

Fatores associados à insatisfação com a saúde de professores do ensino fundamental

Factors associated with health dissatisfaction of elementary school teachers

Factores asociados a la insatisfacción con la salud de los maestros de primaria

Ediálida Costa Santos¹

ORCID: 0000-0001-7309-0092

Mariano Martínez Espinosa¹

ORCID: 0000-0002-0461-5673

Samira Reschetti Marcon¹

ORCID: 0000-0002-5191-3331

Annelita Almeida Oliveira Reiners¹

ORCID: 0000-0002-5699-8215

Marília Duarte Valim¹

ORCID: 0000-0002-2746-1865

Bryan Mariano Martínez Alves^{II}

ORCID: 0000-0001-6499-6482

¹ Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo. São Carlos, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Santos EC, Espinosa MM, Marcon SR, Reiners AAO, Valim MD, Alves BMM. Factors associated with health dissatisfaction of elementary school teachers. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 5):e20190832. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0832>

Autor Correspondente:

Ediálida Costa Santos
E-mail: enf.edialida@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 25-11-2019

Aprovação: 05-07-2020

RESUMO

Objetivo: Avaliar os fatores associados à insatisfação com a saúde em professores do ensino fundamental da rede pública. **Métodos:** Estudo transversal realizado com professores de uma capital do Centro-Oeste, em 2017. Utilizou-se questionário autoaplicável, composto por compilado de instrumentos validados e questões adicionais. Realizada regressão múltipla de Poisson, considerando significância $p < 0,05$. **Resultados:** amostra composta por 326 professores, com idade média de 43 anos e 87,1% sexo feminino. Quanto à saúde, 19,5% estavam insatisfeitos e 31,5% indiferentes. Em análise simultânea dos fatores de interesse, observou-se associação entre insatisfação com a saúde estatisticamente significativa, com a presença de sintomas de transtornos mentais comuns ($RP_a = 2,28$), sintomas osteomuscular nos 12 últimos meses ($RP_a = 1,71$), distúrbios de voz ($RP_a = 1,29$), nunca/raramente acordar descansado ($RP_a = 1,45$), nunca/raramente realizar atividade física/esportes ($RP_a = 1,57$), entre outros fatores. **Conclusão:** nunca/raramente acordar descansado e realizar atividade física/esportes, a presença de transtornos mentais comuns, sintomas osteomuscular e distúrbios de voz, estiveram associados à insatisfação com a saúde.

Descritores: Prevalência; Saúde do Trabalhador; Professores Escolares; Qualidade de Vida; Saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate factors associated with health dissatisfaction of public elementary school teachers. **Methods:** Cross-sectional study conducted among teachers from a Midwest capital, in 2017. A self-administered questionnaire composed of a collection of validated instruments and additional questions was used. Poisson Regression was performed, considering significance $p < 0.05$. **Results:** sample composed of 326 teachers, with an average age of 43 years, 87.1% female. Concerning health conditions, 19.5% were dissatisfied and 31.5% were indifferent. In a simultaneous analysis of the factors of interest, a statistically significant association was found among teacher's health dissatisfaction and the presence of symptoms of common mental disorders ($PRa = 2.28$), musculoskeletal symptoms in the last 12 months ($PRa = 1.71$), voice disorders ($PRa = 1.29$), never/rarely waking up rested ($PRa = 1.45$), never/rarely engage in physical activity/sports ($PRa = 1.57$), among other factors. **Conclusion:** never/rarely waking up rested and engaging in physical activity/sports, the presence of common mental disorders, musculoskeletal symptoms and voice disorders were associated with health dissatisfaction.

Descriptors: Prevalence; Occupational Health; School Teachers; Quality of Life; Health.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores asociados a la insatisfacción con la salud en los maestros de escuela primaria de la red pública. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal realizado entre profesores de una capital del Centro-Oeste de Brasil en 2017. Se utilizó un cuestionario auto administrado que consistía en una compilación de instrumentos validados y preguntas adicionales. Se realizó la regresión de Poisson, considerando la significación $p < 0,05$. **Resultados:** La muestra estaba compuesta por 326 maestros, con edad media de 43 años y el 87,1% del sexo femenino. En cuanto a la salud, el 19,5% estaba insatisfecho y el 31,5%, indiferente. En un análisis simultáneo de los factores de interés, se observó una asociación estadísticamente significativa entre la insatisfacción con la salud y la presencia de síntomas de trastornos mentales comunes ($RP_a = 2,28$), síntomas osteomusculares en los últimos 12 meses ($RP_a = 1,71$), trastornos de la voz ($RP_a = 1,29$), nunca/raramente despertarse descansado ($RP_a = 1,45$), nunca/raramente realizar actividad física/deportes ($RP_a = 1,57$), entre otros factores. **Conclusión:** Nunca/raramente despertarse descansado y realizar actividad física/deportes, la presencia de trastornos mentales comunes, síntomas osteomusculares y trastornos de la voz, están asociados a la insatisfacción con la salud.

Descritores: Prevalencia; Salud Laboral; Maestros; Calidad de Vida; Salud.

INTRODUÇÃO

A problemática relacionada ao processo de saúde-doença e as condições de trabalho de professores tem tido crescente interesse dos pesquisadores da área da saúde e educação⁽¹⁾. A revisão de literatura realizada sobre o tema saúde do professor mostrou que essas pessoas estão apresentando um quadro de adoecimento físico e mental preocupante⁽²⁾. Observa-se na literatura o relato da ocorrência frequente de problemas de saúde nos professores, como transtornos mentais e comportamentais⁽³⁻⁶⁾, distúrbios de voz⁽⁷⁾ e queixas ligadas aos transtornos musculoesqueléticos^(3,6,8-9). Em uma capital brasileira, o número de professores em licenças para tratamento de saúde foi expressivo, e as principais causas foram os transtornos mentais e comportamentais (depressão, síndrome de pânico, ansiedade, transtorno de humor e Síndrome de Burnout), já as doenças do sistema osteomuscular (DORT/LER, tendinite, artrose, artrite e tenossinovite)⁽¹⁰⁾.

As relações entre estado de saúde e características do trabalho são complexas e afetam negativamente a capacidade para o trabalho de professores⁽¹¹⁾. Um inquérito nacional, desenvolvido com esse grupo, verificou que em torno de 70% avaliou sua saúde como ruim e muito ruim, afirmando sentir-se pressionados para comparecer ao trabalho quando estavam com problemas de saúde⁽¹²⁾. Estudos, desenvolvidos nos municípios brasileiros de Pelotas/RS⁽³⁾ e Bagé/RS⁽¹³⁾, evidenciaram que 18,9% e 14,3% dos professores autoavaliaram sua saúde como ruim/regular. Em Londrina/PR⁽¹⁴⁾ e em uma pesquisa de base nacional⁽¹²⁾ 4,9% e 3,5% dos professores, respectivamente, consideraram a saúde como muito ruim ou ruim.

A avaliação que as pessoas fazem sobre sua própria saúde indicam, em alguma medida, a percepção que elas têm sobre sua condição de saúde, que engloba componentes físicos, emocionais, cognitivos, aspectos do bem-estar e da satisfação com a própria vida⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Os níveis de satisfação ou insatisfação referem-se: a avaliações subjetivas, resultado de comparações e expectativas individuais, ou seja, um sentimento próprio⁽¹⁷⁾. Nesse aspecto, a investigação de satisfação com a saúde foi incorporada em avaliações da qualidade de vida propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), considerando elementos ligados à subjetividade e multidimensionalidade dos indivíduos, em uma perspectiva holística da saúde, resultante de múltiplos fatores relacionados ao bem estar físico, mental e social⁽¹⁸⁾.

Literaturas que investigam os fatores associados à satisfação com a saúde ainda são escassas, por exemplo, foram encontrados estudos com populações rurais⁽¹⁹⁾, adultos atendidos em ambulatório de fonoaudiologia⁽¹⁵⁾ e nenhum com professores. Nas investigações realizadas com professores brasileiros, há evidências de que esses estão insatisfeitos com sua saúde apenas por análises descritivas. No município de Viçosa-MG, um total de 10,9% de professores afirmou “muito insatisfeito e insatisfeito” e 18,6% indiferentes, ou seja, “nem satisfeito e nem insatisfeito” em relação à satisfação com a saúde⁽²⁰⁾. Em estudo desenvolvido com professores no município de Florianópolis-SC, um em cada quatro participante esteve insatisfeito ou muito insatisfeito com a sua saúde⁽²¹⁾.

Níveis de insatisfação com a saúde indicam que algo não vai bem. Nesse aspecto, infere-se a importância da enfermagem nas ações de promoção da saúde, no sentido de atuar em

colaboração com indivíduos, famílias e comunidades para criar condições mais favoráveis para a expressão da saúde ótima e do bem-estar de alto nível⁽²²⁾. Os enfermeiros têm papel importante no que é (ou não) desenvolvido nos locais em que atuam e nas possibilidades de abertura de novas práticas ligadas à Saúde Coletiva, principalmente se imbuídos de uma concepção ampliada do processo saúde-doença-cuidado⁽²³⁾. Foi observado que a atuação da enfermagem, no tema da saúde do professor, ainda é baixa, se comparada às pesquisas da fonoaudiologia e psicologia⁽²⁾. Contudo, a enfermagem tem potencial para atuar intersetorialmente com as escolas, com os gestores e no cuidado dentro do próprio território (ações educativas de grupos, saúde do trabalhador, coordenação do cuidado dentro da rede de atenção e em ações multiprofissionais).

Uma vez que pouco se sabe sobre a insatisfação dos professores com sua saúde, e considerando também que o reconhecimento dos fatores associados à esse desfecho assinalam caminhos no subsídio de ações de prevenção e/ou manutenção e promoção da saúde. Assim, nesta investigação questionou-se sobre quais seriam os níveis de insatisfação com a saúde e os fatores associados entre os professores que atuam no ensino fundamental.

OBJETIVO

Avaliar os fatores associados à insatisfação com a saúde em professores do ensino fundamental da rede pública.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Este estudo fez parte de um estudo matricial intitulado “Fatores associados à qualidade de vida de professores do ensino fundamental da rede pública de Cuiabá - MT”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller e atende à resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466/2012. Os participantes contribuíram voluntariamente e realizaram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, realizado com professores do ensino fundamental da rede pública municipal de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. Os dados do Censo Escolar indicaram 75 escolas com ensino fundamental na zona urbana e 1.317 professores atuando nessa etapa do ensino⁽²⁴⁾. O período da coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro a dezembro de 2017.

População, unidade amostral e amostra; critérios de inclusão e exclusão

A população foi constituída por 1.317 professores, de acordo com dados do Censo Escolar⁽²⁴⁾ e a unidade amostral foi o professor. Para obter o tamanho da amostra, foi utilizada a amostragem probabilística, assim considerou-se inicialmente o método de amostragem aleatória simples e o tamanho da população referida, com uma proporção de 50%, uma vez que se desconhecia

a prevalência do desfecho, um intervalo de confiança de 95% ($z_{\alpha/2} = 1,96$) e um erro amostral de 5%.

Portanto, foi estimada uma amostra de tamanho mínimo de 298 docentes, com acréscimo de 35% para possíveis perdas, totalizando amostra final de 403 indivíduos. Para estimar esse acréscimo, considerou-se uma pesquisa realizada com professores utilizando metodologia semelhante, a qual evidenciou 40% de perdas⁽²¹⁾, bem como os resultados do teste piloto do presente estudo.

Uma vez que essa população não se encontrava homoganeamente distribuída entre as regionais administrativas (Norte, Sul, Leste e Oeste), também foi necessário considerar uma amostragem estratificada proporcional ao tamanho dessas populações, na qual os estratos foram constituídos por essas regionais. Posteriormente, em cada estrato foi realizado um sorteio aleatório das escolas, considerando um procedimento de amostragem sistemático até obter o quantitativo de professores estimados no respectivo estrato.

Foram incluídos todos os professores do ensino fundamental nas escolas sorteadas que estivessem em pleno exercício profissional. E excluídos aqueles em desvio de função, licenças ou afastados da sala de aula no momento da coleta de dados.

Protocolo do estudo

Todos os professores, das escolas sorteadas, que atuavam no ensino fundamental (que incluem as fases do 1º ao 9º ano) foram convidados a participar da pesquisa com o preenchimento do questionário, que foi entregue pelo pesquisador principal na data do convite e recolhido no dia seguinte ou em até duas tentativas de contato posteriores, realizados no próprio local de trabalho.

Utilizou-se o questionário autoaplicável composto por um compilado de instrumentos validados: *World Health Organization Quality Life-bref* (WHOQOL-bref)⁽¹⁸⁾, Condição de Produção Vocal do Professor (CPV-P)⁽²⁵⁻²⁶⁾, Índice de Triagem de Distúrbio de Voz (ITDV)⁽²⁷⁾, o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)⁽²⁸⁾ e o *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMQ)⁽²⁹⁾. Além de algumas questões adicionais propostas sobre aspectos socioeconômicos e hábitos de vida.

No que se refere ao instrumento WHOQOL-bref, que avalia a qualidade de vida, utilizou-se como desfecho, neste estudo, apenas a medida: "Quão satisfeito(a) você está com sua saúde?", cuja resposta pode ocorrer em cinco itens de categorias pré-definidas⁽¹⁸⁾. Assim, a variável dependente foi dicotomizada em: Insatisfeito (compreendendo os itens "nem satisfeito/nem insatisfeito", "insatisfeito" e "muito insatisfeito") e Satisfeito ("satisfeito" e "muito satisfeito").

Os demais instrumentos forneceram dados relacionados às variáveis independentes, que se encontram descritas a seguir:

1) Variáveis sociodemográficas: o instrumento CPV-P forneceu informações referentes a idade, categorizada em faixas etárias (≥ 50 anos, 40-49 anos, 30-39 anos, ≤ 29 anos); sexo; estado civil; escolaridade; e a questão adicional investigou o tempo de viagem de casa para o trabalho (em categorias, <15 minutos, 16 – 30 minutos, 31 – 60 minutos e mais de 60 minutos).

2) Variáveis ocupacionais: o instrumento CPV-P, validado por especialistas⁽²⁵⁻²⁶⁾, forneceu informações sobre o tempo de profissão (≥ 20 anos, 10-19 anos e ≤ 9 anos); quantidade de escolas

de trabalho (em 1 escola, 2 ou mais escolas); carga horária em contato com os alunos (≥ 40 horas, 21-40h, ≤ 20 horas); vínculo (Contrato temporário/Substituto ou Efetivo/com classe definida).

2.1) Quanto ao ambiente de trabalho avaliou-se: Presença de ruídos; Acústica satisfatória; Presença de eco; Presença de poeira; Presença de fumaça; Temperatura agradável; Umidade do ar adequada; Iluminação adequada; Limpeza satisfatória na escola; Higiene adequada nos banheiros; Tamanho da sala adequado; Móveis adequados à estatura.

2.2) Quanto à organização e condições do trabalho: Local adequado para descanso do professor; Liberdade, planejamento e realização atividades; Supervisão constante; Ritmo estressante; Material adequado; Material Suficiente; Trabalho monótono; Trabalho repetitivo; Tempo para realizar as atividades na escola; Trabalho que é levado para casa; Facilidade para ausentar-se da sala; Esforço físico intenso; Carrega peso com frequência; Comprometimento dos funcionários; Satisfação na função; Estresse no trabalho; Trabalho interfere na saúde.

2.3) Situações de violência que presenciaram na escola: Roubo de objetos pessoais; Roubo de materiais da escola; Manifestação de bullying; Briga entre alunos; Violência contra professores e funcionários; Atos de vandalismo contra o prédio; Violência na porta da escola.

Todas as variáveis ocupacionais (item 2) foram dicotomizadas em: "às vezes/sempre" e "nunca/raramente", para fins de análise.

3) Hábitos de vida: o instrumento CPV-P⁽²⁵⁻²⁶⁾ forneceu as informações referente as atividades de lazer; fumo; bebida alcoólica; alimenta em horários regulares; e a questão adicional investigou se o participante realiza atividade física ou esporte.

4) Aspectos do Sono: Acorda durante a noite; Acorda descansado; Horas de Sono (categorizado em ≤ 6 horas e ≥ 7 horas).

5) Condições de saúde: as informações foram autorreferidas e a ocorrência de sinais e sintomas sugestivos de agravos foram avaliados por três instrumentos validados. O distúrbio de voz foi avaliado a partir do instrumento ITDV que investigou 12 sintomas vocais, sendo considerado como a presença de distúrbios de voz para quem referiu "às vezes ou sempre" para cinco ou mais itens⁽²⁷⁾.

As condições de saúde mental foram avaliadas pelo instrumento SQR-20, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que em 20 questões investiga alterações físicas e psicoemocionais com a finalidade de triar quanto à presença de sintomas de transtornos mentais comuns (TMC). Neste estudo adotou-se o ponto de corte de ≤ 7 pontos (ausente) e ≥ 8 pontos (presente) para os sintomas de TMC⁽³⁰⁾. A ocorrência de sintomas osteomusculares foi avaliada nos 12 últimos meses, a partir do instrumento *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMQ) que foi desenvolvido com a proposta de padronizar a mensuração de relato de sintomas osteomusculares a partir de uma figura anatômica, na qual os participantes relataram "sim" ou "não" à ocorrência desses sintomas⁽⁹⁾. Para este estudo foi considerado quem respondeu "sim", independentemente da quantidade e do segmento corporal indicado.

Análise dos resultados e estatística

As análises descritivas dos dados foram feitas considerando as frequências absolutas e relativas, bem como as médias e

desvio padrão. As associações entre as variáveis dependentes e as independentes foram verificadas em análises bivariadas, para a obtenção de estimativas brutas da razão de prevalência. As variáveis que apresentaram valores de p inferiores a 0,20 na análise bivariada foram introduzidas no modelo de regressão múltipla de Poisson com variância robusta. No modelo final da regressão, permaneceram as variáveis com nível de significância menor que 0,05, considerando o teste de hipótese de Chi-quadrado de Wald e o teste da razão de verossimilhança, para verificar a adequação do modelo.

Considerou-se como desfecho, a insatisfação com a saúde e foram propostos 4 modelos de análises. A diferença entre esses modelos, embora com o mesmo desfecho, consistiu na entrada da primeira variável independente em cada modelo. De tal modo, a inclusão das demais variáveis independentes em todos os modelos foi individualmente e em ordem decrescente de significância estatística. Assim, no Modelo 1 a exposição inicial foi realizada a partir da variável de sintomas de TMC, no Modelo 2 pela queixa de Sintomas Osteomusculares e no Modelo 3 por Distúrbios de voz. No Modelo 4 todas as variáveis, independentes das três condições de saúde avaliadas, foram introduzidas simultaneamente nesse modelo. Neste último modelo (4) também houve a necessidade de ajustar o mesmo, considerando a interação entre transtorno mental comum e distúrbios osteomusculares nos últimos 12 meses, pois a interação entre essas duas variáveis foi estatisticamente significativa.

Os dados obtidos pelos instrumentos foram verificados em dupla digitação e as bases comparadas no programa EpiInfo. Para análise dos dados utilizou-se o pacote estatístico SPSS.

RESULTADOS

Foram entregues 403 questionários, destes 71 não foram devolvidos e 6 estavam incompletos, totalizando 326 questionários válidos. O total de questionários válidos ($n=326$) correspondeu a aproximadamente 81% de cobertura do tamanho amostral definido.

Os participantes tinham idade média de 43,01 anos ($DP=9,31$), com predominância no grupo etário entre 40-49 anos (42,0%), sexo feminino (87,12%) e conviviam com cônjuge (62,70%). Em relação à situação funcional, 38,94% trabalhavam na profissão ≤ 9 anos, 58,95% trabalhavam em uma única escola, 45,28% permaneciam em contato com alunos de 21-40 horas e 54,60% tinham o vínculo profissional como contrato temporário/professor substituto.

Observou-se uma prevalência de 53,07% dos professores com distúrbios de voz, 29,75% com transtorno mental comum e 76,07% com queixas de sintomas osteomusculares nos 12 últimos meses. Quanto à satisfação com a saúde, a maior parte esteve satisfeito (41,36%), em seguida 31,48% informaram nem satisfeito/ nem insatisfeito e confirmaram insatisfação com a saúde 19,45%, conforme apresentado na Tabela 1.

Na Tabela 2 foram apresentadas algumas variáveis independentes, com associações estatisticamente significativas entre a variável dependente insatisfação com a saúde, em análise bivariada. Além das associações exibidas na Tabela 2, também foram significativas, para o desfecho, a ocorrência de: presença de ruídos às vezes/sempre ($RP: 1,55; p=0,005$); nunca/raramente a sala tem acústica satisfatória ($RP: 1,28; p=0,025$); a presença de

eco às vezes/sempre em sala de aula ($RP: 1,41; p=0,002$); percebe o ritmo estressante às vezes/sempre ($RP: 1,58; p=0,006$); esforço físico intenso às vezes/sempre ($RP: 1,26; p=0,041$); carrega peso com frequência às vezes/sempre ($RP: 1,33; p=0,010$).

Tabela 1 – Frequência de satisfação com a saúde, de características socio-demográficas, situação funcional e condições de saúde de professores do ensino fundamental, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2017

Variável	n	%
Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?		
1- Muito insatisfeito	8	2,47
2- Insatisfeito	55	16,98
3- Nem satisfeito/ nem insatisfeito	102	31,48
4- Satisfeito	134	41,36
5- Muito satisfeito	25	7,72
Sociodemográficas		
Sexo		
Feminino	283	87,12
Masculino	42	12,88
Faixa etária		
21-29 anos	27	8,28
30-39 anos	83	25,46
40-49 anos	137	42,02
50-69 anos	79	24,23
Estado Civil		
Com cônjuge (casado ou união)	200	62,70
Sem cônjuge (solteiro, divorciado, viúvo)	119	37,30
Situação funcional		
Tempo de profissão		
≤ 9 anos	125	38,94
10-19 anos	94	29,28
≥ 20 anos	102	31,78
Quantidade de escolas de trabalho		
Uma escola	191	58,95
Duas ou mais escolas	133	41,05
Horas semanais com alunos		
≤ 20 horas	134	42,14
21-40h	144	45,28
≥ 40 horas	40	12,58
Vínculo		
Efetivo	148	45,40
Contratado	178	54,60
Condições de saúde		
Transtorno mental comum		
Presente	97	29,75
Ausente	229	70,25
Sintomas osteomuscular 12 meses		
Sim	248	76,07
Não	78	23,93
Distúrbios de voz		
Presente	173	53,07
Ausente	153	46,93

Na Tabela 3 foram apresentadas análises dos modelos de regressão múltipla de Poisson para insatisfação com a saúde, a partir do ajuste inicial de agravos mais frequentes entre professores. Foi observado que a insatisfação com a saúde se mantém significativamente associada a fatores como nunca/raramente acordar descansado, não fazer atividades físicas ou esportes, não ter tempo para realizar atividades na escola e perceber que a violência contra professores e funcionários ocorrem frequentemente (às vezes/sempre). Isso tanto no modelo 1, que incluiu associação à sintomas de TMC, quanto no modelo 2, com queixas osteomusculares nos últimos 12 meses.

Tabela 2 – Análise bivariada entre variáveis sociodemográficas e ocupacionais, hábitos de vida, sono e condições de saúde, além da insatisfação com saúde entre professores do ensino fundamental, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2017

Variáveis	Satisfação com a Saúde				
	Insatisfeito	Satisfeito	RP bruta	IC(95%)	p
Sociodemográficas					
Tempo deslocamento da casa para trabalho					
≥31 min.	33	22	1,38	1,04- 1,82	0,034
16-30 min.	60	44	1,33	1,04- 1,69	0,024
≤15 min.	70	91	1		
Situação Funcional					
Tempo de profissão					
≥ 20 anos	52	48	1,18	0,89- 1,55	0,232
10-19 anos	57	37	1,38	1,07- 1,78	0,015
≤ 9 anos	55	70	1		
Tempo para realizar as atividades na escola					
Nunca/raramente	26	10	1,50	1,18- 1,90	0,007
Às vezes/sempre	135	145	1		
Trabalho interfere na saúde					
Às vezes/sempre	133	102	1,66	1,20- 2,28	<0,001
Nunca/raramente	28	54	1		
Violência contra professores e funcionários					
Às vezes/sempre	72	41	1,46	1,19- 1,80	0,001
Nunca/raramente	88	114	1		
Violência na porta da escola					
Às vezes/sempre	76	54	1,28	1,03- 1,58	0,026
Nunca/raramente	85	101	1		
Hábitos de Vida					
Atividades de lazer					
Nunca/raramente	60	34	1,38	1,12-1,71	0,004
Às vezes/sempre	101	118	1		
Atividade física/esportes					
Nunca/raramente	106	55	1,78	1,41-2,25	<0,001
Às vezes/sempre	57	97	1		
Alimenta em horários regulares					
Nunca/raramente	38	16	1,48	1,19-1,83	0,002
Às vezes/sempre	126	139	1		
Aspecto do Sono					
Acorda durante a noite					
Às vezes/sempre	130	105	1,35	1,02-1,79	0,024
Nunca/raramente	34	49	1		
Acorda descansado					
Nunca/raramente	68	18	1,92	1,58-2,32	<0,001
Às vezes/sempre	92	131	1		
Horas de Sono					
≤6 horas	94	63	1,47	1,17-1,85	0,001
≥7 horas	62	90	1		
Condições de saúde					
Transtornos Mentais comuns					
Presente	73	23	1,88	1,55-2,29	<0,001
Ausente	92	136	1		
Distúrbios de voz					
Presente	108	64	1,67	1,32-2,12	<0,001
Ausente	57	95	1		
Sintomas osteomuscular nos 12 últimos meses					
Sim	141	105	1,86	1,31-2,64	<0,001
Não	24	54	1		

No modelo 3, que ilustrou a insatisfação com a saúde associada à ocorrência de distúrbios de voz, também estiveram significativamente associados a fatores como nunca/raramente acordar descansado, não fazer atividade física ou esportes, não ter tempo para realizar atividades na escola, perceber frequentemente que há esforço físico intenso no trabalho (às vezes/sempre) e tempo de profissão entre 10-19 anos de ensino.

No modelo 4 foi apresentado que a insatisfação com a saúde, quando associado à ocorrência de sintomas de TMC, de sintomas osteomusculares 12 meses e de distúrbios de voz, também mantinha associação significativa com fatores como nunca/raramente acorda descansado e não praticou atividade física ou esportes. Contudo, nesse modelo também surgiu uma variável de interação entre sintomas de TMC e distúrbios osteomusculares nos 12 últimos meses, sendo esta significativa e com razão de prevalência ajustada de 0,51 (p<0,006).

DISCUSSÃO

A relevância deste estudo reside no fato de apresentar uma análise da insatisfação com a saúde dos professores em uma perspectiva multifatorial. Assim, estiveram associados à insatisfação com a saúde fatores como a falta de tempo para realizar atividades na escola, a não realização de atividade física/esportes, a baixa qualidade do sono, a ocorrência de transtornos mentais comuns, queixa osteomuscular e distúrbios de voz.

Trata-se de uma amostra de professores, em sua maioria do sexo feminino e com idade média de aproximadamente 43 anos. As características gerais encontradas neste estudo, como o predomínio de mulheres, corroborou com outros estudos que envolveram professores nessa categoria e aos dados do censo educacional^(12,24). Essa característica de ser um trabalho desenvolvido geralmente por mulheres ficou evidente nesse grupo de trabalhadores e é fruto de um processo histórico-social de construção da carreira⁽³¹⁾.

Tabela 3 – Resultados da análise de regressão múltipla de Poisson para fatores associados à insatisfação com a saúde entre professores do ensino fundamental, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2017

Variáveis	Insatisfação com a saúde							
	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3		Modelo 4*	
	RP ajustada (IC95%)	Valor de p	RP ajustada (IC95%)	Valor de p	RP ajustada (IC95%)	Valor de p	RP ajustada (IC95%)	Valor de p
Transtornos mentais comuns	1,42 (1,16-1,74)	<0,001	-	-	-	-	2,28 (1,43-3,64)	0,001
Sintomas osteomuscular nos 12 últimos meses	-	-	1,60 (1,16-2,22)	0,004	-	-	1,71 (1,15-2,53)	0,008
Distúrbios de voz	-	-	-	-	1,34 (1,07-1,68)	0,010	1,29 (1,01-1,63)	0,037
Sono: Acorda descansado Nunca/raramente	1,45 (1,18-1,78)	<0,001	1,57 (1,28-1,92)	<0,001	1,62 (1,33-1,96)	<0,001	1,45 (1,18-1,78)	<0,001
Atividades físicas ou esportes Nunca/raramente	1,58 (1,23-2,01)	<0,001	1,64 (1,29-2,08)	<0,001	1,63 (1,29-2,07)	<0,001	1,57 (1,25-1,98)	<0,001
Tempo para realizar as atividades na escola Nunca/raramente	1,30 (1,03-1,63)	0,024	1,29 (1,04-1,62)	0,023	1,33 (1,07-1,66)	0,011	-	-
Violência contra professores e funcionários Às vezes/sempre	1,28 (1,05-1,56)	0,014	1,29 (1,06-1,58)	0,010	-	-	-	-
Esforço físico intenso no trabalho Às vezes/sempre	-	-	-	-	1,28 (1,06-1,56)	0,012	-	-
Tempo de profissão								
≥ 20 anos	-	-	-	-	1,24 (0,965-1,59)	0,093	-	-
10-19 anos	-	-	-	-	1,29 (1,01-1,64)	0,040	-	-
≤ 9 anos	-	-	-	-	1,00	-	-	-

Notas: RP ajustada (Razão de prevalência ajustada); IC95% - Intervalo de confiança a 95%. Modelo 1 – Variáveis sociodemográficas, ocupacionais, hábitos de vida, sono e Transtorno Mental Comum (TMC). Modelo 2 – Variáveis sociodemográficas, ocupacionais, hábitos de vida, sono e Sintomas Osteomusculares 12 meses. Modelo 3 – Variáveis sociodemográficas, ocupacionais, hábitos de vida, sono e Distúrbios de Voz. Modelo 4 – Variáveis sociodemográficas, ocupacionais, hábitos de vida, sono, TMC, Sintomas Osteomusculares 12 meses e Distúrbios de Voz. *ajustada pela variável de interação entre TMC e distúrbios osteomuscular nos últimos 12 meses, (RP ajustada = 0,51; p < 0,006).

O percentual de professor que manifestou insatisfeito ou muito insatisfeito com a saúde, neste estudo, foi de 19,45%. Se comparado aos professores franceses, que tiveram médias percentuais de insatisfação próximos de 16%⁽³²⁾, os valores encontrado neste estudo foram superiores, contudo entre os estudos brasileiros desenvolvidos em outras regiões, os níveis variaram de 10,9%⁽²⁰⁾ até níveis superiores de 25,3% entre professores⁽²¹⁾. Em todos os casos, esses níveis de insatisfação indicam a necessidade de maior atenção dos profissionais e gestores à saúde dos professores.

No presente estudo, embora tenham sido encontradas prevalências de 29,75% para TMC, 76,07% para queixas osteomusculares nos últimos 12 meses e de 53,07% para distúrbios de voz, os níveis de insatisfação com a saúde mantiveram-se em percentual inferior a esses agravos. Uma explicação possível é que os professores apresentaram limitações na percepção de elementos referentes à sua própria condição de saúde⁽¹³⁾. Por vezes, há uma resistência em falar da doença e do sofrimento, com tendência a ocultar o adoecimento ou desprezá-lo até que ele se apresente por sintomas mais evidentes⁽³³⁾. Entre professores, parece existir uma naturalização cultural do mal-estar e dos problemas, sofrimentos e adoecimentos, ensejando em um possível prolongamento do tempo de sofrimento e, conseqüentemente, na demora em buscar ajuda profissional⁽¹⁾. Assim, se faz necessário maior atenção às condições de saúde dos professores, que nem sempre serão manifestas previamente em níveis de insatisfação.

Neste estudo, apresentaram associação para a insatisfação com a saúde a ocorrência de transtorno mental comum, queixas musculoesqueléticas e queixas de distúrbios de voz. Que se tem

conhecimento, não há estudos que mostrem tais agravos especificadamente associados ao desfecho. No entanto, pesquisa com professores de uma cidade da região sul do Brasil, observou que a percepção de saúde esteve associada ao o nível de estresse, hipertensão arterial, entre outros fatores⁽¹³⁾. Outrossim, a presença de morbidade crônica foi associada a autoavaliação ruim da saúde, bem como impactou na forma como o indivíduo avaliou sua própria saúde^(16,34).

Observou-se que a força da associação entre os sinais de TMC e insatisfação com a saúde se destacou no modelo (4), pois apresentou uma maior razão de prevalência ajustada que as demais variáveis consideradas neste modelo. Entretanto, até o presente momento, não foram encontrados trabalhos associando a esses dois fatores. Porém, alguns estudos anteriores com professores, já indicavam que aspectos ligados a transtornos mentais estavam associados a outras variáveis^(5,35), o que sugere maior atenção às condições psicoemocionais desses trabalhadores.

Também foi observado, no modelo 4, a existência de interação entre TMC e a queixa de distúrbio osteomuscular nos 12 últimos meses. Não se pode considerar que a interação entre esses dois agravos tenha um efeito protetivo à insatisfação com a saúde, ainda que a razão de prevalência fosse inferior a um. Possivelmente esse resultado seria reflexo da não manifestação de insatisfação com a saúde dos docentes, contudo seriam necessárias outras pesquisas para esclarecer essa interação. Nesse aspecto, nota-se que algumas vezes pode ocorrer uma dificuldade do professor em reconhecer seu próprio corpo, o sentimento do mal-estar, sofrimento e o adoecimento no trabalho⁽¹⁾.

A percepção de que o esforço físico intenso no trabalho ocorreu às vezes/sempre e o tempo de profissão entre 10-19 anos, esteve associado à insatisfação com a saúde no modelo ajustado para ocorrência de distúrbios vocais. A literatura também revelou que entre os múltiplos fatores associados à alteração vocal do professor, o tempo de docência maior é igual à cinco anos⁽⁷⁾; e o esforço físico intenso no trabalho contribuíram para a disfonias nesses profissionais⁽³⁶⁾. Tais achados reforçam maior atenção aos elementos do trabalho e seus efeitos na saúde.

Neste estudo, a violência contra professores e funcionários foi frequente e esteve associada à insatisfação com a saúde, nos modelos ajustados para a ocorrência de transtorno mental comum e queixa de distúrbio musculoesquelético. Estudos anteriores também indicaram que as situações de violência na escola, como ameaças, agressão verbal e física contra o professor, estavam associadas aos casos de TMC⁽⁴⁾ e aos piores níveis de despersonalização na Síndrome de Burnout⁽³⁷⁾. Em levantamento com professores pernambucanos, o aluno foi apontado, com maior frequência, como o principal perpetrador de casos de violência verbal e física⁽⁴⁾. Outro estudo apontou que fatores laborais, como ambiente hostil de trabalho, número elevado de alunos e sofrer violência, cooperam para que o estresse no trabalho se torne crônico e progrida para Síndrome de Burnout. Sendo necessário reconhecer essas realidades e promover também medidas públicas para assegurar condições de trabalho apropriadas, que poderão melhorar a qualidade de vida dos professores e a conservação da saúde física e psicológica⁽³⁷⁾.

No estudo, foi observada a existência de associação de elementos ligados tanto aos hábitos de vida (nunca/raramente praticou atividades físicas e/ou esportes), quanto à situação funcional (nunca/raramente teve tempo para realizar as atividades na escola). Logo, influenciando nos níveis de insatisfação com a saúde. A influência da atividade física na percepção de saúde foi evidenciada em outros estudos e também entre professores^(13,16,34). A atividade física, tanto no lazer, quanto realizado por cinco ou mais dias da semana, foi apontada como fator potencial de proteção para problemas na docência por causa da voz⁽³⁸⁾. Contudo, a não realização ou a prática inadequada de atividade física entre professores foi um fator associado à ocorrência de TMC⁽⁶⁾ e à presença de sintomas osteomusculares nos últimos doze meses⁽⁹⁾. Observa-se que a forma como se encontra estruturado o trabalho do professor da escola pública, pode dificultar a prática de atividade física, mas ainda assim, pode-se indicar ações de promoção, considerando os fatores do trabalho⁽¹⁴⁾. As recomendações da OMS para atividade física são de que ao longo de uma semana sejam realizadas ao menos 150 minutos em intensidade moderada ou 75 minutos em intensidade vigorosa⁽³⁹⁾.

Com relação aos aspectos do sono, foi verificado que a variável nunca/raramente acordar descansado esteve associado à insatisfação com a saúde em todos os modelos. Inicialmente, em análise bivariada, o tempo de duração do sono esteve associado à insatisfação com a saúde, contudo essa associação não se sustentou no modelo múltiplo, permanecendo somente aspectos relacionados à qualidade do sono (acordar descansado). Entre professores, a má qualidade do sono foi queixa frequente⁽⁴⁰⁾ e os elementos, como o problema de sono, uso de medicamentos ansiolíticos e doenças ocupacionais, estiveram ligados diretamente ao estado de saúde⁽¹¹⁾. Recomenda-se avaliação da qualidade do sono e da saúde mental entre professores, bem como, intervenções que considerem o aconselhamento e gerenciamento

do estresse⁽⁴⁰⁾. Uma vez que as situações que envolvem problemas relacionados ao sono podem comprometer a saúde, a qualidade de vida, além de afetar a capacidade para o trabalho⁽¹¹⁾.

Limitações do estudo

O presente estudo apresentou limitações inerentes ao delineamento transversal. Assim, não foi possível traçar, em uma sequência temporal, a relação direta de causa e efeito dos elementos investigados. O fato de o estudo ter sido realizado com professores em efetivo exercício no período da coleta dos dados, também poderia criar o chamado “efeito do trabalhador sadio” e, desse modo, não incluir os professores afastados da atividade por problemas de saúde. No entanto, isso não significa que os professores que estão trabalhando não estão necessariamente doentes, pois é sabido que muitos trabalhadores, por diversas razões, continuam trabalhando mesmo sem boas condições de saúde. Outra importante limitação refere-se à escassez de estudos que avaliaram a insatisfação com a saúde.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Como contribuições que o estudo pode subsidiar aos profissionais da saúde e da enfermagem, destaca-se a identificação de fatores associados à insatisfação com a saúde de professores, direcionando o planejamento da assistência individual e coletiva. Os autores puderam observar, a partir dos resultados encontrados e da literatura revisada, que nos professores, algumas vezes, a insatisfação com a saúde não será manifestada diretamente. E, para isso, recomenda-se aos enfermeiros à abertura de novas práticas de saúde voltadas para prevenção e promoção da saúde. Além do mais, os achados poderão colaborar também para mobilizar políticas públicas, uma vez que apresenta um alerta aos profissionais, gestores e sociedade quanto à condição de saúde dos professores de escolas públicas.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que os fatores associados à insatisfação com a saúde dos professores estão ligados aos aspectos ocupacionais, neste caso, a falta de tempo para realizar as atividades na escola, e aos aspectos individuais, tais como a não realização de atividade física/esportes, a baixa qualidade do sono (avaliado pela variável nunca/raramente acorda descansado), a ocorrência de transtornos mentais comuns, queixa de sintomas osteomusculares nos 12 últimos meses e distúrbios de voz.

Além dos fatores citados anteriormente, outros elementos relacionados ao ambiente e organização do trabalho também se associaram à insatisfação, dependendo da condição de saúde associada. Assim, nos modelos em que ocorriam associação da presença de TMC e queixas osteomusculares, existiam também a associação da percepção de violência contra professores e funcionários, afetando a insatisfação com a saúde de modo significativo. No modelo explicativo para a ocorrência de insatisfação com a saúde associada aos distúrbios de voz, estiveram significativamente associados aos fatores como a percepção de esforço físico intenso no trabalho e o tempo de profissão entre 10 e 19 anos.

REFERÊNCIAS

1. Penteado RZ, Souza Neto S. Teacher malaise, suffering and sickness: from narratives of teacher work and culture to teaching as a profession. *Saúde Soc*, São Paulo. 2019;28(1):135-53. doi: 10.1590/S0104-12902019180304
2. Cortez PF, Souza MVR, Amaral LO, Silva LCA. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. *Cad Saúde Colet*. 2017;25(1):113-22. doi: 10.1590/1414-462x201700010001
3. Silva LG, Silva MC. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(11):3137-46. doi: 10.1590/S1413-81232013001100004
4. Lima AFT, Coêlho VMS, Ceballos AGC. Violência na escola e transtornos mentais comuns em professores. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2017;18:31-36. doi: 10.19131/rpesm.0189
5. Ceballos AGC, Santos GB Factors associated with musculoskeletal pain among teachers: sociodemographic aspects, general health and well-being at work. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(3):702-15. doi: 10.1590/1980-5497201500030015
6. Baldaçara L, Silva ÁF, Castro JGD, Santos GCA. Common psychiatric symptoms among public school teachers in Palmas, Tocantins, Brazil. An observational cross-sectional study. *Sao Paulo Med J*. 2015;133(5):435-8. doi: 10.1590/1516-3180.2014.8242810
7. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT). *Saúde do Trabalhador: Protocolos de Complexidade Diferenciada*[Internet]; n. 11. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2019 Jun 16]. 42p. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf
8. Jesus CS, Carvalho FM, Araújo TM. Demanda psicológica no trabalho e dor musculoesquelética em professoras. *Psicol Saúde Doenças*. 2016;17(3):575-86. doi: 10.15309/16psd170320
9. Fernandes MH, Rocha VMD, Oliveira AGRC. Fatores Associados à Prevalência de Sintomas Osteomusculares em Professores. *Rev Salud Pública*[Internet]. 2009 [cited 2019 Aug 31];11(2):256-67. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2009.v11n2/256-267/>
10. Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso TCE/MT. Relatório de auditoria operacional: concessão de licenças médicas e absenteísmo de professores do ensino fundamental em Cuiabá e Várzea Grande 2017 [Internet]. Cuiabá: PubliContas, 2018 [cited 2019 Aug 10]. 32 p. Available from: <https://www.tce.mt.gov.br/uploads/flipbook/RAOLicMedProfCbaVG2017/index.html>
11. Alcântara MA, Medeiros AM, Claro RM, Vieira MT. Determinants of teachers' work ability in basic education in Brazil: educatel study, 2016. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(Suppl 1):e00179617. doi: 10.1590/0102-311x00179617
12. Assunção AA, Abreu MNS. Pressure to work, health status, and work conditions of schoolteachers in Basic Education in Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(Sup.1):e00189617. doi: 10.1590/0102-311X00169517
13. Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2013;18(3):837-846. doi:10.1590/S1413-81232013000300029
14. Dias DF, Loch MR, González AD, Andrade SM, Mesas AE. Insufficient free-time physical activity and occupational factors in Brazilian public school teachers. *Rev Saude Publica*. 2017;51:68, 10p. doi: 10.1590/S1518-8787.20170510062171
15. Azevedo GPGC, Friche AAL, Lemos SMA. Quality of life and self-perception of health of patients from an Outpatient Clinic of Speech-Language Pathology and Audiology. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2012;17(2):119-27. doi: 10.1590/S1516-80342012000200004
16. Pavão ALB, Werneck GL, Campos MR. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(4):723-734. doi: 10.1590/S0102-311X2013000400010
17. Bowling A. Part 1. A taxonomy and overview of quality of life [Internet]. In: Brown J, Bowling A, Flynn T. *Models of Quality of Life: A Taxonomy, Overview and Systematic Review of the Literature 2004* [cited 2019 Aug 10]. European Forum on Population Ageing Research. p. 6-77. Available from: <https://lemosandcrane.co.uk/resources/European%20Forum%20on%20Population%20Ageing%20Research%20-%20Models%20of%20Quality%20of%20Life.pdf>
18. WHO- World Health Organization. Programme on mental health: WHOQOL user manual, 2012 revision [Internet]. 2012 [cited 2018 Jun 20]. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/77932>
19. Bortolotto CC, Loret, Mola C, Tovo-Rodrigues L. Qualidade de vida em adultos de zona rural no Sul do Brasil: estudo de base populacional. *Rev Saude Publica*. 2018;52 Supl 1:4s. doi: 10.11606/S1518-8787.2018052000261
20. Tavares DDF, Oliveira RAR, Mota Jr RJ, Oliveira CEP, Marins JCB. Quality of life of basic education teachers of public schools [Internet]. *Rev Bras Promoç Saúde* [cited 2019 Aug 31];2015;28(2):191-7. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3448>
21. Pereira ÉF, Teixeira CS, Lopes AS. Qualidade de vida de professores de educação básica do município de Florianópolis, SC, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(7):1963-70. doi:10.1590/S1413-81232013000700011
22. Pender NJ. Health Promotion Model Manual [Internet]. 2011 [cited 2019 Sep 01]. University of Michigan: Deep Blue. Available from: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf
23. Fortuna CM, Matumoto S, Mishima SM, Rodríguez AMMM. Enfermagem em Saúde Coletiva: desejos e práticas. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(1):336-40. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0632

24. Instituto Nacional de Estudos de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Sinopses Estatísticas da Educação Básica[Internet]. 2018 [cited 2018 Sep 25]. Available from: <http://inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>
25. Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO, Zenari MS. Distúrbio da voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Dist Comum*[Internet]. 2007 [cited 2019 Sep 01];19(1):127-37. Available from: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/11884/8601>
26. Giannini SPP, Latorre MDRDD, Ferreira LP. Condition of Vocal Production-Teacher questionnaire: comparison of responses on Likert scale and visual analog scale. *CoDAS*. 2016;28(1):53-8. doi: 10.1590/2317-1782/20162015030
27. Ghirardi ACA, Ferreira LP;Giannini SPP;Latorre MRDO. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): development and validation. *J Voice*. 2013;27(2):195-200. doi: 10.1016/j.jvoice.2012.11.004
28. World Health Organization .WHO. Division of Mental Health. User's guide to self-reporting questionnaire (SRQ). Geneva: World Health Organization; 1994.
29. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(3):307-12. doi: 10.1590/S0034-89102002000300008
30. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR, 2007. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(2):380-90. doi: 10.1590/S0102-311X2008000200017
31. Neves MYR, Brito JC, Muniz HP. Women schoolteachers' health, gender issues, and work in elementary education. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(Sup.1):e00189617. doi: 10.1590/0102-311x00189617
32. Zavidovique L, Gilbert F, Vercambre-Jacquot MN. Bien-être au travail et qualité de vie des enseignants : quelles différences selon l'ancienneté? *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*. 2018;79:105-19. doi: 10.1016/j.admp.2017.09.005
33. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.
34. Petarli GB, Salaroli LB, Bissoli NS, Zandonade E. Autoavaliação do estado de saúde e fatores associados: um estudo em trabalhadores bancários. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(4):787-99. doi: 10.1590/0102-311X00083114
35. Casella JGC, Afonso MLM. Qualidade de vida docente: relação entre alterações psicoemocionais e disfonias. *Rev Pedag*. 2018;20(43):168-82. doi: 10.22196/rp.v20i43.3844
36. Ferreira LP, Giannini SPP, Figueira S, Silva EE, Karman DF, Thomé-de-Sousa TM. Condições de produção vocal de professores da Rede do Município de São Paulo. *Disturb Comun*. 2003;14(2):275-307.
37. Koga GKC, Melanda FN, Santos HG, Sant'Anna FL, González AD, Mesas AE, et al. Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. *Cad Saúde Colet*. 2015;23(3):268-75. doi: 10.1590/1414-462X201500030121
38. Santos SMM, Maia EG, Claro RM, Medeiros AM. Limitation of the use of voice in teaching and leisure-time physical activity: Educatel Study, Brazil, 2015/2016. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(Supl.1):e00188317. doi: 10.1590/0102-311x00188317
39. World Health Organization-WHO. Global Recommendations on Physical Activity for Health: 18–64 years old.[Internet] Genebra 2011[cited 2019 Nov 17]. Available from: https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recommendations18_64yearsold/en/
40. Musa NA, Moy FM, Wong LP. Prevalence and factors associated with poor sleep quality among secondary school teachers in a developing country. *Industrial Health*. 2018;56(5):407-18. doi: 10.2486/indhealth.2018-0052