

Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental

Quality of life, health and work of elementary school teachers

Calidad de vida, salud y trabajo de docentes de educación primaria

Ediálida Costa Santos¹  <https://orcid.org/0000-0001-7309-0092>Mariano Martínez Espinosa²  <https://orcid.org/0000-0002-0461-5673>Samira Reschetti Marcon¹  <https://orcid.org/0000-0002-5191-3331>

Como citar:

Santos EC, Espinosa MM, Marcon SR. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. Acta Paul Enferm. 2020; eAPE20180286.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020A00286>



Descritores

Qualidade de vida; Professores escolares; Enfermagem em saúde pública; Enfermagem do trabalho

Keywords

Quality of life; School teachers; Public health nursing; Occupational health nursing

Descriptores

Calidad de vida; Maestros; Enfermería en Salud Pública; Enfermería del trabajo

Submetido

8 de Dezembro de 2018

Aceito

26 de Agosto de 2019

Autor correspondente

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

Resumo

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida de professores do ensino fundamental e comparar com fatores sociodemográficos, situação funcional, distúrbios de voz, transtornos mentais comuns e sintomas osteomusculares.

Métodos: Estudo transversal com professores do ensino fundamental da rede pública municipal na capital do Estado de Mato Grosso, selecionados por amostragem probabilística. Os instrumentos de pesquisa foram: *World Health Organization Quality Life-bref* (WHOQOL-bref), Condição de Produção Vocal do Professor, Índice de Triagem de Distúrbio de Voz, o *Self-Reporting Questionnaire* e o *Nordic Musculoskeletal Questionnaire*. Foram realizadas estatísticas descritivas de frequência, tendência central e dispersão e análises inferenciais com testes de *Wilcoxon*, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, nível de significância $\leq 0,05$.

Resultados: Foram analisados os dados de 326 professores, com média de idade de 43,01 anos e 87,12% do sexo feminino. Em análise geral dos níveis de qualidade de vida, a menor mediana foi observada no domínio “meio ambiente” (53,13; $p < 0,001$). Em alguns domínios do WHOQOL-bref houve diferenças entre grupos quanto ao sexo, escolaridade, tempo de deslocamento casa/trabalho, carga horária e vínculo empregatício e queixas osteomusculares. A presença de distúrbio de voz e de transtorno mental comum indicaram diferenças estatísticas significativas em todos os domínios e nas duas questões gerais do WHOQOL-bref.

Conclusão: A qualidade de vida apresentou menores escores no domínio “meio ambiente” e alguns domínios diferiram quanto ao sexo, escolaridade, tempo de deslocamento da casa para trabalho, carga horária e vínculo empregatício. As presenças de distúrbio de voz, transtorno mental comum e queixas de sintomas osteomusculares afetam a qualidade de vida dos professores.

Abstract

Objective: To evaluate the quality of life of elementary school teachers and compare it with socio-demographic factors, functional status, voice disorders, common mental disorders and musculoskeletal symptoms.

Methods: Cross-sectional study with elementary school teachers from the municipal education system in the state capital of Mato Grosso, selected by probability sampling. The research instruments used were: World Health Organization Quality Life-BREF (WHOQOL-BREF), Condition of Vocal Production – Teacher, Screening Index for Voice Disorder, Self-Reporting Questionnaire, and Nordic Musculoskeletal Questionnaire. Descriptive statistics of frequency, central tendency, dispersion and inferential analyzes were performed with Wilcoxon, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests, with a significance level of ≤ 0.05 .

Results: Data from 326 teachers, with a mean age of 43.01 years and 87.12% female were analyzed. In a general analysis of quality of life levels, the lowest median observed was in the “environment” domain” (53.13;

¹Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

²Departamento de Estatística, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

$p < 0.001$). Some domains of the WHOQOL-BREF presented differences in relation to gender, level education, commuting time, workload, employment bond and musculoskeletal complaints. The presence of voice disorder and common mental disorder was associated with significant statistical differences in all domains and in the two general questions of WHOQOL-BREF.

Conclusion: Quality of life presented lower scores in the "environment" domain and some domains presented differences in relation to gender, level of education, commuting time, workload and employment bond. Presence of vocal disorders, common mental disorders, and complaints of musculoskeletal symptoms affect teachers' quality of life.

Resumen

Objetivo: Evaluar la calidad de vida de docentes de educación primaria y realizar comparaciones con factores sociodemográficos, situación funcional, trastornos vocales, trastornos mentales comunes y síntomas osteomusculares.

Métodos: Estudio transversal con docentes de primaria de escuelas públicas municipales de la capital del estado de Mato Grosso, seleccionados por muestreo probabilístico. Los instrumentos de investigación fueron: *World Health Organization Quality Life-bref* (WHOQOL-bref), Condición de Producción Vocal del Docente, Índice de Clasificación de Trastornos Vocales, *Self-Reporting Questionnaire* y *Nordic Musculoskeletal Questionnaire*. Se realizaron estadísticas descriptivas de frecuencia, tendencia central y dispersión y análisis inferenciales con pruebas de Wilcoxon, Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, nivel de significación $\leq 0,05$.

Resultados: Fueron analizados los datos de 326 docentes con edad promedio de 43,01 años y un 87,12% de sexo femenino. En el análisis general de los niveles de calidad de vida, la menor mediana se observó en el dominio "medio ambiente" (53,13; $p < 0,001$). En algunos dominios del WHOQOL-bref hubo diferencias entre grupos de sexo, escolaridad, tiempo de desplazamiento casa-trabajo, carga horaria y vínculo laboral y quejas osteomusculares. La presencia de trastornos vocales y de trastornos mentales comunes indicaron diferencias estadísticas significativas en todos los dominios y en las dos preguntas generales del WHOQOL-bref.

Conclusión: La calidad de vida presentó menor puntuación en el dominio "medio ambiente" y algunos dominios se diferenciaron respecto al sexo, escolaridad, tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo, carga horaria y vínculo laboral. La presencia de trastornos vocales, trastornos mentales comunes y quejas de síntomas osteomusculares afectan la calidad de vida de los docentes.

Introdução

A Qualidade de Vida (QV) pode ser compreendida como "a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".⁽¹⁾ Uma vez que a QV repercute na esfera de vida geral, reconhecer a relevância deste constructo pode estimular ações de promoção à saúde tanto por profissionais da área quanto por gestores públicos.^(2,3)

No processo de saúde-doença, o trabalho é considerado um determinante social e de tal modo, existe preocupação na articulação entre saúde, subjetividade e contexto-social com fatores mais amplos, como a QV.⁽⁴⁾ Quanto à característica do trabalho, particularmente à do professor é avaliada como uma atividade complexa com demandas de contínuo equilíbrio (físico, psíquico, social e espiritual) que reflete na percepção de QV.⁽⁵⁾

Em uma parcela considerável de professores brasileiros evidenciou-se uma percepção negativa sobre a QV, demonstrando a importância de investigações que discutam esta realidade.⁽⁵⁻⁷⁾ Na literatura alguns fatores têm sido apontados como associados a este desfecho como: carga horária;⁽⁸⁾ aspectos vocais;⁽⁹⁾ a sintomatologia osteomuscular;⁽¹⁰⁾ classe

econômica;⁽¹¹⁾ a presença de zumbido, intolerância a sons intensos, ansiedade e cefaleia.⁽¹²⁾ Outrossim, condições precárias de trabalho, que compreendem falta de infraestrutura, baixa remuneração, elevado número de alunos em sala e o sentimento de desvalorização perante a sociedade podem predispor a problemas físicos e psíquicos com consequente redução da saúde e refletindo em maior número de casos de absenteísmo-doença entre profissionais de educação.^(13,14)

Neste sentido, faz-se necessário expandir as contribuições na produção do conhecimento de enfermagem e assumir o desafio de atuar no cuidado em distintos processos produtivos na perspectiva de prevenção, vigilância e promoção da saúde do trabalhador.⁽¹⁵⁾ Assim, o escopo deste artigo é avaliar a QV de professores do ensino fundamental da rede pública municipal e comparar com fatores sociodemográficos, situação funcional, distúrbios de voz, transtornos mentais e sintomas osteomusculares.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal desenvolvido com professores do ensino fundamental da rede municipal de educação da capital do Estado de Mato Grosso,

Brasil. A população estimada em 2017 era de 1.317 professores atuando em 75 escolas na zona urbana.⁽¹⁶⁾

Para a seleção da amostra foi utilizado o método de amostragem probabilística estratificada, constituídos pelas regiões administrativas do município, quais sejam, Norte, Sul, Leste e Oeste. Na pesquisa, após estratificação, foram selecionadas de modo sistemático e aleatório 21 escolas participantes, sendo cinco da Norte, seis da Sul, seis da Leste e quatro da Oeste.

Na determinação da amostra foi considerado o tamanho da população, uma proporção de 50% para a prevalência desconhecida do desfecho, uma confiança de 95% ($z_{\alpha/2} = 1,96$) e um erro amostral de 5%.⁽¹⁷⁾ Assim, obteve-se amostra aproximada de 298 somados a 35% para possíveis perdas, com o intuito de assegurar a representatividade, totalizando 403 professores.

Foram incluídos todos os professores em pleno exercício profissional e excluídos aqueles em desvio de função, férias, licença ou afastados no período da coleta.

Na coleta de dados, de setembro a dezembro de 2017, todos os professores foram convidados a participar e para aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi dado um questionário auto administrado para que devolvessem no dia seguinte. O participante que não devolveu o questionário após dois contatos, em dias distintos, foi considerado como desistente.

Para esta pesquisa, o questionário auto administrado foi composto por um compilado de cinco instrumentos validados: *World Health Organization Quality Life-bref* (WHOQOL-bref);⁽¹⁾ Condição de Produção Vocal do Professor (CPV-P);^(18,19) Índice de Triagem de Distúrbio de Voz (ITDV);⁽²⁰⁾ o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20);^(21,22) e o *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMQ).⁽²³⁾

O WHOQOL-bref, da Organização Mundial da Saúde (OMS), avalia a QV, possui duas questões gerais (uma referente à própria percepção de QV e outra à satisfação com a saúde) e mais 24 questões relativas aos quatro domínios avaliados (físico, psicológico, social e meio ambiente).^(1,2)

As questões que investigaram informações sociodemográficas, situação funcional, ambiente da

escola, organização do trabalho, aspectos vocais e estilo de vida foram majoritariamente proposto pelo instrumento CPV-P;^(18,19) e estimaram a presença de distúrbios vocais (ITDV);⁽²⁰⁾ das questões que rastream o Transtornos Mentais Comuns (TMC) utilizou-se o instrumento SRQ-20, proposto pela OMS;^(21,22) e as que investigaram sintomatologias osteomusculares foi utilizado o NMQ.⁽²³⁾

No presente estudo, as variáveis dependentes foram formadas por domínios e questões de QV do WHOQOL-BREF, processadas em sintaxe própria de acordo com as orientações da OMS.^(1,2) Os escores finais foram transformados em escala de zero (0) a cem (100), considerando que quanto mais alto o escore melhor é a QV.^(1,2)

As variáveis independentes incluídas neste estudo foram relativas às características sociodemográficas, situação funcional e condições de saúde. As sociodemográficas foram: sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, tempo de deslocamento da casa para trabalho; e referentes à situação funcional foram: tempo de profissão, vínculo com a escola, quantidade de escolas em que trabalha e quantidade de horas/aulas por semana.

As variáveis relativas às condições de saúde foram apresentadas a partir dos pontos de cortes adotadas na literatura. No instrumento ITDV, a presença de distúrbio de voz adotou como ponto de corte valores \geq cinco pontos entre uma escala (0 a 12) para àqueles que auto referenciaram (“às vezes” e “sempre”) a um sintoma sugestivo de distúrbio vocal.⁽²⁰⁾ A presença de TMC, a partir do instrumento SQR-20, considerou o ponto de corte quando tiveram oito ou mais itens positivos.⁽²²⁾ Já em relação a queixas de distúrbios osteomusculares, considerou-se as variáveis dicotômicas (sim; não), independentemente do segmento corporal, nos últimos 12 meses e nos últimos sete dias.⁽²³⁾

Os questionários foram codificados e os dados duplamente digitados e comparados no programa Epi Info®, tendo a base de dados processada programa SPSS® versão 20. Foram realizadas análises estatísticas do tipo descritivas de frequência, tendência central e dispersão, bem como algumas análises inferenciais entre os domínios de QV e as variáveis independentes. Foi realizada a verificação

da distribuição normal, com teste de *Shapiro-wilk*, e constatado que os dados dos escores dos domínios não possuíam distribuição simétrica. Assim, foram utilizadas técnicas não paramétricas nas análises dos dados considerando o teste de *Wilcoxon*, os testes de *Mann-Whitney* (duas categorias) e *Kruskal-Wallis* (três ou mais categorias), sendo neste último caso aplicado o teste *post hoc* de Dunn para localizar as diferenças entre pares. Nos testes de hipóteses considerou-se nível de significância $\leq 0,05$. O preenchimento de 80% do instrumento WHOQOL-Bref foi critério de inclusão para as análises.^(1,2)

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller (CEP-HUJM) sob o parecer nº1.742.299 e 2.179.808.

Resultados

Devolveram o questionário 332 professores e desses estavam adequadamente preenchidos 326 instrumentos, que foram analisados. O perfil sociodemográfico revelou idade média de 43,01 anos (DP= 9,31), com predominância de participantes do sexo feminino (87,12%), convivendo com cônjuge/companheiro (a) (62,70%) e com escolaridade no nível de pós-graduação (74,23%).

Dos aspectos profissionais: 58,95% trabalhavam em uma única escola; tinham o vínculo empregatício como contratados (54,60%) e efetivos (45,40%); apresentavam o tempo de docência ≤ 9 anos (38,94%), entre 10-19 anos (29,28%) e com ≥ 20 anos 31,78%. Quanto à carga horária de trabalho que estavam em contato com alunos 42,14% informaram atuar ≤ 20 horas, 45,28% informaram estar entre 21-40 horas e 12,58% com carga horária >40 horas.

Uma vez que os dados foram não paramétricos, utilizaram-se os valores da mediana para descrever os níveis mensurados na avaliação de QV dos professores. Na Figura 1 é possível perceber menores escores na mediana do domínio meio ambiente ($p < 0,001$), comparado aos domínios físico, psicológicos e relações sociais. Apresentaram maior variabilidade nos dados, as questões relacionadas à percepção da QV e satisfação da saúde (Figura 1).

Quando comparados os postos médios de cada domínio e das duas questões gerais de QV, foram observados que não existiram significativas diferenças entre as categorias de faixa etária, o estado civil, a quantidade de escolas de trabalho e tempo de profissão. As comparações significativas dos professores com as variáveis sociodemográficas e relacionadas à situação funcional estão descritas na tabela 1.

As comparações de QV dos professores com as condições de saúde estão descritas na Tabela 2, na

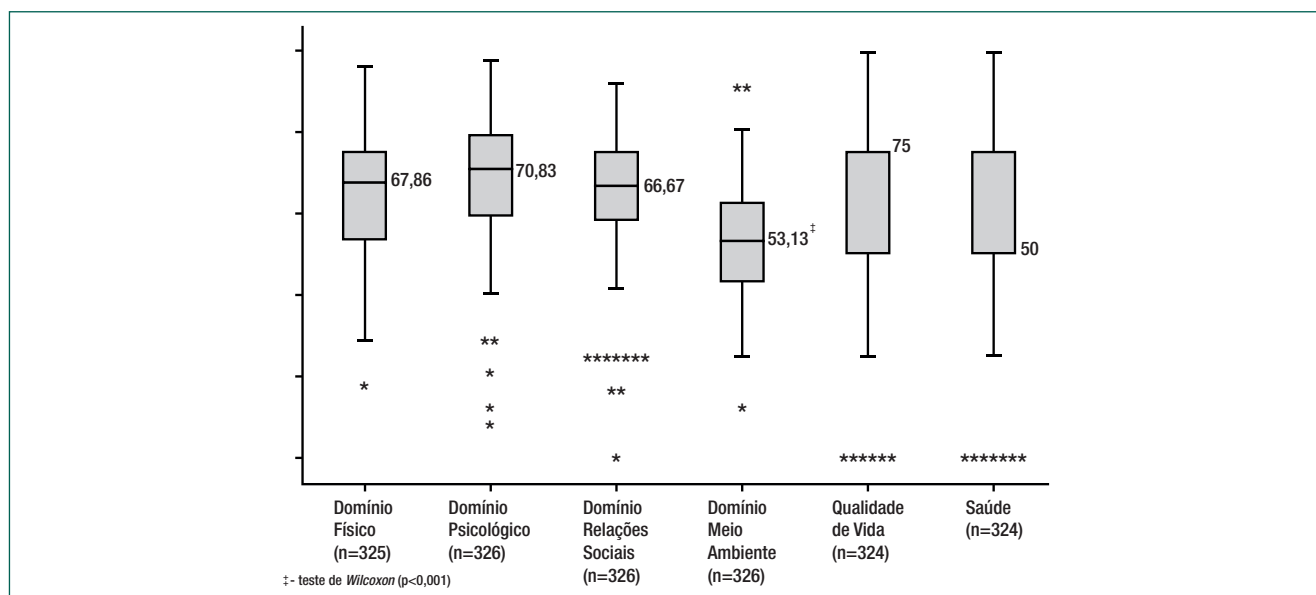


Figura 1. Mediana dos escores de qualidade de vida

Tabela 1. Comparação da qualidade de vida por variáveis sociodemográficas e situação funcional

Variáveis	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Relações Sociais	Domínio Meio Ambiente	Qualidade de Vida	Saúde
Postos Médios						
Sexo						
Masculino	177,96	190,02	175,38	170,99	177,44	189,49
Feminino	160,78	159,58	161,74	162,39	160,27	158,48
<i>p</i> *	0,268	0,050	0,375	0,580	0,212	0,034
Escolaridade						
Pós-graduação	161,38	162,43	157,39	161,43	153,00	157,95
Ens. Superior	167,64	166,58	181,09	169,46	190,08	175,49
<i>p</i> *	0,598	0,727	0,044	0,500	<0,001	0,118
Vínculo empregatício						
Efetivo	146,85	153,23	145,95	162,70	161,69	153,81
Contratado	176,50	172,04	178,09	164,17	163,18	169,81
<i>p</i> *	0,005	0,071	0,002	0,888	0,872	0,105
Carga horária						
≤20horas	174,02‡	169,86	171,81‡	158,71	162,32	167,79
21-40h	152,64	153,55	155,66	163,40	157,49	149,45
≥40horas	135,56‡	146,21	132,10‡	148,11	149,53	159,96
<i>p</i> †	0,032	0,205	0,041	0,642	0,670	0,209
Tempo deslocamento da casa para trabalho						
≤15 min.	173,81‡	164,93	165,40	175,25‡	169,75‡	174,06‡
16-30 min.	148,22‡	155,38	158,41	155,87	160,85	149,80
≥31min.	146,95	162,91	155,76	131,40‡	132,06‡	141,03‡
<i>p</i> †	0,042	0,708	0,731	0,008	0,014	0,017

p-(*p*-value); * - Teste Mann-Whitney; † - Teste Kruskal-Wallis; ‡ teste de Dunn

Tabela 2. Comparação da qualidade de vida por distúrbios de voz, transtorno mental comum e sintomas osteomusculares

Variáveis	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Relações Sociais	Domínio Meio Ambiente	Qualidade de Vida	Saúde
Postos médios						
Distúrbios de voz						
Ausente	195,16	190,99	189,33	190,56	183,16	188,67
Presente	134,39	139,19	140,66	139,57	144,02	139,37
<i>p</i> *	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Transtorno mental comum						
Ausente	196,00	194,96	185,82	184,60	174,34	185,05
Presente	85,44	89,22	110,81	113,69	133,96	108,93
<i>p</i> *	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Queixa de sintomas osteomuscular 12 meses						
Não	217,51	204,81	204,19	177,12	182,40	205,00
Sim	145,79	150,51	150,70	159,22	156,19	149,02
<i>p</i> *	<0,001	<0,001	<0,001	0,142	0,015	<0,001
Queixa de sintomas osteomuscular últimos sete dias						
Não	200,47	189,46	186,38	185,13	170,36	183,36
Sim	124,83	136,89	140,06	141,33	154,35	141,12
<i>p</i> *	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,083	<0,001

p-(*p*-value); * Teste Mann-Whitney

qual é possível verificar que existem diferenças estatísticas significativas em todos os domínios e nas duas questões gerais da WHOQOL-bref ao considerar as variáveis de distúrbio de voz e de transtorno mental comum. Em relação à presença de queixas osteomusculares, a maioria dos domínios apresentou significância estatística, com exceção do domínio meio ambiente para aqueles que referiram a queixa nos últimos 12 meses e à própria percepção

de QV, para aqueles com queixa nos últimos sete dias (Tabela 2).

Discussão

Os achados deste estudo apontam para o fato de que os domínios de QV dos professores são influenciados significativamente por características socioe-

conômicas, de trabalho, e principalmente pelas alterações na saúde, percebida nos distúrbios de voz, transtorno mental comum e queixas de sintomas osteomusculares.

Nesta perspectiva, considera-se que os domínios de QV (físico, psicológico, social e ambiental), repercutem na esfera de vida geral, no qual incluem as satisfações, experiências, relações sociais e bem estar de um indivíduo e da comunidade em que está inserido.⁽²⁾ A influência de situações de saúde na QV também foram observadas em estudos anteriores com professores.^(6,8-10)

Em análise geral dos níveis de QV, a menor mediana foi observada no domínio meio ambiente ($p < 0,001$), que trata de questões relativas à segurança física e proteção, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, transporte, moradia, entre outros. Achados semelhantes também foram encontrados em outras pesquisas com professores brasileiros, com valores médios que variam entre 53,9% a 61,36%.^(6,8-11)

Em estudos anteriores com professores de escolas públicas, foi encontrada redução na média do domínio “meio ambiente” em relação à menor classe econômica⁽¹¹⁾ e foi verificado que quanto maior a renda familiar, mais alta a pontuação na QV.⁽²⁴⁾ Em investigação sobre o reconhecimento do trabalho de professoras brasileiras e francesas e suas implicações sobre a saúde em diferentes contextos econômicos e sociais, evidenciou-se que entre brasileiras o mal estar perpassa especialmente pela precariedade das condições de trabalho e desvalorização profissional, destacando a necessidade de complementação salarial.⁽²⁵⁾

Neste estudo a maioria dos participantes era do sexo feminino, semelhante ao encontrado em outras pesquisas e no censo escolar.^(5,7,16) Quando analisado a influência desta variável na QV, foi observado escores mais baixos no sexo feminino quando comparado ao masculino no domínio psicológico e percepção da saúde. A frequência de sofrimento mental entre professores foi maior no sexo feminino em pesquisa no Estado do Paraná.⁽²⁶⁾ Além disso, os escores médios do domínio psicológico também foram inferiores entre as mulheres em Florianópolis-SC, sugerindo a necessidade de reconhecer as diferenças de gênero.⁽⁸⁾

Quanto à escolaridade, a maioria dos professores possuía pós-graduação, achado este similar ao

encontrado em outro estudo.⁽¹⁴⁾ Ocorreram diferenças no domínio relações sociais e na percepção de QV, sendo que professores com pós-graduação apresentaram menores escores. A discussão da influência desta variável nos domínios de QV se mostra prejudicada uma vez que nem todas as pesquisas analisaram este tópico.⁽⁵⁾ Assim, são necessários estudos aprofundados sobre o tema nesta categoria profissional, considerando inclusive outros aspectos ligados a carreira docente.

Foi observado, neste estudo, que carga horária e o tipo de vínculo empregatício afetaram significativamente os domínios físicos e de relações sociais, uma vez que os padrões foram menores na medida em que a carga horária semanal aumentou e entre os professores de cargo efetivo. De modo análogo, em Florianópolis-SC, pesquisa concluiu que professores com maior carga horária apresentaram piores escores de QV e para o fato de professores contratados apresentarem escores superiores foi mencionado que muito desses tinham contratos de 20 horas ou menos.⁽⁸⁾ Há também a possibilidade de considerar que professores com vínculo de trabalho efetivo (estável) podem ser mais velhos, com mais tempo de carreira e expostos a outros fatores, contudo faz-se necessário outras análises que investiguem estas categorias.⁽²⁷⁾

Em relação ao tempo de deslocamento para o trabalho, comparando o grupo de professores que deslocaram ≤ 15 minutos com os que deslocaram ≥ 31 minutos, houve diferença significativa para domínio “meio ambiente”, “percepção da QV” e “saúde”. Assim, sugere-se que esta demora no deslocamento pode influenciar tanto individualmente (com perda de tempo livre que poderia ser utilizado para saúde e bem-estar) quanto socialmente (afetada pelas perdas na produtividade).⁽²⁸⁾

Poucos estudos investigaram a variável “tempo de deslocamento para o trabalho” entre professores. Em uma capital do nordeste, um estudo descreveu que 65% dos professores não residiam no mesmo bairro onde estão localizadas as escolas de trabalho, porém não apresentou associação desta com os domínios de QV ou outros desfechos.⁽¹⁰⁾

Um achado relevante neste estudo foi o de Transtornos Mentais Comuns influenciando todos os domínios de qualidade de vida. Neste aspecto,

destaca-se que a ocorrência de TMC relaciona-se a sintomas de depressão, ansiedade e somatoforme, o que indica a necessidade de melhor organização dos serviços de saúde tanto para a identificação precoce, quanto para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde mental.⁽²⁹⁾

No Brasil, entre professores paranaenses que atuavam no ensino público, a presença de sofrimento mental foi expressiva, sendo encontrados 44% de depressão, 70% de ansiedade e 75% de distúrbios psíquicos menores.⁽²⁶⁾ A luz da literatura é possível inferir que condições de administração do trabalho, como a intensificação da jornada de trabalho, e as insatisfatórias e desarticuladas políticas de promoção de saúde perpetuam um ciclo de adoecimento físico e mental nesta categoria.⁽⁴⁾

No que diz respeito à relação entre saúde vocal e QV de professores, é notório observar menores padrões significativamente diferentes entre os grupos com a presença de distúrbio vocal. Nesse sentido, os autores de um estudo realizado no interior de São Paulo afirmaram que quanto pior a QV do professor pior a autoavaliação vocal.⁽⁹⁾

A queixa de distúrbios vocais é comum entre professores e os sintomas vocais frequentemente autorreferidos foram rouquidão, garganta seca, esforço e cansaço ao falar.^(30,31) Dos aspectos que merecem destaque na prevenção e tratamento de problemas vocais entre professores, citam-se carga horária, quantidade de alunos por sala de aula, condições estruturais da escola, a exposições a cargas físicas e psíquicas, de violência escolar, presença de estresse, poeira no local de trabalho e falar carregando peso.^(30,31)

Ainda em relação às condições de saúde, as queixas de sintomas osteomusculares evidenciaram diferenças significativas para a maioria dos domínios de qualidade de vida quando comparados com professores que não referiram estes sintomas. O comprometimento da QV com sintomatologia osteomuscular também foi evidenciado em estudo com professores da rede municipal de ensino de uma capital do nordeste.⁽¹⁰⁾ Os locais com queixas de dores musculoesqueléticas comumente relatados são os ombros, parte superior das costas, pescoço, tornozelos e/ou pés.⁽³²⁾

Os resultados apresentados contribuem à enfermagem ao apresentar elementos ligados à QV dos

professores que possibilitam repensar a saúde, além da dimensão biológica, norteando a construção de uma atenção voltada à integralidade. Compreendendo que a integralidade ocorre quando as intervenções implicam no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos/grupos, para promover a equidade, ampliar a saúde, reduzir as vulnerabilidades e riscos decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.⁽³³⁾ Assim, a enfermagem do trabalho tem importante papel na prestação de serviços, proteção e promoção da saúde para os trabalhadores, podendo atuar em integração com equipe multiprofissional e na liderança para o desenvolvimento e o gerenciamento de programas.⁽³⁴⁾

Este estudo possui delineamento transversal e não permite estabelecer relações entre causa e efeito, o que pode ser considerado uma limitação. Ocasionalmente pode ter ocorrido superestimação de informações de QV, pois trabalhadores afastados no período de coleta por problemas de saúde não participaram do estudo. No entanto, procurou-se fortalecer a pesquisa a partir de uma amostra aleatória e representativa em termos de rede escolar e localização geográfica.

Conclusão

A qualidade de vida em professores do ensino fundamental da rede pública municipal da capital de Mato Grosso apresentou menores escores no domínio “meio ambiente”. Houve diferenças significativas entre os grupos quanto ao sexo, escolaridade, tempo deslocamento da casa para trabalho, carga horária e vínculo empregatício para alguns domínios de QV. As presenças de distúrbio de voz, transtorno mental comum e queixa de sintoma osteomuscular afetam a qualidade de vida dos professores ao apresentar diferenças significativas para a maioria dos domínios e nas percepções de saúde e QV.

Colaborações

Santos EC, Espinosa MM e Marcon SR contribuíram com a concepção, planejamento, execução da pesquisa; digitação, análise e interpretação dos da-

dos; da elaboração e redação do artigo; da revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e da aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- World Health Organization (WHO). Programme on mental health: WHOQOL user manual, 2012 revision. [Internet] 2012 [cited 2018 Jun 20]. Genève: WHO; 1998. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/77932>
- Fleck MP, organizador. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- Almeida-Brasil CC, Silveira MR, Silva KR, Lima MG, Faria CD, Cardoso CL, et al. [Quality of life and associated characteristics: application of WHOQOL-BREF in the context of Primary Health Care]. *Cien Saude Colet*. 2017; 22(5):1705-1716. Portuguese.
- Cortez PF, Souza MV, Amaral LO, Silva LC. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. *Cad Saude Colet*. 2017; 25 (1): 113-122
- Davoglio TR, Lettnin CC, Baldissera CG. Avaliação da qualidade de vida em docentes brasileiros: uma revisão sistemática. 2015. *Pro-Posições*. 2015; 26(3):145-66.
- Damasio BF, Melo RL, Silva, JP. [Meaning in life, psychological well-being and quality of life in teachers]. *Paidéia*. 2013; 23(54):73-82. Portuguese.
- Santana FA, Neves IR. Saúde do trabalhador em educação: a gestão da saúde de professores de escolas públicas brasileiras. *Saude Soc*. 2017; 26:786-97.
- Pereira EF, Teixeira CS, Andrade RD, Silva-Lopes A. O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. *Rev Salud Publica*. 2014; 16(2):221-31.
- Penteado RZ, Pereira IM. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(2):236-243.
- Fernandes MH, da Rocha VM, Fagundes AA. [Impact of osteomuscular symptoms on the quality of life of teachers]. *Rev Bras Epidemiol*. 2011;14(2):276-84. Portuguese.
- Tavares DD, Oliveira RA, Mota Júnior RJ, Oliveira CE, Marins JC. [Quality of life of basic education teachers of public schools]. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2015;28(2):191-7. Portuguese.
- Pimentel BN, Fedosse E, Rodrigues NG, Cruz KS, Santos-Filha VA. [Perception of noise, hearing health and quality of life of public school teachers]. *Audiol Commun Res*. 2016;21:e1740. Portuguese.
- Leão AL, Barbosa-Branco A, Rassi-Neto E, Ribeiro CA, Turchi MD. [Sickness absence in a municipal public service of Goiânia, Brazil]. *Rev Bras Epidemiol*. 2015. 18(1): 262-77. Portuguese.
- Guerreiro NP, Nunes EF, González AD, Mesas AE. Perfil sociodemográfico, condições e cargas de trabalho de professores da rede estadual de ensino de um município da região sul do Brasil. *Trab Educ. Saúde*. 2016; 14(Supl. 1):197-217.
- Marziale MH. Contributions of nurses to the field of labor in promoting workers' health. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(2):ix.
- Instituto Nacional de Estudos de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Sinopses Estatísticas da Educação Básica [Internet]. Brasília (DF):INEP; 2018. [citado 2018 Set 25]. Disponível em: <http://inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>
- Espinosa MM, Rodrigues DC, Marcon SR. Planejamento amostral probabilístico em estudos comparativos com grupos de idosos. *Connection Line*. 2015;(13):74-84.
- Giannini SP, Latorre MD, Ferreira LP. [Condition of Vocal Production-Teacher questionnaire: comparison of responses on Likert scale and visual analog scale]. *CoDAS*. 2016;28(1):53-8. Portuguese.
- Ferreira LP, Giannini SP, Latorre MR, Zenari MS. Distúrbio da voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Disturb Comum*. 2007;19(1):127-37.
- Ghirardi AC, Ferreira LP, Giannini SP, Latorre MR. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): Development and Validation. *J Voice*. 2013; 27(2): 95-200.
- World Health Organization (WHO), Division of Mental Health. User's guide to self-reporting questionnaire (SRQ). Geneva: WHO; 1994
- Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *Br J Psychiatry*. 1986;148:23-8.
- 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.
- Tabeão VP, Tomasi E, Neves SF. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de Ensino Médio e Fundamental no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27:2401-8.
- Brito J, Bercot R, Horellou-Lafarge C, Neves MY, Oliveira S, Rotenberg L. Saúde, gênero e reconhecimento no trabalho das professoras: convergências e diferenças no Brasil e na França. *Physis*. 2014; 24(2), 589-605.
- Tostes MV, Albuquerque GS, Silva MJ, Petterle RR. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde Debate*. 2018; 42(116): 87-99.
- Reis EJ, Araújo TM, Carvalho FM, Barbalho L, Oliveira MS. Docência e exaustão emocional. *Educ Soc*. 2006; 27(94): 229-53.
- Pero V, Stefanelli V. A questão da mobilidade urbana nas metrópoles brasileiras. *Rev Econ Contemp*. 2015; 19(3):366-402.
- Lucchese R, Sousa K, Bonfin SP, Vera I, Santana FR. [Prevalence of common mental disorders in primary health care]. *Acta Paul Enferm*. 2014; 27(3):200-207. Portuguese
- Fillis MM, Andrade SM, González AD, Melanda FN, Mesas AE. Frequência de problemas vocais autorreferidos e fatores ocupacionais associados em professores da educação básica de Londrina, Paraná, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2016; 32(1):e00026015.
- Silva-Lima-Valente AM, Botelho C, da Silva AM. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2015; 40(132):183-95.
- Ceballos AG, Santosi, GB. Fatores associados à dor musculoesquelética em professores: aspectos sociodemográficos, saúde geral e bem-estar no trabalho. *Rev Bras Epidemiol*. 2015; 18(3):702-15.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de Novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) [Internet]. 2014. [citado 2019 Jan 24]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html
- Rogers B, Kono K, Marziale MHP, Peurala M, Radford J, Staun J. International survey of occupational health nurses' roles in multidisciplinary teamwork in occupational health services. *Workplace Health Saf*. 2014;62(7):274-81.