

**Ministério da Educação
Universidade Federal de Pelotas
Escola Superior de Educação Física
Mestrado em Educação Física**



DISSERTAÇÃO

**Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de
Pelotas**

Luciane Goulart da Silva

Pelotas/RS

2011

LUCIANE GOULART DA SILVA

DISSERTAÇÃO

Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área do conhecimento: Educação Física.

Linha de pesquisa: Atividade Física, Nutrição e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Cozzensa da Silva

Pelotas, 2011

Dados de catalogação Internacional na fonte:
(Bibliotecária Patrícia de Borba Pereira CRB10/1487)

S381c Silva, Luciane Goulart

Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas / Luciane Goulart Silva; orientador Marcelo Cozzensa da Silva. – Pelotas : UFPel : ESEF, 2011.

142 p.: Il.

Dissertação (Mestrado) Programa de Pos Graduação em Educação Física. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2011.

1. Atividade Física 2 Educação Física 3. Condições de trabalho I. Título II. Silva, Marcelo Cozzensa da

CDD 796

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcelo Cozzensa da Silva - Orientador
Escola Superior de Educação Física/UFPeI

Prof. Dra. Anaclaudia Gastal Fassa
Faculdade de Medicina/UFPeI

Prof. Dr. Felipe Fossati Reichert
Escola Superior de Educação Física/UFPeI

Prof. Dr. Airton José Rombaldi
Escola Superior de Educação Física/UFPeI

Agradecimentos:

Agradeço em primeiro lugar a Deus pela oportunidade que nos deu de termos chegado ao final de mais uma etapa de nossas vidas em busca do conhecimento;

Agradeço ao meu marido Vladimir, pela compreensão, estímulo, companheirismo e por sempre acreditar no meu sucesso. Não posso deixar de repetir tuas palavras que me incentivaram a seguir em frente: “Quem quer FAZ, quem não quer arruma uma desculpa”;

As minhas filhas Carina e Fernanda, que nos momentos mais difíceis desta caminhada me deram inspiração;

Ao orientador Marcelo Cozzensa da Silva, pelos esclarecimentos, disposição, dedicação e comprometimento em todas as etapas do trabalho;

Aos professores Anaclaudia e Felipe, pela valiosa contribuição no exame de qualificação que muito ajudaram na realização desta pesquisa;

Ao professor Airton por aceitar o convite para a composição da banca e pelas suas importantes contribuições;

As acadêmicas do quarto semestre do curso de Licenciatura da ESEF, que me auxiliaram na coleta de dados;

A professora Mariângela, pela colaboração e apoio dado na fase de construção do questionário;

As colegas da linha de pesquisa Cátia, Chirle, e Cynthia, muito obrigada pelo carinho, força e a união que tivemos nos momentos mais difíceis do nosso mestrado;

A todos os professores do mestrado, que de uma forma ou outra contribuíram para o meu crescimento profissional;

A todas as professoras de pré-escola, pela disposição e contribuição para concretização desta pesquisa;

A todos os que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desta pesquisa,

OBRIGADA!

Sumário

1. Projeto de pesquisa.....	7
2. Relatório do trabalho de campo.....	69
3. Artigo.....	80
4. Press-release.....	100
5. Anexos.....	102

Apresentação

A presente dissertação de mestrado está sendo apresentada como exigência para obtenção do título de mestre, pelo Curso de Mestrado em Educação Física, é composta pelos seguintes:

1. Projeto de Pesquisa: apresentado e defendido no dia 01 de junho de 2010 aos professores da Banca Prof. Dr^a Anaclaudia Gastal Fassa e Prof. Dr. Felipe Fossati Reichert e ao professor Dr. Marcelo Cozzensa da Silva. A versão apresentada neste volume já incorpora as modificações sugeridas pela banca examinadora.
2. Relatório de campo: descrição da pesquisa realizada.
3. Artigo: “Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino da cidade de Pelotas/RS.” - a ser enviado para o Caderno de saúde Pública, mediante aprovação da banca e incorporação das sugestões, defendido em 25/03/2011.
4. Press-Release: Comunicado breve com os principais achados para a imprensa local.

1. Projeto de Pesquisa
(Dissertação de Luciane Goulart da Silva)



Ministério da Educação
Universidade Federal de Pelotas
Escola Superior de Educação Física
Mestrado em Educação Física



Projeto de Pesquisa

Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas

Mestranda: Luciane Goulart da Silva

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Cozzensa da Silva

Pelotas,

2010

LUCIANE GOULART DA SILVA

PROJETO DE PESQUISA

Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas

Projeto de Dissertação apresentado ao Curso de Mestrado em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à Qualificação para obtenção do título de Mestre em Ciências (área do conhecimento: Educação Física).

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Cozzensa da Silva

Pelotas, RS
2010

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcelo Cozzensa da Silva (orientador)
Escola Superior de Educação Física/UFPeI

Prof. Dra. Anaclaudia Gastal Fassa
Faculdade de Medicina/UFPeI

Prof. Dr. Felipe Fossati Reichert
Escola Superior de Educação Física/UFPeI

RESUMO

Silva, Luciane Goulart. **Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas**. 2010. 78f. Projeto de Pesquisa (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas/RS.

Introdução: Os trabalhadores em educação, atualmente, encontram problemas como aumentos de alunos matriculados, ausência de equipamentos e materiais essenciais ou falta de manutenção dos existentes, insuficiência de infra-estrutura e de recursos materiais, entre outros. O conhecimento das condições de trabalho e suas repercussões na saúde dos professores, em especial dos que trabalham na educação infantil, é de grande valia no sentido de fornecer informações que auxiliem órgãos gestores de políticas públicas a criarem medidas que contemplem melhorias, tanto no ambiente de trabalho como para a saúde dessa população. **Objetivo:** investigar as condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas/RS. **Metodologia:** Estudo descritivo no qual participarão todos os professores pré-escolares que atuam em escolas municipais e estaduais da zona urbana da cidade de Pelotas/RS. A coleta de dados será realizada através de questionário pré-testado e codificado contendo questões sobre variáveis socioeconômicas, demográficas, condições de trabalho e saúde (problemas musculoesqueléticos, nível de atividade física, problemas relacionados à voz e transtornos psiquiátricos menores). O instrumento utilizado para determinar o nível de atividade física será a versão do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) na forma longa, com a aplicação de entrevista referente à semana anterior, contendo perguntas em relação à frequência e duração da realização de atividades físicas moderadas, vigorosas e da caminhada. Os problemas psiquiátricos menores ou doenças psíquicas menores serão identificados por meio do SRQ- *Self-Report Questionnaire*, instrumento constituído de 20 perguntas (SRQ-20) que podem ser respondidas através de autopreenchimento ou de entrevista. A identificação dos problemas musculoesqueléticos será através da referência de dor ou mal-estar localizado nas diversas localizações corporais, conforme recomendação de Kuorinka et al (1987). Problemas relacionados à voz serão mensuradas pelo Protocolo de Qualidade de Vida e Voz (QVV) (Behlau et al. 2009), versão brasileira do Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) (Hogikyan & Sethuraman, 1999).

Palavras-chave: Condições de trabalho. Nível de atividade física. Problemas musculoesqueléticos. Problemas psiquiátricos menores. Problemas relacionados à voz. Professores pré-escolares

ABSTRACT

Introduction: the workers in education, nowadays, face problems like the increase of the students matriculated, lack of equipments and essential material or lack of maintenance of the ones that exist, lack of infrastructure and material resources, and others. The knowledge of the work conditions and their reflection in the teacher's health, especially at those who work with childhood education, is very important to give information that helps public politician's managers to create measures that comprehend improvements, to both work environment and population involved health. Objectives: To investigate the work and health conditions of preschool teachers from the public schools in Pelotas, RS. Methodology: Descriptive study. All the preschool teachers of the city and the state will be part of this study. The collect of the data will be performed using a pretested and codified questioner, comprehend socioeconomic, demographic, work conditions and health (musculoskeletal problems, the level of physical activity, the voice problems correlated and the minor psychological disorders) variables. The instrument used to determinate the level of physical activity will be the long version of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), performing an interview regarding the previous week, including questions about the frequency and duration of the realization of moderated and intense physical activity and walking. The minor psychological problems or the minor psychiatric disease will be identified by the SRQ – Self-Report Questionnaire, instrument comprising 20 questions (SRQ-20) that can be answered by self-report or interview. The identification of the musculoskeletal problems will be by the report of the presence of pain or uneasiness located at the body, according to Kuorinka et al. (1987). Problems related to the voice will be investigated by the Brazilian versions of the V-RQOL (Hogikyan & Sethuraman, 1999), which received the name *Qualidade de Vida em Voz – QVV* (Behlau et al. 2009).

Keywords: Work conditions. Physical activity level. Musculoskeletal problems. Minor psychological problems. Problems related to the voice. Preschool teachers.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Resumo de estudos publicados sobre saúde de professores.....43

Quadro 2 - Levantamento sobre o nº de escolas e nº de turmas com pré-escola, março de 2010. 50

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEP: Associação Brasileira de empresas de pesquisa

CEBRID: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas

CLT: Consolidação das Leis Trabalhistas

IMC: Índice de massa corporal

IPAQ: Questionário Internacional de Atividade Física

LDB: Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC: Ministério da Educação

OMS: Organização Mundial da Saúde

SRQ: Self - Report questionnaire

SUMÁRIO

Resumo.....	11
Abstract.....	12
1. Introdução	18
1.1. Revisão de literatura	20
1.1.1 Trabalho docente	20
1.1.2. Educação infantil	23
1.1.3. Condições de trabalho	25
1.1.4. Morbidades relacionadas ao trabalho docente	26
1.1.5. Problemas psiquiátricos menores.....	30
1.1.6. Problemas Musculoesqueléticos	32
1.1.7. Problemas relacionados à voz.....	34
1.1.8. Estilo de vida	36
1.1.8.1 Atividade física.....	38
1.1.8.2. Tabagismo.....	41
2 Justificativa	45
3. Objetivos	47
3.1. Objetivo geral	47
3.2. Objetivo específico	47
4. Hipóteses	48
5. Metodologia	49
5.1. Delineamento do estudo.....	49
5.2. População e amostra	50
5.2.1. População	50
5.3. Critérios de exclusão	50
5.4. Instrumento	51
5.5. Seleção e treinamento dos entrevistadores	52
5.6. Estudo Piloto	53
5.7. Logística	53
5.8. Processamento e análise de dados	54
5.9. Controle de qualidade	54
5.10. Aspectos éticos	55

5.11. Divulgação dos resultados	56
6. Cronograma das atividades	56
7. Orçamento	57
8. Referências	58
9. Anexos	102

1. INTRODUÇÃO

A precarização das condições de trabalho, fruto da desvalorização do trabalho docente nas últimas décadas no Brasil, vem refletindo fortemente na saúde dos professores e, conseqüentemente, na qualidade de ensino. Problemas como ausência de infra-estrutura e de recursos materiais, falta de manutenção de equipamentos, aumento de alunos por professor, elevada jornada de trabalho, entre outros, ajudam na depreciação da saúde desses trabalhadores (ESTEVE, 1999; SILVANY-NETO et al. 2000; CODO, 200; GOMES e BRITO, 2006; GASPARINI ET AL, 2006; OLIVEIRA, 2004).

O processo de precarização revela-se também na crescente depreciação e desqualificação social, psicológica e biológica das/os professoras/es, através do rebaixamento salarial e desvalorização de suas atividades exercidas, ausência de um ambiente de trabalho propício à visibilização dos investimentos efetuados para dar conta do trabalho, ao julgamento e ao reconhecimento desse trabalho (GOMES, 2002, p.4).

De acordo com a UNESCO (2004), o Brasil é o terceiro país membro dessa entidade que paga os piores salários aos trabalhadores da educação. Disto resulta a necessidade dos professores trabalharem em mais de uma escola para obter um aumento de renda e, em razão disso, pode haver uma sobrecarga física e psicológica afetando o desempenho dos mesmos e a queda na qualidade de ensino.

Os/as trabalhadores/as de educação da rede pública do estado representam uma das maiores categorias profissionais do país. O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) realiza todos os anos o mais abrangente levantamento estatístico sobre o sistema educacional brasileiro, que é o Censo Escolar da Educação Básica.

Conforme dados fornecidos pela sinopse estatística Inep 2009, a educação Básica Brasileira é formada por um universo de 1.977.978 professores, e o número total de Professores Pré- escolar é de 258.225.

Considerando a relevância desse levantamento para a educação brasileira, a Diretoria de Estatísticas da Educação Básica (Deeb), responsável pela coordenação do Censo Escolar, está sempre aperfeiçoando os sistemas de

informações utilizados e reavaliando o instrumento de coleta de dados para melhorar a qualidade das informações produzidas e incorporar novos quesitos que melhor identifiquem as atuais políticas da educação básica.

Segundo Mendes (2006), os professores executam longas jornadas de trabalho, que podem chegar a ocupar os três turnos, realizam pequenas pausas reservadas ao descanso, refeições rápidas e geralmente em lugares sem conforto, ritmo intenso de trabalho e exigências de um alto nível de atenção e concentração para cumprirem suas tarefas de trabalho. Além do mais, existem as pressões exercidas pela necessidade de usar as novas tecnologias, o que requer uma adaptação, quase sempre, sem que haja uma preparação prévia dos docentes.

Existe um cenário de incapacidade para dar conta do que exige a sociedade contemporânea, levando a um número importante de professoras/es abandonando a profissão, um número expressivo de afastamentos por problemas relacionados à saúde, assim como um conjunto de mal-estares, problemas musculoesqueléticos e doenças diversas (ESTEVE, 1999; GOMES, 2002; GASPARINI SM, BARRETO SM, ASSUNÇÃO AA. 2005).

De acordo com Esteve (1999), o mal-estar docente é um fenômeno social do mundo ocidental, que possui como agentes desencadeadores a desvalorização profissional, concomitante às constantes exigências profissionais; a violência; a indisciplina, entre outros fatores que acabam por promover uma crise de identidade em que o professor passa a se questionar sobre a sua escolha profissional e o próprio sentido da profissão.

Leite e Souza (2007), com o apoio da Fundacentro (Instituição vinculada ao Ministério do Trabalho e Emprego) e da Secretaria de Educação Básica do Ministério da Educação (MEC), coordenaram uma análise das tendências, nas pesquisas acadêmicas (dissertações, teses de doutorado e livros), sobre o trabalho e a saúde de professores no período entre 1997 e 2006. As autoras salientam em suas conclusões que é preciso conhecer mais as causas que levam os professores a adoecerem, não somente combater as consequências.

A maioria das investigações existentes no Brasil e exterior sobre saúde e condições de trabalho de professores de Educação Infantil são ainda relativamente escassas, sendo que muitos estudos existentes aparecem associados aos professores do ensino fundamental, médio e universitário, dificultando a validade externa dos resultados.

A partir dessas constatações, surgiu o questionamento principal para a realização dessa pesquisa:

Quais as condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas/RS?

1.1. REVISÃO DE LITERATURA

1.1.1. TRABALHO DOCENTE

O trabalho cotidiano do professor é um ato que engloba não apenas a prática pedagógica, mas também a estrutura organizacional, pressupostos, valores, condições de trabalho, opções didáticas, métodos, organização e âmbito das atividades, organização do tempo e do espaço, não sendo nem “simples nem previsível, mas complexo e enormemente influenciado pelas próprias decisões e ações desses atores” (TARDIF, 2001, p. 121).

Os docentes do ensino médio, do ensino fundamental e da educação infantil, podem atuar em instituições públicas ou privadas sob a tutela das leis e da legislação educacional. Em ambas as instituições, os docentes devem seguir as orientações jurídicas previstas na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), para um ingresso no mercado de trabalho, sem transtornos trabalhistas ou exploração profissional.

A CLT, na Seção XII, trata dos seguintes tópicos relacionados aos professores: a) Habilitação (art. 317); b) Jornada de Trabalho (Arts. 318, 319, e c) Remuneração (320, 321, 322).

Para o exercício remunerado do magistério, em estabelecimentos particulares de ensino, será exigido habilitação legal e registro no Ministério da Educação (Art. 317).

A Lei diz que num mesmo estabelecimento de ensino não poderá o professor dar, por dia, mais de 4 (quatro) aulas consecutivas, nem mais de 6 (seis), intercaladas (Art. 318 da CLT). A remuneração dos professores será fixada pelo número de aulas semanais, na conformidade dos horários (Art.320).

No art. 62º da LDB, a formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, em

universidades e institutos superiores de educação, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, a oferecida em nível médio, na modalidade Normal.

No artigo 67 da LDB, são os seguintes direitos assegurados aos docentes do magistério público: a) ingresso, exclusivamente, por concurso de provas e títulos; b) aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim; c) piso salarial profissional; d) progressão funcional baseada na titulação ou habilitação, e na avaliação do desempenho; e) período reservado a estudos, planejamento e avaliação, incluído na carga de trabalho e f) condições adequadas de trabalho.

Para os que vão atuar no magistério público, devem seguir as orientações legais previstas na LDB aos sistemas de ensino (Federal, Estadual, Municipal).

Entre os deveres dos docentes (Art. 13, LDB), são citados os seguintes:

- Participar da Proposta pedagógica da escola;
- Elaborar um PLANO DE TRABALHO DOCENTE (PTD);
- Zelar pela Aprendizagem dos alunos;
- Elaborar estratégias para os alunos de menor rendimento;
- Ministras aulas nos dias letivos estabelecidos pela escola;
- Participar do Planejamento, à avaliação e ao desenvolvimento profissional;
- Articular-se com as famílias dos alunos e a comunidade.

Art. 11º da LDB os Municípios incumbir-se-ão de:

I - organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições oficiais dos seus sistemas de ensino, integrando-os às políticas e planos educacionais da União e dos Estados;

II - exercer ação redistributiva em relação às suas escolas;

III - baixar normas complementares para o seu sistema de ensino;

IV - autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos do seu sistema de ensino;

V - oferecer a educação infantil em creches e pré-escolas, e, com prioridade, o ensino fundamental, permitida a atuação em outros níveis de ensino somente quando estiverem atendidas plenamente as necessidades de sua área de competência e com recursos acima dos percentuais mínimos vinculados pela Constituição Federal à manutenção e desenvolvimento do ensino.

Parágrafo único. Os Municípios poderão optar, ainda, por se integrar ao sistema estadual de ensino ou compor com ele um sistema único de educação básica.

No município de Pelotas, o plano de carreira do magistério público municipal encontra-se disposto na Lei nº 3.117/88, com as alterações introduzidas pela Lei nº 3.198/89.

Recentemente, o Projeto de Lei nº 000/2009 – em tramitação - dispõe, entre outros, sobre o plano de carreira dos servidores detentores de cargos e empregos no magistério público municipal.

De acordo com o artigo 16º desse projeto de Lei, o professor será submetido a um dos seguintes regimes de trabalho:

- I – 20 (vinte) horas semanais;
- II – 30 (trinta) horas semanais;
- III – 40 (quarenta) horas semanais;
- IV – dedicação exclusiva.

Conforme o artigo 18 deste projeto de Lei, a jornada de trabalho dos docentes poderá ser de até 40 (quarenta) horas e incluirá uma parte de horas de aula e outra de horas de atividades, estas últimas correspondendo a um percentual de 30% (trinta por cento) do total da jornada, consideradas como horas de atividades aquelas destinadas à preparação e avaliação do trabalho didático, a colaboração com a administração da escola, as reuniões pedagógicas, à articulação com a comunidade e ao aperfeiçoamento profissional, de acordo com a proposta pedagógica de cada escola; (de acordo com a Resolução 03 do CNE)

Art. 19 - Para os professores de 20 (vinte) horas, será permitida a convocação em regime especial de trabalho, totalizando no máximo 40 (quarenta) horas semanais.

O trabalho real do/a professor/a extrapola os limites do tempo e do espaço do trabalho na escola. De acordo com a prescrição do trabalho, esse profissional deveria cumprir por semana um determinado tempo em sala de aula e outro tempo seria reservado para elaboração de aulas e demais atividades. Entretanto, devido às variabilidades, como número elevado de alunos por turma, espaço inadequado para desenvolver as atividades fora da sala de aula (sala dos professores), más

condições de trabalho (ruído, falta de recursos materiais, como computador, livros, folhas e revistas), tempo insuficiente, constantes interrupções por parte dos alunos etc, uma regulação feita pelas professoras e professores é ocupar o que seria o seu tempo livre com essas atividades, invadindo as suas vidas domésticas (GOMES e BRITO, 2006, p.56).

1.1.2. EDUCAÇÃO INFANTIL

É importante mencionar que as escolas infantis no Brasil sofreram, no decorrer dos tempos, diferentes mudanças em suas funções, as quais passaram pelo assistencialismo, custódia e privação cultural até a função educativa. (PASCHOAL E MACHADO, 2009; RIBEIRO, 2006).

Do ponto de vista histórico, de acordo com Paschoal e Machado (2009) houve um avanço significativo da legislação quando essa reconheceu a criança como cidadã, como sujeito de direitos, inclusive o direito à educação de qualidade desde o nascimento. Existem diferentes legislações que objetivam fortalecer estes avanços: Constituição Federal/88; Estatuto da criança e adolescente; Leis de Diretrizes e Bases de Educação Nacional (LDBEN), (Resolução nº 003/2001 CNE-conselho Municipal de Educação).

A Educação Infantil, como primeira etapa da educação básica, assume cada vez mais um lugar de destaque dentro da discussão da educação brasileira. Segundo a **Lei de Diretrizes e Bases - LDB** (Lei nº 9.394), de 20 de dezembro de 1996, a qual estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, sendo que na sua Seção II (artigos 29, 30 e 31), trata especificamente da Educação Infantil, reconhecida como primeira etapa da educação básica. Educação Infantil tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade, será oferecida em:

I - creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos de idade;

II - pré-escolas, para as crianças de quatro a seis anos de idade.

Na educação infantil, a avaliação far-se-á mediante acompanhamento e registro do seu desenvolvimento, sem o objetivo de promoção, mesmo para o acesso ao ensino fundamental.

Nesta mesma direção, a LDB também pela primeira vez na história das legislações brasileiras proclamou a educação infantil como direito das crianças de 0 a 6 anos e dever do Estado. Ou seja, todas as famílias que optarem por partilhar com o estado a educação e os cuidados de seus filhos deverá ser contemplado com vagas em creches e pré-escolas públicas.

Recentes medidas legais modificaram o atendimento das crianças da PRÉ-ESCOLA, pois alunos com seis anos de idade devem obrigatoriamente estar matriculados no primeiro ano do Ensino Fundamental. O Projeto de Lei nº 144/2005, aprovado pelo Senado em 25 de janeiro de 2006, estabelece a duração mínima de 9 (nove) anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos 6 (seis) anos de idade. Essa medida deverá ser implantada até 2010 pelos Municípios, Estados e Distrito Federal. Durante esse período os sistemas de ensino terão prazo para adaptar-se ao **novo modelo de pré-escolas**, que agora passarão a atender crianças de 4 e 5 anos de idade. A nomenclatura para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental estabeleceu-se da seguinte maneira:

Educação Infantil: até 5 anos de idade;

Creche: até 3 anos de idade;

Pré-escola: 4 a 5 anos de idade;

Ensino Fundamental: até 14 anos de idade com 9 anos de duração;

Anos iniciais: de 6 a 10 anos de idade com 4 anos de duração;

Anos finais: de 11 a 14 anos de idade com 5 anos de duração.

Um artigo de Kramer e Nunes (2007) trouxe, especialmente, questões de gestão da educação infantil e das políticas de formação de profissionais da área. O estudo buscou resgatar histórias de formação das profissionais responsáveis pela gestão da educação infantil nas Secretarias Municipais do Estado do Rio de Janeiro.

O estudo permitiu conhecer uma situação em que a precariedade, a falta de condições materiais e humanas, o despreparo e o improviso convivem com a dedicação, o idealismo e o compromisso profissional. A ausência de políticas e de recursos financeiros foi constatada lado a lado com a busca de alternativas locais propostas por profissionais que têm se dedicado à educação infantil e à gestão durante várias décadas.

1.1.3. CONDIÇÕES DE TRABALHO

O trabalho é fundamental na vida de homens e mulheres, contudo, quando realizado de maneira inadequada, pode transformar-se em fator prejudicial à saúde humana (GASPARINI SM, BARRETO SM, ASSUNÇÃO AA. 2005).

O trabalho é determinante das condições gerais de vida e, ele mesmo, é influenciado pelas condições específicas do ambiente físico e organizacional no qual se desenvolve para produzir bens e serviços (ASSUNÇÃO, 2008).

Laurell e Noriega (1989) descrevem sobre as cargas de trabalho, onde algumas têm materialidade externa ao corpo do trabalhador como as ambientais (ruído, má iluminação, temperatura, ventilação, umidade) e outras tem materialidade interna (repetitividade, altos ritmos de trabalho, desqualificação do trabalho, monotonia, entre outros).

Segundo Zaragoza (1999), o trabalho docente é exercido sob circunstâncias desfavoráveis, sob as quais os docentes mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar, gerando com isso sobrecarga ou hipersolicitação de suas funções psicofisiológicas. Se não há tempo para a recuperação, são desencadeados ou precipitados os sintomas álgicos que explicariam os elevados índices de afastamento do trabalho por agravos à saúde neste grupo de trabalhadores.

De acordo com Reis et al. (2006, p.231) “ Ensinar é uma atividade em geral altamente estressante, com repercussões evidentes na saúde física, mental e no desempenho profissional dos professores”.

Vedovato e Monteiro (2008) realizaram um estudo em nove escolas Estaduais de Campinas e São José do Rio Pardo, com 258 professores do ensino fundamental e do ensino médio, com o objetivo de caracterizar o perfil sócio-demográfico, estilos de vida, condições de saúde e de trabalho, concluíram que os professores na sua maioria possuíam estilos de vida precários com relativa presença de atividade física, e as doenças com diagnóstico médico mais citadas foram: músculos esqueléticas e respiratórias (27,1%), transtornos mentais (20,9%), cardiovasculares (19,4%), neurológicos (18,6%), endócrinas (17,4%), de pele

(16,3%). Dos professores estudados, 46,1% consideraram o trabalho mentalmente extenuante e 30,6% o considera fisicamente extenuante.

Bauer et al. (2007) realizaram um trabalho com o objetivo de explorar em detalhe a carga de trabalho dos professores para analisar o grau de negatividade ou ameaças relativas a eventos que os professores se defrontam no ambiente da escola e para avaliar o nível de estresse da saúde mental pela aplicação do Questionário Geral de Saúde (General Health Questionnaire - GHQ-12).

Uma amostra de 949 professores de 10 escolas (German: Gymnasien – escola secundária na Alemanha, cujo ensino é mais apropriado para o ingresso em uma universidade) e 79 escolas secundárias modernas alemãs (German: Hauptschulen - escola secundária da Alemanha, onde o enfoque é voltado para o ingresso em escolas técnicas e daí para o mercado de trabalho) foi investigada aplicando-se um instrumento cobrindo diferentes aspectos da carga ocupacional e ameaças relativas a eventos escolares.

Com base no que os professores responderam no questionário, o trabalho em tempo integral corresponde a mais de 51 horas semanais. Mais de 42% da amostra indicou insultos verbais, quase 7% dano deliberado de pertences pessoais, e 4,4% receberam ameaças de violência por parte dos alunos durante os últimos 12 meses. Na aplicação do GHQ-12, verificou-se que 29,8% apresentaram problemas de saúde mental. Os autores concluíram que ser um professor é um trabalho árduo e requer suportar uma quantidade considerável de eventos adversos. Baseado no Questionário Geral de Saúde, aproximadamente 30% dos professores enfrentam significantes problemas de saúde mental.

1.1.4. MORBIDADES RELACIONADAS AO TRABALHO DOCENTE

Não há doenças que possam ser atribuídas especificamente aos docentes, mas os problemas que os afastam das salas de aula dão indícios de que os mais recorrentes são: movimentos repetitivos, como apagar o quadro e escrever na lousa com o braço acima do ombro e ficar em pé por um longo período, atitude que pode acarretar problemas musculoesqueléticos. Como qualquer outro profissional, os docentes estão sujeitos a doenças ocupacionais, causadas por conta do trabalho, entre elas a síndrome de Burnout definida, por alguns autores, como uma das

conseqüências mais marcantes do estresse profissional, caracterizando-se por exaustão emocional, avaliação negativa de si mesmo, depressão e insensibilidade com relação a quase tudo e todos. (BRAND, 2008; CODO, 2000; LIPP, 2002; SILVANY-NETO et al, 2000).

No Brasil existe uma escassez de estudos sobre a saúde do professor em comparação com trabalhadores de outras profissões (ARAÚJO et al.,2003). Dois importantes estudos nesta área foram feitos por Codo (1999), enfocando saúde mental, e Silvany-Neto et al. (2000), envolvendo processo e condições de trabalho e as repercussões sobre a saúde do educador. O estudo de Codo (1999) sobre a saúde mental dos professores de primeiro e segundo graus em todo o país abrangeu 1.440 escolas e 30.000 professores, e revelou que 26% dos professores estudados apresentavam exaustão emocional. A desvalorização profissional, baixa auto-estima e ausência de resultados percebidos no trabalho desenvolvido foram fatores associados ao quadro encontrado.

O estudo de Silvany-Neto et al. (2000) envolveu amostra representativa dos professores da rede particular de ensino de Salvador, abarcando 58 escolas e 573 professores. As condições de trabalho negativas mais referidas foram esforço físico elevado (78,8%), exposição à poeira e ao pó de giz (62%) e fiscalização contínua do desempenho (61,9%). As cinco queixas mais frequentes de saúde foram dor de garganta, dor nas pernas, dor nas costas, rouquidão e cansaço mental. A prevalência de distúrbios psíquicos menores foi de 20,3%. Dentre as questões que envolviam a saúde vocal, constatou-se associação estatística entre a queixa de lesões nas pregas vocais e os seguintes aspectos relacionados ao trabalho: ambiente intranquilo e estressante, desgaste na relação professor-aluno, salas inadequadas, trabalho repetitivo, desempenho das atividades sem materiais e equipamentos adequados, e pó de giz.

Outros estudos realizados no estado da Bahia sobre a saúde de professores dos vários níveis de ensino, tanto em escolas públicas quanto particulares destacam queixas, sinais, síndromes e doenças que mais acometem os professores, tais como: doenças do aparelho respiratório, em especial, dos órgãos da fonação; doenças englobadas sob denominação de lesões por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados com o trabalho (LER/DORT); varizes de membros inferiores e distúrbios psíquicos não-psicóticos (ARAÚJO ET AL, 2000; SILVANY ET AL, 2000; DELCOR, 2003).

Siqueira e Ferreira (2003) realizaram uma investigação mais detalhada sobre o absenteísmo docente na escola de ensino fundamental, o estudo buscou caracterizar o universo das professoras das séries iniciais da rede pública de ensino de Florianópolis.

Pode-se constatar, pela análise de prontuários de professoras que tiraram licenças para tratamento de saúde, que as causas mais frequentes indicadas são (em ordem decrescente): doenças do aparelho respiratório, problemas do aparelho locomotor, problemas de saúde na família e problemas psicológicos e/ou psiquiátricos.

Os problemas psicológicos e/ou psiquiátricos correspondem, em sua maior parte, a quadros depressivos e estresse. Segundo as autoras esses quadros parecem ter relação com as frustrações profissionais e/ou pessoais associadas às ansiedades decorrentes das tentativas de conciliação impostas pela dupla jornada de trabalho, como pode ser verificado pelas autoras através de entrevistas.

O estresse é um estado geral de tensão fisiológica e mantém relação direta com as demandas do ambiente. O estresse ocupacional constitui experiência extremamente desagradável, associada a sentimentos de hostilidade, tensão, ansiedade, frustração e depressão, desencadeadas por estressores localizados no ambiente de trabalho. Os fatores contribuintes para o estresse ocupacional vão desde as características individuais de cada trabalhador, passando pelo estilo de relacionamento social no ambiente de trabalho e pelo clima organizacional, até as condições gerais nas quais o trabalho é executado (LIPP, 2002).

A apatia, a desistência, o desânimo e a impotência diante das dificuldades no trabalho, são alguns dos sentimentos que caracterizam a síndrome de Burnout, que consiste em um dos principais problemas de saúde que aflige na atualidade os profissionais encarregados de cuidar, principalmente os professores e os profissionais da saúde (CODO, 2000). A síndrome de Burnout caracteriza-se por uma reação à tensão emocional crônica decorrente de um contato direto e desgastante com outras pessoas, principalmente quando estas possuem problemas e o profissional encarregado de cuidar percebe que em nada pode ajudá-las. (CODO, 2000).

Segundo Codo (2000), a síndrome tem como indicadores: a baixa produtividade do professor como consequência da síndrome; uma situação crônica de tensão emocional, de insatisfação com o que fazem, enquanto persistem nessa

situação de desconforto e permanência no trabalho; a revelação de atitudes negativas frente às tarefas típicas da sua função; apresentam dificuldades de relacionamento com os colegas de trabalho e com os alunos; estão em permanente esgotamento emocional e passam a justificar, com isso, sua apatia, sua falta de esforço no trabalho.

Porto et al.(2004) investigaram todos os professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT) de Salvador/Bahia, num total de 235 professores. Realizaram um estudo descritivo de série de casos com base em dados secundários, com objetivo principal de identificar as doenças ocupacionais diagnosticadas mais freqüentes nos atendimentos realizados a professores.

Segundo os autores as doenças mais freqüentes, no período de 1991 a 2001, entre os professores atendidos pelo CESAT podem ser reunidas em dois grandes grupos: o das doenças do aparelho respiratório (doenças da laringe e das cordas vocais, rinites, sinusites e faringites crônicas e alérgicas) e o das doenças englobadas sob a denominação de Lesão por esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho (LER/DORT). A anamnese dirigida à identificação dos riscos presentes no ambiente de trabalho associados à ocorrência de doenças ocupacionais diagnosticadas acentuou como mais importante: movimentos repetitivos, exposição ao pó de giz, uso excessivo da voz e postura inadequada. Exposição a poeiras, esforço físico e trabalho em pé foram relatados em grau menos acentuado.

Araújo e Carvalho (2009) analisaram as condições de saúde e trabalho de professores a partir de resultados de oito estudos epidemiológicos desenvolvidos no estado da Bahia, em docentes baianos, no período de 1996 a 2007, incluindo todos os níveis de ensino (da educação infantil ao nível superior), envolvendo docentes de zona urbana e rural. O estudo determinou a prevalência das principais queixas de saúde tais como problemas vocais, problemas osteomusculares e saúde mental.

Características do trabalho docente, como trabalho repetitivo, insatisfação no desempenho das atividades, desgaste nas relações professor-aluno, ambiente intranquilo, falta de autonomia no planejamento das atividades, ritmo acelerado de trabalho, desempenho das atividades sem materiais e equipamentos adequados e salas inadequadas associaram-se positivamente aos transtornos mentais identificados nos estudos realizados.

A elevada prevalência dos problemas de saúde identificados associou-se à elevada demanda psicológica envolvida na execução das atividades, baixo controle sobre o próprio trabalho, maior tempo de trabalho como professor, elevada carga horária semanal, múltiplos empregos e uma série de características relativas ao ambiente e organização do trabalho docente, tais como ritmo de trabalho, ambiente em condições inadequadas, relações estressantes entre professor, entre outros aspectos.

Segundo os autores, os resultados encontrados nos estudos evidenciaram que trabalhos docentes com maiores exigências (em termos de volume e de extensão no tempo) estavam associados às prevalências mais elevadas de queixas de doença.

1.1.5. PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS MENORES

A saúde mental e a saúde física são dois elementos da vida estreitamente entrelaçados e profundamente interdependentes. Avanços na neurociência e na medicina do comportamento já mostraram que, como muitas doenças físicas, as perturbações mentais e comportamentais resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (OMS, 2002).

Os problemas psiquiátricos menores ou distúrbios psíquicos ganham proporção cada vez maior entre os trabalhadores de educação, caracterizando-se como um problema de saúde pública (CODO, 2000; SILVANY-NETO et al. 2000).

Tristeza, ansiedade, fadiga, diminuição da concentração, preocupação somática, irritabilidade e insônia são alguns dos sintomas relatados por indivíduos com distúrbios psíquicos os quais causam incapacidade funcional comparável ou até pior que quadros crônicos já bem estabelecidos. Estes problemas têm um pronunciado impacto econômico, direto e indireto, nas sociedades, incluindo o custo dos serviços. É tremendo o impacto negativo sobre a qualidade de vida dos indivíduos e famílias. Há estimativas de que, em 2000, as perturbações mentais e neurológicas foram responsáveis por 12% do total de anos de vida perdidos ajustados por incapacitação (AVAI), entre todas as doenças e lesões. Prevê-se que, até 2020, o peso dessas doenças terá crescido para 15% (OMS, 2002).

Gasparini et al. (2005) apresentam o perfil dos afastamentos do trabalho por motivos de saúde de uma população de profissionais da educação, em uma pesquisa documental que teve como texto base o Relatório preparado pela Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica (GSPM) da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (Belo Horizonte, 2003) elaborado juntamente com o Sindicato Único dos Trabalhadores em Educação em Minas Gerais – sind-UTE, representante da categoria.

Os afastamentos foram indicados pelos atestados médicos fornecidos pela própria instituição. Dos 16.556 atendimentos de servidores da educação (professores, auxiliar de escola, auxiliar biblioteca escolar, técnico superior de ensino, diretores, vice- diretores, entre outras), no período de maio de 2001 a abril de 2002, pode ser observado que 92% (15.243) dos atendimentos provocaram afastamento do trabalho. Os afastamentos no grupo geral de servidores são concentrados na categoria dos professores, totalizando 84% dos servidores afastados. Os transtornos psiquiátricos ocuparam o primeiro lugar entre os diagnósticos que provocaram os afastamentos (15%), em segundo lugar, estão os afastamentos por doenças do aparelho respiratório (12%) e, em terceiro, as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (11%).

Em pesquisa da CNTE (Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação), realizada em 2004, em dez estados brasileiros revelou que 30,4% dos professores e funcionários de escola tiveram ou têm problemas de saúde, sendo que 22,6% necessitaram licenças, afastando-se temporariamente ou definitivamente do trabalho. As principais enfermidades dessa profissão são: doenças psíquicas e neurológicas, calos nas cordas vocais, problemas cardíacos e de coluna, varizes, irritações e alergias ao giz. (MENDES, 2006).

Delcor (2004) realizou um estudo com professores da rede particular de ensino da cidade de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. As queixas de saúde mais freqüentes estavam relacionadas à postura corporal, à saúde mental e a queixas relacionadas à voz. Os resultados sugerem relação entre a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) e algumas características do trabalho docente, evidenciando desgaste psicológico do educador.

1.1.6. PROBLEMAS MUSCULOESQUELÉTICOS

Os Distúrbios do Sistema Osteomuscular Relacionados ao Trabalho têm-se constituído em grande problema da saúde pública em muitos dos países industrializados.

Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) podem ser definidos como manifestações ou síndromes patológicas que se instalam insidiosamente em determinados segmentos do corpo em consequência do trabalho realizado de forma inadequada (ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho, 2001).

O ambiente de trabalho, sob condições físicas, mecânicas e psíquicas adversas, é considerado como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de alterações no sistema musculoesquelético. A exposição contínua e prolongada do corpo aos fatores de risco de tal ambiente favorece o surgimento das doenças ocupacionais (MOREIRA e MENDES, 2005).

Entre os principais fatores de risco relacionados aos distúrbios musculoesqueléticos, estão: a organização do trabalho (aumento da jornada de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de trabalhadores); os fatores ambientais (mobiários inadequados, iluminação insuficiente) e as possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos, por exemplo: força excessiva para realizar determinadas tarefas, repetitividade de movimentos e de posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades laborais.

Os fatores de risco estão agrupados conforme o grau de adequação do posto de trabalho à zona de atenção e à de visão; ao frio; às vibrações e às pressões locais sobre os tecidos; às posturas inadequadas; à carga mecânica e estática osteomuscular; à invariabilidade da tarefa; às exigências cognitivas e, ainda, aos fatores organizacionais e psicossociais ligados ao trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Carvalho e Alexandre, (2006) realizaram um estudo com o propósito de identificar a ocorrência de sintomas osteomusculares em professores do Ensino Fundamental. O instrumento utilizado foi um questionário com um inventário sobre dados gerais e ocupacionais e o Questionário Nórdico (Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire). Foram comparados os sujeitos com e

sem sintomas nos últimos 12 meses, independente da região e considerando as mais afetadas.

A idade média dos participantes foi de 40 anos, 99,4% eram mulheres, sendo que, 90,4% apresentaram sintomas osteomusculares. A presença de dor associou-se significativamente com a ausência de filhos ($p = 0,03$) e com o tempo de atuação profissional menor ou igual a 15 anos ($p = 0,03$). Os resultados do estudo demonstram que os professores estudados apresentaram elevada ocorrência de sintomas musculoesqueléticos, sendo que as regiões mais afetadas foram a coluna lombar, a torácica, a cervical, os ombros e os punhos e mãos. A grande procura por auxílio de algum profissional da área da saúde e a influência na execução das atividades cotidianas reforçam que os sintomas osteomusculares representam um problema para esta categoria profissional.

Paparelli et al (2007) realizaram um estudo a partir da constatação do aumento do número de auxiliares de desenvolvimento infantil de creches conveniadas à Prefeitura Municipal de São Paulo que recorrem ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e ao Sindicato da categoria nos últimos anos, com queixas que se referem especialmente à incidência de sofrimento psíquico relacionado ao trabalho. O objetivo do trabalho foi contribuir com as trabalhadoras de uma das creches conveniadas na investigação das causas do sofrimento mental que têm vivenciado além de colaborar com a construção de formas de enfrentamento transformadoras dessa realidade, constituídas coletivamente e a partir da articulação entre o conhecimento prático (saber-fazer das trabalhadoras) e o conhecimento teórico (aquele que trazemos de nossa inserção na universidade). As principais queixas de adoecimento referidas giram em torno de dores na coluna, nas articulações, nos membros superiores, nos inferiores e na cabeça (queixas que representam fortes indícios de LER/DORT), além de acometimento freqüente de viroses, dores de garganta, rouquidão e perda da voz. Esses sintomas, por sua vez, provavelmente decorrem de carregamento de peso excessivo, posturas inadequadas, exposição constante a ruído e uso excessivo da voz, que tem que competir com o ambiente barulhento. As queixas referem-se também ao sofrimento mental. O trabalho revelou a presença de intenso sofrimento psíquico relacionado ao trabalho e de vivências de humilhação, tudo isso adquirindo novas feições na atual política pública voltada à Educação Infantil no Brasil.

Um estudo epidemiológico de corte transversal, de caráter censitário, o qual incluiu todos os 4.496 professores do ensino fundamental da rede municipal de Salvador, Bahia, Brasil, realizado por Cardoso et al (2009) investigou a prevalência de dor musculoesquelética segundo variáveis sociodemográficas e ocupacionais de professores.

Os resultados mostram que prevalências de dor musculoesquelética em membros inferiores (41,1%), membros superiores (23,7%) e dorso (41,1%) foram elevadas. A prevalência global de dor musculoesquelética relacionada a qualquer um dos três segmentos corporais foi de 55%. A prevalência de dor musculoesquelética associou-se às seguintes variáveis ocupacionais: tempo de trabalho superior a cinco anos na escola estudada, elevado esforço físico, outra atividade remunerada não docente e calor em sala de aula.

A partir dos achados da pesquisa os autores afirmam que dores musculares em membros superiores e inferiores em profissionais da área da educação são comuns e estão relacionadas a esforços físicos e a tempo de trabalho, alertando para a necessidade de adoção de políticas públicas para melhoria das condições de trabalho do professor.

1.1.7. PROBLEMAS RELACIONADOS À VOZ

Na profissão docente, a voz é fator relevante para o desempenho profissional e a atuação do professor em sala de aula, especialmente enquanto componente constitutivo da identidade do professor como trabalhador, do impacto do docente sobre o discente e componente do processo ensino-aprendizagem (Penteado, 2003; Penteado e Bicudo-Pereira, 2003; Grillo, 2004).

A voz é um dos instrumentos de trabalho do professor de maior importância, entretanto, convive com algumas situações que acabam por causar sérios desconfortos ao professor, contribuindo consideravelmente para baixa qualidade de vida. São elas: jornada de trabalho estendida; o que causa o uso da voz por muitas horas seguidas; grande quantidade de turmas o que acarreta em levar trabalho para casa, diminuindo assim seu tempo de lazer; turmas com excesso de alunos, precisando o professor elevar o tom de sua voz para ser ouvido pela turma; salas de aula mal projetadas, sem acústica e sofrendo com barulhos externos e internos à

ela; desconhecimento de orientações quanto o cuidado necessário com a voz (ROY et al, 2004, JARDIM et al 2007).

Vários estudos indicam que as queixas vocais mais frequentes entre os professores são: rouquidão, fadiga vocal, pigarro, tosse, dor de garganta, ardor e garganta seca (VIOLA et al, 2000; ASSUNÇÃO et al, 2004; PENTEADO et al, 2007).

Penteado et al. (2007) realizaram um estudo com objetivo de avaliar aspectos associados à qualidade de vida de professores e buscar relações com questões de saúde vocal. Utilizou-se de uma amostra representativa de 128 professores do ensino médio de quatro escolas estaduais de Rio Claro, SP, em 2002. Foram aplicados os questionários World Health Organization Quality of Life/bref e Qualidade de Vida e Voz.

Os resultados do trabalho demonstraram que a maioria avaliou a voz como boa (42,2%), para cada aspecto da qualidade de vida expresso no questionário WHOQOL/breve, o sujeito pode apresentar sua resposta por meio de escores que variam de um a cinco, os resultados dos domínios apresentam valores entre zero e cem, sendo piores os mais próximos de zero e melhores, os mais próximos de cem. O escore médio do questionário de avaliação de qualidade de vida foi 66, com maiores valores do domínio relações sociais e menores do meio ambiente. Os aspectos associados foram oportunidades de lazer, condições financeiras, ambiente de trabalho e acesso à informação. O número de períodos lecionados apresentou correlação positiva e significativa com a auto-avaliação vocal. Não houve diferença significativa entre os gêneros. Houve diferenças significativas no domínio físico, quando comparados os resultados das diferentes escolas.

As autoras concluíram que apesar de razoavelmente satisfeitos com a voz e a qualidade de vida, os professores mostraram dificuldades na percepção do processo saúde-doença. Evidenciaram-se aspectos desfavorecidos da qualidade de vida e necessidades de saúde que podem ter implicações na voz e saúde vocal docente.

Södersten et al (2002) investigaram o uso de voz num universo de dez professoras que trabalham em creches (Sul de Stockholm, Suécia). O objetivo deste trabalho foi estudar o uso de voz das professoras de pré-escolares, durante o trabalho. Fez-se o uso da técnica de gravação binaural (esta técnica basicamente passa por colocar microfones junto das orelhas e começar a produzir som e a gravá-lo). As gravações foram feitas através de uma leitura padrão antes do trabalho e da

fala espontânea durante o trabalho. A técnica permitiu a gravação de uma análise específica do nível de ruído ao fundo, do nível de pressão do som de voz dos sujeitos, e de tempo de emissão total.

Entre os resultados, foi encontrado níveis médios de ruído de fundo para os dez professores de creches de 76,1 dBA (variou entre 73.0-78.2), que é 20 dBA superior ao recomendado quando a comunicação de voz é importante (recomendado 50-55 dBA). Os sujeitos falaram em uma média de 9,1 dB mais alta ($p < 0,0001$), e com maior frequência fundamental (247 Hz), durante o trabalho, em comparação aos valores de referência (202 Hz) ($p < 0,0001$). A média de tempo de fonação para o grupo foi de 17%, o que foi considerado alto.

Os autores ressaltam que os professores de pré-escolares têm uma profissão altamente exigente no que se refere ao uso da voz. Diminuir os níveis de ruído de fundo e incluir pausas para que os professores pré-escolares possam descansar suas vozes, são recomendações importantes para reduzir a sobrecarga vocal, dessa profissão.

Azevedo et al. (2009) realizaram um levantamento das queixas vocais e grau de disfonia mais frequentes em professoras do ensino fundamental de uma escola municipal da cidade de Betim (MG). Investigaram 13 professoras do ensino fundamental, com idade entre 20 a 50 anos (média de 36 anos) e carga horária mínima de 20 horas semanais, por meio de questionário aplicado e gravação de voz, no programa de análise acústica (GRAM 5.7). Os dados foram analisados e as vozes classificadas por três fonoaudiólogas com experiência clínica na área, mínima de cinco anos. Dentre as 13 professoras estudadas, quatro (30,77%) apresentaram qualidade vocal sem alteração e nove (69,23%) apresentaram voz alterada, três professoras apresentaram disfonia discreta (23,08%), seis apresentaram disfonia moderada (46,15%) e nenhuma apresentou disfonia severa. As queixas vocais mais citadas pelas professoras são: secura, fadiga vocal, tosse, rouquidão, dor e ardência.

1.1.8. ESTILO DE VIDA

Nas últimas décadas tem-se destacado a importância da aquisição e da manutenção de hábitos saudáveis visando à melhoria da qualidade de vida da

população. Referenciais direcionados à adoção de um estilo de vida mais saudável, a partir de uma prática de atividade física, têm sido advogados na prevenção de doenças crônico-degenerativas que afligem a população em geral, inclusive cardiopatias coronarianas, artrites, diabetes, câncer, osteoporose, doenças pulmonares crônicas, acidente vascular cerebral e obesidade. (NAHAS, 2006; GUEDES et al, 2002).

Na era do estilo de vida, onde as causas de mortalidade deixaram de serem as doenças infecto-contagiosas para serem as doenças crônico-degenerativas, as questões referentes aos hábitos alimentares, estresse, nível de atividade física, comportamentos preventivos, entre outras, são preponderantes para a prevenção das doenças atuais (MADUREIRA, A.S; MADUREIRA, 2000; NAHAS et al., 2000; VILARTA; GONÇALVES, 2004; NAHAS, 2006; WHO/FAO, 2002).

Constata-se, a partir de várias pesquisas em diversos países que o estilo de vida, mais do que nunca, passou a ser um dos mais importantes determinantes da saúde de indivíduos, grupos e comunidades. Estima-se que dois terços das mortes provocadas por doenças que podem ser prevenidas e controladas sejam decorrentes de três comportamentos: tabagismo, alimentação inadequada e inatividade física (NAHAS, 2006).

Ainda, segundo Nahas (2006), estilo de vida corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, valores e as oportunidades na vida das pessoas, onde devem ser valorizados elementos concorrentes ao bem-estar pessoal como o controle do estresse, a nutrição equilibrada, a atividade física regular, os cuidados preventivos com a saúde e o cultivo de relacionamentos sociais

Hipertensão arterial, tabagismo, consumo de álcool, inatividade, obesidade e hipercolesterolemia são apontadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como os principais fatores de risco para DANT (doenças e agravos não transmissíveis), sendo que o padrão alimentar está envolvido em três deles.

O estilo de vida é um dos fatores mais importantes para a manutenção da saúde, assim como para favorecer o prolongamento da longevidade da população (GUEDES, 2002; NAHAS, 2006).

Conforme inúmeras evidências disponibilizadas na literatura, sedentarismo, hábitos dietéticos inadequados, uso de bebidas alcoólicas e de drogas, tabagismo, repouso insuficiente, desequilíbrio emocional e dificuldades no controle do estresse,

são considerados comportamentos de risco para a saúde (NAHAS, 2006; GUEDES, 2002; MADUREIRA, A.S; MADUREIRA, 2000).

Para Roberts e Barnard (2004), intervenções que modifiquem o estilo de vida, no qual incorporem atividade física (incluindo exercícios aeróbicos e de resistência muscular), dieta equilibrada (com frutas, verduras, legumes, ingestão de fibras, grãos, cereais integrais, peixes, menos carne vermelha, pouca ingestão de gordura saturada e diminuir o consumo de carboidratos refinados) ou uma combinação de ambos, têm documentado prevenção e redução na progressão de doenças crônicas tais como: doenças cardiovasculares, Diabetes tipo 2, Síndrome Metabólica, e alguns tipos de câncer.

1.1.8.1. ATIVIDADE FÍSICA

Atividade Física é definida como qualquer movimento corporal realizado pelo sistema esquelético com gasto energético acima dos níveis de repouso (OMS, 2004). A atividade física, então, compreende uma gama de dimensões que incluem todas as atividades voluntárias, como as ocupacionais, de lazer, domésticas e de deslocamento.

Um levantamento nacional feito pelo Ministério da Saúde (VIGITEL), em 2007, aponta que quase um terço (29,2%) da população adulta é sedentária, isto é, não pratica nenhuma atividade física. Quando considerado apenas o domínio lazer, somente 15,5% atingem a recomendação. O mesmo estudo revelou que entre 10,5 e 21% da população atingem a quantidade de atividade física recomendada no domínio do lazer, correspondendo às cidades de São Paulo e Brasília, já em Porto Alegre este valor foi de 17,9% da população entrevistada (MS, 2007).

Em estudo realizado em São Paulo, utilizando o IPAQ curto, 37,7% da população afirmou não ter realizado nenhuma atividade física moderada na semana anterior e 8,9% eram completamente sedentários (HALLAL, 2005). Estudos mostram que a prevalência de sedentarismo na cidade de Pelotas atinge 41% entre adultos, sendo que 26,4% são completamente inativos (HALLAL, 2003).

A redução do nível de atividade física e sua relação com a ascensão na prevalência da obesidade referem-se às mudanças na distribuição das ocupações por setores (exemplo: da agricultura para a indústria) e nos processos de trabalho

com redução do esforço físico ocupacional; das alterações nas atividades de lazer, que passam de atividades de gasto acentuado, como práticas esportivas, para longas horas diante da televisão ou do computador; e do uso crescente de equipamentos domésticos com redução do gasto energético da atividade (ANJOS, 2001).

Segundo dados do CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC) (2004), a inatividade física é responsável por aproximadamente 2 milhões de mortes no mundo. Anualmente, estima-se que ela seja responsável por 10% a 16% dos casos de cânceres de cólon, mama e de diabetes e 22% das doenças isquêmicas do coração. Nos Estados Unidos, o sedentarismo associado a uma dieta inadequada é responsável por aproximadamente 300 mil mortes por ano.

A inatividade física é mais prevalente em mulheres, idosos, indivíduos de baixo nível socioeconômico e incapacitados. A partir da adolescência, as pessoas tendem a diminuir, de forma progressiva, o nível de atividade física (BRASIL, Ministério da Saúde, 2001).

Relatório da OMS de 2002, com indivíduos de idade igual ou superior a 15 anos, aponta que cerca de 17% da população mundial não pratica nenhuma atividade física, e que aproximadamente 60% não atingem o critério para ser considerado fisicamente ativo (2,5 h/sem ou 150 min/sem).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2004), a prática de atividade física regular reduz o risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabetes tipo II. A prática de atividade física, também, atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso (diminuindo o risco de obesidade), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão. Especialmente em crianças e jovens, a atividade física interage positivamente com as estratégias para adoção de uma dieta saudável, desestimula o uso do tabaco, do álcool, das drogas, reduz a violência e promove a integração social.

A partir de 1995 o American College of Sports Medicine (ACSM) e o Centers for Disease Control and Prevention recomendam que todo norte Americano adulto deveria acumular 30 minutos ou mais de atividade física moderada (3-6 METS) na

maioria ou preferencialmente em todos os dias da semana, para obter como resultado benefícios relacionados à saúde.

Haskell et al. (2007), com o objetivo de atualizar e clarificar as recomendações de 1995 do American College of Sports Medicine e do Centers for Disease Control and Prevention, publicaram um estudo com as seguintes recomendações: para promover e manter a saúde, todo adulto com idade entre 18 e 65 anos necessita realizar atividade física aeróbica de intensidade moderada (3-6 METS) por no mínimo 30 minutos nos 5 dias de cada semana ou realizar atividade física aeróbica de intensidade vigorosa (> 6 METS) por no mínimo 20 minutos por 3 dias na semana. Combinações de atividade física de intensidade moderada com atividade física de intensidade vigorosa podem ser realizadas para encontrar esta recomendação. Por exemplo: caminhar rápido pelo menos 30 minutos durante 2 dias da semana combinado com corrida (jogging) de 20 minutos por no mínimo 2 vezes por semana. Atividade aeróbica de intensidade moderada, a qual é geralmente equivalente a uma caminhada rápida e notavelmente acelera os batimentos cardíacos, pode ser acumulada em pequenos períodos de 10 minutos ou mais, para alcançar o mínimo de 30 minutos recomendados.

Em adição, todo o adulto deveria realizar atividade que mantém ou aumenta a força e resistência muscular por no mínimo 2 vezes na semana.

De acordo com Joint WHO/FAO (Geneva, 2002), para reduzir sobrepeso, obesidade e doenças cardiovasculares, e auxiliar na redução do desenvolvimento de várias doenças, são apontadas as medidas abaixo:

- evitar sobrepeso e obesidade (manter um ótimo IMC; para população adulta, manutenção de IMC médio na faixa de 21- 23 kg/m), e evitar aumentar mais de 5 kg durante a toda a vida adulta;
- realizar atividade física regular, praticar atividade de resistência de moderada a alta intensidade por uma hora ou mais na maioria dos dias da semana;
- assegurar-se que a ingestão de gordura saturada não exceda 10% do total de gordura diária;
- manter uma dieta rica em carboidratos complexos através do consumo regular de fibras, grãos integrais, frutas, verduras, legumes, menos gordura e menos carboidratos refinados.

Estudos têm demonstrado que os benefícios da atividade física regular combinada com uma dieta equilibrada para reduzir os riscos de Doenças

Cardiovasculares são mediados pelas mudanças nos níveis de lipídios sanguíneos, pressão arterial, densidade óssea, composição corporal, sensibilidade à insulina, tolerância à glicose, estresse oxidativo, inflamação, entre outros (ROBERTS E BARNARD, 2004).

Existem recentes e fortes evidências de que a prática regular de atividade física não apenas diminui o risco de mortalidade entre adultos e idosos como também reduz o risco de desenvolver doença coronariana, derrame, hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes, síndrome metabólica, câncer de cólon e de mama. Além disso, previne o ganho de peso, contribui com a sua perda, melhora o condicionamento cardiorrespiratório e muscular, atua na prevenção de quedas, reduz a depressão e melhora função cognitiva (ROBERTS E BARNARD, 2004; POWERS E HOWLEY, 2005; NAHAS, 2006; GUEDES et al 2002; DUMITH, 2007).

Segundo Powers e Howley (2005), nos indivíduos previamente sedentários, pequenas alterações da atividade física acarretam grandes benefícios à saúde somente com um risco mínimo.

1.1.8.2. TABAGISMO

O fumo é composto por substâncias prejudiciais que causam dependência. Evidências científicas têm mostrado, conclusivamente, que toda forma de tabaco causa problemas de saúde durante toda vida, resultando em morte ou deficiência. (World Health Organization - WHO, The Tobacco Atlas, 2002).

Uma das principais causas de mortes prematuras e incapacidades, o tabagismo representa um problema de saúde pública, não somente nos países desenvolvidos como também em países em desenvolvimento, como o Brasil. O tabaco, em todas as suas formas, aumenta o risco de mortes prematuras e limitações físicas por doença coronariana, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, bronquite, enfisema e câncer. Entre os tipos de câncer relacionados ao uso do tabaco incluem-se os de pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, fígado, pâncreas, bexiga, rim e colo de útero (WHO, 2004).

De acordo com a WHO (2002), o fumo é responsável por 90% de todas as mortes por câncer de pulmão, por 75% de bronquite crônica e enfisemas e 25% dos casos de doenças isquêmicas do coração.

Não havendo uma mudança de curso da exposição mundial ao tabagismo, a OMS estima que o número de fumantes passará do ano 2000 a 2030 de 1,2 bilhões para 1,6 bilhões e que o número de mortes anuais atribuíveis ao tabagismo aumentará de 4,9 para 10 milhões, sendo que 70% ocorrerão nos países menos desenvolvidos. Atualmente, o tabaco é um dos principais responsáveis pela carga de doenças no mundo, causando cerca de uma em cada oito mortes. Um em cada três adolescentes fumantes morrerá prematuramente devido ao tabagismo (WHO, 1999).

Quadro 1 – Resumo de estudos publicados sobre saúde de professores

Título Autor e ano	Amostra	Objetivo	Principais queixas	Principais conclusões
Educação: carinho e trabalho Codo ,1999	Abrangeu 1.440 escolas e 30.000 professores de 1º e 2º graus, em todo país.	Investigar a saúde mental dos professores de primeiro e segundo graus em todo o país	Elevado nível de estresse baixa auto-estima e ausência de resultados	26% da amostra apresentavam exaustão emocional
Condições de trabalho e saúde dos prof. da rede particular de ensino Delcor, 2004	250 professores de dez escolas particular de Vitória da conquista, Bahia, Brasil	Descrever as condições de trabalho e saúde dos professores (pré-escola até ensino médio)	Relacionadas à postura corporal, à saúde mental e a queixas relacionadas à voz.	Evidenciou desgaste psicológico do educador.
Doenças Ocupacionais em professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT). Porto et al, 2004	Professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT) de Salvador/Bahia, num total de 235 professores	Identificar as doenças ocupacionais diagnosticadas mais freqüentes nos atendimentos realizados a professores	Movimentos repetitivos, exposição ao pó de giz, uso excessivo da voz e postura inadequada.	Doenças do aparelho respiratório Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho (LER/DORT) maior frequência.
O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde Gasparini et al, 2005	16.556 atendimentos de servidores da educação, no período de maio de 2001 a abril de 2002. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte	Identificar o perfil dos afastamentos do trabalho por motivos de saúde	Transtornos psíquicos (15%) dos afastamentos, doenças do aparelho respiratório (12%), doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (11%).	84% dos afastamentos foram de professores. Os professores têm mais risco de sofrimento psíquico e a prevalência de transtornos psíquicos menores é maior entre eles, quando comparados a outros grupos.

Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental Carvalho e Alexandre,2006	212 Professores do Ensino Fundamental de uma cidade do interior do Estado de São Paulo (São João da Boa Vista)	Identificar a ocorrência de sintomas osteomusculares	Regiões mais afetadas foram a coluna lombar, a torácica, a cervical, os ombros e os punhos e mãos	Sintomas osteomusculares representam um problema para esta categoria profissional
Qualidade de vida e saúde vocal de professores Penteado et al., 2007	128 professores do ensino médio de quatro escolas estaduais de Rio Claro, SP, em 2002.	Avaliar aspectos associados à qualidade de vida de professores e buscar relações com questões de saúde vocal. utilizou (WHOQOL/breve)	Relacionados à saúde vocal	Problemas de saúde podem ter implicações na voz e saúde vocal docente
Contribuições da saúde do trabalhador à educação infantil: o sofrimento mental de educadoras de uma creche paulistana. Paparelli et al., 2007	Auxiliares de desenvolvimento infantil de creches conveniadas à Prefeitura Municipal de São Paulo que recorrem ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e ao Sindicato da categoria.	Contribuir com as trabalhadoras de uma das creches conveniadas na investigação das causas do sofrimento mental.	Dores na coluna, nas articulações, nos membros superiores, nos inferiores e na cabeça (LER/DORT), além de acometimento freqüente de viroses, dores de garganta, rouquidão e perda da voz.	Presença de intenso sofrimento psíquico relacionado ao trabalho e de vivências de humilhação.
Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos Araújo e Carvalho, 2009.	Oito estudos epidemiológicos desenvolvidos no estado da Bahia, em docentes, de 1996 a 2007.	Analisar as condições de saúde e trabalho de professores da educação infantil ao nível superior.	Problemas vocais, problemas osteomusculares, e saúde mental.	Prevalência dos problemas de saúde identificados associou-se à demanda psicológica, maior tempo de trabalho como professor, elevada carga horária semanal, múltiplos empregos, ritmo de trabalho, ambiente em condições inadequadas.
Prevalência de dor musculoesquelética em professores Cardoso et al,2009	4.496 professores do ensino fundamental da rede municipal de Salvador, Bahia, Brasil.	Descrever a prevalência de dor musculoesquelética segundo variáveis sociodemográficas e ocupacionais	Elevadas prevalências de dor musculoesquelética em membros superiores, inferiores e dorso.	As prevalências de dor musculoesquelética em membros inferiores (41,1%), membros superiores (23,7%) e dorso (41,1%)

2. JUSTIFICATIVA

A relevância do papel desempenhado pelos professores da educação básica, na formação dos indivíduos e em sua efetiva transformação em cidadãos, é inegável. A Educação Infantil, como primeira etapa da educação básica, assume cada vez mais um lugar de destaque dentro da discussão da educação brasileira.

O ato de ensinar significa também cuidar das pessoas, e, cuidar envolve conhecimentos, ideias, valores, atitudes e, essencialmente, afeto. A falta de reconhecimento pelo esforço realizado leva ao desânimo. Com as emoções em desordem, [os professores] sentem-se mutilados. Sofrimento e dor se alternam, se mesclam e revertem. E os professores resistem, negando frequentemente o seu sofrimento como estratégia de resistência. É nesse “terreno minado” que a doença vai sendo tecida nos marcos do conflito razão-emoção, dominação-sujeição, discriminações desqualificações, necessidade do trabalho-exigência do trabalho. E o cotidiano vai sendo marcado por uma jornada de insatisfações, exigências e desafetos. E o trabalho torna-se, nessas condições, em fonte de sofrimento e de doença (BARRETO, 2004, p.3).

São grandes as atribuições impostas ao trabalho do professor, segundo dados de estudos recentes os professores, além das classes, devem fazer trabalhos administrativos, planejar, reciclar-se, investigar, orientar alunos e atender as visitas de pais. Também devem organizar atividades extraescolares, participar de reuniões de coordenação, seminários, conselhos de classe, efetuar processos de recuperação, preenchimento de relatórios bimestrais e individuais relativos às dificuldades de aprendizagem de alunos e, muitas vezes, cuidar do patrimônio, material, recreios e locais de refeições (Mendes, 2006).

Esta intensificação do fazer docente lhe ocasiona conflitos, pois ao ter que arcar com essa sobrecarga, vê reduzido seu tempo disponível para estudos individuais ou em grupo, participação de cursos ou outros recursos que possam contribuir para a sua qualificação e favorecer seu desenvolvimento e sua realização profissional (ESTEVE, 1999).

O trabalho docente tem sido relacionado a um cenário de insatisfação e mal estar entre os docentes (CODO, 1999; OLIVEIRA, 2004; e ESTEVES, 1999). Uma

pesquisa realizada por Gomes (2002), a qual teve como universo as/os professoras/es do ensino médio de uma escola estadual da cidade do Rio de Janeiro, encontrou diversos fatores de sobrecarga (assim denominado pelos trabalhadores), entre os quais se destacam:

- O tempo gasto com o preenchimento de relatórios, o aumento de horas de aula dos/as professores/as e conseqüentemente a falta de intervalo entre as aulas;
- As adaptações aos projetos políticos pedagógicos e as mudanças repentinas dos mesmos, que configura a diferença entre trabalho prescrito e trabalho real;
- O problema da distância que o profissional precisa percorrer até o trabalho o que evidencia-se na irritação que chega à escola e que é transmitida aos colegas, refletindo também na diminuição dos intervalos entre o emprego de uma escola e outra culminando num padrão de alimentação que deve ser rápido e prático, o que implica em deficiências nutricionais;
- O ambiente em que está inserida a escola, que muitas vezes apresenta-se como área de risco, onde os professores são agredidos por pais de alunos: há casos de tiros dentro da escola e de alunos assassinados pelo tráfico de drogas no horário de aula, provocando nessas escolas uma alta rotatividade das/os professoras/es;
- O alto índice de alcoolismo entre os trabalhadores de educação e as dificuldades de acompanhar a rapidez das inovações tecnológicas, como o computador, temendo até mesmo a substituição do professor por esta tecnologia.

Um dos poucos trabalhos, sobre educação infantil, encontrados na literatura é o de Paschoal e Machado (2009) onde analisam a trajetória histórica das instituições de atendimento à criança, os resultados da pesquisa apontam que, se muitos foram os avanços previstos na legislação, inversamente, muitos retrocessos acompanham a trajetória histórica dessas instituições, já que, do ponto de vista prático, o trabalho realizado no interior de muitas delas se restringe mais aos cuidados físicos relacionados à higienização e à alimentação do que propriamente um trabalho voltado aos aspectos educativos. A alta rotatividade no emprego, a falta de opção em relação a outros serviços, a baixa assiduidade e as características

individuais de personalidade de cada profissional também interferem nesse processo.

Para os docentes da Educação Infantil, em especial os professores da pré-escola, as pesquisas científicas sobre saúde e condições e/ou cargas de trabalho existentes são ainda relativamente escassas.

Considerando que na pré-escola existem peculiaridades diferentes das encontradas em outros níveis de ensino, se faz necessário mais estudos sobre o trabalho desempenhado por estes professores. Portanto, o conhecimento das condições de trabalho e suas repercussões na saúde de professores e professoras de pré-escola são de grande importância no sentido de sanar as carências de estudos existentes para esta população específica, além disso, fornecer informações que possam ser úteis e que auxiliem os órgãos promotores de políticas públicas a criarem medidas que contemplem melhorias, tanto no ambiente de trabalho como para a saúde desta população, colaborando assim para a melhoria tão necessária da qualidade do nosso ensino.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Investigar as condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino, da zona urbana da cidade de Pelotas/RS.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar o perfil socioeconômico (escolaridade, nível econômico, situação conjugal) e demográfico (sexo, idade, cor da pele) dos professores pré-escolares;
- Verificar o hábito de tabagismo;
- Determinar o nível de atividade física;

- Verificar a prevalência de problemas psiquiátricos menores;
- Identificar a presença de problemas musculoesqueléticos;
- Verificar o grau de satisfação no trabalho dos professores;
- Verificar a auto - percepção de saúde;
- Identificar problemas relacionados à voz;
- Identificar as condições de trabalho: JORNADA DE TRABALHO (horas aula semanal), TURNOS DE TRABALHO, Nº DE ALUNOS POR TURMA, PAUSAS DURANTE O PERÍODO DE TRABALHO, MOBILIÁRIO INADEQUADO, ILUMINAÇÃO INSUFICIENTE, POSIÇÕES INCÔMODAS, MOVIMENTOS REPETITIVOS, LEVANTAR E MOVER OBJETOS PESADOS, RUÍDO INTERNOS E EXTERNOS EM SALA DE AULA, EXPOSIÇÃO AO PÓ DE GIZ;
- Verificar a prevalência de sobrepeso/obesidade entre os professores de pré-escola.

4. HIPÓTESES

Os professores de pré-escola:

- Mais de 50% apresentará ensino médio completo;
- Estarão no nível econômico C;
- Mais da metade serão casados ou vivem com companheiro;
- Mais de 95% serão do sexo feminino;
- Mais de 80% apresentarão cor da pele branca;
- Menos da metade fumará atualmente;
- Em torno de 50% será classificado como insuficientemente ativo;
- Mais da metade dos professores apresentará positividade para problemas psiquiátricos menores;
 - Em torno de 30% apresentará dor ou desconforto em alguma região da coluna vertebral;
 - A maioria dos professores apresentará baixa satisfação com o trabalho que realiza;

- Os professores, na sua grande maioria, relatarão que trabalham como professor de pré-escola de 15 e 20 anos (antiguidade);
- A prevalência de sobrepeso/obesidade será próxima de 30%;
- Em geral os professores encontrar-se-ão com a qualidade vocal ruim;
- A maioria descreverá:
 - grande número de alunos por turma,
 - carga horária elevada (acima de 8 horas/dia),
 - trabalhar em posições incômodas (toda jornada em pé ou agachado),
 - realizar movimentos repetitivos,
 - iluminação insuficiente,
 - mobiliário inadequado,
 - pausas insuficientes durante a jornada de trabalho para recuperar o cansaço,
 - elevada exposição ao pó de giz,
 - ruídos ou barulhos constantes,
 - levantar e mover objetos pesados
 - fazer seu deslocamento para o serviço por meio de transporte público.

5. METODOLOGIA

5.1. Delineamento do estudo

Para verificar as condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da zona urbana da cidade de Pelotas, será realizado um estudo descritivo de corte transversal que estudará todos os profissionais de educação infantil (pré-escolares) das escolas públicas do município. Estudos transversais caracterizam-se por ser relativamente baratos e pela possibilidade de realização em tempo relativamente curto, aumentando a eficiência do estudo. Contudo, em muitas situações, dificultam o estabelecimento do fator de determinação devido à exposição e o desfecho serem coletados em um mesmo momento (ROTHMAN, 1986).

5.2. População e Amostra

5.2.1. População

A população será formada por professores da Educação Infantil - pré-escola (crianças com idade de 3 a 5 anos) que atuam em escolas municipais e estaduais da zona urbana da cidade de Pelotas/RS. Todos os professores que atuam nessas escolas farão parte do estudo.

Quadro 2 - Levantamento sobre o nº de escolas e nº de turmas com pré-escola, março de 2010

	Estaduais	Munic.	Total
Nº de Escolas	53	90	143
Nº total de escolas que oferecem pré-escola	5	57	62
Nº total de professores Pré-escolares	7	109	116

Fonte:

Departamento Pedagógico da Secretaria Municipal de Educação (SME), 5ª Coordenadoria Regional de Educação, Conselho Municipal de Educação (CME- Pelotas)

5.3. Critério de exclusão

Não serão incluídos no estudo os professores pré-escolares que atuam em escolas da zona rural do município e professores de escolas particulares da Pelotas - RS.

O presente projeto não prevê cálculo de tamanho de amostra, visto que serão entrevistados todos os professores pré-escolares que atuam em escolas públicas da zona urbana da cidade de Pelotas.

5.4. Instrumentos

A coleta de dados será realizada através de questionários pré-testados e codificados. O questionário geral incluirá informações sobre variáveis socioeconômicas, demográficas, de saúde e condições de trabalho.

O instrumento utilizado para medir a prática de atividade física será o International Physical Activity Questionnaire (Questionário Internacional de Atividades Físicas) - IPAQ – versão longa, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), composto de 27 perguntas que medem a prática de atividade física em quatro domínios: no trabalho, no deslocamento, nas atividades domésticas e no lazer (Organização Mundial da Saúde, 1998).

Os transtornos psiquiátricos menores ou doenças psíquicas menores serão identificados por meio do *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20). O SRQ é recomendado pela Organização Mundial de Saúde para identificar doenças psíquicas comuns, testado e validado por Harding et al (1980) e validado no Brasil por Mari & Willians (1986).

Para investigar as questões relativas aos sintomas Musculoesqueléticos foram elaboradas perguntas a partir do Questionário Nórdico (Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire). Esse instrumento foi adaptado culturalmente para a língua portuguesa por Barros e Alexandre em 2003. Ao questionário será adicionada uma figura que orientará o entrevistado na localização do local da dor (Anexo) (Kuorinka et al., 1987).

O nível socioeconômico será definido a partir do "Critério de Classificação Econômica Brasil" que estima o poder de compra das pessoas e famílias urbanas (ABEP, 1996).

O índice de massa corporal (IMC) dos indivíduos será calculado pelo peso (Kg) referido, dividido pela altura (cm) referida elevada ao quadrado (OMS, 1995).

As questões referentes às condições de trabalho dos professores serão baseadas em questões de diferentes questionários utilizados em estudos de avaliação desse tema em trabalhadores da educação, além disso, se fará uso de uma técnica chamada Grupo focal (GF) conduzido com professoras de Educação Infantil para auxiliar na elaboração das questões referentes às cargas de trabalho.

As questões serão pré-testadas em professores de escolas públicas e particulares de pré-escolas de um município vizinho a Pelotas.

Questões relacionadas aos problemas de Voz serão mensuradas pelo Protocolo de Qualidade de Vida e Voz (QVV) (Behlau et al. 2009), versão brasileira do Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) (Hogikyan & Sethuraman, 1999).

O Protocolo de Qualidade de Vida e Voz (QVV) se trata de um questionário internacional validado e padronizado, abarcando dois domínios: sócio-emocional (SE) e físico (F). As professoras serão agrupadas em quartis segundo o escore final dos domínios do QVV, sendo o menor quartil (P25) definido como ponto de corte para uma pior percepção da QVV.

Hábitos de fumar serão investigados por questões baseadas no instrumento proposto pelo CEBID – centro Brasileiro Sobre Drogas Psicotrópicas.

O instrumento completo é apresentado no anexo 1.

5.5. Seleção e treinamento das entrevistadoras

Serão selecionadas, através de entrevista estruturada, alunas do quarto semestre, do curso de Educação Física da ESEF/UFPEL, para auxiliarem a pesquisadora na tarefa de coleta de dados.

A classificação das candidatas será feita através de entrevista e do desempenho da candidata durante o treinamento de 20 horas. O desempenho das candidatas será avaliado através do interesse, capacidade, desenvoltura para a tarefa de entrevistar, desempenho durante a técnica de dramatização da entrevista.

Para solucionar as dificuldades relativas ao trabalho de campo, será realizado um criterioso treinamento dos entrevistadores, que viabilizará a padronização e qualificação da coleta de dados. O treinamento será baseado na técnica de dramatização da entrevista, constando de três fases:

Leitura do Questionário e Manual de Instruções: as entrevistadoras em treinamento terão o primeiro contato com o instrumento de coleta de dados. Realizarão uma leitura em voz alta do questionário, uma entrevistadora em treinamento fará a entrevista e a outra responderá as perguntas de acordo com a

sua realidade. A mestranda, coordenadora do trabalho de campo, coordenará a atividade esclarecendo as dúvidas.

Dramatização da entrevista: objetiva reproduzir e solucionar problemas que possam comprometer a confiabilidade dos dados coletados. Nesta fase, as entrevistadoras ocuparão o papel de entrevistadora e de pessoa a ser entrevistada. A entrevistada responderá as questões, apresentando as mais diversas situações que poderão ocorrer no trabalho de campo, simulando uma entrevista.

Entrevistas acompanhadas: será observado o desempenho da entrevistadora na realização do trabalho de campo. A mestranda observará à forma que a entrevistadora abordará as professoras selecionadas para o estudo, avaliará todos os aspectos necessários a realização da entrevista e preenchimento do questionário, corrigindo e esclarecendo dúvidas.

5.6. Estudo Piloto

O estudo piloto será realizado para testar as perguntas do instrumento de pesquisa, a aplicação será em uma amostra por conveniência (professores de escolas públicas e particulares de uma cidade vizinha à Pelotas). Consistirá de testagem final do questionário, manual e organização do trabalho de campo, além do treinamento final e de codificação para as entrevistadoras.

5.7. Logística

Após a aprovação da pesquisa no Comitê de Ética da UFPel será realizado um mapeamento sobre o número de escolas que oferecem a Educação Infantil (especialmente a pré-escola) na cidade de Pelotas. Esse mapeamento será a partir de dados coletados no Departamento Pedagógico da Secretaria Municipal de Educação (SME) e na 5ª Coordenadoria Regional de Educação.

Posteriormente, será realizado um levantamento junto às 143 escolas (90 municipais e 53 estaduais) da cidade de Pelotas/RS, para encontrar o número exato

de turmas e de professores que trabalham nas mesmas com crianças na idade entre 3 e 5 anos, a solicitação do nome dos profissionais será necessária para evitar que professores que atuam em mais de uma escola sejam computados duas ou mais vezes. Será encaminhado aos secretários das respectivas instituições de ensino um pedido de autorização para a realização da pesquisa e acesso às escolas.

Concluída esta etapa, serão efetuadas visitas prévias para contatos com a direção das escolas, a fim de obter permissão para a realização da pesquisa. Após a permissão, será marcado o encontro com a professora de pré-escola, para a realização da entrevista, por entrevistadoras treinadas.

O questionário será respondido pela professora neste encontro ou poderá ser marcado um novo encontro (estipular uma data) para a aplicação do instrumento. A participação na pesquisa será voluntária e o aceite será confirmado via assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido entregue pelas entrevistadoras anteriormente as entrevistas.

5.8. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Para estruturação do banco de dados será utilizado programa Epi Info 6.0. A análise dos dados será realizada através da utilização dos pacotes estatísticos STATA 10.0.

5.9. Controle de qualidade

A qualidade dos dados será assegurada por um conjunto de medidas, adotadas previamente ao trabalho de campo e durante a realização do mesmo. No início, através da realização de um Grupo Focal para auxiliar na construção do instrumento de pesquisa e dos cuidados na seleção e treinamento das entrevistadoras. Será, também, elaborado um Manual de Instrução para auxiliar as entrevistadoras durante todo o processo de trabalho de campo.

O desempenho das entrevistadoras na realização do trabalho de campo será avaliado através de entrevistas acompanhadas, onde a mestranda observará a forma que a entrevistadora selecionada abordará as professoras, avaliará todos os aspectos necessários a realização da entrevista e preenchimento do questionário, corrigindo e esclarecendo dúvidas.

Além desse procedimento será adotado um controle de qualidade que visa padronizar a forma de coleta dos dados, detectar interpretações incorretas e omissão de perguntas ou de entrevistas, garantindo a confiabilidade do estudo. Ocorrerá nas seguintes etapas:

a. Revisão Pós-entrevista: visando evitar o esquecimento de alguma pergunta, o entrevistador revisará o questionário logo após a sua aplicação, ainda próximo à escola do entrevistado.

b. Revisão Imediata: com o intuito de solucionar possíveis problemas na coleta de dados, o pesquisador responsável analisará detalhadamente com o entrevistador os questionários que este aplicou durante a semana. Essa revisão acontecerá na semana da realização da entrevista, para não prejudicar a qualidade das informações, principalmente no que se refere ao recordatório relativo ao tempo.

c. Re-entrevista: pretende solucionar problemas de má interpretação das perguntas e a veracidade dos dados coletados. As re-entrevistas serão feitas pela mestranda que aplicará em 10% das professoras previamente entrevistadas, uma versão resumida do questionário incluindo algumas questões essenciais do instrumento.

5.10. Aspectos éticos

Este projeto será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas.

A coleta de dados será efetuada após esclarecimento sobre o propósito da pesquisa e consentimento por escrito dos entrevistados. O sigilo das informações e o direito de recusa serão garantidos aos entrevistados.

7. ORÇAMENTO

Descrição	Valor total R\$
Custeio:	
Material de consumo: material de escritório, softwares, etc.	1.000,00
Passagens locais	3.000,00
Serviços de terceiros (pessoa física): entrevistadores; editoração De formulários, manuais e relatórios; material para apresentação Dos resultados do estudo; assessoria em informática, secretaria e Outros técnicos	2.000,00
Serviços de terceiros (pessoa jurídica): assistência técnica para Equipamentos, fotocópias	1.000,00
Outros serviços e encargos: comunicação (telefone, correio, fax)	800,00
Total do custeio	7.800,00
Pesquisa bibliográfica eletrônica, livros e revistas	200,00
Total do projeto	8.000,00

8. REFERÊNCIAS

ABEP, Critério de classificação econômica Brasil. Associação Brasileira de empresas de pesquisa, 1996.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Manual do ACSM para teste de esforço e Prescrição de exercício**. 5 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Position Stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults**. Med. Sci. Sports Exerc. 30: 975–991, 1998.

ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT. Informativo nº 5; 1998.

ANJOS, L. A. Obesidade nas sociedades contemporâneas: o papel da dieta e da inatividade física. In: **Anais do 3º Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2001. p. 33-4.

ARAÚJO, T. M.; Reis, E.; KAVALKIEVCZ, C. ; DELCOR, N. S. ; PARANHOS, I. ; SILVANY NETO, A.; CARVALHO, F. M.; PORTO, L.; WERNICK, R. Saúde e trabalho docente: dando visibilidade aos processos de desgaste e adoecimento docente a partir da construção de uma rede de produção coletiva. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, MG, V. 37, p. 183-212, jul. 2003.

ARAÚJO, T. M.; SENA, I. P.; VIANA, M. A.; ARAÚJO, E. M. Mal-estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição de ensino superior. **Revista baiana de saúde pública**; v. 29, n. 1, p. 06-21, 2005.

ARAÚJO, T. M.; CARVALHO F. M. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. **Educ. Soc., Campinas**, vol 30, n. 107, p. 427-449, maio/ago. 2009.

ASSUNÇÃO, A. ÁVILA. **Saúde e mal-estar do (a) trabalhador (a) docente** FaE/UFMG. In: VII SEMINÁRIO REDESTRADO – NUEVAS REGULACIONES EN AMÉRICA LATINA BUENOS AIRES, 3, 4 Y 5 DE JULIO DE 2008.

ASSUNÇÃO, A. A.; MEDEIROS A. M.; BRAGA M. L. F.; BARRETO S. M. **A prevalência de disfonia entre os professores em readaptação funcional definitiva da rede municipal de ensino de Belo Horizonte**. In: II Simpósio sobre Trabalho e Educação; 2004; UFMG. Belo Horizonte: Anais. 2004.

AZEVEDO, L.L.; VIANELLO L.; OLIVEIRA, H.G.P.; OLIVEIRA, I.A.; OLIVEIRA, B.F.V.; SILVA, C.M. Queixas vocais e grau de disfonia em professoras do ensino fundamental. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**. 2009; 14(2): 192-6

BARRETO, Â. M. R. F. Situação atual da educação infantil no Brasil. In: MEC/SEF/COEDI **Subsídios para o credenciamento e funcionamento de instituições de educação infantil**. V. 2. Brasília: MEC/SEF/COEDI, 1998.

BARRETO, M. **“Os educadores estão doentes. Quem são os responsáveis?”**
In: Informativo do Sindicato Municipal dos Profissionais de Ensino da Rede Oficial do Recife. Recife: SIMPERE, novembro de 2004.

BARROS, E.N.C.; ALEXANDRE, N.M.C. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. **Int Nurs** Ver 2003; 50 (2): 101-08.

BAUER, J.; UNTERBRINK, T.; HACK, A.; PFEIFER, R.; BUHL-GRIEBHABER, V.; MÜLLER, U.; WESCHE, H. Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers. **Int Arch Occup Environ Health**, 80:442–449, 2007.

BARROS, M. E. B. **Articulações saúde-trabalho no campo da educação: os efeitos das transformações contemporâneas do trabalho docente**. Projeto de pesquisa de pós-doutorado. Rio de Janeiro, FIOCRUZ. 2000

BEHLAU M, OLIVEIRA G, SANTOS LMA, RICARTE A. Validation in Brazil of self-assessment protocols for dysphonia impact (original title: Validação no Brasil de protocolos de auto-avaliação do impacto de uma disfonia). *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2009 out-dez;21(4):326-32.

BRAND, R. M. W. **O MAL- ESTAR E OS RISCOS DA PROFISSÃO DOCENTE**. 2008. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agita Brasil**: guia para agentes multiplicadores. [S.l: s.n.], 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2007*. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2007.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. P. 27894.

BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho - CLT - DL-005.452-1943** - Seção XII dos Professores, atualizado até a Lei n.º 9.756, de 17 de dezembro de 1998. 25.ed. atual. e aum. São Paulo: Saraiva, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. **Projeto de Lei nº 144/2005**, aprovado pelo Senado em 25 de janeiro de 2006.

BOTH, JORGE; NASCIMENTO, JUAREZ VIEIRA DO; BORGATTO, ADRIANO FERRETI. Estilo de Vida dos Professores de Educação Física ao Longo da Carreira Docente no Estado de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, v. 12, n. 3, p.54-64, 2007.

CARDOSO, J.P.; RIBEIRO, I.Q.B.; ARAÚJO, T.M.; CARVALHO, F.M.; REIS, E.J.F.B. Prevalência de dor musculoesquelética em professores **Rev Bras Epidemiol**, 12(4): 604-14, 2009.

CARVALHO A. J. F. P, ALEXANDRE N. M C. SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL. **Rev. bras. fisioter.** V. 10, n. 1, p.35-41, 2006.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Improving nutrition and increasing physical activity.** Disponível em: <www.cdc.gov/nccdphp/bb_nutrition/>. Acesso em: maio de 2009.

CODO, W. **Educação: carinho e trabalho**, 3ª Ed. Petrópolis: Vozes; CNTE, 1999.

CODO, W. (Coord.). **Educação: carinho e trabalho: *burnout*, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação.** RJ: Vozes: UNB, 2000.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO- (CNT) disponível no endereço eletrônico: www.cnte.org.br; último acesso em 18 de novembro de 2009.

COSTA, J. S. D.; SILVEIRA, M. F.; GAZALLE, F. K. et al. Heavy alcohol consumption and associated factors: a population-based study. **Rev. Saúde Pública**, v.38, n2, p.284-291, 2004.

COSTA, Juvenal S Dias da et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, Apr. 2004.

DELCOR, N., S. **Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da conquista.** 2003. 130 f. Dissertação (Mestrado em Medicina, área de concentração em Epidemiologia Clínica). Departamento de

Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

DELCOR, N., S. et al. **Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da conquista, Bahia, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.1, p. 187-196, jan.-fev. 2004.

DIAS, C. A. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. Informação & Sociedade: estudos, João Pessoa, v. 10, n. 2, 2000.

DUMITH, S. 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.

ESTEVE, J. M. ***O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores.*** São Paulo: EDUSC (1999)

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A.; O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, maio/ago. 2005.

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

GOMES, L.; BRITO, J. **Desafios e possibilidades ao trabalho docente e à sua relação com a saúde.** Estudos e Pesquisa em psicologia, UERJ, RJ. ano 6,N.1, 1º Semestre de 2006.

GOMES, Luciana. **Trabalho multifacetado de professores/as: a saúde entre limites** Dissertação (Mestrado em Trab Ciências na área de Saúde Pública) Fundação Oswaldo Cruz FIOCRUZ Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP Centro de Estudos de Saúde do trabalhador e Ecologia Humana - CESTEHE Rio de Janeiro, 2002.

GRILLO, M. H. M. M. The impact of a vocal improvement course in a speech language and hearing science prevention context. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri (SP), v. 16, n. 2, p. 159-168, maio-ago. 2004.

GUEDES, D. P.; GRONDIN, L. M. V. Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle do peso corporal. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 24, n. 1, p. 23-45, 2002.

HALLAL, P.C.; VICTORIA, C.G.; WELLS, J.C.K.; *et al.* Physical Inactivity: prevalence and associated variables in brazilian adults. **Medicine in Science and Sports in Exercise**, v.35, n.11, p.1894-1900, 2003.

HASKELL, W. L.; MIN LEE, I.; Pate, R. R.; POWELL, K. E.; BLAIR, S. N.; FRANKLIN, B. A.; MACERA, C. A.; HEATH, G. W.; THOMPSON, P. D. and BAUMAN A. **Physical Activity and Public Health. Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association.** *Circulation* published online Aug 1, 2007; **Journal of the American Heart Association**, 2007.

HOGIKYAN, N.D. & SETHURAMAN, G. Validation of an instrument to measure voicerelated quality of life (V-RQOL). *Journal of Voice*, Dec; 13 (4). P.557-569. 1999.

Joint WHO/FAO Expert Consultation **ON Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases.** Geneva, Switzerland, 2002.

KRAMER, S. **Com a pré-escola nas mãos.** São Paulo: Àtica, 1999.

KRAMER, S.; NUNES, M. F. GESTÃO PÚBLICA, FORMAÇÃO E IDENTIDADE DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 131, maio/ago. 2007

KUORINKA, I.; JOHNSSON, B.; VITERBERG, H. Standardized Nordic Questionnaires for the Analysis of Musculoskeletal Symptoms. *Applied Ergonomics*; 18(3):233-237. 1987.

LIPP, M. N. **O estresse do professor**. Campinas: Papyrus, 2002.

LEITE M. P. SOUZA, A. N. Condições do Trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica no Brasil. Departamento de Ciências Sociais na Educação Faculdade de Educação Universidade Estadual de Campinas. **Estado da Arte** 2007.

MACKAY, J.; ERIKSEN, M. *The Tobacco Atlas* © World Health Organization 2002. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241562099.pdf> Visitado agosto de 2009.

MADUREIRA, A.S.; MADUREIRA, J.M. Prescrição do exercício físico e combate ao estresse. **Caderno de Educação Física: Estudos e Reflexões**, Marechal Cândido Rondon, v.1, n.2, p.67-85, 2000.

MARI J, WILLIAMS P. A Validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the city of São Paulo. *British Journal of Psychiatry* 1986;148:23-26.

MENDES, M. L. M. **Condições de Trabalho e Saúde Docente VI Seminário da Redestrado - Regulação Educacional e Trabalho Docente** 06 e 07 de novembro de 2006 – UERJ - Rio de Janeiro-RJ

MENDONCA, C. P.; ANJOS, L. A. dos. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, June 2004.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. **O déficit de professores no país**. Disponível em: portaldoprofessor.inep.gov.br/estatisticas.jsp.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira, Inep/MEC.2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Org.). **LER / DORT - Protocolo de Investigação, Diagnóstico, Tratamento e Prevenção**. Secretaria de Políticas de Saúde, 2002. Disponível em: <<http://www.saudeemmovimento.com.br>>. Acesso em: 10 novembro 2009.

MOREIRA, A. M. R.; MENDES R. Fatores de risco dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Rev Enferm UERJ**, 13(1): 19-26. 2005.

NAHAS, M. V., **Atividade Física Saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4^o ed. Londrina, Midiograf, 2006.

NUNES, M. **Processo de Trabalho e Doenças Ocupacionais**. Projeto de Extensão - Dept^o de Didática da Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP de Marília, 2005.

OLIVEIRA, D.A. A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 25, n. 89, p. 1127-1144, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Direcção-Geral da Saúde, Saúde mental: nova concepção, nova esperança 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estratégia Global para a alimentação Saudável, Atividade Física e saúde**, sessão plenária de 22 de Maio de 2004.

PASCHOAL, J. D.; MACHADO, M. C. G. A história da educação infantil no brasil: avanços, retrocessos e desafios dessa modalidade educacional Uem **revista histedbr On-line**, Campinas, n.33, p.78-95, mar.2009 - ISSN: 1676-2584

PAPARELLI, R.; JOSÉ, T. A.; SILVA, L. G.; VERÍSSIMO, T. C. Contribuições da saúde do trabalhador à educação infantil: o sofrimento mental de educadoras de uma creche paulistana. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. Vol. 10 n. 2, pp. 1-1, 2007.

PENTEADO, R. Z.; BICUDO-PEREIRA, I. M. T. Avaliação do impacto da voz na qualidade de vida de professores. **Rev. Soc. Bras. de Fonoaudiologia**, São Paulo, ano 8 n. 2, p. 19-28, dez. 2003.

PENTEADO, R. Z. ; PEREIRA, I. M.T.B. - Qualidade de vida e saúde vocal de professores **Rev Saúde Pública** 2007; 41(2): 236-43.

PENTEADO, R. Z.; ROSSI, D. Vivência de voz e percepções de professores sobre saúde vocal e trabalho. **Saúde em Revista.** , v.8 (18), p.39 - 47, 2006.

PORTO, L.A.; REIS, I.C.; ANDRADE, J.M.; NASCIMENTO, C.R.; CARVALHO, F.M. Doenças Ocupacionais em professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT). **Rev. Baiana de Saúde Pública.** V.28 n.1, p.33-49 jan./jun.2004.

POWERS, SCOTT K. ; HOWLEY, EDWARD T. **Fisiologia do Exercício: Teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho** 5º ed. Barueri: Manole, 2005.

REIS, E. F. B.; ARAÚJO, T. M.; CARVALHO, F. M.; BARBALHO, L.; SILVA, M. O. Docência e exaustão emocional **Educ. Soc., Campinas**, vol. 27, n. 94, p. 229-253, jan./abr.2006.

RHEM, J.; GMEL, G.; SEMPOS, C. T. et al. Alcohol-related morbidity and mortality. **Alcohol Res Health**, v.27, n.1, p.39-51, 2003.

Ribeiro, M. I. Educação Infantil: uma reflexão sobre o currículo e formação de professores(as) diálogos possíveis, julho/dezembro 2006. Disponível em www.Fsba.edu.br/dialogospossiveis

ROBERTS, C. K. E ; BARNARD, R. JAMES. Effects of exercise and died on chronic disease. **J Appl Physiol** 98: 3-30, 2004.

ROMAN, E. D.; STEYER, V. E. A criança de 0 a 6 anos e a educação infantil: um relato multifacetado. Canoas: Ed. ULBRA, 2001.

ROTHMAN, K.J..Modern Epidemiology. Boston: Little Brown Press. 1986.

ROY, N.; MERRILL, R.M.; THIBEAULT, S; PARSA, R.E.; GRAY, S.D.; SMITH, E.M. Prevalence of voice disorders in teacher and the general population. **J Speech Lang Hear Rs.** 47(2): Apr 2004, p.285-93.

SILVANY-NETO A.; ARAUJO T.M.; DUTRA F.R.D.; A.Z.I G.R.; ALVES RL; KAVALKIEVICZ C.; et al.Condições de Trabalho e Saúde dos Professores da Rede Particular de Ensino de Salvador. **Rev Baiana de Saúde Pública.** v. 24: p. 42-56. 2000.

SIQUEIRA, M. J. T.; FERREIRA, E.S. Saúde das professoras das séries iniciais: o que o gênero tem a ver com isso? **Psicol. cienc. prof.**, set. 2003, vol.23, no. 3, p.76-83. ISSN 1414-9893.

SÖDERSTEN M, GRANQVIST S, HAMMARBERG B, SZABO A. Vocal behavior and vocal loading factors for preschool teachers at work studied with binaural DAT recordings. **Journal of Voice**, Sep; 16 (3): 356-71 2002.

TARDIF, M.; LESARD, C. **O trabalho docente.** Elementos para uma teoria da docência. Petrópolis: Vozes, 2005.

UNESCO. **O Perfil dos Professores Brasileiros: O que fazem, o que pensam, o que almejam-** / Pesquisa Nacional UNESCO, - São Paulo: Moderna, 2004.

WHO European Region, **Alcohol policy in the WHO European Region: current status and the way forward, Fact sheet EURO/10/05** Copenhagen, Bucharest, 12 September 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **About global alcohol database.** Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <<http://www3.who.int/whosis/alcohol/>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World health report 2002:** reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 239p. 2002

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Building blocks for tobacco control: a handbook.** Geneva: WHO, 2004. Disponível em: <<http://www.who.int/tobacco/resources/publications/general/>>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Consultation on Tobacco and Youth – What in the World Works? In: **Final Conference Report.** Singapore: WHO, 1999.

WHO (World Health Organization), 1995. *Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry.* **Technical Report Series 854.** Geneva: WHO.

VEDOVATO, T. G.; MONTEIRO, M. I. Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. **Rev Esc Enferm USP.** 42(2): 290-297. 2008.

VIANELLO, L. **O uso da voz em sala de aula: o caso dos professores readaptados por disfonia.** 2005-2006. (Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais).

VILARTA, R.; GONÇALVES, A. Condições de vida, modo de vida e estilo de vida. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Orgs.). **Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática.** Barueri: Manole, 2004.

VIOLA, I.C.; FERREIRA, L.P.; SENE, C.D.; VILLAS BOAS, D.C.; SOUZA, S.M. A voz do professor: levantamento das publicações brasileiras. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.** 5(7):36-45. 2000

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

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

RELATÓRIO DO TRABALHO DE CAMPO

**Condições de trabalho e saúde de professores pré-
escolares da cidade de Pelotas**

Luciane Goulart

**ORIENTADOR: Prof. Dr. Marcelo Cozzensa da Silva
PELOTAS, RS
2010**

1. Introdução

Com o objetivo de descrever as condições de trabalho e saúde de professores da educação Infantil (Pré-escolares) que atuam em escolas municipais e estaduais da zona urbana da cidade de Pelotas, realizou-se um estudo descritivo de corte transversal, no período de setembro a novembro de 2010. Estiveram envolvidas nesse trabalho de campo uma mestranda e treze acadêmicas do curso de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas.

O relatório do trabalho de campo descreverá todos os passos que envolveram a realização do mesmo.

2. Confeção do questionário

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário elaborado pela mestranda, juntamente com seu orientador. O questionário possui 161 questões: socioeconômicas, demográficas, condições de trabalho e saúde (problemas musculoesqueléticos, nível de atividade física, problemas relacionados à voz e transtornos psiquiátricos menores).

Para auxiliar na construção do instrumento de pesquisa, principalmente em questões relacionadas ao ambiente e condições de trabalho, utilizou-se de uma técnica conhecida como Grupo Focal (GF). O GF foi fundamentado especialmente nos estudos e pesquisas qualitativas de Dias (2000) e Placco (2005) que o apontam como uma técnica ideal para se entender atitudes, preferências, necessidades, sentimentos e idéias dos participantes acerca de um determinado assunto.

Para realização do GF foi selecionada por sorteio uma escola da zona urbana do município de Pelotas, Instituto Estadual de Educação Assis Brasil, a qual havia maior facilidade de acesso aos professores. Inicialmente, foi feito contato com a escola com o objetivo de solicitar a permissão da direção e coordenação pedagógica responsável pela pré-escola para a realização do trabalho. Em sequência, foi marcado um horário comum a todas as professoras de pré-escola (n=4) para a aplicação da metodologia escolhida.

A proposição do grupo focal deve ser coadunada ao objetivo da pesquisa, assim, além de dever estar articulada as questões que orientam o estudo, deve-se questionar se a técnica é capaz de responder o formato das questões lançadas. Nessa perspectiva, nossa investigação pretendeu obter informações a respeito das condições de trabalho, problemas de saúde e situações mais recorrentes no dia a dia do trabalho com crianças pré-escolares para auxiliar na construção do instrumento que, posteriormente, foi aplicado a todas as professoras municipais e estaduais de pré-escola da zona urbana da cidade de Pelotas.

Anteriormente a reunião, como parte de uma etapa preparatória, foi formulado um roteiro com questões num formato não diretivo, ou seja, os itens ou perguntas de forma indireta, estimulando o debate entre as professoras.

Escolheu-se para a reunião, uma sala longe da área de circulação, garantindo assim a privacidade ao longo de uma hora e meia de realização da sessão. Por tratar-se de uma sala utilizada para a pré-escola foi possível organizar as cadeiras em círculo, o que propiciou uma interação face-a-face dos participantes.

A sessão do Grupo Focal foi conduzida pela mestranda e contou com a participação de uma professora da Escola de Educação Física da UFPel acostumada com a realização do procedimento metodológico em questão.

Conforme os depoimentos se tornavam mais espontâneos, o grupo adquiriu mais confiança e interesse nas próprias falas. Mais à vontade, as participantes compartilhavam suas experiências com a pré-escola, as dificuldades enfrentadas no dia a dia, os problemas de saúde mais freqüentes, as cargas de trabalho e vários problemas que são presentes em sala de aula.

Os dados analisados foram aqueles das anotações feitas durante a reunião e da transcrição da gravação feita em um gravador, previamente autorizado pelas participantes.

3. Manual de instruções

Foi elaborado um manual de instruções, a ser levado pelas entrevistadoras para o trabalho de campo. O manual consistia de explicações gerais sobre o papel da entrevistadora, dicas de codificação, além de explicações específicas para cada uma das 161 questões.

4. Seleção das entrevistadoras

Foram convidadas a participar do trabalho como entrevistadoras, acadêmicas do sexo feminino do quarto semestre do curso de licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas - UFPel. As candidatas com essas características e que possuíam interesse foram submetidas a uma entrevista e a um treinamento com duração de 20 horas.

Os seguintes critérios foram avaliados na entrevista: a) apresentação; b) expressão; c) comunicação; d) tempo disponível para o trabalho; e) motivação. O desempenho das candidatas foi avaliado através do interesse, capacidade,

desenvoltura para a tarefa de entrevistar, desempenho durante a técnica de dramatização da entrevista.

5. Treinamento de entrevistadores

A primeira reunião com as 13 entrevistadoras selecionadas foi realizada dia 30/08/2010, no Laboratório de Fisiologia do Exercício (LABFex) da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas com duração de um turno (4hs). O Professor orientador e a mestrandas colocaram os objetivos do projeto e os critérios utilizados para seleção das mesmas.

O treinamento teve início no dia 01/09/2010, com duração de quatro horas. Foram expostos, nesse encontro, as instruções e os procedimentos importantes sobre as etapas do trabalho de campo. Questões como apresentação da entrevistadora ao entrevistado, pontualidade nas entrevistas agendadas, tratamento educado ao entrevistado, uso de identificação e autorização para a realização da entrevista. Nesse encontro foi distribuído para as acadêmicas o material a ser utilizado nas entrevistas: pastas, manual de instrução, questionários, lápis, borrachas, apontadores, autorizações das Secretarias Municipal e Estadual de Educação, termo de consentimento livre e esclarecido, uma planilha com os nomes das escolas, endereços, telefones, número de turmas com pré-escola e vales transporte.

O treinamento realizado foi baseado na técnica de dramatização da entrevista, constando de três fases:

Leitura do Questionário e Manual de Instruções: as entrevistadoras em treinamento tiveram o primeiro contato com o instrumento de coleta de dados. Realizou-se uma leitura em voz alta do questionário e do manual de instruções.

Dramatização da entrevista: objetivou reproduzir e solucionar problemas que podiam comprometer a confiabilidade dos dados coletados. Nessa fase, as alunas em treinamento ocuparam o papel de entrevistadora e de pessoa a ser entrevistada. A entrevistada respondeu as questões, apresentando as mais diversas situações que poderiam ocorrer no trabalho de campo, simulando uma entrevista.

Entrevistas acompanhadas: foi observado o desempenho da entrevistadora na realização do trabalho de campo. Na primeira entrevista de cada entrevistadora, a mestranda observou à forma que a entrevistadora abordou as professoras selecionadas para o estudo, avaliando todos os aspectos necessários a realização da entrevista e preenchimento do questionário, corrigindo e esclarecendo dúvidas

As entrevistadoras foram orientadas a realizar a codificação em suas residências, após cada dia de trabalho. As perguntas abertas foram descritas pelas entrevistadoras e posteriormente codificadas e conferidas pela mestranda responsável. A entrega dos questionários foi feita semanalmente, no sentido de não acumular questionário em casa.

6. Estudo piloto

O estudo piloto foi realizado em uma escola da cidade do Capão do Leão com o objetivo de:

- Testar o instrumento de pesquisa
- Avaliar o entendimento das questões pelos professores;
- Monitorar o tempo utilizado para responder o questionário;
- Organização do trabalho de campo

-Treinamento final para os entrevistadores na orientação do auto-preenchimento dos questionários.

O município de Capão do Leão é localizado a poucos quilômetros da cidade de Pelotas e ha alguns anos atrás ainda fazia parte da cidade. As entrevistas do piloto não foram incluídas no estudo, assim fazendo o piloto fora da cidade preservou-se a característica censitária do estudo em Pelotas.

7. Logística do trabalho de campo

Após a aprovação da pesquisa no Comitê de Ética da ESEF/UFPeI, foram obtidas autorizações através de solicitação formal do curso de Educação Física dessa entidade à Secretaria Municipal de Educação e a 5º Coordenadoria Regional de Educação. Na coleta de dados propriamente dita, a mestranda realizava contato, inicialmente, com a diretoria ou coordenação pedagógica da escola para posterior agendamento das entrevistas. Após as entrevistas agendadas a mestranda entregava uma tabela com os nomes das escolas, endereços, data e horário para cada uma das entrevistadoras. Na data da entrevista as entrevistadoras e/ou mestranda explicavam todos os procedimentos e esclareciam dúvidas a respeito da pesquisa, entregavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para as professoras de pré-escola e a uma cópia da autorização da Secretaria Municipal ou Estadual de Ensino para coletar os dados.

As entrevistas foram realizadas na própria escola onde atuava a professora sempre individualmente em local que a professora tivesse o máximo de privacidade possível. Quando não foi possível realizar a entrevista agendada, foi re-marcado um novo dia e horário pelas entrevistadoras. Esse procedimento foi realizado sempre que necessário até a concretização da coleta.

8. Acompanhamento do trabalho de campo

Foram realizadas reuniões semanais conjuntas para discussão dos problemas que surgiam e esclarecimento de dúvidas. Nessas ocasiões, também eram recolhidos pela mestranda os questionários respondidos, verificada as codificações, distribuídos novos questionários e as novas escolas a serem visitadas. A mestranda manteve, também, contato por e-mail e telefone, sempre que necessário, com as entrevistadoras. A supervisão constante foi importante para a concretização do trabalho de campo.

9. Processamento dos dados

Todos os dados foram digitados no programa Epi Info 6. A seguir, no programa Stata.10.0 verificou-se as inconsistências das respostas. As inconsistências verificadas foram corrigidas após busca nos questionários.

10. Controle de qualidade

As re-entrevistas foram feitas pela mestranda em 10% das professoras previamente entrevistadas pelas entrevistadoras, aplicando uma versão resumida do questionário incluindo algumas questões essenciais do instrumento. As seguintes perguntas foram aplicadas:

1º - A senhora participou há cerca de "x" dias de uma pesquisa de mestrado sobre condições de trabalho e saúde de professores Pré- escolares?

2º - A senhora respondeu as perguntas enquanto a entrevistadora perguntava ou simplesmente preencheu um questionário por conta própria?

3º - A entrevistadora abordou a senhora com respeito e gentileza?

4º - A entrevistadora foi pontual?

5º - A entrevistadora explicou eventuais dúvidas?

13. Dados referentes à realização do trabalho de campo

Variáveis	Estaduais	Municipais	Total
Número de escolas	53	90	143
Escolas que oferecem Pré-escola	5	57	62
Número de professores Pré- escolares	7	109	116
Professores participantes do Grupo Focal	4	0	4
Número de professores. afastados por motivo de doença/tratamento	0	1	1
Número de Professores entrevistados	3	108	111
Perdas e Recusas	0	0	0

3. Artigo
(Dissertação de Luciane Goulart da Silva)

Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino da cidade de Pelotas/RS

Working conditions and health of the preschool teachers from the public schools in Pelotas, RS.

Luciane Goulart da Silva¹

Marcelo Cozzensa da Silva^{1,2}

¹ Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas

² Grupo de Estudos em Epidemiologia da Atividade Física (GEEAF), Universidade Federal de Pelotas

Contato

Luciane Goulart da Silva

Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas

Rua Luiz de Camões 625 – CEP 96055-630, Pelotas, RS, Brasil

Fone (fax): 53 3273-2752 – E-mail: Lucianegoularts@yahoo.com.br

Título corrido: Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares

RESUMO

Investigar as condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares é importante para o planejamento de intervenções, no entanto a literatura científica sobre a saúde dos professores ainda é escassa e recente, enfocando principalmente o desgaste físico e mental. O objetivo do presente estudo foi descrever as condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino da cidade de Pelotas, RS. Foi realizado um estudo descritivo do tipo censo em todas as escolas do município e estado que ofereciam a pré-escola. Foi aplicado um questionário que incluía questões sócio-demográficas, comportamentais, nutricionais, de saúde e exposições a cargas ergonômicas nas atividades de trabalho. Foi entrevistado um total de 111 professores, a média de idade foi de 39,6 anos ($dp= 8,7$), sendo a totalidade do sexo feminino. Mais de 55% foram classificadas com sobrepeso, 12,6% fumavam atualmente e 47,8% não atingiam o mínimo de atividade física recomendada para promoção da saúde. Quanto às condições de trabalho 50,4% relataram falta de material em sala de aula, 40,5% consideraram o mobiliário de trabalho inadequado, 50,5% consideraram as pausas realizadas durante o trabalho como insuficientes para o descanso. A prevalência de realização de movimentos repetitivos e posições incômodas/viciosas no trabalho foram elevadas. No que se refere à presença de sintomas musculoesqueléticos, verificou-se que as maiores ocorrências relatadas foram nas regiões da coluna lombar, pescoço, coluna torácica e ombros. A prevalência de transtornos psiquiátricos menores foi de 17,8% entre as entrevistadas. O estudo de professores pré-escolares pode indicar diferentes exposições de trabalho relacionadas às doenças ocupacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Condições de trabalho; Saúde ocupacional; docentes

ABSTRACT

Researching about the preschool teacher's work and health conditions is important for intervention planning. However, scientific literature about teacher's health is still scarce and recent, focusing on physical and mental ailment. The objective of the present study was to describe the work and health conditions of preschool teachers from the public schools in Pelotas, RS. A descriptive census was performed in all schools of the city and the state which offered preschool classes. The questioner comprehended socio-demographic, behavior, nutritional, health and exposure to ergonomic loads in work activities. A total of 111 teachers were interviewed, the average age was 39.6 ($dp=8.7$), and the totality were female. More than

55% were classified as overweight, 12.6% smoking at the present time and 47.8% did not achieve the minimum of physical activity recommended for health promotion. About the work conditions 50.4% mentioned lack of material in class and 40.5% considered the work furniture inadequate, 50.5% considered the pauses realized during the work insufficient for resting. The prevalence of realization of repetitive movements and uncomfortable or vicious positions at work were high. Relating to the presence of musculoskeletal symptom, it was verified that the highest occurrence were in the low back, neck, and shoulders regions. The prevalence of psychiatric disorders was 17.8% among the interviewed. The study of preschool teachers may indicate different expositions of work related to occupational disease.

Keyword: Working conditions; occupational health; teacher

INTRODUÇÃO

A Educação Infantil, primeira etapa da educação básica, assume cada vez mais destaque na discussão da educação brasileira. A Lei de Diretrizes e Bases (LDB)¹, estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, tratando na sua Seção II, artigos 29, 30 e 31, especificamente da educação infantil, e, pela primeira vez na história das legislações brasileiras proclamou a educação infantil como direito das crianças de 0 a 6 anos e dever do Estado.

Recentes medidas legais modificaram o atendimento às crianças da educação infantil, pois alunos com seis anos de idade devem obrigatoriamente estar matriculados no primeiro ano do Ensino Fundamental. O Projeto de Lei nº 144/2005, aprovado pelo Senado em 25 de janeiro de 2006, estabelece a duração mínima de nove (9) anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos seis (6) anos de idade. Essa medida visava à implantação da referida lei pelos Municípios, Estados e Distrito Federal até 2010. A nomenclatura para a Educação Infantil estabeleceu-se da seguinte maneira: Educação Infantil: até cinco (5) anos de idade; Creche: até três (3) anos de idade; Pré-escola: quatro a cinco (4 a 5) anos de idade.

Ensinar é, em geral, uma atividade altamente estressante, com repercussões evidentes na saúde física, mental e no próprio desempenho profissional dos professores². Segundo Mendes³, além de ministrar aulas, os professores devem realizar trabalhos administrativos, planejar, reciclar-se, investigar, orientar alunos e interagir com os pais de seus alunos. Além disso, organizar atividades extracurriculares, participar de reuniões de coordenação,

seminários, conselhos de classe; preencher relatórios relativos às dificuldades de aprendizagem e, muitas vezes, cuidar do patrimônio, materiais, recreios e locais de refeições.

De acordo com Lipp⁴, os fatores contribuintes para o estresse ocupacional vão desde as características individuais de cada trabalhador, passando pelo estilo de relacionamento social no ambiente de trabalho e pelo clima organizacional, até as condições gerais nas quais o trabalho é executado. Paschoal e Machado⁵ relatam que o cansaço físico das professoras que atuam na educação infantil é ainda mais acentuado porque o trabalho com crianças menores exige muita desenvoltura física e equilíbrio emocional. Diferentemente da performance em outras séries do ensino, o professor de pré-escola despende um maior contato físico no trabalho com seus alunos, realizando tarefas específicas como carregar crianças no colo, levantá-las do chão, agachar, ajoelhar e curvar-se para acompanhar as atividades escolares dos mesmos. Como consequência dessa sobrecarga laboral os professores estão sujeitos a uma série de problemas que vão desde os transtornos psiquiátricos como tensão, ansiedade, frustração e depressão até os problemas relacionados à saúde musculoesquelética.

No Brasil existe uma escassez de estudos sobre condições de trabalho e saúde do professor pré-escolar em comparação com trabalhadores de outras profissões⁶. Dois importantes estudos nessa área foram feitos por Codo⁷, enfocando saúde mental de professores do ensino fundamental e médio e Silvany-Neto et al.⁸ envolvendo processo e condições de trabalho e as repercussões sobre a saúde do educador.

A partir destas constatações o objetivo do presente estudo foi descrever as condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul.

Método

Realizou-se um estudo epidemiológico de natureza descritiva, sobre as condições de trabalho e saúde dos professores pré-escolares da rede municipal e estadual de ensino na cidade de Pelotas/RS.

A rede pública municipal e estadual é constituída por um total de cento e quarenta e três (143) escolas sendo que dessas, apenas sessenta e duas (62) oferecem Educação Infantil, com 116 professores pré-escolares. Foram pesquisadas professoras de Educação Infantil - pré-escolar que atendem crianças de três a cinco (3 a 5) anos de idade distribuídas pelas 62 escolas da rede pública, sendo que quatro professoras estaduais foram selecionadas por sorteio

para participar do Grupo Focal. Uma professora se encontrava afastada por motivo de doença e não houve nenhuma recusa por parte das educadoras, totalizando, assim, cento e onze (111) entrevistadas.

Como critério de inclusão considerou-se todos os professores pré-escolares de escolas públicas efetivos da zona urbana da cidade de Pelotas, ativos no período da coleta de dados e trabalhando em sala de aula, diretamente com os alunos. Foram excluídas as professoras que estavam em algum tipo de afastamento ou licença no período de recolhimento de dados, e aquelas que participaram do Grupo Focal (GF) realizado para auxiliar na construção do instrumento final.

Para realizar as entrevistas foi solicitada autorização junto à Secretaria Municipal de Educação e à 5ª Coordenadoria Regional de Educação. De posse das respectivas licenças e da lista com os nomes das escolas de Educação Infantil, fez-se contato com a direção das mesmas, para agendar as entrevistas com as professoras pré-escolares, preferencialmente no local de trabalho e de maneira a não atrapalhar as atividades das escolas.

As entrevistas foram realizadas por entrevistadoras treinadas. Antes disso, as professoras assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, quando foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e elucidadas quanto ao sigilo mantido sobre as informações dadas, utilizadas somente para fins de pesquisa.

A coleta de dados foi realizada, no período de setembro a novembro de 2010, por 13 entrevistadoras previamente selecionadas, que passaram por um treinamento de 20 horas. Para garantir maior padronização, além do treinamento, foi utilizado um manual de instruções básicas para orientar os procedimentos durante as entrevistas.

Para um total de 10% das professoras já entrevistadas pelas entrevistadoras foi aplicada uma versão resumida do questionário, incluindo, porém, questões essenciais do instrumento para fins de controle de qualidade.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário elaborado pelos autores. O mesmo constituiu-se de 161 questões envolvendo aspectos socioeconômicos, demográficos, condições de trabalho (horas-aula semanais, turnos de trabalho, número de alunos por turma, pausas durante o período de trabalho, adequação de mobiliário, de iluminação; movimentos repetitivos, esforço físico despendido para levantar e mover objetos pesados, crianças; exposição a ruídos internos e externos em sala- de- aula, ao pó de giz), além de comportamentais em relação à saúde (auto percepção de saúde, hábitos de fumar, nível de atividade física, índice de massa corporal, transtornos psiquiátricos menores e problemas musculoesqueléticos).

As questões referentes às condições de trabalho dos professores foram baseadas em diferentes questionários utilizados em estudos de avaliação desse tema em trabalhadores da educação. Além disso, utilizou-se uma técnica conhecida como GF, técnica de discussão não diretiva em grupo, que reúne pessoas com alguma característica ou experiência comum para discussão de um tema ou área de interesse. O GF foi conduzido com professoras de pré-escolares de uma escola pública para auxiliar na elaboração do questionário. As questões foram pré-testadas em professores de escolas públicas de educação infantil de um município vizinho a Pelotas.

O instrumento utilizado para avaliar o nível de atividade física foi o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão longa, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), composto por 27 perguntas que medem a prática de atividade física em quatro domínios: no trabalho, no deslocamento, nas atividades domésticas e no lazer. Para o presente estudo foi considerado o total de atividade nos domínios do lazer e do trabalho em uma semana habitual e avaliadas as práticas de caminhada, outras atividades físicas moderadas (aquelas que fazem aumentar um pouco os batimentos cardíacos e aceleram um pouco a respiração) e vigorosas (aquelas que fazem aumentar muito os batimentos cardíacos e aceleram muito a respiração). Os indivíduos que relataram a prática semanal igual ou superior a 150 minutos foram considerados ativos. Para construção deste escore, o tempo gasto com a prática de caminhada, atividades físicas moderadas e vigorosas foram somados, sendo que o tempo das atividades vigorosas foi multiplicado por dois. Esta classificação vai ao encontro das recomendações atuais de atividade física⁹.

Os transtornos psiquiátricos menores foram identificados por meio do Self-Report Questionnaire (SRQ-20). O SRQ é recomendado pela Organização Mundial de Saúde para identificar doenças psíquicas comuns, testado e validado por Harding et al.¹⁰ e validado no Brasil por Mari e Williams¹¹. Os Escores de 8 a 20 foram considerados sugestivos de transtornos psiquiátricos menores para o sexo feminino, acompanhando o melhor ponto de corte segundo Mari e Williams¹¹.

Para investigar as questões relativas aos sintomas musculoesqueléticos foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos¹². Esse instrumento foi adaptado culturalmente para a língua portuguesa por Barros e Alexandre¹³ em 2003 e vem sendo amplamente utilizado em estudos epidemiológicos.

O nível socioeconômico foi definido a partir do Critério de Classificação Econômica Brasil que estima o poder de compra das pessoas e famílias urbanas¹⁴.

O índice de massa corporal (IMC) dos indivíduos foi calculado pelo peso (Kg) referido, dividido pela altura (cm) elevada ao quadrado, conforme recomendações da WHO¹⁵.

O banco de dados foi construído no programa Epi Info 6.0, sendo realizada dupla digitação de cada questionário com posterior análise de consistência. Para a análise utilizou-se o programa STATA 10.0. Realizou-se uma análise descritiva dos dados, através do uso de tabelas de frequência para variáveis categóricas e estatísticas descritivas (média e desvio-padrão) para as variáveis numéricas.

O Protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Pelotas (Número do protocolo 120/2010) e os professores assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido antes da coleta dos dados.

Resultados

Participaram da pesquisa todos os professores (100%) que trabalhavam no pré-escolar das escolas do estado e município da cidade de Pelotas/RS em 2010. A média de idade dos entrevistados foi de 39,6 anos (dp= 8,7), sendo a totalidade do sexo feminino. Observou-se que mais de 84% das professoras era de cor branca, 63,9% era casada/vivia com companheiro e 72,1% tinham filhos. Em relação à escolaridade, a média de anos de estudos encontrada foi de 15,8% (dp= 2,2), sendo que 13,5% possuíam nível médio completo, 39,6% nível superior e 46,9% pós-graduação, conforme (Tabela 1).

Quanto à renda mensal referente à função docente, constatou-se que 89,2% recebem entre um e três salários-mínimos e mais de 3/4 das professoras pertencem à classe econômica B. No que se refere à realização de outra atividade remunerada, 7,2% relataram trabalhar em outra função diferente da docência.

Quanto à rede de ensino, 97,3% lecionavam na rede municipal e 2,7% na estadual. Em média estas professoras trabalham na pré-escola há 8,9anos (dp=6,8) e sua média de horas-aula semanais perfaz 35,8 horas (dp= 8,7). Mais de 65,0% das professoras trabalham em uma escola somente, sendo 60,4% (n=67) realizam suas atividades nos turnos da manhã e tarde. A média de alunos por sala de aula foi de 16,4 (dp=4,0).

A falta de materiais em sala de aula foi referida por 50,4% das professoras entrevistadas: materiais para educação artística (37,5%), brinquedos (28,6%), folhas de ofício (25,0%) e jogos (21,4%).

Na questão sobre condições de conservação de materiais na sala de aula, 32,4% responderam haver problemas. Quanto ao mobiliário usado durante a jornada de trabalho, 40,5% consideraram inadequado. Sobre as pausas realizadas durante o trabalho na pré-escola, 50,5% das professoras consideraram insuficientes para o descanso (tabela 2).

Entre as professoras estudadas, mais de 19,0% relataram realizar movimentos repetitivos durante o turno de trabalho e 66,7% relataram a permanência em posições incômodas ou viciosas frequentemente, sendo as posições agachada (78,4%) e em pé (70,3%) as mais citadas. Quase metade das entrevistadas referiu carregar peso no trabalho, sendo que, em média, de 11,3 Kg (dp= 7,9). Mais da metade (54,1%) considerava que barulhos/ruídos internos ou externos à sala de aula prejudicavam seu trabalho, apontando sobretudo os barulhos dentro da sala de aula (28,3%), trânsito (26,7%) e crianças no corredor (23,3%). A presença de auxiliares para ajudar nas atividades de ensino ocorreu em 47,7% dos relatos. Quanto à valorização profissional, aproximadamente 20,0% não se sentem valorizadas pela direção e por colegas de outras séries com o trabalho desenvolvido na pré-escola; 21,6% referiram estar pouco satisfeitas com o trabalho e 19,8% relataram desejo de abandonar a profissão.

A tabela 3 descreve as variáveis relacionadas às condições de comportamento e saúde das professoras pré-escolares. Em relação à auto percepção de saúde e hábito de fumar, verificou-se que 76,6% das professoras consideraram sua saúde como sendo muito boa ou boa e 12,6% admitiram fumar. A média de prática semanal de atividade física (atividade física nos domínios de lazer e trabalho) foi de 150 minutos, sendo que 47,8% não atingiam o mínimo de atividade física recomendada para promoção da saúde (150 min. por semana). Quando analisada somente a prática de atividade física no domínio de lazer, 73,0% das professoras não atingiram a quantidade mínima recomendada pelos órgãos de saúde. A média de estatura e peso das professoras foi, respectivamente, de 161,3 cm (dp=7,0) e 67,1 Kg (dp=11,7), consideradas, de acordo com a classificação do índice de massa corporal (IMC), nas categorias referentes a sobrepeso e obesidade, percentual relativo a 55,1% das entrevistadas.

A prevalência de transtornos psiquiátricos menores foi de 17,8% entre as entrevistadas. No que se refere à presença de sintomas musculoesqueléticos no último ano, verificou-se que a maioria dos relatos referia a desconforto e/ou dor nas regiões da coluna lombar (75,7%), pescoço (62,6%), coluna torácica (57,6%) e ombros (56,8%). Entre os que relataram sentir dor no último ano, apresentaram dor nos últimos sete dias 61,2%, 52,4%, 46,9% e 38,6%, respectivamente para a região lombar, ombro, coluna torácica e pescoço (Tabela 3).

No último ano, afastaram-se do trabalho por motivo de doença/tratamento médico 32,4% das professoras. Os principais motivos de afastamento foram: gripes e resfriados (25,0%), problemas respiratórios (22,2%) e cirurgias gerais (11,1%).

DISCUSSÃO

O presente estudo trata de um trabalho inédito sobre saúde e condições de trabalho de professores pré-escolares da rede pública de ensino em Pelotas RS. A maioria dos estudos existentes no Brasil e exterior descrevem e relacionam saúde e ambiente de trabalho aos professores que atuam nos ensinos fundamental, médio e universitário. Esses apresentam características diferentes da pré-escola, dificultando a validade externa dos resultados^{16,17, 22}.

A média de idade dos professores pesquisados para o presente trabalho foi de 39,6 anos, mais da metade vivendo uma união estável, tendo pelo menos um filho. Tais achados são semelhantes aos de outros estudos realizados com professores de ensino fundamental e médio^{8, 16, 18}.

No presente estudo, todo o corpo docente era do sexo feminino. Pesquisa realizada pela UNESCO¹⁹ identificou que 81,3% dos professores no Brasil eram do sexo feminino. Essa predominância de mulheres na profissão docente pode ser explicada pelo processo histórico de inserção da mulher no mercado de trabalho, onde grande parte delas ingressou no campo educacional, sendo sua atividade rotulada como uma continuidade do trabalho doméstico, passando as professoras a assumir um papel de “mãe educadora”¹⁶.

Quanto ao grau de escolaridade, a maioria das professoras pesquisadas possui nível superior completo. Esse fato se deve à implementação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional¹, que determina a formação de docentes em nível superior para atuar na educação básica.

A referida formação é realizada através curso de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação, podendo ser admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, a oferecida em nível médio, na modalidade Normal.

No universo pesquisado, o tempo médio de trabalho como professor de pré-escola foi de 8,9anos, relativamente menor quando comparado aos estudos de Silvano Neto et al.⁸, Gasparini et al.¹⁸ e Reis et al.²⁰ onde o tempo médio encontrado foi de 11, 16,6 e 10,4 anos, respectivamente.

Mais de 90% das professoras lecionava na rede municipal de ensino. A LDB , no Art. 11º, inciso V, determina que os municípios devem se incumbir de oferecer a educação infantil em creches e pré-escolas, e, com prioridade, o ensino fundamental, permitindo a atuação em outros níveis de ensino somente quando estiverem atendidas plenamente as necessidades de sua área de competência e com recursos acima dos percentuais mínimos vinculados pela Constituição Federal à manutenção e desenvolvimento do ensino¹.

A média de horas-aula semanais encontrada foi de 35,8 horas (dp= 8,7) e mais de 65% das professoras realizavam suas atividades na mesma escola (manhã e tarde), sendo que 7,2% dos docentes relataram trabalhar em outra função remunerada diferente do magistério. Tais dados são muito semelhantes aos encontrados no estudo de Medeiros et al.²¹ com professores do ensino fundamental de Belo Horizonte. Segundo estes autores, apesar da sobrecarga psíquica de trabalho, os baixos salários forçam os professores a realizar outro tipo de atividade remunerada.

A renda per capita dos professores oscilou entre um e três salários mínimos (mediana= R\$ 1.000,00), condizente com a relatada em outros estudos com professores^{16, 18, 21, 22}. Entretanto, 77,4% das professoras pertenciam à classe B de acordo com o Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP)¹⁴. Apesar de apresentarem baixa renda per capita, a maioria das professoras era casada, vivendo com companheiro, o que, provavelmente, indica aumento na renda familiar e, conseqüentemente, o poder de compra, critério utilizado para a categorização das classes.

De acordo com a classificação do IMC, enquadraram-se nas categorias referentes a sobrepeso e obesidade, 55,1% das entrevistadas. Esse resultado é condizente com os valores encontrados em estudo nacional com mulheres da mesma faixa etária²³.

A frequência de fumantes atuais (12,6%) foi superior à encontrada em estudos com professores da região sudeste e nordeste do país^{6, 20}. Alguns fatores podem explicar tal achado. Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA)²⁴ relatam que a prevalência de fumo entre as mulheres nas capitais dos estados da região sul do Brasil, em especial do Rio Grande do Sul, são superiores a de outras capitais da união. Além disso, segundo Borges et al.²⁵, o conhecimento não é suficiente para determinar o hábito e abandono do fumo, visto que a sensação de prazer momentâneo ao fumar pode ser um escape às situações estressantes do cotidiano.

Entre as professoras da pré-escola, a prevalência de prática suficiente de atividade física no tempo de lazer foi maior do que a verificada na população brasileira em geral²⁶, fato que ajuda a corroborar a hipótese de que indivíduos com maior nível socioeconômico e maior

escolaridade são mais ativos no lazer^{25, 26}. Apesar disso, esse resultado é bem inferior ao encontrado em estudos com professores, realizados por Delcor et al.¹⁶ (38,9% ensino pré-escolar até ensino médio) e Vedovato e Monteiro²² (56,6 dos professores do ensino fundamental e médio praticavam atividade física regularmente, sendo que neste estudo não foi indicado o domínio utilizado). Tal diferença se dá em função das diferentes formas utilizadas para medir atividade física e os pontos de corte que determinaram o desfecho da prática suficiente (150 min/sem ou mais x prática de atividade física no lazer: sim ou não).

Foram relatadas pelas entrevistadas frequências elevadas (66,7%) de trabalho em posições incômodas ou viciosas, em especial trabalho nas posições agachada e em pé. Estudos de Reis et al.² e Delcor et al.¹⁶ encontraram prevalências similares as do presente estudo no que se refere ao trabalho na posição em pé. Relato de frequência de trabalho na posição agachada não foi encontrado em outros estudos com professores. Entretanto, entre professores que trabalham com crianças de 0 a 5 anos de idade, este é um costume frequente. Estudos de Grant et al.²⁷ comprovam a partir de observações que os professores e auxiliares que executam suas atividade com crianças pequenas ocupam aproximadamente 25% do tempo nas posições agachada, ajoelhada ou sentada no chão. Trabalho em posições inadequadas pode, também, estar relacionado ao mobiliário disponível no local de trabalho, que 40,5% dos professores consideraram inadequado.

O número médio de alunos por turma no presente estudo (16,4) encontra-se dentro do recomendado pela UNESCO e pela Organização Internacional do Trabalho¹⁹, de não ultrapassar 25 alunos por turma. Para a pré-escola, em especial, a resolução 1ª 002/2009 do Conselho Municipal de Educação do município de Pelotas, estabelece normas para a oferta de educação infantil, que determina um professor acompanhado de um auxiliar para turmas com mais de vinte alunos. Entretanto, apesar de cumpridas as normas municipais, foi elevada a frequência de professoras que salientaram a necessidade de possuírem auxiliares em sala de aula haja vista a dificuldade do trabalho com crianças pequenas. A quantidade elevada de alunos tem influência direta na qualidade do ensino, podendo levar ao decréscimo na aprendizagem dos mesmos e a danos à saúde dos professores em consequência do aumento de demanda em suas atividades (planejamento, correção de atividades escolares; maior atenção às crianças)²⁸.

Apesar de $\frac{3}{4}$ das professoras considerarem sua saúde como sendo muito boa ou boa, a prevalência de algumas doenças crônicas não transmissíveis é preocupante. Exemplo disso, a prevalência elevada de dor nas regiões da coluna lombar, pescoço, coluna torácica e ombros, tanto no decorrer do último ano quanto, na última semana. Tais prevalências são semelhantes

às encontradas nos estudos de Delcor et al.¹⁶, Vedovato et al.²², Carvalho e Alexandre²⁹, Cardoso et al.³⁰ e Ono et al.³¹. Ono et al.³¹ indicam que as dores musculoesqueléticas nas regiões dos ombros, pescoço e membros superiores estão associadas a uma ampla variedade de fatores de risco os quais incluem carga física elevada, longas horas de trabalho, falta de apoio e acúmulo de cargas de trabalho. Araújo e Carvalho³², em pesquisa com professores desde a educação infantil até o ensino superior descrevem que o trabalho repetitivo, múltiplos empregos, insatisfação no desempenho das atividades, ambiente em condições inadequadas, ritmo acelerado de trabalho, desempenho das atividades sem materiais e equipamentos adequados e salas inadequadas são variáveis associadas positivamente aos problemas identificados no presente estudo.

Apesar de importante, a presença de transtornos psiquiátricos menores entre os professores da pré-escola foi inferior a encontrada em outros estudos^{16, 18, 22, 28, 32, 33, 34}. Vários estudos^{7, 16, 17, 27} descrevem que os transtornos psiquiátricos menores ocupam o primeiro lugar entre os diagnósticos que provocaram o afastamento de professores, do ensino fundamental e médio, das suas tarefas laborais. Esta prevalência ter apresentado valores inferior pode ser explicado, em parte, pelo fato de quando o professor se candidata a trabalhar com crianças pré-escolares já sabe o tipo de trabalho que deve esperar e só se candidata quando não apresenta problemas relacionados à saúde mental.

De acordo com a literatura vigente^{4, 16, 18, 32, 33, 35} as transformações na organização do trabalho docente com novas exigências e as competências requeridas, além do volume de trabalho (50,5% consideraram as pausas para descanso insuficientes); precariedades das condições existentes (50,4% relataram falta de materiais para o trabalho, destacando: (37,5%) materiais para educação artística, (28,6%) brinquedos, (25,0%) folhas de ofício); questões salariais, diversidade e complexidade das questões presentes na sala de aula e a expectativa social de excelência, falta de valorização (aproximadamente 20,0% relataram não se sentir valorizadas pela direção e por colegas de outras séries com o trabalho realizado na pré-escola) podem ser, em parte, a explicação para os índices de transtornos psiquiátricos menores encontrados em professores.

Alguns aspectos devem ser destacados no presente estudo. Por um lado, além do cuidado metodológico e a inexistência de perdas e recusas, esse é o primeiro estudo a descrever as condições de trabalho de professores exclusivamente da pré-escola pública no Brasil (estudo de Delcor et al.¹⁶ é o único que apresenta dados de professores do ensino privado pré-escolar até o ensino médio). Por outro lado, estudos ocupacionais de corte transversal só incluem indivíduos que sobreviveram à doença o que poderia ter afetado em

algumas medidas de ocorrência. Devido a isso, não podemos deixar de considerar as possibilidades de havermos perdido informação daqueles professores que abandonaram a profissão em decorrência de alguma doença ou desgaste relacionado ao trabalho, mas não aos afastados na época da coleta de dados (somente um).

Concluindo, encontrou-se uma população de professores jovens e exclusivamente do sexo feminino, com elevada carga horária, baixa renda mensal e alta demanda psicológica e física de trabalho. Destacou-se que a prevalência de professores com distúrbios psiquiátricos menores foi inferior aos encontrado em professores de outros níveis de ensino e problemas musculoesqueléticos relatados sugerem que as dores nas regiões dos ombros, pescoço e membros superiores podem estar relacionadas a uma ampla variedade de fatores de risco os quais incluem carga física elevada, falta de apoio e acúmulo de cargas de trabalho.

Os resultados obtidos demonstram uma realidade, até então, pouco estudada no cenário nacional e que sugere a importância da atenção a ser dada a esse tipo de profissional ainda pouco lembrado dentro do cenário escolar.

Colaboradores

LG Silva participou de todas as etapas da pesquisa e escreveu o artigo. MC Silva realizou a análise dos dados e redação final do artigo.

Referências

1. Brasil. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394. Brasília: Diário Oficial da União; 1996.
2. Reis EJFB, Araújo TM, Carvalho FM, Barbalho L, Silva MO. Docência e exaustão emocional. *Educ Soc* 2006;27:229-53.
3. Mendes MLM. Condições de trabalho e saúde docente. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2006.
4. Lipp MN. O estresse do professor. Campinas: Papirus; 2002.
5. Paschoal JD, MCG M. A história da educação infantil no Brasil: avanços, retrocessos e desafios dessa modalidade educacional. *Revista HISTEDBR on line*. 2009;33:78-95.

6. Araújo TM, Godinho TM, Reis EJFB, Almeida MMG. Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. *Cien Saude Colet* 2006;11:117-29.
7. Codo W. Educação: carinho e trabalho. 3 ed. Petrópolis: Vozes; 1999.
8. Silvany-Neto AM, Araújo TM, Dutra FRD, Azi GR, Alves RL. Condições de trabalho e saúde de professores da rede particular de ensino de Salvador, Bahia. *Rev Baiana Saúde Pública* 2000;24:45-56.
9. Haskell WL, Lee I, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, Macera CA, Heath GW, Thompson PD, Bauman A. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation* published online Aug 1, 2007.
10. Harding TW, Arango MV, Baltazar J, Climent CE, Ibrahim HHA, Ignacio LL, et al. Mental Disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four development countries. *Psychol Med*. 1980;10:231-41.
11. Mari J, Williams PA. Validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry* 1986;148:23-6.
12. Kuorinka I, Johnsson B, Viterberg H. Standardized Nordic Questionnaires for the Analysis of Musculoskeletal Symptoms. *Appl Ergon*. 1987;18:233-37.
13. Barros ENC, Alexandre NMC. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Ver*. 2003;50:101-08.
14. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil. [cited 2011 20 de novembro]; Available from: <http://www.abep.org/codigosguias/CCEB2008-Base2006e2007.pdf> .
15. World Health Organization. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Geneva: WHO; 1995.
16. Delcor NS, Araújo TM, Reis EJFB, Porto LA, Carvalho FM, Silva MO, et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2004;20:187-96.
17. Gasparini SM, Barreto SM, Assunção AA. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*. 2005;31:189-99.
18. Gasparini SM BS, Assunção AA. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2006;22:2679-91.
19. Organização das Nações Unidas para a educação a ciência e a cultura - UNESCO e Organização Internacional do Trabalho. Compreensão e utilização da Recomendação da

OIT/UNESCO de 1966 relativa ao Estatuto dos Professores e da Recomendação de 1997 da UNESCO relativa ao Estatuto do Pessoal do Ensino Superior. Geneva: UNESCO e OIT; 2008.

20. Reis EJFB, Carvalho FM, Araújo TM, Porto LA, Silvany Neto AM. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2005;21:1480-90.

21. Medeiros AM, Barreto SM, Assunção AA. Voice disorders (dysphonia) in public school female teachers working in Belo Horizonte: prevalence and associated factors. *J Voice*. 2008;22:676-87.

22. Vedovato TG, Monteiro MI. Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42:290-97.

23. Ministério da Saúde. Pesquisa nacional de demografia e saúde da criança e da mulher. [cited 2011 12 de fevereiro]; Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf

24. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito federal, 2002-2003. Rio de Janeiro; 2004.

25. Borges I, Silva Junior OC, Rego NGC. Enfermeiros professores universitários fumantes: quando o saber científico não é suficiente. *R de Pesq: cuidado é fundamental*. 2004;8:59-69.

26. Florindo AA, Guimarães VV, Cesar CLG, Barros MBA, Alves MCGP, Goldbaum M. Epidemiology of leisure, transportation, occupational and household physical activity: prevalence and associated factors. *J Phys Act Health*. 2009;6:625-32

27. Grant KA, Habes DJ, Tepper AL. Work activities and musculoskeletal complaints among preschool workers. *Appl Ergon* 1995;26:405-10.

28. Jardim R, Barreto SM, Assunção AA. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. *Cad Saude Publica*. 2007;23:2439-61.

29. Carvalho AJFP, Alexandre NMC. Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. *Rev Bras Fisioter*. 2006;10:35-41.

30. Cardoso JP, Ribeiro IQB, Araújo TM, Carvalho FM, Reis EJFB. Prevalência de dor musculoesquelética em professores *Rev Bras Epidemiol*. 2009;12:604-14.

31. Ono Y, Imaeda T, Shimaoka M, Hiruta S, Hattori Y, Ando S, et al. Associations of length of employment and working conditions with neck, shoulder and arm pain among nursery school teachers. *Ind Health* 2002;40:149-58.

32. Araújo TM, Carvalho FM. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. *Educ Soc.* 2009;30:427-49.
33. Bauer J, Unterbrink T, Hack A, Pfeifer R, Buhl-Griesshaber V, Müller U, et al. Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers. *Int Arch Occup Environ Health.* 2007;80:442-49.
34. Chan DW. Hardiness and its role in the stressburnout relationship among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Teaching and Teacher Education.* 2003;19:381-95.
35. Siqueira FC, Nahas MV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thume E, et al. Atividade física em profissionais de saúde do Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saude Publica.* 2009;25:1917-28.

Tabela 1 – Frequência absoluta (n) e relativa (%) das variáveis socioeconômicos e demográficos de professoras da rede pública de ensino da zona urbana da cidade de Pelotas/RS, 2010 (n=111)

Variáveis	N	%
Idade (anos)		
20 -29	14	12,6
30 – 39	39	35,1
40 – 49	45	40,5
50 ou mais	13	11,8
Cor da pele		
Branca	94	84,7
Não branca	17	15,3
Estado civil		
Casada/vive companheiro	71	63,9
Solteira	40	36,1
Escolaridade		
Ensino médio	15	13,5
Superior	96	86,5
Pós graduação	52	46,9
Nível econômico		
A	14	12,6
B	86	77,4
C	11	10,0
Renda mensal docente		
Até um salário mínimo	4	3,6
Entre um e dois salários	58	52,2
Entre dois e três salários	41	37,0
Mais de 3 salários	8	7,2
Outra atividade remunerada		
Não	103	92,8
Sim	8	7,2

Tabela 2 - Frequência absoluta (n) e relativa (%) das características do trabalho dos professores pré-escolares das escolas públicas da cidade de Pelotas/RS, 2010. (n=111)

Variáveis	N	%
Más Condições materiais		
Não	75	67,5
Sim	36	32,4
Mobiliário		
Adequado	66	59,4
Inadequado	45	40,5
Pausas durante o trabalho		
Não	14	12,6
Sim	97	87,4
Pausas insuficientes/descanso		
Sim	97	50,5
Movimentos repetitivos		
Não	89	80,2
Sim	22	19,8
Posições incômodas		
Não	37	33,3
Sim	74	66,7
Carregar peso		
Não	56	50,4
Sim	55	49,5
Barulhos ou ruídos		
Não	51	45,9
Sim	60	54,1
Auxiliar		
Não	58	52,2
Sim	53	47,7

Tabela 3 – Frequência absoluta (n) e relativa (%) das variáveis comportamentais e de saúde das professoras pré-escolares das escolas públicas da cidade de Pelotas/RS, 2010.

Variáveis	N	%		
Auto percepção da saúde				
Excelente	5	4,5		
Muito boa	36	32,4		
Boa	49	44,2		
Regular	19	17,1		
Ruim	2	1,8		
Hábito de fumo atual				
Não	97	87,4		
Sim	14	12,6		
Atividade física no lazer				
Insuficientemente ativo	81	73,0		
Ativo	30	27,0		
Atividade física (lazer + trabalho)				
Insuficientemente ativo	53	47,8		
Ativo	58	52,2		
Índice de Massa Corporal (IMC)				
Normal	49	45,0		
Sobrepeso	44	40,4		
Obeso	16	14,7		
Transtornos psiquiátricos menores				
Não	83	82,2		
Sim	18	17,8		
Sintomas musculoesqueléticos				
	No último ano	%	Nos últimos 7 dias*	% *
Dor pescoço	70	63,0	27	38,6
Dor no ombro	63	56,8	33	52,4
Dor nos cotovelos	16	14,4	4	25,0
Pulsos e mãos	42	37,8	13	30,9
Coluna Torácica	64	57,6	30	46,9
Coluna lombar	84	75,7	52	61,1
Coxas	16	14,4	7	43,7
Pernas	44	39,0	17	38,6
Tornozelos	29	26,1	13	44,8
Joelhos	43	39,0	22	50,0

* N e % entre aqueles que tiveram dor no último ano

Professores pré-escolares são alvo de pesquisa sobre condições de trabalho e saúde

Ensinar é, em geral, uma atividade altamente estressante, com repercussões evidentes na saúde física, mental e no desempenho profissional dos professores. Isso parece ser ainda mais acentuado em docentes que trabalham com crianças em idade pré-escolar. Tarefas como carregar crianças no colo, levantá-las do chão, agachar, ajoelhar e curvar-se para acompanhar as atividades escolares das mesmas fazem parte da rotina diária de seu trabalho. Com o intuito de conhecer um pouco mais a realidade de trabalho e as condições de saúde desses professores, a mestranda Luciane Goulart da Silva e seu orientador, Prof. Dr. Marcelo Cozzensa da Silva, do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da UFPel, realizaram um estudo com todos os professores de pré-escola da rede municipal e estadual de ensino da zona urbana da cidade de Pelotas/RS.

Foram entrevistadas um total de 111 professoras pré-escolares, com média de idade de 39,6 anos. A renda per capita das professoras oscilou entre um e três salários mínimos. Mais de 65% realizava suas atividades na mesma escola (manhã e tarde), sendo que 7,2% das docentes relataram trabalhar também em outra função remunerada diferente do magistério. Quanto às condições de trabalho, 50,4% relatou falta de material em sala de aula e 40,5% considerou o mobiliário disponível inadequado às funções do trabalho. Mais da metade das docentes pesquisadas avaliou insuficientes para o descanso as pausas realizadas durante a jornada de trabalho e 54,1% considerou prejudicial ao desenvolvimento de seu trabalho os barulhos/ruídos internos ou externos à sala de aula.

A prevalência de realização de movimentos repetitivos e posições incômodas ou viciosas no trabalho foram elevadas. Foram consideradas, de acordo com a classificação do índice de massa corporal (IMC), nas categorias referentes a sobrepeso e obesidade, 55,1% das entrevistadas.

Ainda constatou-se que 12,6% fumavam e 47,8% não atingiam o mínimo de tempo de atividade física recomendada para promoção da saúde (150 minutos/semana). A incidência de transtornos psiquiátricos menores foi de 17,8%; e, no que se refere à presença de sintomas musculoesqueléticos, verificou-se que as maiores ocorrências relatadas foram dores na região da coluna lombar, pescoço, coluna torácica e ombros.

Os resultados obtidos oferecem uma amostra de uma realidade, pouco estudada no cenário nacional e indica a atenção a ser dada a esse profissional a quem é atribuída parcela fundamental da educação, embora ainda pouco reconhecido no cenário escolar.

ANEXOS

Anexo A - QUESTIONÁRIO SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DOS PROFESSORES PRÉ-ESCOLARES

As questões abaixo são referentes ao estudo sobre **condições de trabalho e saúde de professores Pré-escolares da cidade de Pelotas.**
SUA PARTICIPAÇÃO É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA

01. Entrevistadora _____	NENTR ____
02. Data da entrevista: ____ / ____ / ____	DATA _____
03. N° do questionário: _____	NQUES ____
DADOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS	
04. N° do Professor:	NPROF _____
05. Nome:	NOMEPROF _____
06. Nome da Escola:	ESCOL _____
07. Rede: (0) Municipal (1) Estadual	REDE ____
08. Idade: _____ anos	ID ____
09. Sexo: (0) Masculino (1) Feminino	SEX ____
10. Estado Civil: (0) casada ou vive com companheiro (1) solteira (2) separada (3) viúva	ESTCI ____
11. Estatura: _____ metros	EST _____ PES _____
12. Peso Corporal: _____ kg	
13. Cor da pele/Etnia: (0) branca (1) negra (2) mulata (4) outra	COR _____
14. Número de filhos: _____	DEP ____

DADOS PROFISSIONAIS	
15. Anos completos de estudo - Anos de estudo _____	ANOEST ____
16. Qual sua escolaridade? (0) médio completo (1) superior (2) pós-graduação	ESCOL ____
17. Em quantas escolas trabalha? (0) uma (1) duas (2) três (3) quatro ou mais	ESCTRAB ____
18. Quantos anos você trabalha em escola como professor? (Não incluir a pré-escola). _____ anos (99) IGN	ANOSESC ____
19. Quantos anos você trabalha com pré-escola? (antiguidade) _____ anos (99) IGN	ANOSPRÉ ____
20. Turno (s) em que trabalha na pré-escola Manhã (0) não (1) sim Tarde (0) não (1) sim Noite (0) não (1) sim	MAN ____ TAR ____ NOI ____
21. Você trabalha em alguma outra atividade remunerada que não o magistério? (0) não (1) sim, qual? _____ (8) NSA	OUTRATIV ____ OUTQUAL ____
22. Qual sua remuneração salarial atual? (somente descreva a referente á função docente) Renda: R\$ _____ reais	RENDA _____

DADOS SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO	
As questões desse bloco referem-se exclusivamente a sua ação como professora na pré-escola	
23. Qual a sua jornada de trabalho (horas-aula) total semanal na escola?	CARGTRAB ___
24. Quantos alunos você tem por turma? (Em caso de trabalhar com mais de uma turma se refira aquela que possui maior número de alunos)	ALUTURM ___
25. Você tem problemas com falta de materiais em sala de aula? (0) não (1) sim Se sim, qual/ quais os materiais que mais você sente falta? _____ (8) NSA	FALMAT ___ FALMAT1 ___ FALMAT2 ___ FALMAT3 ___ FALMAT4 ___
26. Você tem problemas com más condições (conservação) de materiais na sala de aula? (0) não (1) sim	MACOND ___
27. Você considera adequado o mobiliário que você usa durante a jornada de trabalho? (Por exemplo: cadeira, mesa, altura do quadro e armários) (0) não (1) sim	MOBIADEQ ___
28. Como você considera a iluminação da sala de aula? (0) muito boa (1) boa (2) regular (3) ruim	ILUM ___
29. Qual a distância aproximada de sua residência para o trabalho (refira-se a escola mais distante)? _____ km (9999) IGN	DIST ___
30. Qual o modo de transporte que você utiliza para ir ao trabalho? (0) carro (1) ônibus (2) motocicleta (3) bicicleta (4) a pé	TRANS ___
31. Você possui pausas (intervalos) durante a jornada de trabalho? (0) não (1) sim Se sim, qual a duração da pausa _____ (888)NSA Se não, quantas horas você leciona sem fazer uma pausa? _____ (888) NSA (responda e pule para questão 33)	PAUSAS ___ DURAPAU ___ TNAOPAU ___
32. As pausas que realiza são suficientes para o seu descanso? (0) não (1) sim (8) NSA	PAUSDESC ___
33. Você realiza movimentos repetitivos durante o trabalho? (movimentos que necessita realizar por um longo tempo, sem intervalo) (0) não (1) sim Se sim, quais _____ (8) NSA	MOVREPET ___ MOVREPET1 ___ MOVREPET2 ___ MOVREPET3 ___
34. Você está exposto(a) à poeira/pó de giz no seu dia-a-dia? (0) não (1) sim	POGIZ ___
35. Você fica em posições incômodas ou viciosas durante o período de trabalho? (0) não (1) sim Se sim, qual? Posição agachada (0) não (1) sim (8) NSA Posição em pé (0) não (1) sim (8) NSA Posição sentada (0) não (1) sim (8) NSA Posição ajoelhada (0) não (1) sim (8) NSA	POSINC ___ POSIAGA ___ POSIMPÉ ___ POSISEN ___ POSIAJO ___
36. Você levanta ou carrega peso durante a jornada de trabalho? (0) não (1) sim Se sim, em média quantos quilos/dia: _____ (888) IGN	CARPESO ___ QUILOS ___
37. Você tem autonomia para tomar decisões referentes às atividades realizadas em sala de aula (Ex: realizar atividade que não está no calendário escolar)? (0) não (1) sim	AUTRAB ___

38. Você se sente prejudicado(a) por barulhos ou ruídos externos ou internos a sua sala de aula? (0) não (1) sim Quais _____	BARULHO ____ TIPBAR1 ____ TIPBAR2 ____
39. A pré-escola que você trabalha possui auxiliar? (0) não (1) sim	AUXILIAR ____
40. Você se sente valorizado (pela direção, colegas de outras séries) com o trabalho que realiza na pré-escola (0) não (1) sim	VALORIZ ____
41. Você precisa preencher pareceres e relatórios entre outras tarefas fora do horário de aula? (0) não (1) sim Se sim, qual o tempo que você dispensa para esta atividade (minutos por dia)? _____ (888) NSA	PREENRELAT ____ TEMPAREC ____
42. Existe cobrança por parte dos pais dos alunos na escola em que trabalha? (0) não (1) sim Se sim, quais as cobranças mais freqüentes? _____ (8) NSA	COBRANÇ ____ TIPCOBR ____ TIPCOBR2 ____ TIPCOBR3 ____
43. Como você se considera quanto à satisfação com o trabalho de professor pré-escolar? (0) Satisfeito (1) Pouco satisfeito (2) Insatisfeito	NIVELSAT ____
44. Ao chegar em casa, após um dia de trabalho, você sente disposição para interagir com sua família? (0) não (1) sim	DISPOSFAMI ____
45. Você sente desejo de abandonar a profissão? (0) não (1) sim	DESEJABAN ____
Avaliação econômica	
46. Você tem rádio em casa? (0) Não Se sim quantos? __ rádios	RAD ____
47. Você tem televisão colorida em casa? (0) Não Se sim quantos? __ televisões	TEL ____
48. Você ou sua família tem carro? (0) Não Se sim quantos? __ carros	CAR ____
49. Quais destas utilidades domésticas você tem em casa? Aspirador de pó (0) Não (1) Sim Máquina de lavar roupa (0) Não (1) Sim Videocassete e/ou DVD (0) Não (1) Sim	ASPI: ____ MAQ: ____ VIDCDV: ____
50. Você tem geladeira? (0) Não (1) Sim	GELA ____
51. Você tem freezer separado ou geladeira duplex? (0) Não (1) Sim	FREE: ____
52. Quantos banheiros tem em casa? (0) Nenhum Se sim quantos? __ banheiros.	BAN: ____
53. Você tem empregada doméstica em casa? (0) Nenhuma Se sim: Quantas? __ empregadas	EMPRE: ____
54. Qual o último ano de estudo do chefe da família? (0) Nenhum ou primário incompleto (1) Até a 4a série (antigo primário) ou ginásial (primeiro grau) incompleto (2) Ginásial (primeiro grau) completo ou colegial (segundo grau) incompleto (3) Colegial (segundo grau) completo ou superior incompleto (5) Superior completo	ESCOCH: ____

Hábitos alimentares	
55. Você costuma fazer refeições rápidas e em local desconfortável? (0) não (1) sim, qual o local? _____ (8) NSA	REFRÁP _____ REFILOC1 _____ REFILOC2 _____
56. Qual o tempo que você tem para fazer as refeições? Café da manhã _____ Almoço _____ Jantar _____	CAFÉ _____ ALMO _____ JANTA _____
57. Você costuma fazer refeições na própria escola? (0) não (1) sim	REFESCO _____
58. Você bebe no mínimo dois litros de água (seis a oito copos) por dia? (0) não (1) sim	BEBAGUA _____
59. Você inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras na sua alimentação diária? (0) não (1) sim	PORCOES _____
60. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces? (0) não (1) sim	GORD _____
61. Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo? (0) não (1) sim	REFEVAR _____
Hábitos de fumar	
62. Você fuma atualmente? (0) Não, nunca fumou (1) Sim, fumo 1 ou mais cigarro(s) por dia há mais de 1 mês (2) Sim, fumo apenas ocasionalmente (1 ou mais cigarro(s) no mês) (8) NSA	FUMO _____
63. Alguma vez na vida você (a) já fumou? (0) Não, nunca fumou (SE NÃO, PULE PARA O PRÓXIMO BLOCO, QUESTÃO 71) (1) Sim já fumou, mas parou de fumar há _____ anos _____ meses. (8) NSA	JAFUM _____ PAROUTEM _____
64. Há quanto tempo você fuma (ou fumou durante quanto tempo)? _____ anos _____ meses (0) Nunca fumei (1) Não sei (88)NSA	TEFUMO _____
65. Quantos cigarros você fuma (ou fumava) por dia? _____ cigarros (0) Nunca fumei (1) Não sei (88)NSA	CIGDIA _____
66. Se você fuma, com que idade iniciou fumar todos os dias? _____ anos (88)NSA	IDINIFUM _____
67. Nos últimos 30 dias, quantos dias você fumou? _____ dias (88)NSA	CIGMES _____
68. Nos dias em que você fumou, quantos cigarros você geralmente fumou por dia? _____ cigarros (88) NSA	CIGQTDADA _____
69. Em que local você fuma ou fumava com frequência? (1) No trabalho (2) Em locais públicos (praças, calçadas, ruas) (3) Em casa (4) Casa de um amigo (5) Eventos sociais (6) Nunca fumei (8) NSA	CIGLOC _____
70. Geralmente na companhia de quem você fuma? (0) Sozinho (1) Com minha família (2) Com meus amigos (3) Não fumo (4) Com outras pessoas. Quem? _____ (8) NSA	ALCCP _____
Saúde	
71. Como você considera a sua saúde? (1) Excelente (2) Muito boa (3) Boa (4) Regular (5) Ruim (9) IGN	AUTSAUDE _____ _

72. Você faz uso de medicamentos antidepressivos? (0) não (1) sim	MEDICDEPR ____ _
73. Considerando o último ano, você se afastou do trabalho por motivo de doença/tratamento médico: (0) não (1) sim Se sim, quantas vezes? _____ (88) NSA Qual o motivo? _____ (8) NSA	AFAST ____ VEZAFAST ____ MOTAFAST1 ____ MOTAFAST2 ____ MOTAFAST3 ____
74. Você já foi diagnosticado como tendo alguma dessas doenças: Diabetes (0) não (1) sim Hipertensão (0) não (1) sim Osteoporose (0) não (1) sim Depressão (0) não (1) sim	DIAB ____ HIPER ____ OSTEO ____ DEPRE ____

Protocolo de Qualidade de Vida e Voz. (QVV)

Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados à voz. Por favor, responda a todas as questões pensando no estado da sua voz nas **duas últimas semanas**. Não existem respostas certas ou erradas.

Para responder às questões abaixo, considere tanto a gravidade do problema, como sua frequência de aparecimento, avaliando cada item abaixo de acordo com a escala apresentada a seguir:

- 1 = nunca acontece e não é um problema
- 2 = acontece pouco e raramente é problema
- 3 = acontece às vezes e é um problema moderado
- 4 = acontece muito e quase sempre é um problema
- 5 = acontece sempre e realmente é um problema ruim

Por causa da minha voz

O quanto isso é um problema?

75. Tenho dificuldades em falar forte (alto) ou ser ouvido em ambiente ruidoso. (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VFALALT ____
76. O ar acaba rápido e preciso respirar muitas vezes enquanto eu falo. (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VAR ____
77. Não sei como a voz vai sair quando começo a falar. (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VSAIR ____
78. Fico ansioso ou frustrado (por causa da minha voz). (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VFRUS ____
79. Fico deprimido (por causa da minha voz). (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VDEPRE ____
80. Tenho dificuldades ao telefone (por causa da minha voz). (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VDTEL ____
81. Tenho problemas no meu trabalho ou para desenvolver minha profissão (por causa da voz). (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VPROB ____
82.. Evito sair socialmente (por causa da minha voz). (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VSAIRSOL ____
83. Tenho que repetir o que falo para ser compreendido. (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VREP ____
84. Tenho me tornado menos expansivo (por causa da minha voz). (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5	VEXP ____

DADOS SOBRE PROBLEMAS MUSCULOESQUELÉTICOS					
Identificar na figura 1			Perguntar apenas para quem respondeu SIM na coluna anterior		
No último ano você já teve alguma dor ou desconforto em? Identificar na figura 1			Este problema atrapalhou você para fazer alguma coisa em casa ou fora de casa, alguma vez, no último ano?		Você teve esta dor alguma vez nos últimos 7 dias?
85. Pescoço	(0) não (1) sim	PESC__	95. (0) não (1)sim	PESCANO__	105. (0)não(1)sim PESCSEM__
86. Ombros	(0) não (1) sim	OMB__	96. (0) não (1) sim	OMBANO__	106. (0) não(1)sim OMBSEM__
87. Cotovelos	(0) não (1) sim	COT__	97. (0) não (1) sim	COTANO__	107. (0) não(1) sim COTSEM__
88. Pulsos / mãos	(0) não(1) sim	PULMAO__	98. (0) não (1) sim	PULMANO__	108. (0) não (1) sim PULMSEM__
89. Coluna torácica	(0) não (1) sim	TORÁC__	99. 0) não (1) sim	TORÁNO__	109. (0)não(1)sim TORÁSEM__
90. Coluna lombar	(0) não (1) sim	LOMB__	100.(0)não(1)sim	LOMBANO__	110. (0)não(1) sim LOMBSEM__
91. Coxas	(0) não (1) sim	COX__	101. (0) não (1)sim	COXANO__	111. 0) não (1) sim COXSEM__
92. Pernas	(0) não (1) sim	PER__	102. (0) não (1)sim	PERANO__	112. 0) não (1) sim PERSEM__
93. Joelhos	(0) não (1) sim	JOE__	103. (0) não (1)sim	JOEANO__	113. (0) não (1)sim JOESEM__
94. Tornozelos	(0) não (1) sim	TORN__	104. (0) não(1)sim (8) NSA (9) IGN	TORNANO__	114. (0) não (1)sim (8) NSA (9) IGN

SRQ Questionário

Por favor, responda as perguntas abaixo, escolhendo **a resposta que lhe parece mais adequada** para você.
É importante que você tente responder a todas as questões.

115- Tem dores de cabeça freqüentes?	(0) não (1) sim (8) NSA	DORCAB __
116- Tem falta de apetite?	(0) não (1) sim (8) NSA	APETITE __
117- Dorme mal?	(0) não (1) sim (8) NSA	INSOSRQ __
118- Assusta-se com facilidade?	(0) não (1) sim (8) NSA	SUSTOSRQ __
119- Tem tremores de mão?	(0) não (1) sim (8) NSA	TREMSRQ __
120- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)	(0) não (1) sim (8) NSA	NERVSRQ __
121- Tem má digestão?	(0) não (1) sim (8) NSA	DIGESRQ __
122- Tem dificuldade de pensar com clareza?	(0) não (1) sim (8) NSA	IDEBSRQ __
123- Tem se sentido triste ultimamente?	(0) não (1) sim (8) NSA	TRISTSRQ __
124- Tem chorado mais do que de costume?	(0) não (1) sim (8) NSA	CHORSRQ __
125- Consegue sentir algum prazer nas atividades diárias?	(0) não (1) sim (8) NSA	PRAZESRQ __
126- Tem dificuldades para tomar decisões?	(0) não (1) sim (8) NSA	DECISRQ __
127- Você acha que seu trabalho é penoso, te causa sofrimento?	(0) não (1) sim (8) NSA	PENOSRQ __
128- Você acha que tem um papel útil na sua vida?	(0) não (1) sim (8) NSA	UTILSRQ __
129- Tem perdido o interesse pelas coisas?	(0) não (1) sim (8) NSA	INTERSRQ __
130- Você se sente uma pessoa sem valor?	(0) não (1) sim (8) NSA	INUTSRQ __
131- Você alguma vez pensou em acabar com a sua vida?	(0) não (1) sim (8) NSA	MORTSRQ __
132- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	(0) não (1) sim (8) NSA	CANSSRQ __
133- Tem sensações desagradáveis no estômago?	(0) não (1) sim (8) NSA	ESTOMSRQ __
134- Você se cansa com facilidade?	(0) não (1) sim (8) NSA	FACANSRQ __

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana **última semana**. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:

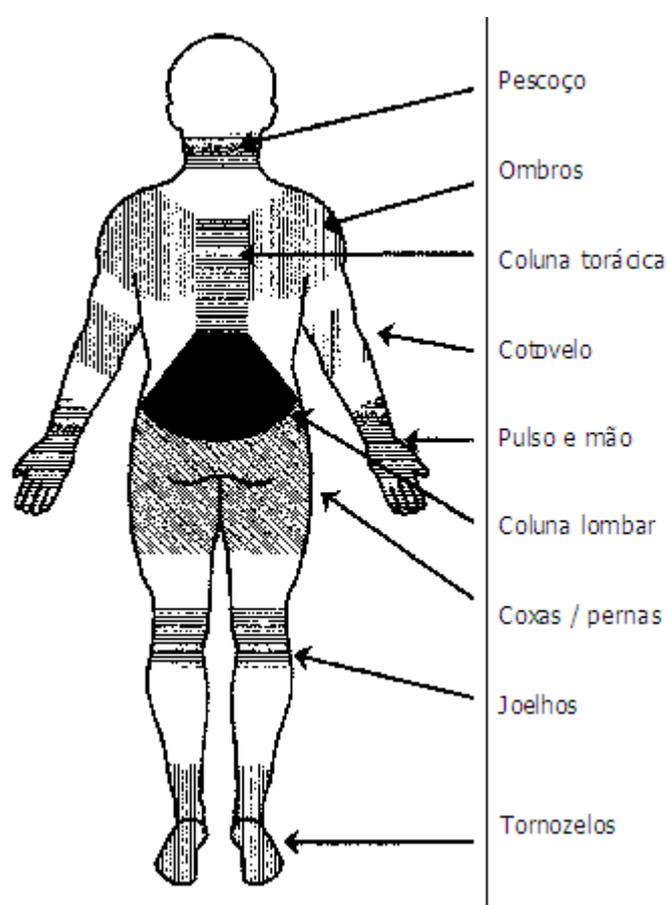
- Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais **forte** que o normal
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais **forte** que o normal

SEÇÃO 1- ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO	
Esta seção inclui as atividades que você faz no seu serviço, que incluem trabalho remunerado ou voluntário, as atividades na escola ou faculdade e outro tipo de trabalho não remunerado fora da sua casa. NÃO incluir trabalho não remunerado que você faz na sua casa como tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família. Estas serão incluídas na seção 3.	
135. Atualmente você trabalha ou faz trabalho voluntário fora de sua casa? (0) Sim (1) Não – Caso você responda não Vá para seção 2: Transporte	TRABV__
As próximas questões são em relação a toda a atividade física que você fez na última semana como parte do seu trabalho remunerado ou não remunerado. NÃO inclua o transporte para o trabalho. Pense unicamente nas atividades que você faz por pelo menos 10 minutos contínuos	
136. Em quantos dias de uma semana normal você anda , durante pelo menos 10 minutos contínuos , como parte do seu trabalho? Por favor, NÃO inclua o andar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho. _____ dias por SEMANA (0) nenhum - Vá para a questão 138.	ANDADIA__
137. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA caminhando como parte do seu trabalho ? _____ horas _____ minutos (888) NSA	ANDATR ____
138. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades moderadas , por pelo menos 10 minutos contínuos , como carregar pesos leves como parte do seu trabalho ? _____ dias por SEMANA (0) nenhum - Vá para a questão 140	DIASMOD __
139. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA fazendo atividades moderadas como parte do seu trabalho ? _____ horas _____ minutos (888) NSA	TEMMOD ____
140. Em quantos dias de uma semana normal você gasta fazendo atividades vigorosas , por pelo menos 10 minutos contínuos , como trabalho de construção pesada, carregar grandes pesos, trabalhar com enxada, escavar ou subir escadas como parte do seu trabalho : _____ dias por SEMANA (0) nenhum - Vá para a questão 142.	DIASVIG__

141. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA fazendo atividades físicas vigorosas como parte do seu trabalho ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMVIG ____
SEÇÃO 2 - ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE	
Estas questões se referem à forma típica como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros	
142. O quanto você andou na última semana de carro, ônibus, metrô ou trem? _____ dias por SEMANA (0) nenhum - Vá para questão 144.	CARROTRA__
143. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA andando de carro, ônibus, metrô ou trem ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMTRA ____
Agora pense somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro na última semana.	
144. Em quantos dias da última semana você andou de bicicleta por pelo menos 10 minutos contínuos para ir de um lugar para outro? (NÃO inclua o pedalar por lazer ou exercício) _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - Vá para a questão 146.	ANDABIC__
145. Nos dias que você pedala quanto tempo no total você pedala POR DIA para ir de um lugar para outro? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMPEDA ____
146. Em quantos dias da última semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos para ir de um lugar para outro? (NÃO inclua as caminhadas por lazer ou exercício) _____ dias por SEMANA () Nenhum - Vá para a Seção 3.	CAMINTRA__
147. Quando você caminha para ir de um lugar para outro quanto tempo POR DIA você gasta? (NÃO inclua as caminhadas por lazer ou exercício) _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMCAM ____
SEÇÃO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA.	
Esta parte inclui as atividades físicas que você fez na última semana na sua casa e ao redor da sua casa, por exemplo, trabalho em casa, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa ou para cuidar da sua família. Novamente pense somente naquelas atividades físicas que você faz por pelo menos 10 minutos contínuos	
148. Em quantos dias da última semana você fez atividades moderadas por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer, rastelar no jardim ou quintal . _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - Vá para questão 150.	ATIVMOD__
149. Nos dias que você faz este tipo de atividades quanto tempo no total você gasta POR DIA fazendo essas atividades moderadas no jardim ou no quintal ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMMOD ____
150. Em quantos dias da última semana você fez atividades moderadas por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer ou limpar o chão dentro da sua casa . _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - Vá para questão 152.	MODDENT__

151. Nos dias que você faz este tipo de atividades moderadas dentro da sua casa quanto tempo no total você gasta POR DIA ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMDENT _____
152. Em quantos dias da ultima semana você fez atividades físicas vigorosas no jardim ou quintal por pelo menos 10 minutos como carpir, lavar o quintal, esfregar o chão: _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - <u>Vá para a seção 4.</u>	ATIVVIG__
153. Nos dias que você faz este tipo de atividades vigorosas no quintal ou jardim quanto tempo no total você gasta POR DIA ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMVIG _____
SEÇÃO 4- ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER.	
Esta seção se refere às atividades físicas que você fez na ultima semana unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que faz por pelo menos 10 minutos contínuos . Por favor, NÃO inclua atividades que você já tenha citado.	
154. Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente , em quantos dias da ultima semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre ? _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - <u>Vá para questão 156.</u>	ANDTLIVR__
155. Nos dias em que você caminha no seu tempo livre , quanto tempo no total você gasta POR DIA ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMLIVR _____
156. Em quantos dias da ultima semana você fez atividades moderadas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis : _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - <u>Vá para questão 158.</u>	ATMODLIVR__
157. Nos dias em que você faz estas atividades moderadas no seu tempo livre quanto tempo no total você gasta POR DIA ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMODLIVR _____
158. Em quantos dias da ultima semana você fez atividades vigorosas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging: _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - <u>Vá para seção 5.</u>	ATVIGLIVR__
159. Nos dias em que você faz estas atividades vigorosas no seu tempo livre quanto tempo no total você gasta POR DIA ? _____ horas _____ minutos (888)NSA	TEMVIGLIVR _____
SEÇÃO 5 - TEMPO GASTO SENTADO	
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.	
160. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana ? _____ horas _____ minutos	TEMSENT _____
161. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana ? _____ horas _____ minutos (999)IGN	TEMSENFIN _____

Anexo B - FIGURA UTILIZADA PARA INDICAÇÃO DO LOCAL DA DOR REFERENTE AO QUESTIONÁRIO DOS PROBLEMAS MUSCULOESQUELÉTICOS



Anexo C. MANUAL DE INSTRUÇÃO MANUAL DE INSTRUÇÃO PARA AUXILIAR AS ENTREVISTADORAS DURANTE TODO O PROCESSO DE TRABALHO DE CAMPO

MANUAL DE INSTRUÇÕES

ESTUDO SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DE PROFESSORES PRÉ- ESCOLARES

1. INTRODUÇÃO

O manual de instruções serve para esclarecer suas dúvidas. **DEVE ESTAR SEMPRE COM VOCÊ.** Erros no preenchimento do questionário poderão indicar que você não consultou o manual. **RELEIA O MANUAL PERIODICAMENTE.** Evite confiar excessivamente na própria memória.

LEVE SEMPRE COM VOCÊ:

- crachá e carteira de identidade;
- carta de apresentação do Programa de Pós-graduação em Educação Física;
- manual de instruções;
- questionários;
- figura do boneco (dor nas costas) e a escala para as questões relacionadas à voz;
- lápis, borracha, apontador, sacos plásticos.

OBS: Levar o material para o trabalho de campo em número maior que o estimado.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO NO ESTUDO

Serão incluídos no estudo todos os professores Pré-escolares de escolas públicas da zona urbana da cidade de Pelotas.

3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO NO ESTUDO

Serão excluídos do estudo os professores pré-escolares que atuam em escolas da zona rural do município de Pelotas e professores pré - escolares de escolas Particulares da cidade de Pelotas - RS.

4 ETAPAS DO TRABALHO DE CAMPO

4.1. APRESENTAÇÃO DO ENTREVISTADOR AO PROFESSOR

- Procure apresentar-se de uma forma **SIMPLES, LIMPA e SEM EXAGEROS.** Tenha **BOM SENSO NO VESTIR.** Protetor solar pode ser útil. Se usar óculos escuros, retire-os ao entrevistar um professor.
- **NUNCA ESQUECER:** Seja sempre **GENTIL e EDUCADA,** pois os professores estão colaborando de forma voluntária para o estudo.

- Sempre porte seu crachá de identificação, apresente a autorização das secretarias Municipal e Estadual de Educação, ou ainda forneça o número do telefone da **ESEF - Escola Superior de Educação Física** para que possam ligar e confirmar suas informações. Seja **PACIENTE** para um mínimo de perdas e recusas.
- Trate o entrevistado sempre com respeito.
- Explicar que você é da Universidade Federal de Pelotas e/ou da Faculdade de Educação Física e que está realizando um trabalho sobre saúde de Professores Pré-escolares da cidade de Pelotas e que o mesmo está sendo realizado em outras escolas da cidade de Pelotas.
- Dizer que gostaria de realizar uma entrevista somente com professores Pré-escolares. Sempre salientar que “é muito importante a colaboração neste trabalho, pois, através dele poderemos ficar conhecendo mais sobre a saúde dos professores Pré-escolares, ajudando, assim, a melhorá-la”.
- Explicar que as respostas ao questionário são absolutamente sigilosas e que as informações prestadas são extremamente importantes, pois, o objetivo do estudo é beneficiar a comunidade escolar.

Seja sempre pontual nas entrevistas agendadas.

4.2. RECUSAS

- Em caso de recusa, anotar na folha de agendamento. Porém, **NÃO desistir antes de duas tentativas em dias e horários diferentes**, pois, a recusa será considerada uma perda, não havendo a possibilidade de realizar a entrevista, diga que entende o quanto o professo/a é ocupado e o quanto responder um questionário pode ser cansativo, mas insista em esclarecer a importância do trabalho e de sua colaboração.
- **LEMBRE-SE:** Muitas recusas são **TEMPORÁRIAS**, ou seja, é uma questão de momento inadequado para o respondente. Possivelmente, em outro momento o professor/a poderá responder ao questionário.

5. INSTRUÇÕES GERAIS PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESTIONÁRIOS

- Os questionários devem ser preenchidos a **lápiz** e com muita atenção, usando **borracha** para as devidas correções.
- As **letras** e **números** devem ser escritos de maneira **legível**, sem deixar margem para dúvidas.

- As instruções nos questionários que não estão em **NEGRITO** servem apenas para orientar a entrevistadora, não devendo ser perguntadas para o entrevistado. As palavras em **NEGRITO** devem ser lidas para o entrevistado fazendo-se prévia pausa.
- As alternativas de resposta **somente devem ser lidas se estiverem em negrito.**
- As perguntas devem ser feitas exatamente como estão escritas. Caso o respondente não entenda a pergunta, repita uma segunda vez exatamente como está escrita. Após, se necessário, explique a pergunta de uma segunda maneira (conforme instrução específica), com o cuidado de não induzir a resposta. Em último caso, enunciar todas as opções, tendo o cuidado de não induzir a resposta.
- **NÃO** devem ser deixadas respostas em branco, em hipótese alguma.
- Quando em dúvida sobre a resposta ou a informação parecer pouco confiável, tentar esclarecer com o respondente, e se necessário, anote a resposta por extenso e apresente o problema ao supervisor.
- Caso a resposta seja “OUTRO”, especificar junto à questão, segundo as palavras do informante.

5.1. CODIFICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

- A numeração do questionário já será realizada previamente pela pesquisadora responsável pelo trabalho.
- Todas as respostas devem ser registradas no corpo do questionário. Nunca registrar direto na coluna da direita. Não anote nada neste espaço, ele é de uso exclusivo para codificação.
- No final do dia de trabalho, aproveite para revisar seus questionários aplicados e para codificá-los. Para tal, utilize a coluna da direita. Se tiver dúvida na codificação, esclareça com seu supervisor. As questões abertas (aquelas que são respondidas por extenso) **não** devem ser codificadas. Isto será feito posteriormente.
- Caso seja necessário fazer algum cálculo, **não** o faça durante a entrevista, pois, a chance de erro é maior. Anote as informações por extenso e calcule posteriormente.
- Em respostas de idade, considere os anos completos. Exemplo: Se o entrevistado responder que tem 29 anos e 10 meses, considere 29 anos.

LEMBRE-SE:

Nunca deixe respostas em branco. Aplique os códigos especiais:

- **NÃO SE APLICA (NSA) = 8, 88, 888, 8888 ou 88888.** Este código deve ser usado quando a pergunta não pode ser aplicada para aquele caso ou quando houver instrução para pular uma pergunta. Não deixe questões puladas em branco durante a entrevista. Pode haver dúvida se isto for feito. Passar um traço em diagonal sobre elas e codifique-as posteriormente.
- **IGNORADA (IGN) = 9, 99, 999, 9999 ou 99999.** Este código deve ser usado quando o informante não souber responder ou não lembrar. Antes de aceitar uma resposta como **ignorada** deve-se tentar obter uma resposta mesmo que aproximada. Se esta for vaga ou duvidosa, anotar por extenso e discutir com o supervisor. Use a resposta ignorado somente em último caso. Lembre-se que uma resposta não coletada é uma resposta perdida.

A codificação dos questionários deve ser preenchida no fim de cada dia, não deve deixar para outro dia. Nesta coluna deverão ser transferidos os números marcados nas respostas ditas na entrevista.

Exemplo:

Sexo: (0) Masculino (1) Feminino **se a resposta for feminino, marcar com um X e copiar o código da resposta para o campo de codificação, SEX 1.**

Orientações Específicas

QUESTIONÁRIO GERAL

Entrevistador _____

Completar com o seu nome completo da entrevistadora e codificar com o respectivo número.

Data da entrevista ____ / ____ / ____

Colocar a data em que a entrevista está sendo realizada, especificando dia/mês/ano. Nos casos de dias e meses com apenas um dígito, colocar um zero na frente.

Número do questionário ____ ____ Colocar o número correspondente à planilha de escolas.

DADOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS

04. O número do professor deverá ser preenchido com o número previamente indicado pela pesquisadora.

05. Qual é o seu nome?

O nome do professor deverá ser preenchido com o nome completo.

06. Qual é o nome da escola?

Deverá ser preenchido com o nome completo da instituição.

07. Qual a rede de ensino?

Deverá marcar a opção (0) para rede Municipal e a opção (1) para rede Estadual.

08. Qual é a sua idade?

Idade em anos completos. Exemplo: 45.

09. Sexo: (0) masculino (1) feminino

Apenas observe e anote o sexo correspondente a pessoa entrevistada

10. Qual é o seu estado civil?

Marcar a opção (0) para casada ou vive com companheiro, (1) para solteira, (2) para separada, (3) para viúva

11. Qual é a sua estatura: ___ ___ cm (999) IGN
 ___ ___ ___ cm (999) IGN

Será anotada a altura informada pelo(a) entrevistado(a). No caso do(a) entrevistado(a) não saber informar sua altura, tente saber uma altura aproximada, se não houver jeito do(a) entrevistado(a) responder à pergunta, marque a opção "IGN". Não colocar números com vírgula. Por exemplo, 1,78 m = 178 cm.

12. Qual é o seu peso atual? ___ ___ kg (999) IGN

Será anotado o peso referido pelo entrevistado(a), isto é, o peso que ele(a) informar que possui. Caso o entrevistado informar o peso com detalhamento de gramas (exemplo: 73.6 Kg), use a lei do arredondamento – abaixo de 0.4 = para baixo; e igual ou acima de 0.5 = para cima. No exemplo, o peso anotado seria, portanto 074 Kg. No caso do entrevistado não saber informar seu peso, marque a opção "IGN".

13. Cor da pele: (0) Branca (1) Negra (2) Mulata (4) Outra (9) IGN

Apenas observe e anote a cor da pele correspondente a pessoa entrevistada.

14. Quantos filhos você tem?

Escreva a resposta fornecida.

DADOS PROFISSIONAIS

15. Quantos anos completos você tem de estudo?

Use o espaço para anotações para escrever a resposta por extenso. Anotar o número de anos completos (com aprovação) de estudo. Se responder 13 anos ou mais codificar como 13.

16. Qual sua escolaridade?

Marcar a opção (0) para médio completo, (1) para superior, (2) para pós-graduação.

17. Em quantas escolas você trabalha atualmente?

Marcar a opção (0) para uma, (1) para duas, (2) para três (3) para quatro ou mais.

18. Quantos anos você trabalha em escola como professor? (não incluir os anos trabalhados com pré-escola).

Anotar o tempo em anos completos. No caso de não saber a quanto tempo faz essa atividade utilize a opção 99 (IGN).

19. Quantos anos você trabalha com pré-escola? (antiguidade)

Anotar o tempo em anos completos. No caso de não saber a quanto tempo faz essa atividade utilize a opção 99 (IGN).

20. Qual o Turno (s) em que trabalha na pré-escola?

Manhã (0) não (1) sim

Tarde (0) não (1) sim

Noite (0) não (1) sim

Ler todas as opções e marcar a resposta adequada. Cada uma das perguntas tem suas próprias opções que devem ser marcadas.

21. Você trabalha em alguma outra atividade remunerada que não o magistério?

(0) não (1) sim, se sim, qual? (88) NSA

Marcar Sim ou Não, Se Sim, escrever a atividade mencionada pelo entrevistado.

22. Qual sua remuneração salarial atual (renda líquida)? (somente descreva a referente à função docente)

Escreva a resposta fornecida, renda mensal líquida em reais.

DADOS SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO

23. Qual a sua jornada de trabalho (horas-aula) total semanal na escola?

Transcreva a resposta do entrevistado em horas-aula semanais.

24. Quantos alunos você tem por turma?

Em caso de trabalhar com mais de uma turma, diga para o entrevistado/a referir-se aquela que possui maior número de alunos. Transcreva o número mencionado.

25. Você tem problemas com falta de materiais em sala de aula?

(0) não (1) sim

Se sim, qual/quais os materiais que mais você sente falta?

Marcar Sim ou Não, Se Sim, escrever os materiais mencionados pelo entrevistado/a.

26. Você tem problemas com más condições (conservação) de materiais na sala de aula?

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

27. Você considera adequado o mobiliário que você usa durante a jornada de trabalho? (Por exemplo: cadeira, mesa, altura do quadro e armários).

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

28. Como você considera a iluminação da sala de aula?

(0) muito boa (1) boa (2) regular (3) ruim

Marque a opção correta de acordo com a resposta dada pelo entrevistado.

29. Qual a distância aproximada de sua residência para o trabalho (refira-se a escola mais distante)?

_____ km

Será anotada a distância informada pelo(a) entrevistado(a). No caso do(a) entrevistado(a) não saber informar a distância, tente saber uma distância aproximada, se não houver jeito do(a) entrevistado(a) responder à pergunta, marque a opção "IGN". Colocar apenas um número após a vírgula. Por exemplo, 1,5km. Se o entrevistado/a informar em minutos a distância percorrida, considerar para o cálculo a velocidade de 4 km por hora (por ex: caminhada de meia hora equivale aproximadamente 2Km).

30. Qual o modo de transporte que você utiliza para ir ao trabalho?

(0) carro (1) ônibus (2) motocicleta (3) bicicleta (4) a pé

Marque a opção correta de acordo com a resposta dada pelo entrevistado.

31. Você possui pausas (intervalos) durante o turno que trabalha com a pré-escola?

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

Se sim, escrever a duração da pausa em minutos. Se for não colocar NSA.

Se não, escrever quantas horas leciona em minutos sem fazer uma pausa e pule para questão 33.

32. As pausas que realiza são suficientes para o seu descanso?

(0) não (1) sim (8) NSA

Marcar Sim ou Não e se respondeu não para a pergunta 31 marcar NSA.

33. Você realiza movimentos repetitivos durante o trabalho? (movimentos que necessita realizar por um longo tempo, sem intervalo)

(0) não (1) sim Se sim, quais _____ (8) NSA

Marcar Sim ou Não, se Sim, escrever os materiais mencionados pelo entrevistado/a.

No caso da resposta negativa (não) para a pergunta 33, completar a coluna de codificação com a opção 8 (NSA).

34. Você está exposto(a) à poeira/pó de giz no seu dia-a-dia?

(0) não (1) sim

Marcar sim ou não

35. Você fica em posições incômodas ou viciosas durante o período de trabalho?

(0) não (1) sim

Marcar sim ou não

Posição agachada (0) não (1) sim (8) NSA

Posição em pé (0) não (1) sim (8) NSA

Posição sentada (0) não (1) sim (8) NSA

Posição ajoelhada (0) não (1) sim (8) NSA

Ler todas as opções e marcar a resposta adequada. Cada uma das perguntas tem suas próprias opções que devem ser marcadas.

36. Você levanta ou carrega peso durante a jornada de trabalho?

(0) não (1) sim Se sim, em média quantos quilos/dia: _____ (888) IGN

Marcar sim ou não.

Será anotado o peso referido pelo entrevistado(a), isto é, o peso que ele(a) informar que carrega. Caso o entrevistado informar o peso com detalhamento de gramas (exemplo: 4.6 Kg), use a lei do arredondamento – abaixo de 0.4 = para baixo; e igual ou acima de 0.5 = para cima. No exemplo, o peso anotado seria, portanto 5 Kg. No caso do entrevistado não saber informar o peso que carrega, marque a opção IGN.

37. Você tem autonomia para tomar decisões referentes às atividades realizadas em sala de aula (Ex: realizar atividade que não está no calendário escolar)?

(0) não (1) sim Marcar sim ou não.

38. Você se sente prejudicado(a) por barulhos ou ruídos externos ou internos a sua sala de aula?

Quais

Marcar Sim ou Não, se Sim, escrever os barulhos ou ruídos mencionados pelo entrevistado/a.

39. A pré-escola que você trabalha possui monitores ou auxiliares?

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

40. Você se sente valorizado (pela direção, colegas de outras séries) com o trabalho que realiza na pré-escola?

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

41. Você precisa preencher pareceres e relatórios entre outras tarefas fora do horário de aula?

(0) não (1) sim

Se sim, colocar qual o tempo que dispensa para esta atividade, em minutos por dia

No caso da resposta negativa (não) para a pergunta 41, completar a coluna de codificação com a opção 888 (NSA).

42. Existe cobrança por parte dos pais dos alunos na escola em que trabalha?

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

Se sim, escrever quais as cobranças mencionados pelo entrevistado/a.

No caso da resposta negativa (não) para a pergunta 41, completar a coluna de codificação com a opção 888 (NSA).

43. Como você se considera quanto à satisfação com o trabalho de professor pré-escolar?

(0) Satisfeito (1) Pouco satisfeito (2) Insatisfeito

Ler todas as opções e marcar a resposta adequada.

44. Ao chegar em casa, após um dia de trabalho, você sente disposição para interagir com sua família?

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

45. Você sente desejo de abandonar a profissão?

(0) não (1) sim

Marcar Sim ou Não.

Avaliação econômica

46. Você tem rádio em casa?

(0) não Se sim: **Quantos?** ___ rádios

A pergunta deverá ser feita e em caso de resposta afirmativa, tentar quantificar o número de rádios. Considerar qualquer tipo de rádio no domicílio, mesmo que esteja incorporado a outro aparelho de som ou televisor. Rádios tipo walkman, conjunto 3 em 1 ou microsystems devem ser considerados. Não deve ser considerado o rádio do automóvel.

47. Você tem televisão colorida em casa?

(0) Não Se sim quantos? ___ televisões

Não considere televisão preto e branco, que conta como "0" (não), mesmo que mencionada. Se houver mais de uma TV, perguntar e descontar do total as que forem preto e branco. Não importa o tamanho da televisão, pode ser portátil, desde que seja colorida. Televisores de uso de empregados domésticos (declaração espontânea) só devem ser considerados caso tenha(m) sido adquirido(s) pela família empregadora.

48. Você ou sua família tem carro? (0) Não Se sim quantos? ___ carros

Só contam veículos de passeio, não contam veículos como táxi, vans ou pick-ups usados para fretes ou qualquer outro veículo usado para atividades profissionais. Veículos de uso misto (lazer e profissional) não devem ser considerados.

49. Quais destas utilidades domésticas você tem em casa?

Aspirador de pó (0) Não (1) Sim

Máquina de lavar roupa (0) Não (1) Sim

Videocassete e/ou DVD (0) Não (1) Sim

Não existe preocupação com quantidade ou tamanho. Considerar aspirador de pó mesmo que seja portátil ou máquina de limpar a vapor - Vaporetto. Videocassete de qualquer tipo, mesmo conjunto com a televisão, deve ser considerado.

50. Você tem geladeira?

(0) Não (1) Sim

51. Você tem freezer separado ou geladeira duplex?

(0) Não (1) Sim

Para geladeira, não importa modelo, tamanho, etc. Também não importa número de portas (será comentado posteriormente). Para o freezer o que importa é a presença do utensílio. Valerá como resposta "sim" se for um eletrodoméstico separado, ou uma combinação com a geladeira (duplex, com freezer no lugar do congelador).

52. Quantos banheiros tem em casa?

(0) Nenhum Se sim quantos? ___ banheiros

Todos os banheiros (presença de vaso sanitário com encanamento) que estejam dentro da área domiciliar serão computados, mesmo os de empregada e lavabos.

53. Você tem empregada doméstica em casa?

(0) Nenhuma Se sim: **Quantas?** ___ empregadas

Não esquecer de incluir babás, motoristas, cozinheiras, copeiras, arrumadeiras, considerando sempre os mensalistas.

54. Qual o último ano de estudo do chefe da família?

(0) Nenhum ou primário incompleto

(1) Até a 4ª série (antigo primário) ou ginásial (primeiro grau) incompleto

(2) Ginásial (primeiro grau) completo ou colegial (segundo grau) incompleto

(3) Colegial (segundo grau) completo ou superior incompleto

(5) Superior completo

A definição de chefe de família será feita pelo próprio entrevistado, geralmente se considerando o esposo ou, na falta deste, o filho mais velho. Deve ser considerado o último ano completado, não cursado. Em casas ou apartamentos onde moram somente estudantes o chefe do domicílio será aquele que possui maior renda (maior mesada).

Hábitos alimentares**55. Você costuma fazer refeições rápidas e em locais desconfortáveis?**

(0) não (1) sim, qual o local? _____

Marcar Não ou Sim. Se o entrevistado responder sim, pergunte qual é o local.

56. Qual o tempo que você tem para fazer as refeições?

Café da manhã _____

Almoço _____

Jantar _____

Escrever o tempo que possui para cada refeição em minutos, colocando zero na frente dos números quando necessário, por exemplo: se o entrevistado responder 40 minutos colocar no espaço 040.

57. Você costuma fazer refeições na própria escola?

(0) não (1) sim

Marcar Não ou Sim.

58. Você bebe no mínimo dois litros de água (seis a oito copos) por dia?

(0) não (1) sim

Marcar Não ou Sim.

59. Você inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras na sua alimentação diária?

(0) não (1) sim

Marcar Não ou Sim.

60. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces?

(0) não (1) sim

Marcar Não ou Sim.

61. Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo?

(0) não (1) sim
 Marcar Não ou Sim.

Hábitos de fumar

62. Você fuma atualmente?

(0) Não, nunca fumou (1) Sim, fumo 1 ou mais cigarro(s) por **dia** há mais de 1 mês
 (2) Sim, fumo apenas ocasionalmente (1 ou mais cigarro(s) no **mês**).

Ler todas as opções e marcar a resposta informada pelo entrevistador.

63. Alguma vez na vida você (a) já fumou?

(0) Não, nunca fumou (**SE NÃO, PULE PARA O PRÓXIMO BLOCO, QUESTÃO 71**)
 (1) Sim já fumou, mas parou de fumar há ___ anos ___ meses (8) NSA

Se a resposta for não, marque a opção zero e pule para a questão 71, Completando a coluna de codificação com a opção 888 (NSA).

Se o entrevistado responder que já fumou mas parou, preencher há quantos anos e meses, colocando zero na frente dos números quando necessário. Se parou de fumar há menos de um mês, considere como fumante (1). Se fuma menos de um cigarro por dia e / ou há menos de um mês, considere como não (0).

64. Há quanto tempo você fuma (ou fumou durante quanto tempo)?

___ anos ___ meses (0) Nunca fumei (1) Não sei (88)NSA

Caso o entrevistado informar o tempo com detalhamento de meses (exemplo: 24 anos e 7 meses), use o arredondamento sempre para baixo, isto é, para o tempo em anos citada (exemplo: 24 anos e 7 meses, use 24 anos). No caso do entrevistado não saber informar o tempo, marque a opção 1.

65. Quantos cigarros você fuma (ou fumava) por dia?

___ cigarros (0) Nunca fumei (1) Não sei (88)NSA

Anotar a quantidade de cigarros conforme o entrevistado responder.
 No caso do entrevistado não saber informar a quantidade, marque a opção 1.

66. Se você fuma, com que idade iniciou fumar todos os dias? _____ anos

Caso o entrevistado informar a idade com detalhamento de meses (exemplo: 12 anos e 7 meses), use o arredondamento sempre para baixo, isto é, para o tempo em anos citada (exemplo: 12 anos e 7 meses, use 12 anos). No caso do entrevistado não saber informar a idade, marque a opção 1.

67. Nos últimos 30 dias, quantos dias você fumou?

___ dias (88)NSA

Anotar a quantidade de dias conforme o entrevistado responder.

68. Nos dias em que você fumou, quantos cigarros você geralmente fumou por dia?

_____ cigarros (88) NSA

Anotar a quantidade de cigarros conforme o entrevistado responder.

69. Em que local você fuma ou fumava com frequência?

- (1) No trabalho (2) Em locais públicos (praças, calçadas, ruas)
 (3) Em casa (4) Casa de um amigo (5) Eventos sociais (6) Nunca fumei

Marque a opção que o entrevistado informar.

70. Geralmente na companhia de quem você fuma?

- (0) Sozinho (1) Com minha família (2) Com meus amigos
 (3) Não fumo (4) Com outras pessoas. Quem?

Marque a opção que o entrevistado informar, se for a opção 4 pergunte com quem e anote somente o que o entrevistado mencionar.

SAÚDE

71. Como você considera a sua saúde?

- (1) Excelente (2) Muito boa (3) Boa (4) Regular (5) Ruim

Ler todas as opções e marcar a resposta informada pelo entrevistado.

72. Você faz uso de medicamentos antidepressivos?

- (0) não (1) sim

Marcar Não ou Sim.

73. Considerando o último ano, você se afastou do trabalho por motivo de doença/tratamento médico:

- (0) não (1) sim Se sim, quantas vezes? _____ (88) NSA
 Qual o motivo? _____ (8) NSA

Marcar Sim ou Não, se Sim, perguntar quantas vezes se afastou do trabalho por motivos de saúde e qual o motivo do afastamento.

Se a resposta for Não Complete a coluna de codificação com a opção 888 (NSA).

74. Você já foi diagnosticado como tendo alguma dessas

doenças:

- | | | |
|--------------------|---------|---------|
| Diabetes | (0) não | (1) sim |
| Hipertensão | (0) não | (1) sim |
| Osteoporose | (0) não | (1) sim |
| Depressão | (0) não | (1) sim |

Leia cada opção e marque a conforme a resposta do entrevistado.

Protocolo de Qualidade de Vida e Voz. (QVV)

Apresentamos uma lista de possíveis problemas relacionados à voz. Por favor, responda a todas as questões pensando no estado da sua voz nas duas últimas semanas.

Avalie cada item abaixo de acordo com a escala apresentada a seguir:

- 1 = nunca acontece e não é um problema
- 2 = acontece pouco e raramente é problema
- 3 = acontece às vezes e é um problema moderado
- 4 = acontece muito e quase sempre é um problema
- 5 = acontece sempre e realmente é um problema ruim

Entregue uma cópia da escala para o entrevistado poder analisar cada uma das opções e responder as questões do número 75 ao 84. Cada número corresponde o quanto isso é um problema para o entrevistado.

75. Tenho dificuldades em falar forte (alto) ou ser ouvido em ambiente ruidoso.

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

76. O ar acaba rápido e preciso respirar muitas vezes enquanto eu falo.

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

77. Não sei como a voz vai sair quando começo a falar.

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

78. Fico ansioso ou frustrado (por causa da minha voz).

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

79. Fico deprimido (por causa da minha voz).

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

80. Tenho dificuldades ao telefone (por causa da minha voz).

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

81. Tenho problemas no meu trabalho ou para desenvolver minha profissão (por causa da voz).

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

82.. Evito sair socialmente (por causa da minha voz).

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

83. Tenho que repetir o que falo para ser compreendido.

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

84. Tenho me tornado menos expansivo (por causa da minha voz).

- (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5

Ler todas as opções e marcar a opção informada pelo entrevistado.

PROBLEMAS MUSCULOESQUELÉTICOS

No último ano já tiveste alguma dor ou desconforto em? Identificar na figura 1

Pescoço	(0) não	(1) sim
Ombros	(0) não	(1) sim
Cotovelos	(0) não	(1) sim
Pulso ou mão	(0) não	(1) sim
Coluna torácica	(0) não	(1) sim
Coluna lombar	(0) não	(1) sim
Coxas	(0) não	(1) sim
Pernas	(0) não	(1) sim
Joelhos	(0) não	(1) sim
Tornozelos	(0) não	(1) sim

Leia a pergunta e as regiões identificando para o entrevistado na figura. Para cada região descrita positivamente SIM (1), pergunte logo em seguida se esse problema lhe atrapalhou para fazer alguma coisa em casa ou fora de casa, alguma vez, no último ano e, se teve essa dor nos últimos sete dias. Nas opções em que o entrevistado tenha dito que NÃO, complete os espaços das outras duas colunas que se referem a essa opção com a alternativa 8 (NSA).

SRQ -20 Questionário

115. Tu tens dores de cabeça freqüentes? (0) não (1) sim (8) NSA
116. Tu tens falta de apetite? (0) não (1) sim (8) NSA
117. Tu dormes mal? ((0) não (1) sim (8) NSA
118. Tu te assustas com facilidade? (0) não (1) sim (8) NSA
119. Tu tens tremores nas mãos? (0) não (1) sim (8) NSA
120. Tu te sentes nervoso, tenso ou preocupado? (0) não (1) sim (8) NSA
121. Tu tens má digestão? (0) não (1) sim (8) NSA
122. Tu sentes que tuas idéias ficam embaralhadas de vez em quando? (0) não (1) sim (8)NSA
123. Tu tens te sentido triste ultimamente? (0) não (1) sim (8) NSA
124. Tu tens chorado mais do que de costume? (0) não (1) sim (8) NSA
125. Tu consegues sentir algum prazer nas atividades diárias? (0) não (1) sim (8) NSA
126. Tu tens dificuldade de tomar decisões? (0) não (1) sim (8) NSA
127. Tu achas que teu trabalho é penoso, te causa sofrimento? (0) não (1) sim (8) NSA
128. Tu achas que tens um papel útil na tua vida? (0) não (1) sim (8) NSA
129. Tu tens perdido o interesse pelas coisas? (0) não (1) sim (8) NSA
130. Tu te sentes uma pessoa sem valor? (0) não (1) sim (8) NSA

131. Tu alguma vez pensaste em acabar com a tua vida? (0) não (1) sim (8) NSA
 132. Tu te sentes cansado o tempo todo? (0) não (1) sim (8) NSA
 133. Tu sentes alguma coisa desagradável no estômago? (0) não (1) sim (8) NSA
 134. Tu te cansas com facilidade? (0) não (1) sim (8) NSA

Leia cada uma das perguntas e marque a alternativa correta para cada uma delas.

SEÇÃO 1- AGORA VAMOS FALAR SOBRE AS ATIVIDADES FÍSICA NO TRABALHO

Para responder as próximas perguntas, pense nos últimos 7 dias, desde <dia da semana passada>

Onde está <dia da semana passada>, você deve dizer o nome do dia atual. Por exemplo, se a entrevista estiver sendo realizada em uma Quarta-feira, diga desde Quarta-feira da semana passada.

Esta seção inclui as atividades que você faz no seu serviço, que incluem trabalho remunerado ou voluntário, as atividades na escola ou faculdade e outro tipo de trabalho não remunerado fora da sua casa. **NÃO** incluir trabalho não remunerado que você faz na sua casa como tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família.

135. Atualmente você trabalha ou faz trabalho voluntário fora de sua casa?
 (0) Sim (1) Não – Caso você responda não Vá para seção 2: Transporte.

136. Em quantos dias de uma semana normal você anda, durante pelos menos 10 minutos contínuos, como parte do seu trabalho? Por favor, **NÃO** inclua o andar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho.

_____ dias por SEMANA(0) nenhum - Vá para a questão 138.

137. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA caminhando como parte do seu trabalho?

_____ horas _____ minutos

A codificação deve ser feita de acordo com o **número de dias por semana** em que o entrevistado caminha por mais de 10 minutos seguidos **como parte do seu trabalho**

Exemplos típicos de resposta: todos os dias eu caminho muito dentro da sala de aula.

O que você deve fazer? perguntar se essas caminhadas duraram mais de 10 minutos seguidos (sem interrupções).

138. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades moderadas, por pelos menos 10 minutos contínuos, como carregar pesos leves como parte do seu trabalho?

_____ dias por **SEMANA** (0) nenhum - Vá para a questão 140

139. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA fazendo atividades moderadas como parte do seu trabalho?

_____ horas _____ minutos (888) NSA

140. Em quantos dias de uma semana normal você gasta fazendo atividades vigorosas, por pelo menos 10 minutos contínuos, como trabalho de construção pesada, carregar grandes pesos, trabalhar com enxada, escavar ou subir escadas como parte do seu trabalho:

dias por **SEMANA** (0) nenhum - Vá para a questão 142

141. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA fazendo atividades físicas vigorosas como parte do seu trabalho?

_____ horas _____ minutos (888)NSA

SEÇÃO 2 - ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE

Estas questões se referem à forma típica como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros

142. O quanto você andou na ultima semana de carro, ônibus, metrô ou trem?
_____ dias por **SEMANA** (0) nenhum - Vá para questão 144.

143. Quanto tempo no total você usualmente gasta POR DIA andando de carro, ônibus, metrô ou trem?

_____ horas _____ minutos (888)NSA

Agora pense somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro na ultima semana.

144. Em quantos dias da ultima semana você andou de bicicleta por pelo menos 10 minutos contínuos para ir de um lugar para outro? (NÃO inclua o pedalar por lazer ou exercício)

_____ dias por **SEMANA** (0) Nenhum - Vá para a questão 146.

145. Nos dias que você pedala quanto tempo no total você pedala POR DIA para ir de um lugar para outro?

_____ horas _____ minutos (888)NSA

146. Em quantos dias da ultima semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos para ir de um lugar para outro? (NÃO inclua as caminhadas por lazer ou exercício)

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - Vá para a Seção 3.

147. Quando você caminha para ir de um lugar para outro quanto tempo POR DIA você gasta? (NÃO inclua as caminhadas por lazer ou exercício)
 _____ horas _____ minutos (888)NSA

SEÇÃO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA.

Esta parte inclui as atividades físicas que você fez na última semana na sua casa e ao redor da sua casa, por exemplo, trabalho em casa, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa ou para cuidar da sua família. Novamente pense *somente* naquelas atividades físicas que você faz por pelo menos 10 minutos contínuos.

148. Em quantos dias da última semana você fez atividades moderadas por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer, rastelar no jardim ou quintal.
 _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - Vá para questão 150.

149. Nos dias que você faz este tipo de atividades quanto tempo no total você gasta POR DIA fazendo essas atividades moderadas no jardim ou no quintal?
 _____ horas _____ minutos (888)NSA

150. Em quantos dias da última semana você fez atividades moderadas por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer ou limpar o chão dentro da sua casa.

_____ dias por SEMANA (0) Nenhum - Vá para questão 152.

151. Nos dias que você faz este tipo de atividades moderadas dentro da sua casa quanto tempo no total você gasta POR DIA?
 _____ horas _____ minutos (888)NSA

152. Em quantos dias da última semana você fez atividades físicas vigorosas no jardim ou quintal por pelo menos 10 minutos como carpir, lavar o quintal, esfregar o chão:
 _____ dias por SEMANA (0) Nenhum - Vá para a seção 4.

153. Nos dias que você faz este tipo de atividades vigorosas no quintal ou jardim quanto tempo no total você gasta POR DIA?
 _____ horas _____ minutos (888)NSA

SEÇÃO 4- ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER

Esta seção se refere às atividades físicas que você fez na última semana unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que faz por pelo menos 10 minutos contínuos. Por favor, NÃO inclua atividades que você já tenha citado

154. Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente, em quantos dias da última semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre?

_____ dias por SEMANA (0) Nenhum Vá para questão 156.

155. Nos dias em que você caminha no seu tempo livre, quanto tempo no total você gasta POR DIA?

_____ horas _____ minutos (888)NSA

156. Em quantos dias da última semana você fez atividades moderadas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis :

_____ dias por SEMANA(0) Nenhum vá para questão 158

157. Nos dias em que você faz estas atividades moderadas no seu tempo livre quanto tempo no total você gasta POR DIA?

_____ horas _____ minutos (888)NSA

158. Em quantos dias da última semana você fez atividades vigorosas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging:

_____ dias por SEMANA(0) Nenhum Vá para seção 5.

159. Nos dias em que você faz estas atividades vigorosas no seu tempo livre quanto tempo no total você gasta POR DIA?

_____ horas _____ minutos (888)NSA

SEÇÃO 5 - TEMPO GASTO SENTADO

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

160. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana?

_____ horas _____ minutos

161. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana?

_____ horas _____ minutos (999)IGN

Anexo D. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisador responsável: **Luciane Goulart da Silva**
 Instituição: **UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS ESCOLA SUPERIOR DE
 EDUCAÇÃO FÍSICA MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**
 Endereço: Rua Luiz de Camões, 625, Pelotas/RS
 Telefone: 053-3273.2752.

Concordo em participar do estudo **Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da cidade de Pelotas.**

Estou ciente de que estou sendo convidado a participar voluntariamente do mesmo.

PROCEDIMENTOS: Fui informado de que o objetivo geral será Investigar as condições de trabalho e hábitos de vida de professores pré-escolares da cidade de Pelotas/RS., cujos resultados serão mantidos em sigilo e somente serão usados para fins de pesquisa.

RISCOS E POSSÍVEIS REAÇÕES: Indicação de possíveis riscos. *Fui informado de que não existem riscos no estudo.*

BENEFÍCIOS: Indicação dos possíveis benefícios. *O benefício de participar na pesquisa relaciona-se ao fato que os resultados serão incorporados ao conhecimento científico e posteriormente para futuras elaborações e implementações de políticas públicas em educação, bem como medidas de promoção à saúde de professores pré-escolares.*

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Como já me foi dito, minha participação neste estudo será voluntária e poderei interrompê-la a qualquer momento.

DESPESAS: Eu não terei que pagar por nenhum dos procedimentos, nem receberei compensações financeiras.

CONFIDENCIALIDADE: Estou ciente que a minha identidade permanecerá confidencial durante todas as etapas do estudo.

CONSENTIMENTO: Recebi claras explicações sobre o estudo, todas registradas neste formulário de consentimento. Os investigadores do estudo responderam e responderão, em qualquer etapa do estudo, a todas as minhas perguntas, até a minha completa satisfação. Portanto, estou de acordo em participar do estudo. Este Formulário de Consentimento Pré-Informado será assinado por mim e arquivado na instituição responsável pela pesquisa.

Nome do participante/representante legal: _____ Identidade: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____ / ____ / _____

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO INVESTIGADOR: Expliquei a natureza, objetivos, riscos e benefícios deste estudo. Coloquei-me à disposição para perguntas e as respondi em sua totalidade. O participante compreendeu minha explicação e aceitou, sem imposições, assinar este consentimento. Tenho como compromisso utilizar os dados e o material coletado para a publicação de relatórios e artigos científicos referentes a essa pesquisa. Se o participante tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ESEF/UFPeI – Rua Luís de Camões, 625 – CEP: 96055-630 - Pelotas/RS; Telefone: (53)3273-2752.

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL _____

Anexo E: PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA AS SECRETARIAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE ENSINO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - MESTRADO**



Pelotas, junho de 2010

Ao Ilmo. Sr:
Secretário

Prezado Senhor:

O curso de Mestrado em Educação Física da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas pretende realizar neste ano de 2010 uma pesquisa na área de saúde, efetuando uma coleta de dados epidemiológicos nos Professores do Ensino Infantil – Pré - escola. Os referidos dados serão utilizados no projeto de pesquisa “Qualidade de vida e saúde de professores pré- escolares da cidade de Pelotas”. Esta investigação tem por objetivo avaliar a saúde de professores da rede pública e particular do município de Pelotas – RS.

Para tanto, solicitamos vossa colaboração no sentido de dar viabilidade à mesma através de uma autorização aos pesquisadores para o acesso as escolas que farão parte do estudo.

Para a coleta dos dados será utilizado um questionário no qual os professores de pré-escolas irão responder a questões relativas aos temas de pesquisa.

A autorização para coleta de dados nas escolas constitui aspecto fundamental para o cumprimento do programa de pós-graduação que a mestrande Luciane Goulart Da Silva vem desenvolvendo nesta Universidade. Acredita-se que os resultados obtidos possam fornecer subsídios para reformulação e implantação de programas de educação infantil e promoção da saúde em professores de pré-escola.

Informamos que a permanência dos investigadores nas dependências das escolas não afetará o desenvolvimento pleno das atividades. Além disso, será mantido sigilo das informações obtidas.

Certos de contarmos com sua colaboração para a concretização desta investigação agradecemos antecipadamente a atenção dispensada e colocamo-nos à sua disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Prof. Dr. José Francisco Gomes Child
Diretor da ESEF/EUFPel

Prof. Dr. Airton José Rombaldi
Coordenador do Curso de Mestrado

Anexo F: NORMAS DE PUBLICAÇÃO CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA



CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA
REPORTS IN PUBLIC HEALTH

ISSN 0102-311X *versión impresa*
ISSN 1678-4464 *versión on-line*

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Escopo e política](#)
- [Forma e preparação de manuscritos](#)

Escopo e política

Cadernos de Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico que contribuam ao estudo da saúde pública em geral e disciplinas afins.

Forma e preparação de manuscritos

Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções abaixo antes de submeterem seus artigos a Cadernos de Saúde Pública.

1. CSP aceita trabalhos para as seguintes seções:

1.1 Revisão - revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à saúde pública (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações);

1.2 Artigos - resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);

1.3 Notas - nota prévia, relatando resultados parciais ou preliminares de pesquisa (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações);

1.4 Resenhas - resenha crítica de livro relacionado ao campo temático de CSP, publicado nos últimos dois anos (máximo de 1.200 palavras);

1.5 Cartas - crítica a artigo publicado em fascículo anterior de CSP (máximo de 1.200 palavras e 1 ilustração);

1.6 Debate - artigo teórico que se faz acompanhar de cartas críticas assinadas por autores de diferentes instituições, convidados pelo Editor, seguidas de resposta do autor do artigo principal (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);

1.7 Fórum - seção destinada à publicação de 2 a 3 artigos coordenados entre si, de diferentes autores, e versando sobre tema de interesse atual (máximo de 12.000 palavras no total). Os interessados em submeter trabalhos para essa seção devem consultar o Conselho Editorial.

2. Normas para envio de artigos

2.1 CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não

estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.

2.2 Serão aceitas contribuições em português, espanhol ou inglês.

2.3 Notas de rodapé e anexos não serão aceitos.

2.4 A contagem de palavras inclui o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 12.13.

3. Publicação de ensaios clínicos

3.1 Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico.

3.2 Essa exigência está de acordo com a recomendação da BIREME/OPAS/OMS sobre o Registro de Ensaio Clínicos a serem publicados a partir de orientações da Organização Mundial da Saúde - OMS, do International Committee of Medical Journal Editors (www.icmje.org) e do Workshop ICTPR.

3.3 As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

- a) [Australian New Zealand Clinical Trials Registry \(ANZCTR\)](http://www.anzctr.org.au)
- b) [ClinicalTrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov)
- c) [International Standard Randomised Controlled Trial Number \(ISRCTN\)](http://www.isrctn.com)
- d) [Nederlands Trial Register \(NTR\)](http://www.trialregister.nl)
- e) [UMIN Clinical Trials Registry \(UMIN-CTR\)](http://www.umin.ac.jp)
- f) [WHO International Clinical Trials Registry Platform \(ICTRP\)](http://www.who.int/ictpr)

4. Fontes de financiamento

4.1 Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.

4.2 Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

4.3 No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

5. Conflito de interesses

5.1 Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

6. Colaboradores

6.1 Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

6.2 Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do [International Committee of Medical Journal Editors](#), que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada. Essas três condições devem ser integralmente atendidas.

7. Agradecimentos

7.1 Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo mas que não preencheram os critérios para serem co-autores.

8. Referências

8.1 As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (Ex.: Silva¹). As referências citadas somente em tabelas e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos (<http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine/>).

8.2 Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

8.3 No caso de usar algum *software* de gerenciamento de referências bibliográficas (Ex. EndNote[®]), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

9. Nomenclatura

9.1 Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

10. Ética em pesquisas envolvendo seres humanos

10.1 A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na [Declaração de Helsinki](#) (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996 e 2000), da World Medical Association.

10.2 Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações

específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada.

10.3 Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão conter uma clara afirmação deste cumprimento (tal afirmação deverá constituir o último parágrafo da seção Metodologia do artigo).

10.4 Após a aceitação do trabalho para publicação, todos os autores deverão assinar um formulário, a ser fornecido pela Secretaria Editorial de CSP, indicando o cumprimento integral de princípios éticos e legislações específicas.

10.5 O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

11. Processo de submissão *online*

11.1 Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do sítio do Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos (SAGAS), disponível em <http://www.ensp.fiocruz.br/csp/>.

Outras formas de submissão não serão aceitas. As instruções completas para a submissão são apresentadas a seguir. No caso de dúvidas, entre em contato com o suporte sistema SAGAS pelo e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.

11.2 Inicialmente o autor deve entrar no sistema [SAGAS](#). Em seguida, inserir o nome do usuário e senha para ir à área restrita de gerenciamento de artigos. Novos usuários do sistema SAGAS devem realizar o cadastro em "Cadastre-se" na página inicial. Em caso de esquecimento de sua senha, solicite o envio automático da mesma em "Esqueceu sua senha? Clique aqui".

11.3 Para novos usuários do sistema SAGAS. Após clicar em "Cadastre-se" você será direcionado para o cadastro no sistema SAGAS. Digite seu nome, endereço, e-mail, telefone, instituição.

12. Envio do artigo

12.1 A submissão *online* é feita na área restrita do Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos (SAGAS). O autor deve acessar a "Central de Autor" e selecionar o *link* "Submeta um novo artigo".

12.2 A primeira etapa do processo de submissão consiste na verificação às normas de publicação de CSP.

O artigo somente será avaliado pela Secretaria Editorial de CSP se cumprir todas as normas de publicação.

12.3 Na segunda etapa são inseridos os dados referentes ao artigo: título, título corrido, área de concentração, palavras-chave, informações sobre financiamento e conflito de interesses, resumo, *abstract* e agradecimentos, quando necessário. Se desejar, o autor pode sugerir potenciais consultores (nome, e-mail e instituição) que ele julgue capaz de avaliar o artigo.

12.4 O título completo (no idioma original e em inglês) deve ser conciso e informativo, com no máximo 150 caracteres com

espaços.

12.5 O título corrido poderá ter máximo de 70 caracteres com espaços.

12.6 As palavras-chave (mínimo de 3 e máximo de 5 no idioma original do artigo) devem constar na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível: <http://decs.bvs.br/>.

12.7 *Resumo*. Com exceção das contribuições enviadas às seções Resenha ou Cartas, todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo na língua principal e em inglês. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português ou em espanhol, além do abstract em inglês. O resumo pode ter no máximo 1100 caracteres com espaço.

12.8 *Agradecimentos*. Possíveis agradecimentos às instituições e/ou pessoas poderão ter no máximo 500 caracteres com espaço.

12.9 Na terceira etapa são incluídos o(s) nome(s) do(s) autor(es) do artigo, respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo, telefone e e-mail, bem como a colaboração de cada um. O autor que cadastrar o artigo automaticamente será incluído como autor de artigo. A ordem dos nomes dos autores deve ser a mesma da publicação.

12.10 Na quarta etapa é feita a transferência do arquivo com o corpo do texto e as referências.

12.11 O arquivo com o texto do artigo deve estar nos formatos DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text) e não deve ultrapassar 1 MB.

12.12 O texto deve ser apresentado em espaço 1,5cm, fonte Times New Roman, tamanho 12.

12.13 O arquivo com o texto deve conter somente o corpo do artigo e as referências bibliográficas. Os seguintes itens deverão ser inseridos em campos à parte durante o processo de submissão: resumo e abstract; nome(s) do(s) autor(es), afiliação ou qualquer outra informação que identifique o(s) autor(es); agradecimentos e colaborações; ilustrações (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

12.14 Na quinta etapa são transferidos os arquivos das ilustrações do artigo (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas), quando necessário. Cada ilustração deve ser enviada em arquivo separado clicando em "Transferir".

12.15 *Ilustrações*. O número de ilustrações deve ser mantido ao mínimo, conforme especificado no item 1 (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

12.16 Os autores deverão arcar com os custos referentes ao material ilustrativo que ultrapasse o limite e também com os custos adicionais para publicação de figuras em cores.

12.17 Os autores devem obter autorização, por escrito, dos detentores dos direitos de reprodução de ilustrações que já tenham sido publicadas anteriormente.

12.18 *Tabelas*. As tabelas podem ter 17cm de largura, considerando fonte de tamanho 9. Devem ser submetidas em

arquivo de texto: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text). As tabelas devem ser numeradas (números arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

12.19 Figuras. Os seguintes tipos de figuras serão aceitos por CSP: Mapas, Gráficos, Imagens de satélite, Fotografias e Organogramas, e Fluxogramas.

12.20 Os mapas devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics). Nota: os mapas gerados originalmente em formato de imagem e depois exportados para o formato vetorial não serão aceitos.

12.21 Os gráficos devem ser submetidos em formato vetorial e serão aceitos nos seguintes tipos de arquivo: XLS (Microsoft Excel), ODS (Open Document Spreadsheet), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

12.22 As imagens de satélite e fotografias devem ser submetidas nos seguintes tipos de arquivo: TIFF (Tagged Image File Format) ou BMP (Bitmap). A resolução mínima deve ser de 300dpi (pontos por polegada), com tamanho mínimo de 17,5cm de largura.

12.23 Os organogramas e fluxogramas devem ser submetidos em arquivo de texto ou em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format), ODT (Open Document Text), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

12.24 As figuras devem ser numeradas (números arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

12.25 Títulos e legendas de figuras devem ser apresentados em arquivo de texto separado dos arquivos das figuras.

12.26 Formato vetorial. O desenho vetorial é originado a partir de descrições geométricas de formas e normalmente é composto por curvas, elipses, polígonos, texto, entre outros elementos, isto é, utilizam vetores matemáticos para sua descrição.

12.27 Finalização da submissão. Ao concluir o processo de transferência de todos os arquivos, clique em "Finalizar Submissão".

12.28 Confirmação da submissão. Após a finalização da submissão o autor receberá uma mensagem por e-mail confirmando o recebimento do artigo pelos CSP. Caso não receba o e-mail de confirmação dentro de 24 horas, entre em contato com a secretaria editorial de CSP por meio do e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.

13. Acompanhamento do processo de avaliação do artigo

13.1 O autor poderá acompanhar o fluxo editorial do artigo pelo

sistema SAGAS. As decisões sobre o artigo serão comunicadas por e-mail e disponibilizadas no sistema SAGAS.

13.2 O contato com a Secretaria Editorial de CSP deverá ser feito através do sistema SAGAS.

14. Envio de novas versões do artigo

14.1 Novas versões do artigo devem ser encaminhadas usando-se a área restrita do sistema SAGAS, acessando o artigo e utilizando o *link* "Submeter nova versão".

15. Prova de prelo

15.1 Após a aprovação do artigo, a prova de prelo será enviada para o autor de correspondência por e-mail. Para visualizar a prova do artigo será necessário o programa Adobe Reader[®].

Esse programa pode ser instalado gratuitamente pelo site:

<http://www.adobe.com/products/acrobat/readstep2.html>.

15.2 A prova de prelo revisada e as declarações devidamente assinadas deverão ser encaminhadas para a secretaria editorial de CSP por e-mail (cadernos@ensp.fiocruz.br) ou por fax +55(21)2598-2514 dentro do prazo de 72 horas após seu recebimento pelo autor de correspondência.

[\[Home\]](#) [\[Sobre esta revista\]](#) [\[Corpo editorial\]](#) [\[Assinaturas\]](#)



Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma [Licença Creative Commons](#)

Rua Leopoldo Bulhões, 1480
21041-210 - Rio de Janeiro - RJ - Brasil
Tel.: +55 21 2598-2511 +55 21 2598-2511 / 2598-2508
Fax: +55 21 2598-2737 / 2598-2514



cadernos@ensp.fiocruz.br