tempo livre em níveis recomendados. Conforme preconizado pelo Modelo Ecológico da Atividade Física, essas ações incluem desde intervenções mais focadas em fatores do nível individual até aquelas relacionadas ao nível político e macroeconômico. Tendo em vista os achados da tese, a seguir são apresentados alguns exemplos:

Do ponto de vista da Saúde Coletiva, a escola pode ser considerada uma instituição privilegiada dentro da comunidade por ser um espaço de convivência e de estabelecimento de relações sociais que podem promover saúde. Reconhecendo esse potencial, o Programa Saúde na Escola, propõe a articulação e integração permanente entre os setores saúde e educação mediante a aproximação da Unidade Básica de Saúde com a escola. A efetivação da ligação entre esses equipamentos públicos pode ser um dos caminhos para promoção da saúde -abrangendo AFTL - entre os atores envolvidos, o que inclui, conseqüentemente, os profissionais da educação.

Apesar da Lei do Piso do Magistério ter sido uma grande conquista da categoria, muitos estados não cumprem o piso salarial e o percentual de hora atividade estabelecido. O cumprimento da Lei possivelmente reduziria a carga de trabalho excessiva diminuindo o número de barreiras à prática de AFTL entre professores.

Considerando que o contrato temporário (caracterizado por condições mais precárias de trabalho em relação ao permanente) foi um dos fatores associados com a menor prevalência de níveis recomendados de AFTL e que no Brasil a proporção de docentes com esse tipo de contrato está acima da média mundial, é possível que o aumento no número de docentes com contrato permanente

(estatutário) mediante concurso público possa contribuir com o aumento da prática de AFTL em níveis recomendados nessa população.

Por fim, futuros estudos que incluam professores de diferentes disciplinas e que controlem fatores de confundimento, podem ser considerados prioritários. Além disso, acompanhar por um período mais longo e analisar o estágio do professor na carreira é importante, pois professores em níveis iniciais podem estar predispostos a considerar a carga elevada de trabalho como "natural" em busca de prestígio acadêmico. Tendo em vista os limites do método epidemiológico, a aproximação com abordagens qualitativas também poderá contribuir com o aprofundamento do objeto de estudo. O melhor entendimento dos caminhos pelos quais o trabalho pode afetar a prática de atividade física no tempo livre também pode ser considerado relevante.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- AKINBODE, R. et al. Voice disorders in Nigerian primary school teachers. **Occupational Medicine**, v. 64, n. 5, p. 382-386, 2014.
- ALMEIDA, M. C. D. S.; BAPTISTA, P. C. P.; SILVA, A. Cargas de trabalho e processo de desgaste em Agentes Comunitários de Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 1, p. 93-100, 2016.
- ARANHA, M. L. D. A. **História da educação e da pedagogia: geral e do Brasil**. São Paulo: Moderna, 2006.
- ARAÚJO, D. H. S.; SOUSA, A. F. M. Percepção sobre os aspectos relacionados à saúde de professores do município de Cidade Ocidental, entorno do DF, Brasil. **EFdesportes**, v. 16, n. 163, p. 1, 2011.
- ASSUNÇÃO, A. A. et al. Occupational and individual risk factors for dysphonia in teachers. **Occupational Medicine**, v. 62, n. 7, p. 553-559, 2012.
- ASSUNÇÃO, A. A. et al. Does regular practice of physical activity reduce the risk of dysphonia? **Preventive Medicine**, v. 49, n. 6, p. 487-489, 2009.
- ASSUNÇÃO, A. A.; OLIVEIRA, D. A. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. **Educação & Sociedade**, v. 30, n. 107, p. 349-372, 2009.
- AUSTIN, V.; SHAH, S.; MUNCER, S. Teacher stress and coping strategies used to reduce stress. **Occupational therapy international**, v. 12, n. 2, p. 63-80, 2005.
- BARROS, M. E. B. D.; HECKERT, A. L. C.; MARGOTO, L. **Trabalho e saúde do professor: cartografias no percurso**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.
- BATISTA, J. B. V.; CARLOTTO, M. S.; MOREIRA, A. M. Depressão como causa de afastamento do trabalho: um estudo com professores do ensino fundamental. **Psico**, v. 44, n. 2, p. 257-262, 2013.
- BAUMAN, A. E. et al. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 258-271, 2012.
- BAUMAN, A. E. et al. Toward a better understanding of the influences on physical activity: the role of determinants, correlates, causal variables, mediators, moderators, and confounders. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 23, n. 2 Suppl, p. 5-14, 2002.
- BERENQUER, F. D. A.; SILVA, D. D. A. L. E.; CARVALHO, C. C. D. Influência da posição ortostática na ocorrência de sintomas e sinais clínicos de venopatias de membros inferiores em trabalhadores de uma gráfica na cidade do Recife-PE. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 123, p. 153-161, 2011.

BIROLIM, M. M. **Análise da estrutura dimensional do demand control support questionnaire e fatores ocupacionais associados às demandas psicológicas, ao controle e ao trabalho de alta exigência em professores do ensino básico de Londrina (PR)**. 2015. 198f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina.

BOGAERT, I. et al. Associations between different types of physical activity and teachers' perceived mental, physical, and work-related health. **BMC Public Health**, v. 14, n. p. 534, 2014.

BOTH, J. et al. Condições de vida do trabalhador docente: Associação entre estilo de vida e qualidade de vida no trabalho de professores de Educação Física. **Motricidade**, v. 6, n. 3, p. 39-51, 2010.

BOTH, J.; NASCIMENTO, J. V. D.; BORGATTO, A. F. Estilo de vida dos professores de Educação Física ao longo da carreira docente no Estado de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 12, n. 3, p. 54-64, 2007.

BOTH, J. et al. Bem-estar do trabalhador docente em Educação Física ao longo da carreira. **Revista da Educação Física / UEM**, v. 24, n. 2, p. 233-246, 2013.

BOTH, J.; et al. Validação da escala "perfil do estilo de vida individual". **Revista Brasileira de atividade física & saúde**, v. 13, n. 1, p. 5-14, 2008.

BRASIL. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das doenças Crônicas não transmissíveis no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. **Plano Nacional de Educação 2014-2024**. Brasília: 2014.

_____. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: MS, 2014.

BRITO, W. F. et al. Physical activity levels in public school teachers. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 104-109, 2012.

BURTON, N. W.; TURRELL, G. Occupation, hours worked, and leisure-time physical activity. **Preventive Medicine**, v. 31, n. 6, p. 673-681, 2000.

CANABARRO, L. K.; NEUTZLING, M. B.; ROMBALDI, A. J. Nível de atividade física no lazer dos professores de educação física do ensino básico. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 1, p. 11-17, 2011.

CARRARO, A. et al. Burnout and self-perceptions of physical fitness in a sample of Italian physical education teachers. **Perceptual and Motor Skills**, v. 111, n. 3, p. 790-798, 2010.

CASTANHA, A. P.; BITTAR, M. Os professores e seu papel na sociedade imperial. **Anais do VIII Seminário Nacional de Estudos e Pesquisa: História, Sociedade e Educação no Brasil**, v. n. p. 1-29, 2009.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO. **Saiba quais Estados brasileiros não respeitam a Lei do Piso**. Disponível em: <<http://www.cnte.org.br/index.php/tabela-salarial.html>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

CRAIG, C. L. et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 35, n. 8, p. 1381-1395, 2003.

CRUZ, C. H. D. B. Ciência, Tecnologia e Inovação no Brasil: desafios para o período 2011 a 2015. **Revista Interesse Nacional**, v. x, n. x, p. 1-22,

DATASUS. **Índice de Gini da renda domiciliar per capita - Paraná**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/censo/cnv/ginipr.def>>. Acesso em: 5 mar. 2017.

DIAS, A. L. **Condutas alimentares e fatores associados em professores da rede estadual de ensino de Londrina-PR**. 2014. 165f. Dissertação (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina.

DIAS, D. F. et al. Atividade física insuficiente no tempo livre e fatores ocupacionais em professores da educação básica da rede pública. **Revista de Saúde Pública da USP**, v. n. p. 2017.

DUMITH, S. D. C. Proposta de um modelo teórico para a adoção da prática de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n. 2, p. 110-120, 2008.

ELIAS, N.; DUNNING, E. **A busca da excitação**. Lisboa: Difusão Editorial, 1992.

FARINATTI, P. T. V. Apresentação de uma versão em português do compêndio de atividades físicas: uma contribuição aos pesquisadores e profissionais em fisiologia do exercício. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 2, n. p. 177-208, 2003.

FERNANDES, M. H.; DA ROCHA, V. M.; DA COSTA-OLIVEIRA, A. G. Fatores associados à prevalência de sintomas osteomusculares em professores. **Revista de Salud Pública**, v. 11, n. 2, p. 256-267, 2009.

FILLIS, M. M. A. et al. Frequency of self-reported vocal problems and associated occupational factors in primary schoolteachers in Londrina, Paraná State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 1-10, 2016.

FLORINDO, A. A. et al. Practice of physical activities and associated factors in adults, Brazil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, v. 43 Suppl 2, n. p. 65-73, 2009.

FUNDACENTRO. **Relação entre o trabalho e a saúde de professores na educação básica no Brasil**. São Paulo: FUNDACENTRO, 2010.

GARCIA, L. et al. A inserção da subárea de Atividade Física e Saúde nos programas de pós-graduação em Educação Física no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 2, p. 215-222, 2014.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 12, p. 2679-2691, 2006.

GHIRALDELLI JÚNIOR, P. **História da Educação**. São Paulo: Cortez, 1991.

GOLDSTEIN, L. B. et al. American Heart Association and nonprofit advocacy: past, present, and future. A policy recommendation from the American Heart Association. **Circulation**, v. 123, n. 7, p. 816-832, 2011.

GREENHAUS, J. H.; COLLINS, K. M.; SHAW, J. D. The relation between work–family balance and quality of life. **Journal of Vocational Behavior**, v. 63, n. 3, p. 510-531, 2003.

GUEDES, A. M. A. et al. Mal-estar docente: quando a prática compromete a saúde do professor. **Revista de Educação do Vale do São Francisco** v. 3, n. 4, p. 2013.

GUIDINI, R. F. et al. Correlações entre ruído ambiental em sala de aula e voz do professor. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 17, n. p. 398-404, 2012.

HÄFELE, V.; SILVA, M. C. Nível de atividade física de professores da cidade de Morro Redondo/RS. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 4, p. 475-483, 2014.

HALLAL, P. C. Physical activity and health in Brazil: research, surveillance and policies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. p. 2487-2489, 2014.

HALLAL, P. C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 247-257, 2012.

HALLAL, P. C. et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. p. 453-460, 2007.

HALLAL, P. C. et al. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 35, n. 11, p. 1894-1900, 2003.

HASKELL, W. L. et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Circulation**, v. 116, n. 9, p. 1081-1093, 2007.

HILL, A. B. The environment and disease: association or causation? **Proceedings of the Royal Society of Medicine**, v. 58, n. 5, p. 295-300, 1965.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=411370&search=parana|ondrina>>. Acesso em: 5 mar. 2017.

KIRK, M. A.; RHODES, R. E. Occupation correlates of adults' participation in leisure-time physical activity: a systematic review. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 40, n. 4, p. 476-485, 2011.

_____. Physical activity status of academic professors during their early career transition: an application of the theory of planned behavior. **Psychology, Health & Medicine**, v. 17, n. 5, p. 551-564, 2012.

KOHL, H. W. et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 294-305, 2012.

LALLUKKA, T. et al. Working conditions and health behaviours among employed women and men: the Helsinki Health Study. **Preventive Medicine**, v. 38, n. 1, p. 48-56, 2004.

LAPO, F. R.; BUENO, O. B. Professores, desencanto com a profissão e abandono do magistério. **Cadernos de Pesquisa**, v. n. 118, p. 65-88, 2003.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec 1989.

LEE, I. M. et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

LEMOS, C. A. F.; NASCIMENTO, J. V. D.; BORGATTO, A. F. Parâmetros individuais e sócio-ambientais da qualidade de vida percebida na carreira docente em educação física. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 21, n. 2, p. 81-93, 2007.

MANGO, M. S. M. et al. Análise dos sintomas osteomusculares de professores do ensino fundamental em Matinhos (PR). **Fisioterapia em Movimento**, v. 25, n. p. 785-794, 2012.

MARCHELLI, P. S. Expansão e qualidade da educação básica no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 140, p. 561-585, 2013.

- MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional De Atividade Física (Ipaq): Estupor De Validade E Reprodutibilidade No Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2012.
- MATTOS, P. L. C. Nós e os índices: a propósito da pressão institucional por publicação. **Revista de Administração de Empresas**, v. 48, n. 2, p. 144-149, 2008.
- MEIER, D. A. P. **Qualidade do sono entre professores e fatores associados**. 2016. 249f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina.
- MILANI, N. Z. Precarização do trabalho docente nas escolas públicas do Paraná (1990-2005). **Roteiro**, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2008.
- MOREIRA, H. D. R. et al. Qualidade de vida do trabalhador docente em Educação Física do estado do Paraná, Brasil. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 6, p. 435-442, 2010a.
- MOREIRA, H. D. R. et al. Qualidade de vida no trabalho e perfil do estilo de vida individual de professores de Educação Física ao longo da carreira docente. **Motriz**, v. 16, n. 4, p. 900-912, 2010b.
- MORENO-ABRIL, O. et al. Factors associated with psychiatric morbidity in Spanish schoolteachers. **Occupational Medicine**, v. 57, n. 3, p. 194-202, 2007.
- NESELLO, F. **Violência escolar contra professores da Rede Estadual de Ensino de Londrina: caracterização e fatores associados**. 2014. 156f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina.
- PARANÁ. **Secretaria Estadual de Educação**. Disponível em: <<http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/index.php>>. Acesso em: 15 jun. 2013.
- PORTO, L. A. et al. Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. p. 818-826, 2006.
- PORTO, L. A. et al. Doenças ocupacionais em professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 33, 2014.
- REICHERT, F. F. et al. The Role of Perceived Personal Barriers to Engagement in Leisure-Time Physical Activity. **American Journal of Public Health**, v. 97, n. 3, p. 515-519, 2007.
- RIBEIRO, D. Educação. In: RIBEIRO, D. **Darcy Ribeiro - Confissões**. São Paulo: Companhia das letras, 2012. p.202-243.
- RIBEIRO, P. R. M. História da educação escolar no Brasil: notas para uma reflexão. **Paidéia**, v. n. 4, p. 15-30, 1993.

- ROBAZZI, M. L. D. C. et al. Alterações na saúde decorrentes do excesso de trabalho entre trabalhadores da área de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 4, p. 526-532, 2012.
- ROSE, G. Sick individuals and sick populations. **International journal of epidemiology**, v. 30, n. 3, p. 427-432, 2001.
- ROSE, P. **Ensinar e aprender: alcançar a qualidade para todos**. Paris: UNESCO, 2013.
- ROSSI-BARBOSA, L. A. et al. Self-Reported Acute and Chronic Voice Disorders in Teachers. **Journal of Voice**, 2015. No prelo.
- ROSSI-BARBOSA, L. A.; GAMA, A. C.; CALDEIRA, A. P. Association between readiness for behavior change and complaints of vocal problems in teachers. **Codas**, v. 27, n. 2, p. 170-177, 2015.
- SALLIS, J. F. et al. An ecological approach to creating active living communities. **Annual Review of Public Health**, v. 27, n.x p. 297-322, 2006.
- SALLIS, J. F. et al. Role of built environments in physical activity, obesity, and cardiovascular disease. **Circulation**, v. 125, n. 5, p. 729-737, 2012.
- SANTANA, Â. et al. Burnout syndrome, working conditions, and health: a reality among public high school teachers in Brazil. **Work**, v. 41 Suppl 1, n. p. 3709-3717, 2012.
- SANTOS, B. S. et al. O mal-estar docente perante o uso das tecnologias de informação e comunicação. **Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación**, v. 3, n. 1, p. 344-358, 2005.
- SAVIANI, D. **História das idéias pedagógicas no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2008.
- SCHMIDT, M. I. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011.
- SECCO, I. A. D. O. et al. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 6, n. p. 1-17, 2010.
- SERRA, A. J. et al. To be or not to be physically active: Insights for a real chance to have an appropriate body mass in a sample of teachers. **Work**, v. n. p. 2015.
- SILVA, K. S. et al. Physical activity as part of daily living: Moving beyond quantitative recommendations. **Preventive Medicine**, v.x n.x p. 2016.

SILVA, S. G. et al. Variables associated with leisure-time physical inactivity and main barriers to exercise among industrial workers in Southern Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 2, p. 249-259, 2011.

TASSITANO, R. M. et al. Atividade física em adolescentes brasileiros: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 9, n. 1, p. 55-60, 2007.

VEDOVATO, T. G.; MONTEIRO, M. I. Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 2, p. 290-297, 2008.

WITZEL, D. G. A auto-imagem do professor de língua portuguesa. **Encontro do Celsul**, v.x n.x p. 405-413, 2003.

YANG, X. et al. Relationship between quality of life and occupational stress among teachers. **Public Health**, v. 123, n.x 11, p. 750-755, 2009.

ZARAGOZA, M. J. E. **O mal-estar docente: a sala-de-aula e a saúde dos professores**. Bauru: EDUSC, 1999.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Formulário de coleta de dados: *baseline*



SAÚDE, ESTILO DE VIDA E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO PARANÁ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

DIGITADO 1ª () 2ª ()

INFORMAÇÕES DA COLETA

Número:		Entrevistador:
Data do 1º Contato: ____/____/____		Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 2º Contato: ____/____/____		Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 3º Contato: ____/____/____		Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 4º Contato: ____/____/____		Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 5º Contato: ____/____/____		Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:

INFORMAÇÕES DO INDIVÍDUO

Olá professor(a), desde já, agradecemos sua participação nesta pesquisa.

NOME: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Feminino	DN
Você trabalha em alguma outra escola de ensino básico na REDE ESTADUAL de Londrina ?		SEXO
1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se SIM , quais são elas? (Preencha nas linhas abaixo)	OES
Escola 2:		ES2
Escola 3:		ES3
Escola 4:		ES4

ANOTAÇÕES DA ENTREVISTA

--

BLOCO 1- VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO I

Vamos iniciar essa entrevista com algumas perguntas referentes ao seu trabalho como professor(a).

1. Quantos anos da sua vida você trabalhou como professor(a) até hoje? _____ anos _____ meses		TEMPROF (meses)
2. Quando você ingressou nesta profissão, você tinha vontade de ser professor(a)? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		VPROF
3. Atualmente você se sente realizado sendo professor(a)? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Parcialmente 3 <input type="checkbox"/> Não		REAL
3.1 Quais os motivos que o levam a se sentir assim? (<i>Não ler as alternativas</i>) / (<i>Admite mais de uma resposta</i>)		MOT
<p align="center">Motivos POSITIVOS</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Gostar da profissão 2 <input type="checkbox"/> Reconhecimento social 3 <input type="checkbox"/> Gostar de trabalhar com crianças e adolescentes 4 <input type="checkbox"/> Influência familiar 5 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____</p>		
<p align="center">Motivos NEGATIVOS</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Salários baixos 7 <input type="checkbox"/> Falta de reconhecimento social 8 <input type="checkbox"/> Dificuldade nas relações com os alunos 9 <input type="checkbox"/> Relações de trabalho 10 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____</p>		
4. Em quantos locais você trabalha atualmente? 1 <input type="checkbox"/> Um 2 <input type="checkbox"/> Dois 3 <input type="checkbox"/> Três 4 <input type="checkbox"/> Acima de três		VINC
5. Local de trabalho I: (Anotar o nome da ESCOLA NA QUAL ESTÁ SENDO REALIZADA A ENTREVISTA): ESCOLA: _____		
5.1 Em quais períodos você leciona? (<i>Admite mais de uma resposta</i>) 1 <input type="checkbox"/> Manhã 2 <input type="checkbox"/> Tarde 3 <input type="checkbox"/> Noite		TIPT11 TIPT12 TIPT13
5.2 Em quais séries leciona? (<i>Admite mais de uma resposta</i>) 1 <input type="checkbox"/> 5ª a 9ª série (ensino fundamental) 2 <input type="checkbox"/> 1ª a 3ª série (ensino médio) 3 <input type="checkbox"/> Outras. Especifique: _____		SER10 SER11 SER12 SER13
5.3 É responsável pelo ensino em quais disciplinas? Disciplina 1: _____ Disciplina 2: _____ Disciplina 3: _____		DIC11 DIC12 DIC13
5.4 Há quanto tempo você trabalha nesta escola? _____ anos _____ meses		TEMP1 (meses)
5.5 Qual o seu tipo de contrato? 1 <input type="checkbox"/> Estatutário / Concursado (QPM) 2 <input type="checkbox"/> Contrato por tempo determinado (PSS) 3 <input type="checkbox"/> Consolidação das leis do trabalho (CLT) 4 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____		TCON1
5.6 Qual sua carga horária semanal nesta escola? _____ horas por semana		CHS1(horas)
5.7 Você tirou algum tipo de licença (maternidade, paternidade, licença prêmio) nos últimos 12 meses? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		Se NÃO , pule para a 6 LIC1
5.8 Quanto tempo durou essa licença? Especifique: _____ dias.		TLIC1
CARO ENTREVISTADOR, caso o entrevistado trabalhe APENAS EM UMA ESCOLA E TENHA OUTRA ATIVIDADE, pule para a 7. Caso não tenha OUTRA ATIVIDADE ALÉM DESTA ESCOLA, pule para a 8		
6. Local de trabalho II: (Anotar o nome da OUTRA ESCOLA) ESCOLA: _____		
6.1 Em quais períodos você leciona? (<i>Admite mais de uma resposta</i>) 1 <input type="checkbox"/> Manhã 2 <input type="checkbox"/> Tarde 3 <input type="checkbox"/> Noite		TIPT21 TIPT22 TIPT23
6.2 Em quais séries leciona? (<i>Admite mais de uma resposta</i>) 0 <input type="checkbox"/> 1ª a 4ª série 1 <input type="checkbox"/> 5ª a 9ª série (ensino fundamental) 2 <input type="checkbox"/> 1ª a 3ª série (ensino médio) 3 <input type="checkbox"/> Outras. Especifique: _____		SER20 SER21 SER22 SER23
6.3 É responsável pelo ensino em quais disciplinas? Disciplina 1: _____ Disciplina 2: _____ Disciplina 3: _____		DIC21 DIC22 DIC23

6.4 Há quanto tempo você trabalha nesta escola? _____ anos _____ meses		TEMP2 (meses)	
6.5 Qual o seu tipo de contrato? 1 <input type="checkbox"/> Estatutário / Concursado (QPM) 2 <input type="checkbox"/> Contrato por tempo determinado (PSS) 3 <input type="checkbox"/> Consolidação das leis do trabalho (CLT) 4 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____		TCON2	
6.6 Qual sua carga horária semanal nesta outra escola? _____ horas por semana		CHS2	
6.7 Você tirou algum tipo de licença (maternidade, paternidade, licença prêmio) nos últimos 12 meses? ?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Se NÃO , pule para a 7	LIC2
6.8 Quanto tempo durou essa licença? Especifique: _____ dias.		TLIC2	
7. Local de trabalho III: (Anotar o nome da OUTRA ESCOLA OU DE QUALQUER OUTRA ATIVIDADE REMUNERADA OU TRABALHO NO QUAL ATUE) ESCOLA OU OUTRA ATIVIDADE: _____			
7.1 Descrição da outra atividade/trabalho R: _____		TIPT3	
7.2 Qual sua carga horária semanal nessa escola / atividade? horas por semana: _____		CHS3	
7.3 Você tirou algum tipo de licença (maternidade, paternidade, licença prêmio) nos últimos 12 meses?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Se NÃO , pule para a 8	LIC3
7.4 Quanto tempo durou essa licença? Especifique: _____ dias.		TLIC3	
8. CARGA HORÁRIA TOTAL com alunos			
8.1 Em uma semana habitual quantas horas por semana você tem atividades com alunos? _____ horas por semana		HAL	

CARO ENTREVISTADOR, para as QUESTÕES 10 e 12 o entrevistado deverá considerar, PRIORITARIAMENTE, a escola na qual passa a maior parte do tempo e, secundariamente, a que trabalha há mais tempo. No quadro abaixo, ASSINALE O CRITÉRIO adotado pelo professor para as respostas.

9. Critério adotado para as respostas nas questões 10 e 12.	1 <input type="checkbox"/> Escola em que passa a maior parte do seu tempo 2 <input type="checkbox"/> Escola em que trabalha há mais tempo 3 <input type="checkbox"/> Não se aplica (trabalha em uma escola, apenas)	CRT
---	---	-----

Vamos conversar agora sobre sua percepção em relação ao perfil do ambiente e às condições de trabalho. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)

10. Perfil do Ambiente e Condições de Trabalho					
Como você avalia ...	Ruim	Regular	Bom / Boa	Excelente	
10.1 Relacionamento com superiores (diretores/supervisores)	0	1	2	3	ACT1
10.2 Relacionamento com colegas (professores)	0	1	2	3	ACT2
10.3 Relacionamento com alunos	0	1	2	3	ACT3
10.4 Relacionamento com pais de alunos	0	1	2	3	ACT4
10.5 Oportunidade para expressar suas opiniões no trabalho	0	1	2	3	ACT5
10.6 Motivação para chegar ao trabalho	0	1	2	3	ACT6
10.7 Remuneração em relação ao trabalho realizado	0	1	2	3	ACT7
10.8 Benefícios de saúde oferecidos	0	1	2	3	ACT8
10.9 Equilíbrio entre sua vida profissional e pessoal	0	1	2	3	ACT9
10.10 Quantidade de alunos por sala de aula	0	1	2	3	ACT10

Como você avalia ...	Ruim	Regular	Bom / Boa	Excelente	
10.11 Manutenção e conservação dos materiais, equipamentos e mobiliários	0	1	2	3	ACT11
10.12 Infra-estrutura da escola disponível para descanso/estudo e preparo de atividades	0	1	2	3	ACT12
10.13 Infra-estrutura predial da escola (iluminação, ventilação, pintura)	0	1	2	3	ACT13

E quanto às outras escolas na(s) qual(is) trabalha

11. Como você avalia as características das demais escolas com relação à esta?	1 <input type="checkbox"/> Igual 2 <input type="checkbox"/> Melhor	3 <input type="checkbox"/> Pior 4 <input type="checkbox"/> Não se aplica	PESC
--	---	---	------

As questões que farei agora são referentes às cargas de trabalho. Responda-me, conforme sua percepção, o quanto essas cargas afetam as suas condições de trabalho. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)

12. Quanto as seguintes exposições o(a) afetam ?				
12.1 Cargas Físicas	Não afeta	Afeta pouco	Afeta muito	
12.1.1 Exposição a ruídos dentro da sala de aula	0	1	2	CF1
12.1.2 Exposição a ruídos na escola	0	1	2	CF2
12.1.3 Exposição a ruídos que vem de fora da escola	0	1	2	CF3
12.2 Cargas Químicas				
12.2.1 Exposição ao pó de giz	0	1	2	CQ1
12.2.2 Exposição a poeiras	0	1	2	CQ2
12.3 Cargas Biológicas				
12.3.1 Condições de higiene do seu local de trabalho	0	1	2	CB1
12.3.2 Exposição a vírus, bactérias, fungos e parasitas	0	1	2	CB2
12.4 Cargas Mecânicas				
12.4.1 Condições para carregar o material didático	0	1	2	CM1
12.4.2 Condições para carregar o material áudio-visual	0	1	2	CM2
12.5 Cargas Fisiológicas				
12.5.1 Tempo em que permanece em pé	0	1	2	CFL1
12.5.2 Condições para escrever no quadro	0	1	2	CFL2
12.5.3 Posição do corpo em relação ao mobiliário e equipamentos	0	1	2	CFL3
12.6 Cargas Psíquicas				
12.6.1 Ritmo e intensidade do seu trabalho	0	1	2	CP1
12.6.2 Autonomia para executar suas tarefas	0	1	2	CP2
12.6.3 Número de tarefas realizadas no seu trabalho e a atenção e responsabilidade que elas exigem	0	1	2	CP3
12.6.4 Tempo disponível para o preparo das atividades	0	1	2	CP4

13. Agora me diga, como você avalia o tempo disponível para desempenhar as seguintes atividades: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)				
	Insuficiente	Regular	Suficiente	
13.1 Trabalho	1	2	3	TD1
13.2 Estudo/Aperfeiçoamento	1	2	3	TD2
13.3 Família e ao lar	1	2	3	TD3
13.4 Alimentação	1	2	3	TD4
13.5 Lazer/cultura	1	2	3	TD5
13.6 Cuidado da saúde física	1	2	3	TD6

Sobre possíveis faltas no trabalho e utilização dos serviços de saúde, responda-me: (EXCETO PARA ROTINA DE PRÉ-NATAL, LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE OU LICENÇA PRÊMIO)

14. Você precisou faltar no trabalho por alguma doença, problemas de saúde ou lesões nos últimos 12 meses ?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 18	FAL1
15. Se sim, qual foi o principal motivo? (O motivo que causou maior número de dias afastado(a) nos últimos 12 meses)	Especifique: _____ _____		FALM1
16. Qual foi o maior período de tempo que você ficou afastado(a) do trabalho por esse motivo (motivo citado na questão anterior)?	Especifique: _____ dias		FALM2
17. Quantos DIAS INTEIROS você esteve fora do trabalho devido a um problema de saúde, consulta médica ou para fazer exame nos últimos 12 meses ?	Especifique: _____ dias		ICT5*
18. Consultou um médico nos últimos 12 meses ?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		USS15
19. Esteve internado(a) nos últimos 12 meses ?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		USS16

BLOCO 2- VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS

1. Qual a sua altura aproximada? _____ m.		ALTURA
2. Qual o seu peso aproximado? _____ Kg		PESO
3. Com relação ao seu peso atual, você considera que está: (Ler as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Com o peso ideal para a sua altura 2 <input type="checkbox"/> Acima do peso ideal 3 <input type="checkbox"/> Abaixo do peso ideal	PERCEPESO

BLOCO 3- VARIÁVEIS RELACIONADAS AOS HÁBITOS DE VIDA

Nas próximas questões, vamos perguntar sobre alguns aspectos do seu estilo de vida.

Atividade Física			
1. Em uma semana normal (típica) você faz algum tipo de atividade física no seu tempo livre pelo menos uma vez na semana:	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 3	ATF1
2. Sobre a(s) atividade(s) física(s) que pratica, indique:			
Nome da atividade (ex. caminhada, natação, ginástica, etc.)	Quantas vezes por semana (em dias)	Quanto tempo por dia (em minutos)	
2.1.1	2.1.2	2.1.3	
2.2.1	2.2.2	2.2.3	
2.3.1	2.3.2	2.3.3	
3. Com relação às atividades que realiza em casa, você diria que o esforço físico destinado a estas atividades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Muito leve 2 <input type="checkbox"/> Leve 3 <input type="checkbox"/> Moderado	4 <input type="checkbox"/> Intenso 5 <input type="checkbox"/> Muito intenso	ATF3
4. Com relação às atividades que realiza no seu dia-a-dia de trabalho, você diria que o esforço físico destinado a estas atividades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Muito leve 2 <input type="checkbox"/> Leve 3 <input type="checkbox"/> Moderado	4 <input type="checkbox"/> Intenso 5 <input type="checkbox"/> Muito intenso	ATF4
5. Você costuma se deslocar a pé ou de bicicleta para ir ao trabalho?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 6	ATF5
5.1 Habitualmente quanto tempo por dia você gasta nestes deslocamentos para ir e voltar?	_____ horas _____ min		ATF51 (min.)

Gostaríamos de saber ainda, habitualmente, em uma semana padrão (segunda a sexta-feira) e nos finais de semana e feriados:

	1.Dias da semana	2.Finais de semana e feriados	
6. Quanto tempo por dia você assiste à televisão?	_____ horas _____ min	_____ horas _____ min	ATT61(min.)
			ATT62(min.)
7. Quanto tempo por dia você utiliza o computador?	_____ horas _____ min	_____ horas _____ min	ATT71(min.)
			ATT72(min.)

E DURANTE SEU HORÁRIO DE TRABALHO, me diga:

8. Quanto tempo por dia você fica sentado(a)? _____ horas _____ min	ATS8 (min.)
9. Quanto tempo por dia você fica em pé? _____ horas _____ min	ATP9 (min.)

As próximas questões serão sobre tabagismo e consumo de álcool e café

10. Em relação ao tabaco você é: (<i>Ler as alternativas para o entrevistado</i>)	1 <input type="checkbox"/> Fumante 2 <input type="checkbox"/> Ex-fumante 3 <input type="checkbox"/> Não fumante	TABACO
11. Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas você: (<i>Ler as alternativas para o entrevistado</i>)	1 <input type="checkbox"/> Não consome bebida alcoólica 2 <input type="checkbox"/> Consome bebida alcoólica 1 x por semana ou menos 3 <input type="checkbox"/> Consome bebida alcoólica de 2 a 6 x por semana 4 <input type="checkbox"/> Consome bebida alcoólica diariamente	ALCOOL
12 Com que frequência você toma café ? (NÃO LER as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Não consome 2 <input type="checkbox"/> Consome café de 2 a 3 x por mês ou de 1 a 3 x por semana 3 <input type="checkbox"/> Consumo café de 4 a 6 x por semana 4 <input type="checkbox"/> Consumo café de 1 a 3 x por dia 5 <input type="checkbox"/> Consumo café mais de 3 x por dia	CAFE

Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.

13. Assinale o número correspondente à resposta. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)							
Me diga, com que frequência você:	Nunca	De 1 a 3 x por mês	De 1 a 2 x por semana	De 3 a 6 vezes por semana	Diariamente		
13.1 Come fora de casa?	1	2	3	4	5	AL1	
13.2 Substitui ao menos uma das refeições por lanches (sanduíches, salgados, etc.)?	1	2	3	4	5	AL2	
13.3 Consome alimentos pré-preparados (congelados, pré-cozidos, etc.)?	1	2	3	4	5	AL3	
13.4 Consome bebidas industrializadas ou refrigerantes?	1	2	3	4	5	AL4	
13.5 Consome frutas?	1	2	3	4	5	AL5	
13.6 Consome verduras e/ou legumes?	1	2	3	4	5	AL6	
14. Assinale o número correspondente à resposta. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)							
Gostaríamos de saber também com que frequência você:	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequente mente	Sempre	Não se aplica	
14.1 Retira a gordura visível quando come carne vermelha?	1	2	3	4	5	6	AL7
14.2 Retira a pele da carne de frango?	1	2	3	4	5	6	AL8

Com que frequência você:	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre	Não se aplica	
14.3 Elege alimentos light e/ou desnatados para consumir?	1	2	3	4	5	6	AL9
14.4 Utiliza adoçante no lugar de açúcar?	1	2	3	4	5	6	AL10
14.5 Come salgadinhos ou doces entre as refeições principais?	1	2	3	4	5	6	AL11
14.6 Come assistindo televisão ou em frente ao computador?	1	2	3	4	5	6	AL12

Em um dia de semana normal, quanto tempo você:

15. Leva para tomar o café da manhã?	___ minutos	() Não toma café da manhã	TCAFE (min.)
16. Leva para almoçar?	___ minutos	() Não almoça	TALM (min.)
17. Leva para jantar?	___ minutos	() Não janta	TJAN (min.)
18. Suponha que se sua alimentação fosse de excelente qualidade mereceria nota 10 e se fosse de péssima qualidade, nota 0. Em uma escala de 0 a 10, que nota você daria à qualidade de sua alimentação?	Nota: _____		ALNOTA

BLOCO 4 – CONHECIMENTOS EM SAÚDE

Agora vamos conversar sobre informações nutricionais e conhecimentos em saúde.

1. Nos últimos 12 meses você observou tabelas de informações nutricionais na hora de comprar ou consumir alimentos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO, por que? _____ _____ Pule para questão 7				VN1
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre	
2. Se SIM: Com qual frequência? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1	2	3	4	5	VN2
3. Com qual frequência, nos últimos 12 meses, você evitou consumir algum alimento devido às informações nutricionais? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1	2	3	4	5	VN3
4. Você realiza essa consulta nos seguintes alimentos? (Admite múltiplas respostas) LER AS ALTERNATIVAS						VN4 (Assinalar abaixo)
1 <input type="checkbox"/> Laticínios	4 <input type="checkbox"/> Comidas instantâneas	1	4			
2 <input type="checkbox"/> Embutidos	5 <input type="checkbox"/> Refrigerantes / Bebidas industrializadas	2	5			
3 <input type="checkbox"/> Comidas congeladas	6 <input type="checkbox"/> Outro? Especificar: _____	3	6			
Ler as seguintes perguntas e aguardar a resposta do entrevistado (NÃO LER AS ALTERNATIVAS)						
5. Quais itens/ingredientes você costuma observar nessas tabelas? (Admite múltiplas respostas) NÃO LER AS ALTERNATIVAS						VN5 (Assinalar abaixo)
1 <input type="checkbox"/> Todos os elementos	10 <input type="checkbox"/> Sódio	1	10			
2 <input type="checkbox"/> Cálcio	11 <input type="checkbox"/> Gorduras totais	2	11			
3 <input type="checkbox"/> Calorias (Valor energético)	12 <input type="checkbox"/> Gorduras insaturadas	3	12			
4 <input type="checkbox"/> Carboidratos	13 <input type="checkbox"/> Gorduras saturadas	4	13			
5 <input type="checkbox"/> Colesterol	14 <input type="checkbox"/> Gorduras trans	5	14			
6 <input type="checkbox"/> Ferro	15 <input type="checkbox"/> Lactose	6	15			
7 <input type="checkbox"/> Fibra alimentar	16 <input type="checkbox"/> Minerais	7	16			
8 <input type="checkbox"/> Glúten	17 <input type="checkbox"/> Proteínas	8	17			
9 <input type="checkbox"/> Vitaminas	18 <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____	9	18			

6. Por qual(is) motivo(s) você realiza essa verificação? (Admite múltiplas respostas) NÃO LER AS ALTERNATIVAS	VN6 (Assinalar abaixo)
1 <input type="checkbox"/> Curiosidade/Composição dos alimentos	1
2 <input type="checkbox"/> Escolher alimentos mais saudáveis/prevenção de problemas futuros para si ou para a família	2
3 <input type="checkbox"/> Recomendação médica/Alteração de saúde PRÓPRIA (hipertensão, diabetes ou colesterol alto, alergia ao glúten ou à lactose)	3
4 <input type="checkbox"/> Recomendação médica/Alteração de saúde DE ALGUÉM DA FAMÍLIA/QUE MORA JUNTO (hipertensão, diabetes ou colesterol alto, alergia ao glúten ou à lactose)	4
5 <input type="checkbox"/> Controle de peso PRÓPRIO	5
6 <input type="checkbox"/> Controle de peso DE ALGUÉM DA FAMÍLIA/QUE MORA JUNTO	6
7 <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____	7

Utilização de Informações Nutricionais		
LER PARA O ENTREVISTADO: Esta informação está contida no verso de um pote de sorvete. (Entregar cartão de apoio contendo o rótulo do sorvete. NAS PERGUNTAS QUE UTILIZAM O RÓTULO NÃO LEIA AS ALTERNATIVAS)		
7. Se você tomar o pote inteiro de sorvete, quantas calorias irá ingerir? (NÃO LER AS ALTERNATIVAS)	1 <input type="checkbox"/> 1000 calorias 2 <input type="checkbox"/> Outra resposta	NVS 1
8. Se você pudesse comer 60 g de carboidratos, que quantidade de sorvete você poderia tomar? (Nota: se o entrevistado responder "2 porções", pergunte "Quanto de sorvete seria isso se você tivesse que medi-lo com uma xícara"? (NÃO LER AS ALTERNATIVAS)	1 <input type="checkbox"/> 1 xícara (ou qualquer quantidade até 1 xícara) 2 <input type="checkbox"/> Metade do pote 3 <input type="checkbox"/> Outra resposta	NVS 2
9. Seu médico o (a) aconselhou a reduzir a quantidade de gordura saturada em sua dieta. Você geralmente come 42 g de gordura saturada por dia, o que inclui uma porção de sorvete. Se você parar de tomar sorvete, quantos gramas de gordura saturada você estaria consumindo por dia? (Caso o entrevistado tenha dúvida, repetir a questão. (NÃO LER AS ALTERNATIVAS)	1 <input type="checkbox"/> 33 gramas 2 <input type="checkbox"/> Outra resposta	NVS 3
10. Se você geralmente come 2500 kcal (calorias) por dia, qual a porcentagem do valor diário de calorias você estaria ingerindo se tomasse uma porção de sorvete? (Caso o entrevistado tenha dúvida, repetir a questão. (NÃO LER AS ALTERNATIVAS)	1 <input type="checkbox"/> 10% 2 <input type="checkbox"/> Outra resposta	NVS 4
INSTRUÇÃO PARA SER LIDA AO ENTREVISTADO: Considerando que você é alérgico(a) às seguintes substâncias: Penicilina, amendoins, luvas de látex e picadas de abelhas.		
11. É seguro para você tomar esse sorvete? (Caso o entrevistado tenha dúvida, repetir as substâncias e a questão).	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se SIM, pular para o bloco 5
12. (Pergunte somente se o paciente respondeu "não" à questão 5): Por que não? (NÃO LER AS ALTERNATIVAS)	1 <input type="checkbox"/> Por causa do óleo de amendoim. 2 <input type="checkbox"/> Outra resposta	NVS 6

BLOCO 5- VARIÁVEIS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES DE SAÚDE

Agora farei perguntas referentes aos seus hábitos de sono **DURANTE O ÚLTIMO MÊS SOMENTE.**

1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite?	Hora usual de deitar: _____	PS1(HH:mm)
2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?	Número de minutos: _____	PS2 (min.)
3. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?	Hora usual de levantar: _____	PS3 (HH:mm)
4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Anotar o total de horas e minutos se houver)	Horas de sono por noite: _____	PS4 (HH:mm)
5. Com que frequência você costuma dormir ou cochilar durante o dia após o almoço? (Ler as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 3 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 4 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana	Se NUNCA, pular para questão 7
6. Quanto tempo dura o seu sono ou cochilo após o almoço?	_____ minutos	PS6 (min.)

7. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Nenhuma no último mês	Menos de 1x semana	1 ou 2x semana	3 ou mais x semana	
a) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos	0	1	2	3	PS7A
b) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo, (antes do que deveria)	0	1	2	3	PS7B
c) Precisou levantar para ir ao banheiro	0	1	2	3	PS7C
d) Não conseguiu respirar confortavelmente	0	1	2	3	PS7D
e) Tossiu ou roncou forte	0	1	2	3	PS7E
f) Sentiu muito frio	0	1	2	3	PS7F
g) Sentiu muito calor	0	1	2	3	PS7G
h) Teve sonhos ruins	0	1	2	3	PS7H
i) Teve dor	0	1	2	3	PS7I
j) Outra(s) razão(ões), por favor descreva _____					PS7J
l) Com que frequência, durante o último mês, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão	0	1	2	3	PS7L
8. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral? (Ler as alternativas para o entrevistado)		1 <input type="checkbox"/> Muito boa 2 <input type="checkbox"/> Boa		3 <input type="checkbox"/> Ruim 4 <input type="checkbox"/> Muito ruim	PS8
9. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para ajudá-lo (a) a dormir? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)			1 <input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês 2 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 3 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 4 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana		PS9
10. No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo): (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)			1 <input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês 2 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 3 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 4 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana		PS10
11. Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais): (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)			1 <input type="checkbox"/> Nenhuma dificuldade 2 <input type="checkbox"/> Um problema leve 3 <input type="checkbox"/> Um problema razoável 4 <input type="checkbox"/> Um problema muito grande		PS11
12. Já lhe disseram que você ronca todas ou quase todas as noites:	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não			Se NÃO , pule para 14	PS12
13. Se SIM, isso ocorre pelo menos há 12 meses?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não			PS13

Vamos conversar agora sobre a intensidade e frequência com que tem sentido dores.

14. Você sofre de algum tipo de dor crônica, ou seja, que o (a) incomoda há 6 meses ou mais?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não responde	Se NÃO , pule para 33	DOR1												
15. Por favor, aponte-me em que parte do corpo você sente essa dor (Admite mais de uma resposta). (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)			DOR2												
1 <input type="checkbox"/> Cabeça, face e/ou boca 2 <input type="checkbox"/> Pescoço/nuca 3 <input type="checkbox"/> Ombros e Braços 4 <input type="checkbox"/> Peito 5 <input type="checkbox"/> Abdômen 6 <input type="checkbox"/> Costas (acima da cintura)	7 <input type="checkbox"/> Costas (na cintura e na região lombar) 8 <input type="checkbox"/> Pelve 9 <input type="checkbox"/> Joelhos 10 <input type="checkbox"/> Pernas 11 <input type="checkbox"/> Pés 12 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	Caso o entrevistado REFIRA DOR EM MAIS DE UM LOCAL , faça a pergunta abaixo, caso contrário, pule para a 18	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>12</td> </tr> </table>	1	7	2	8	3	9	4	10	5	11	6	12
1	7														
2	8														
3	9														
4	10														
5	11														
6	12														

16. Entre essas dores referidas, qual delas o(a) incomodou mais nos últimos 6 meses? (Anotar o número)	Número _____		DORPIOR
17. Há quanto tempo sente essa dor que mais incomoda? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> 6 meses a 2 anos 2 <input type="checkbox"/> Mais de 2 anos até 5 anos 3 <input type="checkbox"/> Mais de 5 anos até 10 anos 4 <input type="checkbox"/> Mais de 10 anos		DORPIOR1
18. Pensando na última vez em que sentiu essa dor (ou a dor que mais incomoda, caso haja mais de uma), diga-me um número de 1 a 10 para a intensidade dessa dor, sendo 1 para "quase sem dor" e 10 para "a pior dor que se pode imaginar"	Número _____		DOR3
19. Quando foi a última vez que sentiu essa dor (ou a dor que mais incomoda, caso haja mais de uma)? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Hoje 2 <input type="checkbox"/> Hoje não, mas esta semana 3 <input type="checkbox"/> Não esta semana, mas a menos de um mês	4 <input type="checkbox"/> De 1 a menos de 3 meses 5 <input type="checkbox"/> De 3 a 6 meses 6 <input type="checkbox"/> Há mais de 6 meses 7 <input type="checkbox"/> Não respondeu	DOR4
20. Com que frequência sente essa dor (ou a dor que mais incomoda, caso haja mais de uma)? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Todas as horas do dia 2 <input type="checkbox"/> Todos os dias, em algum momento 3 <input type="checkbox"/> Duas ou mais vezes na semana	4 <input type="checkbox"/> Uma vez na semana 5 <input type="checkbox"/> De uma a três vezes ao mês 6 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez ao mês 7 <input type="checkbox"/> Não respondeu	DOR5
21. Com que intensidade essa dor interfere em seu trabalho? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Completamente 2 <input type="checkbox"/> Muito 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente	4 <input type="checkbox"/> Pouco 5 <input type="checkbox"/> Nada 6 <input type="checkbox"/> Não respondeu	DOR6
22. E no lazer? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Completamente 2 <input type="checkbox"/> Muito 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente	4 <input type="checkbox"/> Pouco 5 <input type="checkbox"/> Nada 6 <input type="checkbox"/> Não respondeu	DOR61
23. Nos últimos 12 meses você procurou um médico para o tratamento dessa dor?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Não lembra	Se NÃO, pule para 28	DOR7
24. Foi prescrito algum medicamento ou outro tipo de tratamento?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Não lembra	Se NÃO, pule para 28	DOR71
25. Se sim, Qual? (anotar o nome comercial do medicamento ou o tipo de tratamento). (Admite mais de uma resposta).	1 <input type="checkbox"/> Medicamento _____		DOR721
	2 <input type="checkbox"/> Outro tratamento _____		DOR722
	3 <input type="checkbox"/> Não lembra		DOR723
26. Alguma(s) dessas condutas ajudou (aram) a aliviar sua dor? Se sim, qual(is) delas?	1 <input type="checkbox"/> Medicamento 2 <input type="checkbox"/> Tratamento não medicamentoso	3 <input type="checkbox"/> Ambos 4 <input type="checkbox"/> Nenhum	DOR724
27. Quanto você considera que ajudou (aram) a aliviar a dor? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Completamente 2 <input type="checkbox"/> Muito 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente	4 <input type="checkbox"/> Pouco 5 <input type="checkbox"/> Nada	DOR725
28. Você toma algum medicamento ou faz alguma outra coisa para controlar a sua dor que não tenha sido indicado por um médico?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Não lembra	Se NÃO, pule para 32	DOR8
29. Se sim, o que? (anotar o nome comercial do medicamento ou o tipo de tratamento)	1 <input type="checkbox"/> Medicamento sem prescrição: _____		DOR811
	2 <input type="checkbox"/> Outro tratamento sem prescrição: _____		DOR812
	3 <input type="checkbox"/> Não lembra		DOR813
30. Alguma(s) dessas condutas ajudou(aram) a aliviar sua dor? Se sim, qual(is) dela(s)? (Admite mais de uma resposta).	1 <input type="checkbox"/> Medicamento 2 <input type="checkbox"/> Tratamento não medicamentoso	3 <input type="checkbox"/> Ambos 4 <input type="checkbox"/> Nenhum	
31. Quanto você considera que esse(s) tratamento(s) aliviou(aram) a sua dor? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Completamente 2 <input type="checkbox"/> Muito 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente	4 <input type="checkbox"/> Pouco 5 <input type="checkbox"/> Nada	DOR82
32. Você utilizou medicamentos para dor ou desconforto nos últimos 15 dias? (analgésicos, anti-inflamatórios, relaxantes musculares, antitigripais, etc., mesmo que não tenha sido prescrito)		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Não lembra	DOR9

Sobre sua voz, me diga

33. Com que frequência você tem problemas relacionados a ela (sua voz)? (Ler as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Sempre 2 <input type="checkbox"/> Frequentemente	3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Raramente	5 <input type="checkbox"/> Nunca	VOZ1
---	--	---	----------------------------------	------

BLOCO 6- VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO II

As próximas perguntas serão sobre a sua capacidade para o trabalho.

1. Suponha que a sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Responda em uma escala de zero a dez, quantos pontos você daria para sua capacidade de trabalho atual. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)			Pontos:	ICT1
0 = Estou incapaz para o trabalho	←	→	10 = Estou em minha melhor capacidade para o trabalho	
2. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do mesmo? (Por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo). (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	5 <input type="checkbox"/> Muito Boa 4 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Moderada	2 <input type="checkbox"/> Baixa 1 <input type="checkbox"/> Muito Baixa		ICT2
3. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais do seu trabalho? (Por exemplo, interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer) (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	5 <input type="checkbox"/> Muito Boa 4 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Moderada	2 <input type="checkbox"/> Baixa 1 <input type="checkbox"/> Muito Baixa		ICT3
4. Dentre as condições de saúde que vou ler à seguir, diga-me a(s) em sua opinião, qual(is) você tem, se foram diagnosticadas por um médico e se faz TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ATUALMENTE para ela(s)				
<i>CIRCULAR</i> o n.2, se opinião do entrevistado (O.E) ou o n.1, se diagnóstico médico (DM)				
Condições de saúde	O.E	D.M	TRATAMENTO	Preencher para variável Tratamento
4.1 Hipertensão arterial (pressão alta)	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT1
4.2 Diabetes	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT2
4.3 Hiperlipidemia (colesterol/triglicérides alto)	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT3
4.4 Histórico de infarto do miocárdio	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT4
4.5 Histórico de acidente vascular cerebral (derrame)	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT5
4.6 Depressão severa	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT6
4.7 Depressão leve	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT7
4.8 Ansiedade	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT8
4.9 Enxaqueca	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT9
4.10 Insônia	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT10
4.11 Sinusite	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT11
4.12 Artrite / Artrose / Reumatismo	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT12
4.13 Osteoporose	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT13
4.14 Asma / Bronquite / Enfisema	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT14
4.15 Tumor benigno	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT15
4.16 Tumor maligno (câncer) Onde? Especifique	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	ICTT16

5. Ainda sobre lesões por acidentes ou doenças que vou ler à seguir, responda-me, em sua opinião qual(is) você possui atualmente e qual(is) dela(s) foram confirmadas pelo médico .					
<i>(Ler o agravos e CIRCULAR o n.2, se opinião do entrevistado (O.E) ou o n.1, se diagnóstico médico (DM)</i>					
	O.E	D.M		O.E	D.M
5.1 Lesão nas costas	2	1	5.21 Pedra ou doença da vesícula biliar	2	1
5.2 Lesão nos braços/mãos	2	1	5.22 Doença do pâncreas ou do fígado	2	1
5.3 Lesão nas pernas/pés	2	1	5.23 Úlcera gástrica ou duodenal	2	1
5.4 Lesão em outras partes do corpo. Onde? Que tipo de lesão?	2	1	5.24 Gastrite ou irritação duodenal	2	1
5.5 Doença da parte superior das costas ou região do pescoço com dores frequentes	2	1	5.25 Colite ou irritação do cólon	2	1
5.6 Doença da parte inferior das costas com dores frequentes	2	1	5.26 Outra doença digestiva? Qual ?	2	1
5.7 Dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)	2	1	5.27 Infecção das vias urinárias	2	1
5.8 Doença músculo-esquelética que afeta membros (braços e pernas) com dores frequentes	2	1	5.28 Doença dos rins	2	1
5.9 Outra doença músculo-esquelética. Qual?	2	1	5.29 Doença nos genitais e aparelho reprodutor (ex. problema nas trompas ou na próstata)	2	1
5.10 Doença coronariana, dor no peito durante exercício (angina pectoris)	2	1	5.30 Outra doença geniturinária. Qual?	2	1
5.11 Trombose coronariana	2	1	5.31 Alergia, eczema	2	1
5.12 Insuficiência cardíaca	2	1	5.32 Outra erupção. Qual?	2	1
5.13 Outra doença cardiovascular. Qual?	2	1	5.33 Outra doença de pele. Qual?	2	1
5.14 Infecções repetidas do trato respiratório (inclusive amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda)	2	1	5.34 Obesidade	2	1
5.15 Tuberculose pulmonar	2	1	5.35 Bócio ou outra doença da tireóide	2	1
5.16 Outra doença respiratória. Qual?	2	1	5.36 Outra doença endócrina ou metabólica. Qual?	2	1
5.17 Problema ou diminuição da audição	2	1	5.37 Anemia	2	1
5.18 Doença ou lesão da visão (não assinale se apenas usa óculos e/ou lentes de contato de grau)	2	1	5.38 Outra doença do sangue. Qual?	2	1
5.19 Doença neurológica (neuralgia, epilepsia)	2	1	5.39 Defeito de nascimento. Qual?	2	1
5.20 Outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos. Qual?	2	1	5.40 Outro problema ou doença. Qual?	2	1

6. Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual? (Pode ser marcada mais de uma resposta nessa pergunta) (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)						
<input type="checkbox"/> 6	Não há impedimento / eu não tenho doenças					6
<input type="checkbox"/> 5	Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas					5
<input type="checkbox"/> 4	Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho					4
<input type="checkbox"/> 3	Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho					3
<input type="checkbox"/> 2	Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial					2
<input type="checkbox"/> 1	Em minha opinião, estou totalmente incapacitado para trabalhar					1
7. Considerando sua saúde, você acha que será capaz de, daqui a 2 anos , fazer seu trabalho atual? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)					1 <input type="checkbox"/> É improvável 4 <input type="checkbox"/> Não estou muito certo 7 <input type="checkbox"/> Bastante provável	ICT7
8. MOSTRE O CARTÃO DE APOIO						
	Sempre	Quase sempre	Às vezes	Raramente	Nunca	
8.1 Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?	4	3	2	1	0	ICT81
8.2 Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?	4	3	2	1	0	ICT82
<i>(Ler as alternativas para o entrevistado)</i>						
	Continuamente	Quase sempre	Às vezes	Raramente	Nunca	
8.3 Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?	4	3	2	1	0	ICT83

BLOCO 7 – VARIÁVEIS RELACIONADAS À VIOLÊNCIA

Agora vamos conversar sobre situações de violência que você vivenciou ou que soube que ocorreram em sua atividade profissional.

1. Em sua atividade profissional, qual destas OCORRERAM NA ESCOLA nos últimos 12 meses? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)					
ATENÇÃO: CONSIDERE VIOLÊNCIA OCORRIDA NOS ÚLTIMOS 12 MESES					
	Não/Ne nhuma	1 caso	2 casos	3 ou mais casos	
1.1 Depredações, vandalismo, pichações ou quebra de móveis/equipamento	0	1	2	3	V11
1.2 Roubo ou furto de material, equipamentos ou móveis da(s) escola(s)	0	1	2	3	V12
1.3 Roubo ou furto de objetos pessoais ou dinheiro dos alunos ou de seus colegas ou funcionários	0	1	2	3	V13
1.4 Agressão física ou tentativa de agressão física contra professores, funcionários ou alunos	0	1	2	3	V14
1.5 Agressão ou tentativa de agressão com faca ou objeto cortante contra professores, funcionários ou alunos	0	1	2	3	V15
1.6 Agressão ou tentativa de agressão com arma de fogo contra professores, funcionários ou alunos	0	1	2	3	V16
1.7 Exposição à situações humilhantes e constrangedoras, como insultos ou gozações, entre professores, funcionários ou superiores? <i>(quantos colegas nos últimos 12 meses?)</i>	0	1	2	3	V17
1.8 <i>Bullying</i> (atitudes agressivas, intencionais e repetidas adotadas por um aluno ou mais contra outro(s) - <i>quantos casos nos últimos 12 meses?</i>)	0	1	2	3	V18
1.9 Aconteceu outro tipo de violência física ou psicológica na escola que chamou sua atenção? Se sim, qual? _____	0	1	2	3	V19

Agora falaremos sobre situações de violência que ocorreram contra você na(s) escola(s) em que atua ou atuou:

2. Violência sofrida pelo professor EM SUA ATIVIDADE PROFISSIONAL (Admite mais de uma possibilidade) (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)				
	Não	Sim, há menos de 12 meses	Sim, há 12 meses ou mais	
2.1 Você já teve seus pertences ou dinheiro roubados, furtados ou danificados?	0	1	2	V21
2.2 Você já recebeu insultos ou gozações de seus alunos?	0	1	2	V22

	Não	Sim, há menos de 12 meses	Sim, há 12 meses ou mais	
2.3 Você já se sentiu exposto à situações humilhantes e constrangedoras, como insultos ou gozações de outros professores, funcionários ou superiores?	0	1	2	V23
2.4 Você já se sentiu assediado sexualmente na sua atividade profissional?	0	1	2	V24
2.5 Você já foi ameaçado durante o seu trabalho de professor(a)? (ameaças à integridade física, a familiares, etc)	0	1	2	V25
2.6 Você já sofreu agressão física ou tentativa de agressão física no seu trabalho como professor(a)? (corporal ou com objetos/mobília)	0	1	2	V26
2.7 Você já sofreu agressão ou tentativa de agressão com faca ou outro objeto cortante no seu trabalho como professor(a)? (canivete, tesoura, etc)	0	1	2	V27
2.8 Você já sofreu agressão ou tentativa de agressão com arma de fogo no seu trabalho como professor(a)?	0	1	2	V28
2.9 Você já sofreu outro tipo de violência física ou psicológica na escola? Se sim, qual? _____	0	1	2	V29
3. Violência sofrida pelo professor FORA DA ESCOLA (Admite mais de uma possibilidade) (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)				
	Não	Sim, há menos de 12 meses	Sim, há mais de 12 meses	
3.1 Você já foi ameaçado ou assaltado mediante uso de arma branca (faca ou outro objeto cortante) em outros locais fora da escola?	0	1	2	V31
3.2 Você já foi ameaçado ou assaltado mediante uso de arma de fogo em outros locais fora da escola?	0	1	2	V32
3.3 Você já sofreu outro tipo de violência física ou psicológica fora da escola? Se sim, qual? _____	0	1	2	V33

E quanto ao seu vínculo com a comunidade e com os pais dos alunos da(s) escola(s) em que trabalha, me diga:

4. Como você classificaria esse(s) vínculo(s)? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)						
	Ótimo / Bom	Regular	Ruim	Inexistente	Não se aplica	
4.1 Local de trabalho I	1	2	3	4	-	VEP1
4.2 Local de trabalho II	1	2	3	4	5	VEP2
4.3 Local de trabalho III	1	2	3	4	5	VEP3

PERGUNTA FINAL			
8. Dada a importância da sua participação neste estudo, poderíamos contar com a sua colaboração novamente dentro de alguns meses ou dentro de alguns anos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se SIM , preencha o quadro abaixo	PFINAL
INFORMAÇÕES PARA CONTATO			
Endereço residencial:			
Telefone (s):	Residencial:	Celular:	
E-mail 1:			
E-mail 2:			
Contato 1:	Parentesco:	Telefone:	
Contato 2:	Parentesco:	Telefone:	
Contato 3:	Parentesco:	Telefone:	

MUITO OBRIGADO(A) PELA PARTICIPAÇÃO!

APÊNDICE B

Questionário de coleta de dados: *baseline*



SAÚDE, ESTILO DE VIDA E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO PARANÁ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

DIGITADO 1ª () 2ª ()

QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS

Número:					Entrevistador:
---------	--	--	--	--	----------------

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

Você está recebendo um questionário com perguntas referentes aos seus sentimentos em relação ao seu trabalho. Em cada uma das questões, assinale o número correspondente a alternativa que mais se aproxima dos seus sentimentos.

Por favor, responda **TODAS AS QUESTÕES** no campo "GABARITO", na margem direita das folhas.

ESCALA 1

				GABARITO
Questão 1.1 Em geral você diria que sua saúde é:	1 <input type="checkbox"/> Excelente	4 <input type="checkbox"/> Ruim		SF1
	2 <input type="checkbox"/> Muito boa	5 <input type="checkbox"/> Muito ruim		
	3 <input type="checkbox"/> Boa			

Questão 1.2 Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido a sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quanto?	Sim. Dificulta muito	Sim. Dificulta um pouco	Não. Não dificulta de modo algum	GABARITO
1.2.1 Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3	SF2A
1.2.2 Subir vários lances de escada	1	2	3	SF2B

Questão 1.3 Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de sua saúde física?	Sim	Não	GABARITO
1.3.1 Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2	SF3A
1.3.2 Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou em outras atividades?	1	2	SF3B

Questão 1.4 Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de algum problema emocional (como sentir-se deprimido ou ansioso).	Sim	Não	GABARITO
1.4.1 Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2	SF4A
1.4.2 Não trabalhou ou não fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2	SF4B

			GABARITO
Questão 1.5 Durante as últimas 4 semanas, quanto a presença de dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo tanto o trabalho fora de casa e dentro de casa)?	1 <input type="checkbox"/> De maneira alguma 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente	4 <input type="checkbox"/> Bastante 5 <input type="checkbox"/> Extremamente	SF5

Questão 1.6 Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor, dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente. Em relação às últimas 4 semanas.	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Algu ma parte do tempo	Uma peque na parte do tempo	Nunca	GABARITO
	1	2	3	4	5	6	SF6A
	1	2	3	4	5	6	SF6B
	1	2	3	4	5	6	SF6C

			GABARITO
Questão 1.7 Durante as últimas 4 semanas, quanto do seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?	1 <input type="checkbox"/> Todo tempo 2 <input type="checkbox"/> A maior parte do tempo 3 <input type="checkbox"/> Alguma parte do tempo	4 <input type="checkbox"/> Uma pequena parte do tempo 5 <input type="checkbox"/> Nenhuma parte do tempo	SF7

ESCALA 2					GABARITO
Assinale o número correspondente a sua resposta no quadro abaixo:					
	Frequen tamente	Às vezes	Raramente	Nunca ou quase nunca	
2.1 Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?	4	3	2	1	E1
2.2 Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?	4	3	2	1	E2
2.3 Seu trabalho exige demais de você?	4	3	2	1	E3
2.4 Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?	4	3	2	1	E4
2.5 O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?	4	3	2	1	E5
2.6 Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?	4	3	2	1	E6
2.7 Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?	4	3	2	1	E7
2.8 Seu trabalho exige que você tome iniciativas?	4	3	2	1	E8
2.9 No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?	4	3	2	1	E9

	Frequente	Às vezes	Raramente	Nunca ou quase nunca	GABARITO
2.10 Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?	4	3	2	1	E10
2.11 Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?	4	3	2	1	E11
Atenção, agora as opções de resposta mudaram, conforme tabela a seguir:					
Afirmações:	Concordo totalmente	Concordo mais que discordo	Discordo mais que concordo	Discordo totalmente	GABARITO
2.12 Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho	4	3	2	1	E12
2.13 No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros	4	3	2	1	E13
2.14 Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho	4	3	2	1	E14
2.15 Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem	4	3	2	1	E15
2.16 No trabalho eu me relaciono bem com os meus chefes	4	3	2	1	E16
2.17 Eu gosto de trabalhar com os meus colegas	4	3	2	1	E17

ESCALA 3						GABARITO
	Nunca	Algumas vezes ao ano	Algumas vezes ao mês	Algumas vezes na semana	Diariamente	
3.1 Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho.	1	2	3	4	5	B1
3.2 Quando termino minha jornada de trabalho sinto-me esgotado.	1	2	3	4	5	B2
3.3 Quando me levanto pela manhã e me deparo com outra jornada de trabalho, já me sinto esgotado.	1	2	3	4	5	B3
3.4 Sinto que posso entender facilmente as pessoas que tenho que atender	1	2	3	4	5	B4
3.5 Sinto que estou tratando algumas pessoas com as quais me relaciono no meu trabalho como se fossem objetos impessoais.	1	2	3	4	5	B5
3.6 Sinto que trabalhar todo o dia com pessoas me cansa.	1	2	3	4	5	B6
3.7 Sinto que trato com muita eficiência os problemas das pessoas as quais tenho que atender.	1	2	3	4	5	B7
3.8 Sinto que meu trabalho está me desgastando.	1	2	3	4	5	B8
3.9 Sinto que estou exercendo influência positiva na vida das pessoas, através de meu trabalho.	1	2	3	4	5	B9
3.10 Sinto que me tornei mais duro com as pessoas, desde que comecei este trabalho.	1	2	3	4	5	B10
3.11 Fico preocupado que este trabalho esteja me enrijecendo emocionalmente.	1	2	3	4	5	B11

	Nunca	Algumas vezes ao ano	Algumas vezes ao mês	Algumas vezes na semana	Diariamente	GABARITO
3.12 Sinto-me muito vigoroso no meu trabalho.	1	2	3	4	5	B12
3.13 Sinto-me frustrado com meu trabalho.	1	2	3	4	5	B13
3.14 Sinto que estou trabalhando demais.	1	2	3	4	5	B14
3.15 Sinto que realmente não me importa o que ocorra com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente.	1	2	3	4	5	B15
3.16 Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa.	1	2	3	4	5	B16
3.17 Sinto que posso criar, com facilidade, um clima agradável em meu trabalho.	1	2	3	4	5	B17
3.18 Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender.	1	2	3	4	5	B18
3.19 Creio que consigo muitas coisas valiosas nesse trabalho.	1	2	3	4	5	B19
3.20 Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades.	1	2	3	4	5	B20
3.21 No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma.	1	2	3	4	5	B21
3.22 Parece-me que as pessoas que atendo culpam-me por alguns de seus problemas.	1	2	3	4	5	B22

	ESCALA 4						GABARITO
	Enorme Satisfação	Muita Satisfação	Alguma Satisfação	Alguma Insatisfação	Muita Insatisfação	Enorme insatisfação	
4.1 Comunicação e forma de fluxo de informações na instituição em que você trabalha	6	5	4	3	2	1	ST1
4.2 Seu relacionamento com outras pessoas na instituição em que trabalha	6	5	4	3	2	1	ST2
4.3 O sentimento que você tem a respeito de como seus esforços são avaliados	6	5	4	3	2	1	ST3
4.4 O conteúdo do trabalho que você faz	6	5	4	3	2	1	ST4
4.5 O grau em que você se sente motivado por seu trabalho	6	5	4	3	2	1	ST5
4.6 Oportunidades pessoais em sua carreira atual	6	5	4	3	2	1	ST6
4.7 O grau de segurança no seu emprego atual	6	5	4	3	2	1	ST7
4.8 O quanto você se identifica com a imagem externa ou realizações da instituição em que trabalha	6	5	4	3	2	1	ST8
4.9 O estilo de supervisão que seus superiores usam	6	5	4	3	2	1	ST9

	Enorme Satisfação	Muita Satisfação	Alguma Satisfação	Alguma Insatisfação	Muita Insatisfação	Enorme insatisfação	GABARITO
4.10 A forma pela qual mudanças e inovações são implementadas	6	5	4	3	2	1	ST10
4.11 O tipo de tarefa e o trabalho em que você é cobrado	6	5	4	3	2	1	ST11
4.12 O grau em que você sente que você pode crescer e se desenvolver em seu trabalho	6	5	4	3	2	1	ST12
4.13 A forma pela qual os conflitos são resolvidos	6	5	4	3	2	1	ST13
4.14 As oportunidades que seu trabalho lhe oferece no sentido de você atingir suas aspirações e ambições	6	5	4	3	2	1	ST14
4.15 O seu grau de participação em decisões importantes	6	5	4	3	2	1	ST15
4.16 O grau em que a instituição absorve as potencialidades que você julga ter	6	5	4	3	2	1	ST16
4.17 O grau de flexibilidade e de liberdade que você julga ter em seu trabalho	6	5	4	3	2	1	ST17
4.18 O clima psicológico que predomina na instituição em que você trabalha	6	5	4	3	2	1	ST18
4.19 Seu salário em relação à sua experiência e à responsabilidade que tem	6	5	4	3	2	1	ST19
4.20 A estrutura organizacional da instituição em que você trabalha	6	5	4	3	2	1	ST20
4.21 O volume de trabalho que você tem para desenvolver	6	5	4	3	2	1	ST21
4.22 O grau em que você julga estar desenvolvendo suas potencialidades na instituição em que trabalha	6	5	4	3	2	1	ST22

O questionário está terminando! As perguntas a seguir são para a caracterização social e demográfica.

Por favor, **COLOQUE O NÚMERO CORRESPONDENTE A SUA RESPOSTA NO GABARITO**, na margem direita da folha.

5. CARACTERIZAÇÃO SOCIAL E DEMOGRÁFICA		GABARITO
5.1 Qual é a sua situação conjugal?	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> União Consensual <input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Separado/Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo
5.2 Você se considera da cor ou raça:	<input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Preta
5.3 Você segue alguma religião?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.4 Qual o seu grau de instrução?	<input type="checkbox"/> Magistério <input type="checkbox"/> Bacharel e Licenciatura <input type="checkbox"/> Pós-Graduação (Especialização)	<input type="checkbox"/> Pós-Graduação (Mestrado) <input type="checkbox"/> Pós-Graduação (Doutorado) <input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____

5.5 Qual o número de pessoas que moram com você? (EXCETO VOCÊ)	FAMIL R: _____
5.6 Qual a renda mensal familiar aproximada (<i>Soma dos salários e de outros tipos de renda recebidos pelas pessoas que convivem na sua residência</i>)?	REND
5.7 Você mora:	MORA
1 <input type="checkbox"/> Casa/Apartamento próprio quitado 2 <input type="checkbox"/> Casa/Apartamento próprio financiado	1 <input type="checkbox"/> De R\$ 600,00 até R\$1.500,00 2 <input type="checkbox"/> De R\$ 1.501,00 até R\$ 2.000,00 3 <input type="checkbox"/> De R\$ 2.001,00 até R\$ 3.000,00 4 <input type="checkbox"/> De R\$ 3.001,00 até R\$ 4.000,00 5 <input type="checkbox"/> De R\$ 5.001,00 até R\$ 7.000,00 6 <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 7.000,00 3 <input type="checkbox"/> Casa/Apartamento alugado 4 <input type="checkbox"/> Outra. Especificar: _____

MUITO OBRIGADO(A) PELA PARTICIPAÇÃO!

APÊNDICE C

Formulário de coleta de dados: seguimento



SEGUNDA FASE: SAÚDE, ESTILO DE VIDA E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO PARANÁ

DIGITADO 1ª () 2ª ()

INFORMAÇÕES DA COLETA

WID				Entrevistador:	WENTREV
-----	--	--	--	----------------	---------

Data do 1º Contato: ____/____/____	Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 2º Contato: ____/____/____	Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 3º Contato: ____/____/____	Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 4º Contato: ____/____/____	Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:
Data do 5º Contato: ____/____/____	Entrevistado: 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não - Motivo:

INFORMAÇÕES DO INDIVÍDUO

Olá professor(a), desde já, agradecemos sua participação nesta pesquisa.

NOME: _____

ANOTAÇÕES DA ENTREVISTA

BLOCO 1- CARACTERIZAÇÃO SOCIAL E DEMOGRÁFICA

1 Qual é a sua situação conjugal?	1 <input type="checkbox"/> Solteiro 2 <input type="checkbox"/> União estável 3 <input type="checkbox"/> Casado	4 <input type="checkbox"/> Separado/Divorciado 5 <input type="checkbox"/> Viúvo	WCONJ	
2 Qual o seu grau de instrução?	1 <input type="checkbox"/> Bacharel e Licenciatura 2 <input type="checkbox"/> Pós-Graduação (Especialização e PDE) 3 <input type="checkbox"/> Pós-Graduação (Mestrado)	4 <input type="checkbox"/> Pós-Graduação (Doutorado) 5 <input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____	WGRAINST	
3 Mora com crianças?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 4 se mulher, bloco 2 se homem	WCC	
3.1 Se sim, que quantidade?	Quantidade total: _____.		WCCN	
3.2 E qual a idade?	Idade da criança 1: _____.	Idade da criança 3: _____.	Idade da criança 5: _____.	WCCN1
	Idade da criança 2: _____.	Idade da criança 4: _____.	Idade da criança 6: _____.	WCCN2
				WCCN3
				WCCN4
				WCCN5
				WCCN6
Perguntar apenas para MULHERES!!!! Se HOMEM , pular para o bloco 2.				
4 Você está grávida?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WGRAV	
5 Você está amamentando?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WAMAM	

BLOCO 2- VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO I			
1 Atualmente você se sente realizado sendo professor(a)? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Parcialmente 3 <input type="checkbox"/> Não			WREAL
1.1 Quais os motivos que o levam a se sentir assim? (<i>Não ler as alternativas</i>) / (<i>Admite mais de uma resposta</i>)			WMOT
Motivos POSITIVOS		Motivos NEGATIVOS	
1 <input type="checkbox"/> Gostar da profissão	6 <input type="checkbox"/> Salários baixos	1	6
2 <input type="checkbox"/> Reconhecimento social	7 <input type="checkbox"/> Falta de reconhecimento social	2	7
3 <input type="checkbox"/> Gostar de trabalhar com crianças e adolescentes	8 <input type="checkbox"/> Dificuldade nas relações com os alunos	3	8
4 <input type="checkbox"/> Influência familiar	9 <input type="checkbox"/> Relações de trabalho	4	9
5 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	10 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	5	10
2 Em quantos locais você trabalha atualmente? 1 <input type="checkbox"/> Um 2 <input type="checkbox"/> Dois 3 <input type="checkbox"/> Três 4 <input type="checkbox"/> Acima de três			WVINC
Local(is) de trabalho docente: (<i>Não considerar academia para professores de educação física, personal trainer, aula particular de música, etc.</i>)			CH TOTAL
3 Atualmente, você atua como professor em: (<i>Ler as opções para os entrevistados - Admite mais de uma resposta</i>)			Hora Atividade
1 <input type="checkbox"/> Educação Básica - Escolas públicas			WESC1
2 <input type="checkbox"/> Educação Básica - Escolas particulares			WESC2
3 <input type="checkbox"/> Ensino superior			WESC3
4 <input type="checkbox"/> Aulas particulares			WESC4
5 <input type="checkbox"/> Outros: _____			WESC5
3.1 Em quais períodos você leciona? 1 <input type="checkbox"/> Manhã 2 <input type="checkbox"/> Tarde 3 <input type="checkbox"/> Noite 4 <input type="checkbox"/> Manhã e Tarde 5 <input type="checkbox"/> Manhã e Noite 6 <input type="checkbox"/> Tarde e Noite 7 <input type="checkbox"/> Manhã, Tarde e Noite			WTIP51
3.2 Em quais séries/modalidades de ensino leciona? (<i>Admite mais de uma resposta</i>)			WSER1
1 <input type="checkbox"/> 1ª a 5ª série (ensino fundamental)			WSER2
2 <input type="checkbox"/> 6ª a 9ª série (ensino fundamental)			WSER3
3 <input type="checkbox"/> 1ª a 3ª série (ensino médio)			WSER4
4 <input type="checkbox"/> Ensino maternal e jardim da infância			WSER5
5 <input type="checkbox"/> Curso pré-vestibular/preparatório			WSER6
6 <input type="checkbox"/> Aulas particulares para ensino fundamental/médio			WSER7
7 <input type="checkbox"/> Ensino superior			WSER8
8 <input type="checkbox"/> Outras. Especifique: _____			WSER8
3.3 É responsável pelo ensino em quais disciplinas?			WDIC11
Disciplina 1: _____			WDIC12
Disciplina 2: _____			WDIC13
Disciplina 3: _____			WTCON1
3.4 Qual o seu tipo de contrato? (<i>Admite mais de uma resposta</i>)			WTCON2
1 <input type="checkbox"/> Estatutário / Concursado (QPM)			WTCON3
2 <input type="checkbox"/> Contrato por tempo determinado (PSS)			WTCON4
3 <input type="checkbox"/> Consolidação das leis do trabalho (CLT)			WTCON5
4 <input type="checkbox"/> Autônomo			WTCON5
5 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____			WTCON5
3.5 Você tirou licença maternidade/paternidade, licença prêmio ou PDE desde a última entrevista (24 meses)? (<i>Admite mais de uma resposta</i>)			WLIC24M
1 <input type="checkbox"/> Não			WLIC24M
Se NÃO , pular para 4			WLIC24M
2 <input type="checkbox"/> Sim, licença maternidade/paternidade			WLIC24M
3 <input type="checkbox"/> Sim, licença prêmio			WLIC24M
4 <input type="checkbox"/> Sim, licença para estudo (PDE)			WLIC24M
3.6 Você tirou licença maternidade/paternidade, licença prêmio ou PDE nos últimos 12 meses? (<i>Admite mais de uma resposta</i>)			WLIC12M
1 <input type="checkbox"/> Não			WLIC12M
Se NÃO , pular para 4			WLIC12M
2 <input type="checkbox"/> Sim, licença maternidade/paternidade			WLIC12M
3 <input type="checkbox"/> Sim, licença prêmio			WLIC12M
4 <input type="checkbox"/> Sim, licença para estudo (PDE)			WLIC12M
3.7 Referente apenas aos últimos 12 meses, quanto tempo durou(ram) essa(s) licença(s)?			WTLIC1(em dias)
1 - Licença maternidade/paternidade: _____ dias.			WTLIC2(em dias)
2 - Licença prêmio: _____ dias.			WTLIC3(em dias)
3 - Licença para estudo (PDE): _____ dias.			WTLIC3(em dias)

CARO ENTREVISTADOR, caso o entrevistado trabalhe **APENAS COMO DOCENTE**, pule para a 5.

4 Você possui outro vínculo que não docente? (<i>preencher com os vínculos não docentes</i>)		
LOCAL DE TRABALHO	OCUPAÇÃO	CARGA HORÁRIA
4.1.1	4.1.2	4.1.3
4.2.1	4.2.2	4.2.3
4.3.1	4.3.2	4.3.3

CARO ENTREVISTADOR, para as QUESTÕES 5 e 6 o entrevistado deverá considerar as condições de trabalho DE TODOS OS VÍNCULOS COMO DOCENTE NA EDUCAÇÃO BÁSICA.									
5 Perfil do Ambiente e Condições de Trabalho									
Considerando a sua percepção geral sobre ser professor como você avalia...(MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Ruim	Regular	Bom / Boa	Excelente	Não possui				
5.1 Relacionamento com superiores (diretores/supervisores)	0	1	2	3	4	WACT1			
5.2 Relacionamento com colegas (professores)	0	1	2	3	4	WACT2			
5.3 Relacionamento com alunos	0	1	2	3	4	WACT3			
5.4 Relacionamento com pais de alunos	0	1	2	3	4	WACT4			
5.5 Motivação para chegar ao trabalho	0	1	2	3	4	WACT6			
Como você avalia... (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Ruim	Regular	Bom / Boa	Excelente					
5.6 Remuneração em relação ao trabalho realizado	0	1	2	3		WACT7			
5.7 Equilíbrio entre sua vida profissional e pessoal	0	1	2	3		WACT9			
5.8 Manutenção e conservação dos materiais, equipamentos e mobiliários dos colégios	0	1	2	3		WACT11			
5.9 Infra-estrutura da escola disponível para descanso/estudo e preparo de atividades	0	1	2	3		WACT12			
5.10 Infra-estrutura predial da escola (iluminação, ventilação, pintura)	0	1	2	3		WACT13			
	Adequada	Abaixo do adequado	Acima do adequado						
5.11 A altura da mesa (do professor) da sala de aula em relação às suas necessidades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1	2	3			WACT16			
Agora responda a próxima pergunta pensando na postura que você adota com maior frequência:									
5.12 Qual a figura que melhor corresponde à sua postura quando está em pé? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1	2	3	4	5	6 <input type="checkbox"/> Não sei WPE			
Para atividade de escrever no quadro, indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 1=nunca/raramente; 2=às vezes;3=frequentemente/sempre; 4=não sabe responder).									
5.13 Quanto à coluna:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS1A					
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS1B					
				WPOS1C					
5.14 Quanto ao seu braço:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS2A					
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS2B					
				WPOS2C					
5.15 Quanto às pernas:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS3A					
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS3B					
				WPOS3C					
Para as atividades de trabalho que você faz sentado(a), indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 1=nunca/raramente; 2=às vezes;3=frequentemente/sempre; 4=não sabe responder).									
5.16 Quanto à coluna:	Postura A	Postura B	WPOS4A						
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS4B						
5.17 Quanto às pernas:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS5A					
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS5B					
				WPOS5C					
Para prestar auxílio ao aluno que está sentado, indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas : (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 1=nunca/raramente; 2=às vezes;3=frequentemente/sempre; 4=não sabe responder).									
5.18 Quanto à coluna:	Postura A	Postura B	WPOS6						
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>							
5.19 Quanto às pernas:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS7					
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>						
5.20.1 Qual dessas posições predomina ao deitar-se para dormir: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	WPOS81
5.20.2 Qual dessas posições predomina ao acordar: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	WPOS82
5.21 Qual dessas posições predomina quanto à posição de sua cabeça ao dormir: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>						WPOS9

5.22 Qual tipo de calçado você usa com maior frequência para trabalhar?	1 <input type="checkbox"/> Calçado sem salto (apenas base) 2 <input type="checkbox"/> Calçado com salto de até 2 cm 3 <input type="checkbox"/> Calçado com salto acima de 2 cm	WPOS10
5.23 Você sente dor ou desconforto devido à postura? Se sim, selecione em quais das seguintes situações de trabalho ela está presente (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (admite mais de uma opção):	A. <input type="checkbox"/> Não B. <input type="checkbox"/> Escrever no quadro de giz; C. <input type="checkbox"/> Prestar auxílio ao aluno sentado; D. <input type="checkbox"/> Atividade de sentar para correção de atividades dos alunos ou outra atividade referente ao trabalho docente.	WPOS11A WPOS11B WPOS11C WPOS11D
5.24 Você acredita que seu desempenho é afetado/influenciado por sua postura? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Sim, meu desempenho é dificultado pela minha postura; 2 <input type="checkbox"/> Sim, meu desempenho é favorecido pela minha postura; 3 <input type="checkbox"/> Não, meu desempenho não é influenciado pela minha postura.	WPOS12

As questões que farei agora são referentes às cargas de trabalho **(MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)**.

6. Você se sente afetado(a) por:	Não afeta	Afeta	
6.1 Ruídos de dentro da sala de aula	0	1	WCF1
6.2 Ruídos do pátio, corredores ou quadra	0	1	WCF2
6.3 Ruídos que vem de fora da escola	0	1	WCF3
6.4 Pela exposição ao pó de giz e poeiras	0	1	WCQ1
6.5 Pelas condições de higiene do seu local de trabalho	0	1	WCB1
6.6 Pelas condições para carregar o material didático	0	1	WCM1
6.7 Pelo tempo em que permanece em pé	0	1	WCFL1
6.8 Pelas condições para escrever no quadro	0	1	WCFL2
6.9 Pela posição do corpo em relação ao mobiliário e equipamentos	0	1	WCFL3

7.1 Teve algum acidente de trânsito ou atropelamento nos últimos 24 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 8.1	WAC24M
7.1.1 Se sim, quantos nos últimos 24 meses?	Número: _____.		WNAC24
7.2 Teve algum acidente de trânsito ou atropelamento nos últimos 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 8.1	WAC12M
7.2.1 Se sim, quantos nos últimos 12 meses?	Número: _____.		WNAC12
7.3 Que papel você desempenhava no momento do último acidente?	1 <input type="checkbox"/> Condutor de carro 2 <input type="checkbox"/> Condutor de moto 3 <input type="checkbox"/> Pedestre 4 <input type="checkbox"/> Ciclista 5 <input type="checkbox"/> Passageiro de carro 6 <input type="checkbox"/> Passageiro de moto 7 <input type="checkbox"/> Outro: _____		WPACD
7.4 Houve alguma vítima nesse último acidente? <i>(Considerar como vítima na opinião do entrevistado, o que pode incluir vítimas no sentido físico e psicológico).</i>	1 <input type="checkbox"/> Não houve vítima 2 <input type="checkbox"/> Sim, o professor foi a vítima 3 <input type="checkbox"/> Sim, outra pessoa foi a vítima	4 <input type="checkbox"/> Sim, ambos (resposta 2 e 3) 5 <input type="checkbox"/> Não sabe	WVIT
8.1 Teve alguma queda nos últimos 24 meses? <i>(Exceto em atividades físicas).</i>	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 9	WQD24M
8.1.1 Se sim, quantas nos últimos 24 meses?	Número: _____.		WNQD24
8.2 Alguma dessa(s) queda(s) ocorreu nos últimos 12 meses? <i>(Exceto em atividades físicas).</i>	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 9	WQD12M
8.2.1 Se sim, quantas nos últimos 12 meses?	Número: _____.		WNQD12

9 Você precisou faltar no trabalho por alguma doença, problemas de saúde ou lesões nos últimos 24 meses?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema de saúde	3 <input type="checkbox"/> Sim, lesão 4 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema e lesão	Se NÃO , pular para 11	WFAL24
9.1 Você precisou faltar no trabalho por alguma doença, problemas de saúde ou lesões nos últimos 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema de saúde	3 <input type="checkbox"/> Sim, lesão 4 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema e lesão	Se NÃO , pular para 11	WFAL12
10 Se sim, quais foram os motivos, números de afastamento e dias totais para cada motivo de afastamento nos últimos 12 meses?				
	Número de vezes do afastamento	Total de dias inteiros afastados por esse motivo <i>(em dias)</i>		WFALMT
10.1.1	10.1.2	10.1.3		
10.2.1	10.2.2	10.2.3		
10.3.1	10.3.2	10.3.3		
10.4.1	10.4.2	10.4.3		
10.5.1	10.5.2	10.5.3		

11 Consultou um médico nos últimos 24 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 13	WCNS24M
12 Consultou um médico nos últimos 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 13	WCNS12M
12.1 Se sim, a(s) consulta(s) que realizou nos últimos 12 meses foram eletivas/rotina ou emergência/plantão?	1 <input type="checkbox"/> Eletiva/rotina 2 <input type="checkbox"/> Urgência/plantão	3 <input type="checkbox"/> Ambos (1 e 2)	WCNSM

13 Esteve internado(a) nos últimos 24 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para bloco 3	WINT24M
14 Esteve internado(a) nos últimos 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para bloco 3	WINT12M

15 Se sim, quais foram os motivos, dias totais e afastamento relacionado para cada internação nos últimos 12 meses?		
Motivo da(s) Internação(ões)	Total de dias internado por esse motivo (em dias)	A internação está relacionada a algum afastamento? Se sim, Qual? (Questão 10)
15.1.1	15.1.2	15.1.3
15.2.1	15.2.2	15.2.3
15.3.1	15.3.2	15.3.3
15.4.1	15.4.2	15.4.3
15.5.1	15.5.2	15.5.3

BLOCO 3- VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS

1. Qual o seu peso aproximado? _____ Kg		WPESO
2. Com relação ao seu peso atual, você considera que está: (Ler as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Com o peso ideal 2 <input type="checkbox"/> Acima do peso ideal 3 <input type="checkbox"/> Abaixo do peso ideal	WPERCEPESO

BLOCO 4- VARIÁVEIS RELACIONADAS AOS HÁBITOS DE VIDA

Nas próximas questões, vamos perguntar sobre alguns aspectos do seu estilo de vida

Atividade Física			
1 Em uma semana normal (típica) você faz algum tipo de atividade física no seu tempo livre pelo menos uma vez na semana?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 3	WATF1
1.1 Há quanto tempo? _____ ano(s) _____ mês(es) _____ dias			W TATF1 (meses)

1.2 Por qual (is) motivo(s) você pratica atividade física? (NÃO LER AS OPÇÕES AOS ENTREVISTADOS)	1 <input type="checkbox"/> Recomendação médica 2 <input type="checkbox"/> Controle de peso 3 <input type="checkbox"/> Estilo de vida saudável 4 <input type="checkbox"/> Para aliviar estresse/se sentir bem	5 <input type="checkbox"/> Estética 6 <input type="checkbox"/> Por prazer 7 <input type="checkbox"/> Outra: _____	WPAF1 WPAF2 WPAF3 WPAF4 WPAF5 WPAF6 WPAF7
--	---	---	---

2 Sobre a(s) atividade(s) física(s) que pratica, indique:

Nome da atividade (ex. caminhada, natação, ginástica etc.)	Quantas vezes por semana (em dias)	Quanto tempo por dia (em minutos)
2.1.1	2.1.2	2.1.3
2.2.1	2.2.2	2.2.3
2.3.1	2.3.2	2.3.3

Para os que responderam a questão 2, PULAR PARA QUESTÃO 5

3 Você pretende começar a fazer atividade física REGULAR nos próximos 30 dias?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se SIM , pule para 5	WAE1
4 Você pretende começar a fazer atividade física REGULAR nos próximos 6 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WAE6
5 Com relação às atividades que realiza em casa, você diria que o esforço físico destinado a estas atividades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Muito leve 2 <input type="checkbox"/> Leve 3 <input type="checkbox"/> Moderado	4 <input type="checkbox"/> Intenso 5 <input type="checkbox"/> Muito intenso	WATF3
6 Com relação às atividades que realiza no seu dia-a-dia de trabalho, você diria que o esforço físico destinado a estas atividades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Muito leve 2 <input type="checkbox"/> Leve 3 <input type="checkbox"/> Moderado	4 <input type="checkbox"/> Intenso 5 <input type="checkbox"/> Muito intenso	WATF4
7 Você costuma se deslocar a pé ou de bicicleta para ir ao trabalho?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 8	WATF5
7.1 Habitualmente quanto tempo por dia você gasta nestes deslocamentos para ir e voltar?	_____ horas _____ min		WATF51(min.)

Gostaríamos de saber ainda, habitualmente, em uma semana padrão (segunda a sexta-feira) e nos finais de semana e feriados:

	1.Dias da semana	2.Finais de semana e feriados	Em minutos
8 Quanto tempo por dia você assiste à televisão?	_____ horas _____ min	_____ horas _____ min	WATT61 WATT62
9 Quanto tempo por dia você utiliza o computador, celular, tablet etc?	_____ horas _____ min	_____ horas _____ min	WATT71 WATT72

Agora vamos conversar sobre barreiras à prática de atividade física

10 Eu vou ler alguns itens e quero que você me diga se, em sua rotina, eles têm impedido/dificultado que você comece a praticar atividade física OU, caso você pratique, se eles atrapalham a prática.			
10.1 Cansaço	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF1
10.2 Excesso de trabalho	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF2
10.3 Obrigação de estudo	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF3
10.4 Distância até o local da prática	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF4
10.5 Falta de condições físicas (dores, baixo condicionamento físico etc.)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF5
10.6 Falta de dinheiro	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF6
10.7 Condições de segurança	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF7
10.8 Clima desfavorável	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF8
10.9 Falta de vontade	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF9
10.10 Atividades familiares/ domésticas	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF10
10.11 Falta de habilidades motoras	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF11
10.12 Falta de locais perto de casa (pista de caminhada, academia da saúde etc.)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF12
10.13 Falta de companhia	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF13
10.14 Levar trabalho para casa	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF14
10.15 Outra. Especificar: _____	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WBAF15

11 Com que frequência você toma café e/ou bebida energética? (NÃO LER as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Não consome 2 <input type="checkbox"/> Consome até 6x por semana	3 <input type="checkbox"/> Consome 1 a 3 x ao dia 4 <input type="checkbox"/> Consome mais de 3x ao dia	Se NÃO , pular para questão 13	WCAFE
12.1. Alguma vez na sua vida você tomou café e/ou bebida energética para se sentir melhor ou para mudar seu estado de humor?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para questão 12.3	WDCAF1	
12.2. Alguma vez você constatou que precisava de quantidades cada vez maiores de café e/ou bebidas energéticas para obter o mesmo efeito?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WDCAF2	
12.3. Quando você toma menos ou para de tomar café e/ou bebidas energéticas sente dores de cabeça, cansaço, sonolência, dificuldade de concentração, ansiedade ou dificuldade no trabalho?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WDCAF3	
12.4. Quando você começa a tomar café e bebidas energéticas consome mais do que pretendia?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WDCAF4	
12.5. Você acredita que o consumo do café lhe traz algum problema de saúde?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para questão 12.7	WDCAF5	
12.6. Em sua opinião, qual é o principal problema?			WDCAF6	
12.7. Algum profissional de saúde já lhe recomendou que diminuísse ou parasse de tomar café e/ou bebidas energéticas?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para questão 12.10	WDCAF7	
12.8. Qual foi o principal motivo para tal recomendação?			WDCAF8	
12.9. Você conseguiu seguir a recomendação?	1 <input type="checkbox"/> Completamente 2 <input type="checkbox"/> Parcialmente 3 <input type="checkbox"/> Não conseguiu		WDCAF9	
12.10. Tentou diminuir ou parar de tomar café e/ou bebidas energéticas e não conseguiu?	1 <input type="checkbox"/> Não tentou 2 <input type="checkbox"/> Tentou e não conseguiu parar	3 <input type="checkbox"/> Tentou e conseguiu	WDCAF10	
12.11. Você acredita que toma café e/ou bebidas energéticas em maior quantidade do que deveria?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WDCAF11	
12.12. Você tem desejo em diminuir ou parar de tomar café e/ou bebidas energéticas?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WDCAF12	
12.13. Qual seria a intensidade da dificuldade para parar totalmente de tomar café e/ou bebidas energéticas? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Extremamente difícil 2 <input type="checkbox"/> Difícil 3 <input type="checkbox"/> Regular	4 <input type="checkbox"/> Fácil 5 <input type="checkbox"/> Extremamente fácil	WDCAF13	

13 Assinale o número correspondente à resposta. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)						
Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação. Me diga, com que frequência você:	Nunca	De 1 a 3 x por mês	De 1 a 2 x por semana	De 3 a 4 x por semana	De 5 a 7 x por semana	
13.1 Substituí ao menos uma das 3 refeições principais por lanches (sanduíches, salgados etc.)?	1	2	3	4	5	WAL2
13.2 Consume frutas?	1	2	3	4	5	WAL5
13.3 Consume verduras e/ou legumes?	1	2	3	4	5	WAL6
Com que frequência você: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Nunca/Raramente	Às vezes	Frequentemente / Sempre	Não se aplica		
14.1 Retira a gordura visível quando come carne vermelha?	1	2	3	4		WAL7
14.2 Retira a pele da carne de frango?	1	2	3	4		WAL8
Com que frequência você:	Nunca/Raramente	Às vezes	Frequentemente/ Sempre			
14.3 Come assistindo televisão, em frente ao computador, celular, tablet etc?	1	2	3			WAL12
15 Suponha que se sua alimentação fosse de excelente qualidade mereceria nota 10 e se fosse de péssima qualidade, nota 0. Em uma escala de 0 a 10, que nota você daria à qualidade de sua alimentação?						Nota: _____ WALNOTA
16 Nos últimos 12 meses você observou tabelas de informações nutricionais na hora de comprar ou consumir alimentos?						1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não WVN1

BLOCO 5- VARIÁVEIS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES DE SAÚDE

Agora farei perguntas referentes aos seus hábitos de sono <u>DURANTE O ÚLTIMO MÊS SOMENTE.</u>					
1 Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite?	Hora usual de deitar: _____				WPS1(HH:mm)
2 Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?	Número de minutos: _____				WPS2 (min.)
3 Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?	Hora usual de levantar: _____				WPS3 (HH:mm)
4 Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Anotar o total de horas e minutos se houver)	Horas de sono por noite: _____				WPS4 (HH:mm) WDIFDAC
5 Com que frequência você costuma dormir ou cochilar durante o dia após o almoço? (Ler as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 3 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 4 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana	Se NUNCA , pular para questão 7			WPS5
6 Quanto tempo dura o seu sono ou cochilo após o almoço?	_____ minutos				WPS6 (min.)
7 Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Nenhuma no último mês	Menos de 1x semana	1 ou 2x semana	3 ou mais x semana	
a) Não conseguí adormecer em até 30 minutos	0	1	2	3	WPS7A
b) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo, (antes do que deveria)	0	1	2	3	WPS7B
c) Preciso levantar para ir ao banheiro	0	1	2	3	WPS7C
d) Não conseguí respirar confortavelmente	0	1	2	3	WPS7D
e) Tossiu ou roncou forte	0	1	2	3	WPS7E
f) Sentiu muito frio	0	1	2	3	WPS7F
g) Sentiu muito calor	0	1	2	3	WPS7G
h) Teve sonhos ruins	0	1	2	3	WPS7H
i) Teve dor	0	1	2	3	WPS7I
j) Outra(s) razão(ões), por favor descreva _____					WPS7J
l) ALERTA: Com que frequência, durante o último mês, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão	0	1	2	3	WPS7L

8 Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral? (Ler as alternativas para o entrevistado)	0 <input type="checkbox"/> Muito boa 1 <input type="checkbox"/> Boa	2 <input type="checkbox"/> Ruim 3 <input type="checkbox"/> Muito ruim	WPS8
9 Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para ajudá-lo (a) a dormir? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	0 <input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 2 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana		WPS9
10 No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo): (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	0 <input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 2 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana		WPS10
11 Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais): (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	0 <input type="checkbox"/> Nenhuma dificuldade 1 <input type="checkbox"/> Um problema leve 2 <input type="checkbox"/> Um problema razoável 3 <input type="checkbox"/> Um problema muito grande		WPS11
12 Já lhe disseram que você ronca todas ou quase todas as noites:	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 14	WPS12
13 Se SIM, isso ocorre pelo menos há 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WPS13
14 Com que frequência você costuma sentir sonolência em algum período do dia? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Nunca/raramente 2 <input type="checkbox"/> Às vezes	3 <input type="checkbox"/> Frequentemente /sempre	WSDIU
15 A qualidade do seu sono mudou nos últimos 6 meses? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Não, continua igual 2 <input type="checkbox"/> Sim, piorou muito 3 <input type="checkbox"/> Sim, piorou um pouco	4 <input type="checkbox"/> Sim, melhorou um pouco 5 <input type="checkbox"/> Sim, melhorou muito 6 <input type="checkbox"/> Não sei	WQLSN

Vamos conversar agora sobre a intensidade e frequência com que tem sentido dores.

16 Você sofre de algum tipo de dor crônica, ou seja, que o (a) incomoda há 6 meses ou mais?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 20	WDOR1																
17 Por favor, aponte-me em que parte do corpo você sente essa dor (Admite mais de uma resposta). (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Cabeça/enxaqueca 2 <input type="checkbox"/> Boca/dentes/gengivas 3 <input type="checkbox"/> Garganta/refluxo 4 <input type="checkbox"/> Pescoço/nuca 5 <input type="checkbox"/> Ombros e Braços 6 <input type="checkbox"/> Mãos 7 <input type="checkbox"/> Peito 8 <input type="checkbox"/> Abdômen	9 <input type="checkbox"/> Costas (acima da cintura) 10 <input type="checkbox"/> Costas (na cintura e na região lombar) 11 <input type="checkbox"/> Pelve 12 <input type="checkbox"/> Joelhos 13 <input type="checkbox"/> Pernas 14 <input type="checkbox"/> Pés 15 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> </tr> </table> <p>Caso o entrevistado REFIRA DOR EM MAIS DE UM LOCAL, faça a pergunta abaixo, caso contrário, pule para a 19</p>	1	9	2	10	3	11	4	12	5	13	6	14	7	15	8	
1	9																		
2	10																		
3	11																		
4	12																		
5	13																		
6	14																		
7	15																		
8																			
18 Entre essas dores referidas, qual delas o(a) incomodou mais nos últimos 6 meses? (Anotar o número)	Número _____		WDORPIOR																
19 Pensando na última vez em que sentiu essa dor (ou a dor que mais incomoda, caso haja mais de uma), diga-me um número de 1 a 10 para a intensidade dessa dor, sendo 1 para "quase sem dor" e 10 para "a pior dor que se pode imaginar" Sobre sua voz, me diga	Número _____		WDOR4																
20 Com que frequência você tem problemas relacionados a ela (sua voz)? (Ler as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Sempre 2 <input type="checkbox"/> Frequentemente	3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Raramente 5 <input type="checkbox"/> Nunca	WVOZ1																

Agora você responderá perguntas em relação ao seu trabalho na educação básica.

BLOCO 6- VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO II

1 Suponha que a sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Responda em uma escala de zero a dez, quantos pontos você daria para sua capacidade de trabalho atual. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)		Pontos: _____	WICT1
0 = Estou incapaz para o trabalho	←————→	10 = Estou em minha melhor capacidade para o trabalho	
2 Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do mesmo? (Por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo). (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	5 <input type="checkbox"/> Muito Boa 4 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Moderada	2 <input type="checkbox"/> Baixa 1 <input type="checkbox"/> Muito Baixa	WICT2
3 Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais do mesmo? (Por exemplo, interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer) (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	5 <input type="checkbox"/> Muito Boa 4 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Moderada	2 <input type="checkbox"/> Baixa 1 <input type="checkbox"/> Muito Baixa	WICT3

4 Dentre as condições de saúde que vou ler a seguir, diga-me em sua opinião, qual(is) você tem, se foram diagnosticadas por um médico e se faz TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ATUALMENTE para ela(s)					
<i>CIRCULAR</i> o n.2, se opinião do entrevistado (O.E) ou o n.1, se diagnóstico médico (D.M)					
Condições de saúde	O.E	D.M	TRATAMENTO		Preencher para variável Tratamento
4.1 Hipertensão arterial (pressão alta)	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT1
4.2 Diabetes	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT2
4.3 Hiperlipidemia (colesterol/triglicerídeos alto)	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT3
4.4 Teve infarto do coração nos últimos 24 meses	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT4
4.5 Teve AVC ou derrame nos últimos 24 meses	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT5
4.6 Depressão	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT6
4.6.1 Se tem diagnóstico médico para depressão, há quanto tempo?	1 <input type="checkbox"/> Menos de 12 meses	2 <input type="checkbox"/> 12 meses ou mais			WDEPDM1
4.6.2 Se Sim para tratamento, qual(is)? (Admite mais de uma resposta).	1 <input type="checkbox"/> Medicamento	2 <input type="checkbox"/> Terapia			WDEPDM2
4.6.3 Se usa medicamento para tratamento, há quanto tempo?	1 <input type="checkbox"/> 3 meses ou menos	2 <input type="checkbox"/> 4 a 11 meses	3 <input type="checkbox"/> 12 meses ou mais		WDEPDM3
4.7 Ansiedade	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT8
4.8 Enxaqueca	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT9
4.9 Insônia	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT10
4.10 Sinusite	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT11
4.11 Artrite / Artrose / Reumatismo	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT12
4.12 Osteoporose	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT13
4.13 Asma / Bronquite / Enfisema	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT14
4.14 Tumor benigno	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT15
4.15 Tumor maligno (câncer) Onde? Especifique	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT16

5 Ainda sobre lesões por acidentes ou doenças que vou ler a seguir, responda-me, em sua opinião qual(is) você possui atualmente e qual(is) dela(s) foram confirmadas pelo médico.					
<i>(Ler o agravos e CIRCULAR</i> o n.2, se opinião do entrevistado (O.E) ou o n.1, se diagnóstico médico (DM)					
	O.E	D.M		O.E	D.M
5.1 Lesão nas costas	2	1	5.7 Dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)	2	1
5.2 Lesão nos braços/mãos	2	1	5.8 Doença músculo-esquelética que afeta braços e pernas com dores frequentes	2	1
5.3 Lesão nas pernas/pés	2	1	5.9 Outra doença músculo-esquelética. Qual? _____	2	1
5.4 Lesão em outras partes do corpo. Onde? Que tipo de lesão? _____	2	1	5.10 Doença respiratória. Qual? _____	2	1
5.5 Doença da parte superior das costas ou região do pescoço com dores frequentes	2	1	5.11 Doença gastrointestinal. Qual? _____	2	1
5.6 Doença da parte inferior das costas com dores frequentes	2	1	5.12 Doença geniturinária. Qual? _____	2	1

6 Você apresenta alguma(s) das seguintes condições:			
6.1 Ausência de membros?	1 <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____	2 <input type="checkbox"/> Não	WCE1
6.2 Problemas na coluna?	1 <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____	2 <input type="checkbox"/> Não	WCE2
6.3 Já foi submetido a procedimento cirúrgico ortopédico?	1 <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____	2 <input type="checkbox"/> Não	WCE3
6.4 Utiliza próteses e/ou órteses <u>ortopédicas</u> ?	1 <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____	2 <input type="checkbox"/> Não	WCE4

BLOCO 7 – VARIÁVEIS RELACIONADAS À VIOLÊNCIA

As questões a seguir referem-se a situações de violência que ocorreram contra você, nos últimos 12 meses, nas escolas em que você leciona na educação básica. Se sim, quem foi o agressor? (Admite mais de uma possibilidade) (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)

	Não	Não sei	Alunos	Prof/Dir/Fun	Pais	Outros				
1 Você teve seus pertences ou dinheiro roubados, furtados ou danificados?	0	1	2	3	4	5	WV1			
2 Você recebeu insultos, gozações ou se sentiu exposto a situações humilhantes e constrangedoras?	0	1	2	3	4	5	WV2			
3 Você já sofreu assédio moral?	0	1	2	3	4	5	WV3			
4 Você foi ameaçado? (ameaças à integridade física, a familiares etc.)	0	1	2	3	4	5	WV4			
5 Você já sofreu agressão física ou tentativa de agressão física? (corporal ou com objetos/mobiliária)	0	1	2	3	4	5	WV5			
6 Você já sofreu agressão ou tentativa de agressão com armas brancas (faca ou outro objeto cortante) ou de fogo?	0	1	2	3	4	5	WV6			
7 Você já sofreu assédio sexual?	0	1	2	3	4	5	WV7			
8 Você já sofreu outro tipo de violência na escola? Se sim, qual? (assinale também quem agrediu)	0	1	2	3	4	5	WV8			
Se sim para alguma das violências acima, ler as questões abaixo. Se não, pule para a questão 12.										
Você acredita que a violência sofrida no ambiente escolar tem impactos na: (Não ler opções para o entrevistado)					Não	Sim	Não sabe			
9 Sua saúde psicológica?					0	1	3	WV9		
10 Sua saúde física?					0	1	3	WV10		
11 Na qualidade do seu trabalho?					0	1	3	WV11		
12 Nos últimos 12 meses, você sofreu alguma violência fora da escola, sem nenhum vínculo com o ambiente escolar (assaltos, furto do carro ou da casa, violência no trânsito etc.)?							0	1	3	WV12

FINALIZAÇÃO DA ENTREVISTA E DADOS DE CONTATO

1 Dada a importância da sua participação neste estudo, poderíamos contar com a sua colaboração novamente dentro de alguns meses ou dentro de alguns anos?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se SIM, preencha o quadro abaixo	WPFINAL
INFORMAÇÕES PARA CONTATO				
Endereço residencial:				
Telefone (s):	Residencial:	Celular:	Operadora:	
E-mail 1:				
E-mail 2:				
CONTATOS PESSOAIS (familiares e amigos)				
Contato 1:		Parentesco:	Telefone:	
Contato 2:		Parentesco:	Telefone:	
CONTATOS PROFISSIONAIS (Apenas para professores que possuem outros vínculos que não seja professor do Estado)				
Local de trabalho 1:			Telefone:	
Local de trabalho 2:			Telefone:	

APÊNDICE D

Questionário de coleta de dados: seguimento



DIGITADO 1ª () 2ª ()

 SAÚDE, ESTILO DE VIDA E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO PARANÁ
 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

SEGUIMENTO 2014-2015

Em caso de dúvidas, ligue para 9952-8000 (Tim)

QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS

WID:					Entrevistador:
------	--	--	--	--	----------------

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

Em cada uma das questões, assinale o número correspondente a alternativa no campo "GABARITO", na margem direita das folhas. Para todas as questões, assinale apenas uma alternativa, exceto quando explicitado no enunciado.

AUTO-AVALIAÇÃO DA SAÚDE		GABARITO
1 Em geral você diria que sua saúde é:	1 <input type="checkbox"/> Muito boa 2 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim	WSAÚDE

ESCALA 1						GABARITO
Estamos procurando compreender melhor como um problema de voz pode interferir nas atividades de vida diária. Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados à voz. Por favor, responda a todas as questões baseadas em como sua voz tem estado nas últimas duas semanas. Não existem respostas certas ou erradas.						
As afirmações abaixo são usadas por muitas pessoas para descrever suas vozes e o efeito de suas vozes na vida. Circule a resposta que indica o quanto você compartilha da mesma experiência.						
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	
1.1 As pessoas têm dificuldade para me ouvir por causa da minha voz.	0	1	2	3	4	WVOZ2
1.2 As pessoas têm dificuldade para me entender em lugares barulhentos.	0	1	2	3	4	WVOZ3
1.3 As pessoas perguntam: "O que você tem na voz?"	0	1	2	3	4	WVOZ4
1.4 Sinto que tenho que fazer força para a minha voz sair.	0	1	2	3	4	WVOZ5
1.5 Meu problema de voz limita minha vida social e pessoal.	0	1	2	3	4	WVOZ6
1.6 Não consigo prever quando minha voz vai sair clara.	0	1	2	3	4	WVOZ7
1.7 Eu me sinto excluído nas conversas por causa da minha voz.	0	1	2	3	4	WVOZ8
1.8 Meu problema de voz me causa prejuízos econômicos.	0	1	2	3	4	WVOZ9
1.9 Meu problema de voz me chateia.	0	1	2	3	4	WVOZ10
1.10 Minha voz faz com que eu me sinta em desvantagem.	0	1	2	3	4	WVOZ11

ESCALA 2					GABARITO
Considerando o seu trabalho nas escolas de educação básica, assinale o número correspondente a sua resposta no quadro abaixo:					
Frequen- temente	Às vezes	Raramente	Nunca ou quase nunca		
2.1 Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?	4	3	2	1	WE1
2.2 Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?	4	3	2	1	WE2
2.3 Seu trabalho exige demais de você?	4	3	2	1	WE3
2.4 Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?	4	3	2	1	WE4
2.5 O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?	4	3	2	1	WE5
2.6 Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?	4	3	2	1	WE6
2.7 Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?	4	3	2	1	WE7
2.8 Seu trabalho exige que você tome iniciativas?	4	3	2	1	WE8
2.9 No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?	4	3	2	1	WE9
2.10 Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?	4	3	2	1	WE10
2.11 Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?	4	3	2	1	WE11

Atenção, agora as opções de resposta mudaram, conforme tabela a seguir:					GABARITO
Afirmações:	Concordo totalmente	Concordo mais que discordo	Discordo mais que concordo	Discordo totalmente	
2.12 Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho	4	3	2	1	WE12
2.13 No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros	4	3	2	1	WE13
2.14 Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho	4	3	2	1	WE14
2.15 Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem	4	3	2	1	WE15
2.16 No trabalho eu me relaciono bem com os meus chefes	4	3	2	1	WE16
2.17 Eu gosto de trabalhar com os meus colegas	4	3	2	1	WE17

ESCALA 3						GABARITO
Considerando o seu trabalho nas escolas de educação básica, assinale o número correspondente a sua resposta no quadro abaixo:						
	Nunca	Algumas vezes ao ano	Algumas vezes ao mês	Algumas vezes na semana	Diariamente	
3.1 Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho.	1	2	3	4	5	WB1
3.2 Quando termino minha jornada de trabalho sinto-me esgotado.	1	2	3	4	5	WB2
3.3 Quando me levanto pela manhã e me deparo com outra jornada de trabalho, já me sinto esgotado.	1	2	3	4	5	WB3
3.4 Sinto que posso entender facilmente as pessoas que tenho que atender	1	2	3	4	5	WB4
3.5 Sinto que estou tratando algumas pessoas com as quais me relaciono no meu trabalho como se fossem objetos impessoais.	1	2	3	4	5	WB5
3.6 Sinto que trabalhar todo o dia com pessoas me cansa.	1	2	3	4	5	WB6
3.7 Sinto que trato com muita eficiência os problemas das pessoas as quais tenho que atender.	1	2	3	4	5	WB7
3.8 Sinto que meu trabalho está me desgastando.	1	2	3	4	5	WB8
3.9 Sinto que estou exercendo influência positiva na vida das pessoas, através de meu trabalho.	1	2	3	4	5	WB9
3.10 Sinto que me tornei mais duro com as pessoas, desde que comecei este trabalho.	1	2	3	4	5	WB10
3.11 Fico preocupado que este trabalho esteja me enrijecendo emocionalmente.	1	2	3	4	5	WB11
3.12 Sinto-me muito vigoroso no meu trabalho.	1	2	3	4	5	WB12
3.13 Sinto-me frustrado com meu trabalho.	1	2	3	4	5	WB13
3.14 Sinto que estou trabalhando demais.	1	2	3	4	5	WB14
3.15 Sinto que realmente não me importa o que ocorra com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente.	1	2	3	4	5	WB15
3.16 Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa.	1	2	3	4	5	WB16
3.17 Sinto que posso criar, com facilidade, um clima agradável em meu trabalho.	1	2	3	4	5	WB17
3.18 Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender.	1	2	3	4	5	WB18
3.19 Creio que consigo muitas coisas valiosas nesse trabalho.	1	2	3	4	5	WB19
3.20 Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades.	1	2	3	4	5	WB20
3.21 No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma.	1	2	3	4	5	WB21
3.22 Parece-me que as pessoas que atendo culpam-me por alguns de seus problemas.	1	2	3	4	5	WB22

As questões a seguir tratam de sua satisfação com o trabalho na educação básica, portanto, note que as categorias de resposta são diferentes da escala anterior.

	ESCALA 4						GABARITO
	Enorme Satisfação	Muita Satisfação	Alguma Satisfação	Alguma Insatisfação	Muita Insatisfação	Enorme Insatisfação	
4.1 Comunicação e forma de fluxo de informações na instituição em que você trabalha	6	5	4	3	2	1	WST1
4.2 Seu relacionamento com outras pessoas na instituição em que trabalha	6	5	4	3	2	1	WST2
4.3 O sentimento que você tem a respeito de como seus esforços são avaliados	6	5	4	3	2	1	WST3
4.4 O conteúdo do trabalho que você faz	6	5	4	3	2	1	WST4
4.5 O grau em que você se sente motivado por seu trabalho	6	5	4	3	2	1	WST5
4.6 Oportunidades pessoais em sua carreira atual	6	5	4	3	2	1	WST6
4.7 O grau de segurança no seu emprego atual	6	5	4	3	2	1	WST7
4.8 O quanto você se identifica com a imagem externa ou realizações da instituição em que trabalha	6	5	4	3	2	1	WST8
4.9 O estilo de supervisão que seus superiores usam	6	5	4	3	2	1	WST9
4.10 A forma pela qual mudanças e inovações são implementadas	6	5	4	3	2	1	WST10
4.11 O tipo de tarefa e o trabalho em que você é cobrado	6	5	4	3	2	1	WST11
4.12 O grau em que você sente que você pode crescer e se desenvolver em seu trabalho	6	5	4	3	2	1	WST12
4.13 A forma pela qual os conflitos são resolvidos	6	5	4	3	2	1	WST13
4.14 As oportunidades que seu trabalho lhe oferece no sentido de você atingir suas aspirações e ambições	6	5	4	3	2	1	WST14
4.15 O seu grau de participação em decisões importantes	6	5	4	3	2	1	WST15
4.16 O grau em que a instituição absorve as potencialidades que você julga ter	6	5	4	3	2	1	WST16
4.17 O grau de flexibilidade e de liberdade que você julga ter em seu trabalho	6	5	4	3	2	1	WST17
4.18 O clima psicológico que predomina na instituição em que você trabalha	6	5	4	3	2	1	WST18
4.19 Seu salário em relação à sua experiência e à responsabilidade que tem	6	5	4	3	2	1	WST19
4.20 A estrutura organizacional da instituição em que você trabalha	6	5	4	3	2	1	WST20
4.21 O volume de trabalho que você tem para desenvolver	6	5	4	3	2	1	WST21
4.22 O grau em que você julga estar desenvolvendo suas potencialidades na instituição em que trabalha	6	5	4	3	2	1	WST22

ESCALA 5		
Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Por favor, leia cada uma delas cuidadosamente. Depois, escolha uma frase de cada grupo, que melhor descreve o modo como você tem se sentido nas últimas duas semanas, incluindo hoje . Assinale o número (0, 1, 2 ou 3) correspondente à afirmação escolhida em cada grupo. Se mais de uma afirmação em um grupo lhe parecer igualmente apropriada, escolha a de número mais alto neste grupo. Verifique se não marcou mais de uma afirmação por grupo, incluindo o item 16 (alterações no padrão de sono) e o item 18 (alterações de apetite).		GABARITO
5.1 Tristeza	0 <input type="checkbox"/> Não me sinto triste. 1 <input type="checkbox"/> Eu me sinto triste grande parte do tempo. 2 <input type="checkbox"/> Estou triste o tempo todo. 3 <input type="checkbox"/> Estou tão triste ou tão infeliz que não consigo suportar.	WEB1
5.2 Pessimismo	0 <input type="checkbox"/> Não estou desanimado(a) a respeito do meu futuro. 1 <input type="checkbox"/> Eu me sinto mais desanimado(a) a respeito do meu futuro do que de costume. 2 <input type="checkbox"/> Não espero que as coisas deem certo para mim. 3 <input type="checkbox"/> Sinto que não há esperança quanto ao meu futuro. Acho que só vai piorar.	WEB2
5.3 Fracasso Passado	0 <input type="checkbox"/> Não me sinto um(a) fracassado(a). 1 <input type="checkbox"/> Tenho fracassado mais do que deveria. 2 <input type="checkbox"/> Quando penso no passado vejo muitos fracassos. 3 <input type="checkbox"/> Sinto que como pessoa sou um fracasso total.	WEB3
5.4 Perda de Prazer	0 <input type="checkbox"/> Continuo sentindo o mesmo prazer que sentia com as coisas que gosto. 1 <input type="checkbox"/> Não sinto tanto prazer com as coisas como costumava sentir. 2 <input type="checkbox"/> Tenho muito pouco prazer nas coisas que eu costumava gostar. 3 <input type="checkbox"/> Não tenho mais nenhum prazer nas coisas que costumava gostar.	WEB4
5.5 Sentimentos de Culpa	0 <input type="checkbox"/> Não me sinto particularmente culpado(a). 1 <input type="checkbox"/> Eu me sinto culpado(a) a respeito de várias coisas que fiz e/ou que deveria ter feito. 2 <input type="checkbox"/> Eu me sinto culpado(a) a maior parte do tempo. 3 <input type="checkbox"/> Eu me sinto culpado(a) o tempo todo.	WEB5
5.6 Sentimentos de Punição	0 <input type="checkbox"/> Não sinto que estou sendo punido(a). 1 <input type="checkbox"/> Sinto que posso ser punido(a). 2 <input type="checkbox"/> Eu acho que serei punido(a). 3 <input type="checkbox"/> Acho que estou sendo punido.	WEB6
5.7 Autoestima	0 <input type="checkbox"/> Eu me sinto como sempre me senti em relação a mim mesmo(a). 1 <input type="checkbox"/> Perdi a confiança em mim mesmo(a). 2 <input type="checkbox"/> Estou desapontado comigo mesmo(a). 3 <input type="checkbox"/> Não gosto de mim.	WEB7
5.8 Autocrítica	0 <input type="checkbox"/> Não me critico nem me culpo mais que o habitual. 1 <input type="checkbox"/> Estou sendo mais crítico(a) comigo mesmo(a) do que eu costumava ser. 2 <input type="checkbox"/> Eu me critico por todos os meus erros. 3 <input type="checkbox"/> Eu me culpo por tudo de ruim que acontece.	WEB8
5.9 Pensamentos ou desejos suicidas	0 <input type="checkbox"/> Não tenho nenhum pensamento de me matar. 1 <input type="checkbox"/> Tenho pensamentos de me matar, mas não levaria isso adiante. 2 <input type="checkbox"/> Gostaria de me matar. 3 <input type="checkbox"/> Eu me mataria se tivesse oportunidade.	WEB9
5.10 Choro	0 <input type="checkbox"/> Não choro mais do que eu chorava antes. 1 <input type="checkbox"/> Choro mais agora do que costumava chorar. 2 <input type="checkbox"/> Choro por qualquer coisa. 3 <input type="checkbox"/> Sinto vontade de chorar, mas não consigo.	WEB10
5.11 Agitação	0 <input type="checkbox"/> Não me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes. 1 <input type="checkbox"/> Eu me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes. 2 <input type="checkbox"/> Eu me sinto tão inquieto(a) ou agitado(a) que é difícil ficar parado(a). 3 <input type="checkbox"/> Estou tão inquieto(a) ou agitado(a) que tenho que estar sempre me mexendo ou fazendo alguma coisa.	WEB11
5.12 Perda de interesse	0 <input type="checkbox"/> Não perdi o interesse por outras pessoas ou por minhas atividades. 1 <input type="checkbox"/> Estou menos interessado pelas outras pessoas ou coisas do que costumava estar. 2 <input type="checkbox"/> Perdi quase todo o interesse por outras pessoas ou coisas. 3 <input type="checkbox"/> É difícil me interessar por alguma coisa.	WEB12
5.13 Indecisão	0 <input type="checkbox"/> Tomo minhas decisões tão bem quanto antes. 1 <input type="checkbox"/> Acho mais difícil tomar decisões agora do que antes. 2 <input type="checkbox"/> Tenho muito mais dificuldade em tomar decisões agora do que antes. 3 <input type="checkbox"/> Tenho dificuldade para tomar qualquer decisão.	WEB13
5.14 Desvalorização	0 <input type="checkbox"/> Não me sinto sem valor. 1 <input type="checkbox"/> Não me considero hoje tão útil ou não me valorizo como antes. 2 <input type="checkbox"/> Eu me sinto com menos valor quando me comparo com outras pessoas. 3 <input type="checkbox"/> Eu me sinto completamente sem valor.	WEB14

5.15 Falta de energia	0 <input type="checkbox"/> Tenho tanta energia hoje como sempre tive. 1 <input type="checkbox"/> Tenho menos energia do que costumava ter. 2 <input type="checkbox"/> Não tenho energia suficiente para fazer muita coisa. 3 <input type="checkbox"/> Não tenho energia suficiente para nada.	WEB15
5.16 Alterações no padrão do sono	0 <input type="checkbox"/> Não percebi nenhuma mudança no meu sono. 1a <input type="checkbox"/> Durmo um pouco mais do que o habitual. 1b <input type="checkbox"/> Durmo um pouco menos do que o habitual. 2a <input type="checkbox"/> Durmo muito mais do que o habitual. 2b <input type="checkbox"/> Durmo muito menos do que o habitual. 3a <input type="checkbox"/> Durmo a maior parte do dia. 3b <input type="checkbox"/> Acordo 1 ou 2 horas mais cedo e não consigo mais voltar a dormir.	WEB16
5.17 Irritabilidade	0 <input type="checkbox"/> Não estou mais irritado(a) do que o habitual. 1 <input type="checkbox"/> Estou mais irritado(a) do que o habitual. 2 <input type="checkbox"/> Estou muito mais irritado(a) do que o habitual. 3 <input type="checkbox"/> Fico irritado(a) o tempo todo.	WEB17
5.18 Alterações de apetite	0 <input type="checkbox"/> Não percebi nenhuma mudança no meu apetite. 1a <input type="checkbox"/> Meu apetite está um pouco menos do que o habitual. 1b <input type="checkbox"/> Meu apetite está um pouco maior do que o habitual. 2a <input type="checkbox"/> Meu apetite está muito maior do que antes. 2b <input type="checkbox"/> Meu apetite está muito menor do que antes. 3a <input type="checkbox"/> Não tenho nenhum apetite. 3b <input type="checkbox"/> Quero comer o tempo todo.	WEB18
5.19 Dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/> Posso me concentrar tão bem quanto antes. 1 <input type="checkbox"/> Não posso me concentrar tão bem como habitualmente. 2 <input type="checkbox"/> É muito difícil manter a concentração em alguma coisa por muito tempo. 3 <input type="checkbox"/> Eu acho que não consigo me concentrar em nada.	WEB19
5.20 Cansaço ou fadiga	0 <input type="checkbox"/> Não estou mais cansado(a) ou fatigado(a) do que o habitual. 1 <input type="checkbox"/> Fico cansado(a) ou fatigado(a) mais facilmente do que o habitual. 2 <input type="checkbox"/> Eu me sinto muito cansado(a) ou fatigado(a) para fazer muitas das coisas que costumava fazer. 3 <input type="checkbox"/> Eu me sinto muito cansado(a) ou fatigado(a) para fazer a maioria das coisas que costumava fazer.	WEB20
5.21 Perda de interesse por sexo	0 <input type="checkbox"/> Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo. 1 <input type="checkbox"/> Estou menos interessado(a) em sexo do que costumava estar. 2 <input type="checkbox"/> Estou muito menos interessado(a) em sexo agora. 3 <input type="checkbox"/> Perdi completamente o interesse por sexo.	WEB21

TABAGISMO			GABARITO
1 Em relação ao tabaco você é:	1 <input type="checkbox"/> Fumante	2 <input type="checkbox"/> Ex-fumante	3 <input type="checkbox"/> Não fumante
	Se 2, PULE para 6		Se 3, PULE para 7
	WTAB1		

FUMANTE

2 Se sim, fuma há quanto tempo?	_____ (anos) e _____ (meses)		WTAB2
3 Já tentou parar de fumar?	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	3 <input type="checkbox"/> Não sabe / não responde
4 Se sim, quais as dificuldades (barreiras) encontradas? (admita mais de uma resposta).	1 <input type="checkbox"/> Prazer gerado pelo tabaco	4 <input type="checkbox"/> Problemas pessoais (financeiro/emocional)	WTAB41
	2 <input type="checkbox"/> Rotina estressante	5 <input type="checkbox"/> Receio de engordar	WTAB42
	3 <input type="checkbox"/> Familiares /colegas.	6 <input type="checkbox"/> Outros: _____	WTAB43
			WTAB44
5 Pretende parar de fumar?	1 <input type="checkbox"/> Não	3 <input type="checkbox"/> Sim, em 6 meses	Pular para questão 7
	2 <input type="checkbox"/> Sim, em 30 dias	4 <input type="checkbox"/> Sim, mas não sei quando	
	WTAB5		

EX-FUMANTE

6 Se ex-fumante, quanto tempo faz da última vez que fumou?	1 <input type="checkbox"/> Menos de 30 dias	2 <input type="checkbox"/> De 30 dias a 6 meses	3 <input type="checkbox"/> Mais de 6 meses	WTAB6
--	---	---	--	-------

APÊNDICE E

Termo de consentimento livre e esclarecido: Fase I

<h3>Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</h3>

Título da pesquisa:

“SAÚDE, ESTILO DE VIDA E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO PARANÁ”

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa “SAÚDE, ESTILO DE VIDA E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO PARANÁ”, realizada nas escolas estaduais de Londrina. O objetivo da pesquisa é analisar as relações entre o estado de saúde e o estilo de vida com o processo de trabalho em professores. A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: entrevista para preenchimento de um formulário com perguntas referentes à sua saúde, ao estilo e hábitos de vida e sobre aspectos referentes ao trabalho, além do preenchimento de um questionário com escalas para avaliação de sua saúde.

Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Entre os benefícios esperados do estudo, destacam-se as possíveis repercussões dos resultados nas condições de trabalho e na atenção à saúde do trabalhador, com vistas à melhoria na qualidade de vida e no estado de saúde dos professores. Além disso, caso haja identificação de problemas de saúde, os professores afetados serão orientados a buscar atenção profissional apropriada a cada caso.

Informamos que o(a) senhor(a) não pagará nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode entrar em contato com o Professor Arthur Eumann Mesas (coordenador da pesquisa), que

poderá ser encontrado na Rua Robert Koch, nº 60 – Vila Operária – CEP: 86038-440 – Londrina – PR, nos telefones (43) 3371-2398 ou (43) 9908-3910, ou ainda no e-mail: aemesas@hotmail.com. O(a) Sr.(a) também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, na Avenida Robert Koch, nº 60, ou no telefone 3371-2490. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Londrina, ____ de _____ de 20__.

Pesquisador Responsável

Nome: _____

RG.: _____

<p>_____ (<i>nome do entrevistado</i>), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.</p> <p>Data: ____/____/____</p> <p><i>Assinatura do entrevistado:</i> _____</p>
--

APÊNDICE F

Termo de consentimento livre e esclarecido: Fase II

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Participação na entrevista)

ID					Nome:	
-----------	--	--	--	--	--------------	--

“PRÓ-MESTRE II (2014-2015) - Saúde, estilo de vida e trabalho em professores da rede pública do Paraná”

Prezado(a) Professor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar da pesquisa **“PRÓ-MESTRE II (2014-2015)”**, a ser realizada com professores das escolas estaduais participantes da primeira etapa do estudo **PRÓ-MESTRE (2012-2013)**. O objetivo da pesquisa é analisar com profundidade aspectos da saúde, do estilo de vida e do trabalho que se destacaram nos resultados da primeira etapa. Sua participação é muito importante e ela se daria respondendo a uma nova entrevista com perguntas sobre as características do seu trabalho, seu estado de saúde e alguns hábitos do seu cotidiano.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo o (a) senhor (a): recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Esclarecemos ainda, que o(a) senhor(a) não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa.

Entre os benefícios esperados do estudo, destacam-se as possíveis repercussões dos resultados nas condições de trabalho e na atenção à saúde do trabalhador, com vistas à melhoria na qualidade de vida e no estado de saúde dos professores. Além disso, caso haja identificação de

problemas de saúde, os professores afetados serão orientados a buscar atenção profissional apropriada a cada caso.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contatar o Professor Arthur Eumann Mesas (coordenador da pesquisa), que poderá ser encontrado na Rua Robert Koch, nº 60 – Vila Operária – CEP: 86038-440 – Londrina – PR, nos telefones (43) 3371-2398 ou (43) 9908-3910, ou ainda no e-mail: aemesas@hotmail.com ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455 ou por e-mail: cep268@uel.br.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue ao (à) senhor(a).

Londrina, ____ de _____ de 201_.

Pesquisador Responsável

Nome: _____ RG: _____

_____, tendo sido devidamente esclarecido(a) sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

ANEXO A

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa: Fase I

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Universidade Estadual de Londrina - UEL/ Hospital Regional do Norte do Paraná

PROJETO DE PESQUISA

Título: SAÚDE, ESTILO DE VIDA E TRABALHO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO

Pesquisador: ARTHUR EUMANN MESAS

Versão: 1

Instituição: Universidade Estadual de Londrina - UEL/
Hospital Regional do Norte do Paraná

CAAE: 01817412.9.0000.5231

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 22562

Data da Relatoria: 16/05/2012

Apresentação do Projeto:

O projeto aponta a necessidade de se conhecer as condições do processo de trabalho de professores do ensino fundamental e médio por considerar que a atividade docente implica em assumir responsabilidades de grande relevância social, embora muitas vezes as condições do processo de trabalho do professor não sejam suficientemente adequadas e possam, inclusive, associar-se a problemas de saúde nesses trabalhadores

Objetivo da Pesquisa:

1. Caracterizar os professores quanto às atividades profissionais, situação sócio-econômica e demográfica, condições de saúde física e mental, hábitos do estilo de vida, capacidade para o trabalho, satisfação com o trabalho e estresse ocupacional.
2. Relacionar o ambiente e as condições de trabalho com a capacidade para o trabalho, estresse ocupacional e absenteísmo.
3. Analisar a associação da qualidade de vida relacionada com a saúde com a capacidade para o trabalho, satisfação com o trabalho e estresse laboral.
4. Analisar a associação entre distúrbios na duração e na qualidade do sono e sonolência diurna excessiva com a capacidade para o trabalho, satisfação com o trabalho e estresse laboral.
5. Analisar a associação entre depressão, ansiedade e síndrome de Burnout com a capacidade para o trabalho, satisfação com o trabalho e estresse laboral.
6. Examinar a relação entre dor crônica e condição vocal com a capacidade para o trabalho.
7. Investigar a relação da atividade física, dos hábitos alimentares e do consumo de tabaco e álcool com a capacidade para o trabalho, satisfação com o trabalho e estresse laboral.
8. Descrever o perfil dos professores quanto à sua alfabetização funcional em saúde, e investigar sua possível relação com o estado de saúde e com o processo de trabalho docente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos. Entre os benefícios do estudo, destacam-se as possíveis repercussões dos resultados encontrados nas condições de trabalho e na atenção à saúde do trabalhador, com vistas à melhoria na qualidade de vida e no estado de saúde dos professores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os resultados obtidos poderão auxiliar na orientação da organização do ambiente escolar e das condições de trabalho de modo a favorecer o processo de trabalho dos professores, além de possibilitar a identificação dos principais problemas de saúde a serem abordados para a manutenção ou potencialização da capacidade e da satisfação com o trabalho desses profissionais, bem como contribuir para planejamento estratégico de ações que abarquem o sistema de ensino com um todo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Toda a documentação está correta e adequada.

Recomendações:

Recomenda-se envio de relatório final de cada subprojeto ao CEP/UEL.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado.

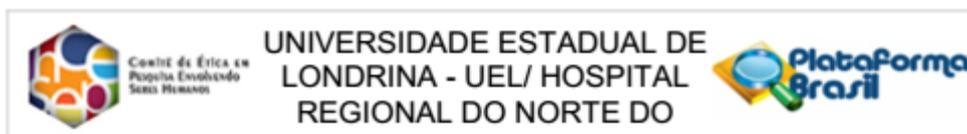
LONDRINA, 16 de Maio de 2012

Assinado por:

Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli

ANEXO B

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa: Fase II



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÓ-MESTRE II (2014-2015) - Saúde, estilo de vida e trabalho em professores da rede pública do Paraná

Pesquisador: ARTHUR EUMANN MESAS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33857114.4.0000.5231

Instituição Proponente: CCS - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

Patrocinador Principal: Fundação Araucária

DADOS DO PARECER

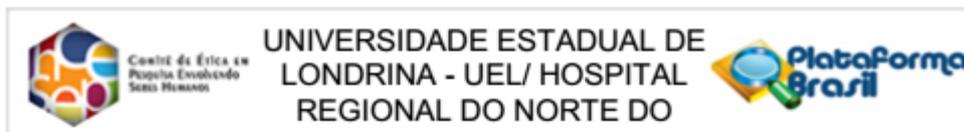
Número do Parecer: 742.355

Data da Relatoria: 31/07/2014

Apresentação do Projeto:

A atividade docente constitui uma das profissões com maior relevância social, sobretudo na Educação Básica, e geralmente apresenta condições de trabalho desafiadoras para o professor e com possíveis implicações para a sua saúde. Este projeto visa dar continuidade ao estudo Pró-Mestre, cuja etapa inicial consistiu em um estudo seccional quantitativo realizado no período de agosto de 2012 a junho de 2013, com levantamento de dados de 978 professores ativos em sala de aula e 102 professores readaptados das 20 escolas com maior número de professores da cidade de Londrina, PR. Considerando os dados obtidos no primeiro levantamento, o presente projeto - Pró-Mestre II (2014-2015) - propõe-se um novo levantamento de dados após cerca de 2 anos, visando identificar a incidência de alguns desfechos entre expostos e não expostos a determinadas condições de trabalho, de saúde ou de estilo de vida que, em teoria,

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 86.057-970
UF: PR **Município:** LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455 **E-mail:** cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 742.355

poderiam conferir maior risco. Além dessa análise prospectiva, faz-se necessário aprofundar o conhecimento acerca de questões que receberam destaque na etapa inicial, seja por terem apresentado expressiva prevalência em professores ou pelos possíveis impactos sobre a saúde e, em consequência, sobre o seu trabalho. Entre essas questões, o grupo de pesquisas desenvolverá novo estudo transversal com maior detalhamento sobre oscilações de humor, sintomas depressivos, consumo de cafeína, qualidade do sono, distúrbios vocais e alterações cervicais, dor musculoesquelética e percepção postural, entre outros. Paralelamente, uma abordagem qualitativa será desenvolvida para uma maior aproximação com a realidade e os sentimentos dos professores que se encontram readaptados. Os resultados desta segunda etapa ampliarão o conhecimento científico acerca da saúde do professor e poderão fundamentar a elaboração de políticas públicas voltadas à melhoria das condições de saúde e de trabalho desses profissionais.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar a relação entre as condições de trabalho, de saúde e de estilo de vida 24 meses após uma entrevista inicial.

Caracterizar os professores quanto à mudança do tipo de vínculo e das condições de trabalho após 2 anos de seguimento.

Identificar se a menor satisfação no trabalho aumenta o risco de absenteísmo e de uso de serviços de saúde por professores da rede básica.

Conhecer a prevalência de sintomas depressivos em professores pertencentes ao grupo de estudo.

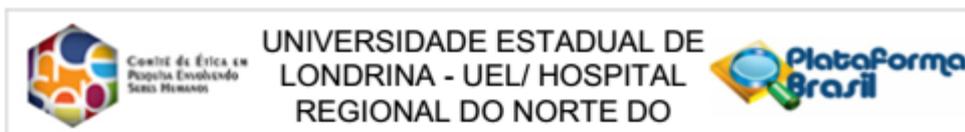
Identificar quais sintomas característicos da depressão são mais frequentes para então compreender a possível relação desses com a profissão docente. Caracterizar as atividades diárias de professores e analisar de que forma elas se relacionam com a percepção de bem estar físico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos envolvidos serão mínimos, pois os procedimentos envolvem apenas entrevistas, resposta a questionários não identificável e o registro de parâmetros de qualidade do sono, voz e audição, não sendo realizado nenhum procedimento invasivo. Caso haja identificação de problema de saúde, os professores afetados serão orientados a buscar atenção profissional apropriada a cada caso.

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)
 Bairro: Campus Universitário CEP: 86.057-970
 UF: PR Município: LONDRINA
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 742.355

Benefícios:

Os resultados desta segunda etapa ampliarão o conhecimento científico acerca da saúde do professor e poderão fundamentar a elaboração de políticas públicas voltadas à melhoria das condições de saúde e de trabalho desses profissionais

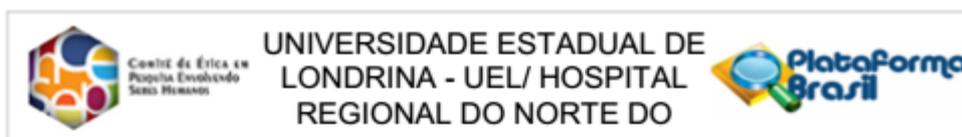
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

(UEL) que se propõe a analisar a saúde dos professores da Educação Básica da rede pública estadual sob diferentes perspectivas, incluindo metodologias quantitativas e qualitativas. A etapa inicial do estudo PrôMestre

consistiu em um estudo seccional quantitativo realizado no período de agosto de 2012 a junho de 2013, com levantamento de dados de 978 professores ativos em sala de aula e 102 professores readaptados das 20 escolas com maior número de professores da cidade de Londrina, PR. Diversos dados foram obtidos na ocasião, entre os quais variáveis de caracterização sociodemográfica, perfil do tipo de vínculo e condições de trabalho, percepção do docente sobre determinadas cargas de trabalho e suas possíveis causas e consequências, aspectos do estilo de vida e de saúde autorreferida. Análises transversais vêm sendo feitas para identificar prevalências e características, sobretudo ocupacionais, associadas aos principais desfechos de interesse, como dor crônica, violência escolar, absenteísmo, dentre outros. Considerando os dados obtidos no primeiro levantamento, o presente projeto - Prô-Mestre II (20142015)

- propõe-se um novo levantamento de dados após cerca de 2 anos, visando identificar a incidência de alguns desfechos entre expostos e não expostos a determinadas condições de trabalho, de saúde ou de estilo de vida que, em teoria, poderiam conferir maior risco. Buscar-se-á analisar fatores de risco para mudanças de estilo de vida, síndrome de Burnout, absenteísmo e utilização de serviços de saúde. Por outro lado, pretende-se investigar outras

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)
 Bairro: Campus Universitário CEP: 86.057-970
 UF: PR Município: LONDRINA
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 742.355

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A correção da instituição proponente foi realizada adequadamente.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

LONDRINA, 07 de Agosto de 2014

Assinado por:
Paula Mariza Zedu Alliprandini
(Coordenador)

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 86.057-970
UF: PR **Município:** LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455 **E-mail:** cep268@uel.br