

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira

**EDUCAÇÃO E SAÚDE: RELAÇÕES ENTRE O TRABALHO E A
SAÚDE DE PROFESSORES DO ENSINO ESTADUAL DE MACAÉ, RIO
DE JANEIRO**

**MACAÉ
2019**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira

**EDUCAÇÃO E SAÚDE: RELAÇÕES ENTRE O TRABALHO E A
SAÚDE DE PROFESSORES DO ENSINO ESTADUAL DE MACAÉ, RIO
DE JANEIRO**

por

WALQUIRIA TEREZINHA OLIVEIRA RODRIGUES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ–Macaé Professor Aloísio Teixeira, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Naiara Sperandio

Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Célia Cristina D. Ferreira

MACAÉ
2019

AGRADECIMENTOS

A Deus, por permitir minha saúde durante a realização deste trabalho.

Aos meus pais, Cacilda e Waldir, pelo apoio incondicional em todos os momentos da minha vida.

Ao meu irmão, Cassiano, por ser meu exemplo de perseverança.

À minha orientadora, Naiara, pela contribuição teórica e pela doação na elaboração deste trabalho de conclusão de curso.

À minha professora Célia, responsável por mostrar todo encantamento pela Nutrição Clínica e minha inspiração pelo magistério sempre.

À professora Renata, que durante as aulas me estimulou a refletir sobre teoria/prática da atividade física como estilo de vida.

Aos meus professores e colegas de profissão, que contribuíram não só em minha formação acadêmica, mas também como referências profissionais.

Aos meus amigos da graduação, por proporcionarem momentos de descontração e de alívio à rotina universitária.

Aos meus queridos alunos, que diretamente ou indiretamente me inspiram ser um indivíduo melhor na sociedade.

Aos diretores e professores das escolas estaduais, por colaborarem com a pesquisa.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a situação de saúde, o estado nutricional e o risco de desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* em professores de duas escolas do ensino médio estadual da cidade de Macaé. Realizou-se um estudo epidemiológico transversal por meio de coleta de dados aplicando três questionários (dados pessoais e condições de saúde, consumo alimentar e Síndrome de *Burnout*). O estado nutricional foi avaliado através de cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), em que o peso e a estatura foram autorreferidas, além de questionário de avaliação do consumo alimentar baseado nas recomendações do novo Guia Alimentar para a População. Para a avaliação da *Síndrome de Burnout* foi utilizada a versão em português do "*Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*" para profissionais da educação (CESQT-PE). Em relação ao IMC a maior parte da amostra (76,79%) encontra-se em situação não eutrófica, quanto a alimentação 66% necessitam modificar os hábitos alimentares. A prática de atividade física está presente em menos da metade dos professores avaliados (47,45). A respeito de problemas relacionados à saúde vocal, foi observado no total da amostra percentual elevado dos professores relatando rouquidão ou enfraquecimento da voz após um dia de trabalho (49,16%). Apesar de apenas dois professores apresentarem risco de desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, 61% apresentam desgaste psíquico. Das variáveis analisadas, a perda temporária da voz associou-se significativamente com a presença do desgaste psíquico. Pode-se concluir que a maior parte dos professores possui uma alimentação inadequada à promoção de saúde, tendo em vista a pontuação atingida pelo instrumento de avaliação do consumo alimentar. Foram identificados dois professores com risco para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* e mais da metade da amostra foi classificada com desgaste psíquico. Verificou-se que as variáveis relacionadas à voz tiveram uma tendência de associação significativa com o desgaste psíquico. Dessas variáveis a perda temporária da voz associou-se com o desgaste, ou seja, professores com desgaste psíquico tem maior perda temporária da voz. Diante dessas constatações, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de intervenção e prevenção do estresse visando melhorar a saúde e qualidade de vida de professores, uma vez que esse desgaste não seja tratado pode vir a evoluir para o desenvolvimento da Síndrome.

Palavras-chaves: docência; promoção da saúde; saúde mental; avaliação nutricional.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
2.1 Desafios da profissão docente no Brasil	7
2.2 A relação entre as condições de trabalho e a saúde do professor	9
2.3 A profissão docente e o desenvolvimento da Síndrome de Burnout	11
3 OBJETIVO	14
3.1 Objetivo Geral	14
3.2 Objetivos Específicos	14
4 METODOLOGIA	15
4.1 População e desenho do estudo	15
4.2 Materiais e métodos	15
4.2.1 Coleta de dados	15
4.2.2 Avaliação do estado nutricional	16
4.2.3 Avaliação da situação de saúde e condições de trabalho	17
4.2.4 Avaliação do consumo alimentar	17
4.2.5 Avaliação da Síndrome de Burnout	18
4.3 Análise estatística	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	34

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) elaborou em 1947 o conceito de saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade". Essa perspectiva em relação à saúde tem o intuito de alinhá-la ao modelo holístico e reforçar a conotação positiva da mesma, enfatizando que ela não é de responsabilidade exclusiva do setor da saúde, mas também de outros. Isso é corroborado pelo caráter integrado dos objetivos de desenvolvimento sustentável e suas metas, que pode facilitar a integração de políticas nos diversos setores (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018).

Desta forma, a proteção da saúde do trabalhador é uma competência do Sistema Único de Saúde (SUS) conforme previsto na Lei Orgânica 8080 de 1990, e na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) de 2012. Esses dispositivos legais ratificam o compromisso dos três entes federativos com a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, e o estímulo a criação de ambientes e processos de trabalhos saudáveis (BRASIL, 2012).

A Saúde do Trabalhador constitui uma área que tem como principal objetivo realizar intervenções e estudos entre as relações do trabalho e da saúde. Tendo em vista a instabilidade econômica que cada vez mais cresce os ambientes de rotinas exaustivas, sendo frequentes as queixas relacionadas ao trabalho em diversos setores. Estudos apontam que elas estão ligadas tanto ao processo e condições de trabalho como aos aspectos relacionados ao ambiente, relações interpessoais e fatores voltados ao próprio trabalhador (JUNIOR, 2010; RIBEIRO, 2011).

Os profissionais de ensino são um fundamento essencial da força de longo prazo de todas as sociedades – fornecer a crianças, jovens e adultos o conhecimento e as habilidades que necessitam para realizar seu potencial. Entretanto, nota-se uma defasagem das condições de trabalho em face das metas traçadas e objetivos elencados aos docentes em virtude das exigências da atualidade, as quais acabam gerando sobre-esforço dos mesmos na realização de suas tarefas. Sendo assim, a forma denominada de flexibilização e a intensificação precarizaram o trabalho dos docentes. A flexibilização do trabalho é a ampliação das atividades laborais desenvolvidas pelos professores; e a intensificação do trabalho é a expansão quantitativa do número de aulas, turmas, alunos, turnos de trabalho e escolas em que os docentes lecionam. (PIOVEZAN, 2019).

A sobrecarga mental e a emocional são demandas constantes na rotina docente, desta forma, a organização do trabalho do professor possui características que o expõem a fatores

estressantes que, se persistentes, podem levá-lo a desenvolver a Síndrome de *Burnout* caracterizada como o resultado do estresse crônico, típico do cotidiano do trabalho, principalmente quando nesse existem excessiva pressão, conflitos, poucas recompensas emocionais e pouco reconhecimento (CARLOTTO, 2011).

O estudo das relações entre o processo de trabalho do professor, as reais condições sob as quais ele se desenvolve e o possível adoecimento físico e mental constituem um desafio e uma necessidade para se entender o processo saúde-doença do trabalhador docente e se buscar as possíveis associações com o afastamento do trabalho por motivo de saúde. Segundo Tonini (2013), dados científicos evidenciam constantemente que a alimentação tem um papel importante na promoção de saúde e prevenção de doenças. Hábitos alimentares apropriados, aliados a outros comportamentos de estilo de vida saudável, constituem papéis significativos para reduzir os riscos de doenças crônicas e tem relação direta com a melhora na qualidade de vida dos indivíduos, incluindo os professores que poderiam se beneficiar com hábitos alimentares saudáveis. O mesmo autor destaca a importância da avaliação dos hábitos alimentares da população, visto os impactos positivos e negativos que os mesmos possuem para promoção da saúde.

Considerando a importância que o professor possui para o desenvolvimento da sociedade, e os desafios já apresentados para motivação do trabalho envolvendo à docência considera-se relevante a investigação das condições de saúde desses trabalhadores, dos hábitos alimentares adotados para assim promover o desenvolvimento de estratégias de intervenção e prevenção do estresse, podendo melhorar a qualidade de vida e a atividade profissional.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Desafios da profissão docente no Brasil

A história da profissionalização docente no Brasil teve seu início a partir do século XVI durante o Brasil Colônia. Naquela época o magistério era exercido pelos padres jesuítas, havendo, portanto, um grande domínio da Igreja Católica sobre as escolas. Já em meados do século XVIII, na Europa Ocidental, o papel do professor como o entendemos hoje começou a se definir com o movimento de secularização e de estatização do ensino. Foi nesse período que os docentes começaram a se profissionalizar, ao mesmo tempo em que se tornavam funcionários públicos. Apesar das mudanças ocorridas no corpo docente ao decorrer do tempo, os modelos

escolares foram mantidos. Ao final do século XVIII, não se podia mais lecionar sem uma licença ou autorização do Estado, tornando-se assim um instrumento fundamental na profissionalização docente (ARAÚJO, 2008).

Nesta perspectiva percebe-se ainda no século XIX que a profissionalização docente era muito deficitária. Mesmo após a Proclamação da República este cenário permanece até os anos 20 e 30, em que a Educação assume a perspectiva de transformação social promovida pelo movimento da Escola Nova, inculcando, conseqüentemente, a valorização da formação docente (ARAÚJO, 2008). O professor, nessa nova perspectiva, se transforma numa peça-chave para contribuir na construção da autonomia do aluno.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) do ano de 1996, em seu artigo 13, evidencia atribuições aos docentes:

Os docentes incumbir-se-ão de: I - participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino; II - elaborar e cumprir plano de trabalho, segundo a proposta pedagógica do estabelecimento de ensino; III - zelar pela aprendizagem dos alunos; IV - estabelecer estratégias de recuperação para os alunos de menor rendimento; V - ministrar os dias letivos e horas-aula estabelecidos, além de participar integralmente dos períodos dedicados ao planejamento, à avaliação e ao desenvolvimento profissional; VI - colaborar com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade (BRASIL, 1996).

Inúmeras exigências e expectativas vêm sendo colocadas ao professor, sendo que as incumbências não se restringem à sala de aula. Esse profissional também deve estar em constante relação com a comunidade (escolar e extramuros), participar da gestão da escola, do planejamento do projeto político pedagógico, de conselhos, dentre outras tarefas. Santana (2017) afirma que essa intensificação se dá pela cobrança crescente por produção sem haver reformulação do sistema vigente, além da diminuição do efetivo que ocorre com a dispensa de profissionais contratados em períodos específicos do ano letivo.

Campos (2007) apresenta o panorama no qual estão os desafios para o professor diante das mudanças sociais. São eles: a diversificação da estrutura familiar, a migração, as novas tecnologias informacionais e o reconhecimento do valor da educação para o desenvolvimento econômico e como agente de mobilização social. Diante disso, para Campos, a profissão docente se configura em:

Ter profissionalismo e compromisso social, o que implica: 1) pensar e pensar-se como docentes não só ocupados com as tarefas didáticas, mas numa dimensão maior que inclui a gestão escolar e as políticas estratégicas educacionais; 2) ser protagonista das mudanças e capaz de participar e intervir nas decisões da escola e em espaços técnico-políticos mais amplos; 3) desenvolver capacidades e competência para trabalhar em cenários diversos, interculturais e em permanente mudança; 4) atuar com gerações

que têm estilos e códigos de comunicação e aprendizagem diversos, com novas exigências e desafios à competência dos docentes. A docência é uma profissão com profundo sentido e compromisso humano (CAMPOS, 2007, p. 17).

Para Cericato (2016) entre algumas questões que envolvem a profissão docente atualmente se destacam: a dificuldade de estabelecer um “status” profissional para os professores, a ausência de carreira docente, a precariedade da formação e a evasão profissional. A autora resalta a necessidade de se discutir a reestruturação da formação inicial e continuada como eixo central que se articule a políticas educacionais voltadas à valorização da carreira, das condições de trabalho e da remuneração em prol da profissionalização docente.

Já segundo Raimann (2015), discute-se exaustivamente a respeito da profissionalização docente no Brasil nos últimos anos, resultando em divergências e disputas entre os discursos dos organismos internacionais, do Governo Federal, da sociedade civil e dos profissionais da educação. O autor critica as políticas de profissionalização docente implementadas pelos últimos governos, pois apontam para um controle do processo de formação e trabalho docente, levando à perda de autonomia e, conseqüentemente, à professores individualizados, precarizados, com baixos salários e sem valorização profissional.

Desta forma, a busca do consenso sobre a educação ser bem público, recurso essencial para a nação que se quer desenvolvida, faz-se necessário que o poder público estabeleça a educação como projeto de desenvolvimento nacional, tratando a profissão docente e a formação de seus quadros com cuidado e a devida importância. Propondo, assim, ações efetivas que articulem a formação inicial, a valorização da carreira, as condições de trabalho e a remuneração. Não serão questões simplórias, porém espera-se que através de políticas educacionais eficientes o cenário docente se transforme em um meio atrativo e que retenha bons profissionais para a docência, sendo esses atraídos por um ambiente de trabalho favorável a excelência do ensino de qualidade. Por fim, que os objetivos dessas políticas permitam ações em benefícios de uma jornada compatível com as responsabilidades do ofício, com perspectivas de crescimento e desenvolvimento profissional, com elevação do tempo para planejamento, avaliação e preparação do trabalho pedagógico (CERICATO, 2016).

2.2 A relação entre as condições de trabalho e a saúde do professor

Tendo em vista o cenário atual de frustração no exercício docente, evidencia-se a existência de diversificação de responsabilidades com maior distanciamento entre a execução, realizada

pelos professores, e o planejamento das políticas que norteiam seu trabalho, na maioria das vezes, acaba sendo elaborado por outras pessoas. Na perspectiva pública, a categoria de professores sofre muitas críticas e cobranças da sociedade de maneira geral. A esses aspectos somam-se ainda os baixos salários e as precárias condições de trabalho (CARLOTTO, 2011).

Desde a LDB de 1996 verifica-se que muito se propõe em relação à educação, no entanto, essas propostas permanecem muitas das vezes apenas registradas na lei. No que diz respeito ao trabalho do professor, verifica-se a ampliação da atuação desse profissional para além da sala de aula, a fim de garantir uma articulação entre a escola e a comunidade. Sendo assim, além de ensinar, deve participar da gestão e do planejamento escolar, o que significa uma dedicação mais ampla, a qual se estende às famílias e à comunidade. Conquanto, a administração escolar não fornece as condições de trabalho necessárias à realização dessas novas tarefas, cada vez mais complexas levando esses profissionais ao desgaste físico e emocional (GASPARINI, 2005).

As mudanças nas condições de trabalho em decorrência da globalização impacta a vida do trabalhador. Além disso, as doenças crônicas não transmissíveis, caracterizadas por uma transição epidemiológica, afetam a população em geral, conseqüentemente, refletem na saúde dos professores. Assim como a alteração no estado nutricional da população com aumento na prevalência de excesso de peso e obesidade, e de doenças relacionadas aos mesmos como: Diabetes *mellitus*, dislipidemia e hipertensão arterial (JÚNIOR, 2010).

Outro aspecto, discutido por Gasparini (2005), é a insuficiência do quadro efetivo de docentes, a autora levanta a hipótese de que as condições de trabalho nas escolas podem gerar sobre-esforço dos docentes na realização de suas tarefas. Em seu artigo apresenta o perfil dos afastamentos do trabalho por motivos de saúde de uma população de profissionais da educação. Os dados obtidos, embora não permitissem discriminar o número de professores envolvidos, possibilitaram o conhecimento de um número elevado de afastamentos, ficando em primeiro lugar os transtornos psíquicos entre os diferentes diagnósticos apresentados.

A voz pode ser considerada um dos principais instrumentos de trabalho do professor, sabe-se que a saúde vocal é de extrema importância na saúde geral e na qualidade de vida deste profissional, quando bem utilizada, torna-se um recurso na relação professor/aluno refletindo diretamente no processo ensino aprendizagem. Entretanto, as disfunções nas cordas vocais não constam na lista de doenças relacionadas ao trabalho. Deixando os distúrbios relacionados à fala fora dos dados estatísticos, além da conscientização dos próprios professores quanto ao

desenvolvimento das doenças relacionadas que podem surgir devido ao uso exagerado ou inadequado em sala de aula (JÚNIOR, 2010).

O trabalho docente requer uma demanda excessiva dos aspectos físicos, cognitivos e emocionais dos profissionais de ensino. O estresse ocupacional está presente no cotidiano escolar e não pode ser eliminado, no entanto, algumas estratégias podem ser adotadas com o objetivo de reduzir a níveis controláveis, para que os docentes sejam capazes de desenvolver suas atividades de forma eficiente mantendo a sua saúde mental. Assim, é necessário capacitar professores sobre temas como equilíbrio entre as demandas do trabalho e vida pessoal, sobre o estabelecimento de metas realistas e como desenvolver estratégias de enfrentamento ao estresse ocupacional (DALCIN, 2018).

Canova (2010), em seu estudo, verificou o poder preditivo dos valores organizacionais sobre o nível de estresse ocupacional entre 321 professores do ensino médio. Utilizaram-se a escala de estresse no trabalho e o inventário de perfis dos valores organizacionais, revelando que uma cultura que evidencie a autonomia e a preocupação com a coletividade teria um impacto de maneira positiva no nível de estresse dos seus profissionais. Também identificou a relação direta entre a prática de atividades físicas e o menor número de licenças médicas solicitadas. Concluiu-se, então, como a gestão da cultura organizacional pode melhorar o nível de estresse dos professores de uma maneira global.

2.3 A profissão docente e o desenvolvimento da Síndrome de Burnout

A Síndrome de *Burnout* é considerada uma reação ao estresse ocupacional crônico. De forma geral, toda e qualquer atividade pode vir a desencadear um processo de *burnout*, no entanto, as ocupações que estão dirigidas a pessoas e que envolvam contato muito próximo, preferencialmente de cunho emocional, são tidas de maior risco como é o caso da docência (LEVY, 2009).

A categoria dos professores constitui uma das mais expostas aos ambientes de conflitos e com alta exigência de trabalho, tal situação repercute negativamente na saúde física/mental e no desempenho profissional. Júnior (2010), em sua pesquisa da profissão docente, apresenta dados em relação a uma cidade de Minas Gerais, destacando as condições de trabalho inadequadas que interferem na saúde dos profissionais de ensino, seja no aspecto físico, com salas de aulas sem infraestrutura, ambientes depredados, excedentes de alunos por turma, e, principalmente, no nível emocional, como: cobranças por aumento dos índices de aprovação, a

falta de autonomia, trabalho burocrático excessivo, indisciplina dos alunos, demandas de envolvimento com as queixas das famílias, entre outros aspectos.

Este último, nível emocional, pode afetar a qualidade de vida e de trabalho dos docentes, culminando o *stress*, e assim vir a se tornar crônico, causando a exaustão emocional (sensação de esgotamento), despersonalização (ausência de sensibilidade manifestada como endurecimento afetivo nas relações interpessoais), além da baixa realização profissional (redução significativa dos sentimentos de competência e de valorização pessoal obtida por meio do trabalho) resultando na Síndrome de *Burnout* (BOA, 2015; JUNIOR, 2010).

Schiling (2009) faz uma reflexão a respeito da instalação dessa síndrome no indivíduo (apud PAPARELLI, 2009, p.37):

(...) um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. Tem sido descrita como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador que antes era muito envolvido afetivamente com os seus clientes, com os seus pacientes ou com o trabalho em si, desgasta-se e, em um dado momento, desiste, perde a energia ou se “queima” completamente. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressa-se e qualquer esforço lhe parece inútil.

As pesquisas vêm apontando um dado interessante sobre o *Burnout*, a tendência de a síndrome ocorrer em trabalhadores altamente motivados, que acabam reagindo de maneira negativa ao *stress* laboral, trabalhando exaustivamente culminando em colapso. Um estudo envolvendo cinquenta docentes da Universidade de Southwestern investigou as relações entre dois aspectos da personalidade desses profissionais (conscienciosos e neuróticos): o grau de perfeccionismo que os afetava, se eram cuidadosos com os alunos, e se apresentavam sintomas de *Burnout*. Ao final da pesquisa, constatou-se que os professores que apresentavam um perfil predominantemente perfeccionista estavam mais propensos a desenvolver a Síndrome de *Burnout* (LEVY, 2009).

Ao relacionar a abordagem ergonômica da atividade docente ao *stress* e à síndrome de *Burnout*, verificam-se fatores específicos como: carga cognitiva, uma vez que tarefas cognitivas são demandas requisitadas a todo o momento no ambiente escolar. Lesões, deficiências permanentes ou temporárias, entre elas estão queixas de dores lombares e cervicais, laringites e depressões. Sendo que as condições de trabalho e sobrecarga a que estão expostos esses profissionais de ensino levam direta e indiretamente a esses problemas de saúde. Desta forma, preocupações com a humanização do posto de trabalho docente começaram a despertar o

interesse dos ergonômicos, tendo em vista diminuir os fatores relacionados anteriormente (LEVY, 2009).

Ainda é incipiente a quantidade de estudos sobre fatores associados à síndrome de *Burnout*, no entanto os resultados demonstram associação entre as variáveis individuais sociodemográficas e de personalidade, contextuais relacionadas ao cargo/trabalho e consequências de *Burnout*, identificando a necessidade de ampliação da agenda devido às lacunas identificadas, principalmente no tocante das intervenções (DALCIN, 2018).

3 OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral

Avaliar a situação de saúde, estado nutricional e o risco de desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* em professores do ensino médio estadual de Macaé- RJ.

3.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o estado nutricional dos professores do ensino médio estadual de Macaé- RJ;
- Analisar a situação de saúde e condições de trabalho dos professores;
- Descrever os hábitos alimentares dos docentes;
- Estimar a associação entre a situação de saúde, estado nutricional e o desgaste psíquico dos professores participantes do estudo.

4 METODOLOGIA

4.1 População e desenho do estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal com professores de escolas públicas estaduais que oferecem o ensino médio no município de Macaé, Rio de Janeiro. O município de Macaé é localizado na região litorânea do Rio de Janeiro, e é conhecido como “Capital do Petróleo”. A inserção da indústria petrolífera no cenário regional representou uma nova dinâmica de desenvolvimento, baseada na transição das principais atividades econômicas da região, as quais introduziram tecnologias de ponta, num local caracterizado pelas monoculturas tradicionais, causando impactos na condução do desenvolvimento, do crescimento do município, e principalmente de sua área urbana.

No município, atualmente, onze escolas estaduais oferecem ensino médio regular, com quadro técnico de aproximadamente 200 docentes. O estudo envolveu a totalidade de duas escolas, com professores de ambos os sexos, de todas as idades, que lecionam qualquer disciplina e que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Anexo I).

4.2 Materiais e métodos

4.2.1 Coleta de dados

Inicialmente foi realizado contato prévio com os diretores das escolas para exposição do trabalho a ser desenvolvido. Após consentimento dos mesmos, foi solicitada autorização por escrito para a realização das etapas das atividades da pesquisa e iniciaram-se os contatos com todos os professores da escola através de uma reunião coletiva. Nesta reunião pretendeu-se expor todas as etapas da pesquisa, a relevância da mesma, os riscos e benefícios. Também foi garantido a todos o sigilo das informações coletadas.

Cada professor, que aceitou participar da pesquisa, recebeu um envelope contendo o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Anexo I), que deveria ser assinado e entregue ao pesquisador, e mais três questionários que abarcaram as seguintes informações: dados pessoais e condições de saúde (Anexo II), consumo alimentar (Anexo III) e Síndrome de *Burnout* (Anexo V), que foram preenchidos e entregues posteriormente. O questionário foi identificado por um número, nenhum deles tinha a informação “nome”, garantindo total sigilo em relação à identificação dos professores.

Os docentes foram orientados a escolher o melhor horário para responder às perguntas, com calma e tranquilidade, podendo levar para suas residências. Após a entrega dos questionários os professores tiveram uma semana para devolutiva dos mesmos preenchidos. Os questionários preenchidos foram depositados em uma caixa identificada que ficou disponível em local de fácil acesso, garantindo o sigilo dos participantes.

4.2.2 Avaliação do estado nutricional

No questionário da pesquisa (Anexo II) constam informações de peso e estatura autorreferidas utilizadas para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) ($IMC = \text{peso} / \text{estatura}^2$). A utilização de medidas antropométricas autorreferidas tem sido uma estratégia adotada em pesquisas populacionais como a do Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico). Um estudo que comparou medidas antropométricas declaradas com as obtidas de forma direta, encontrou boa concordância do diagnóstico nutricional, determinado pelas duas metodologias, desse modo os autores reforçaram a boa confiabilidade das medidas declaradas (CONDE, et al., 2013) como as que foram utilizadas na presente pesquisa.

Após cálculo do IMC foi realizado o diagnóstico antropométrico com base nos pontos de cortes propostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo diferenciados por grupo etário (adultos e idosos). Em relação a classificação dos adultos foi utilizada a terminologia excesso de peso para os casos de IMC acima de 25 kg/m^2 .

Tabela 1. Critérios de diagnóstico nutricional para população adulta segundo Índice de Massa Corporal.

Classificação	IMC (kg/m^2)	Riscos de comorbidades
Baixo peso	<18,5	Baixo
Eutrofia	18,5 a 24,9	-
Sobrepeso	≥ 25	Médio
Pré-obeso	25 a 29,9	Aumentado
Obeso I	30 a 34,9	Moderado
Obeso II	35 a 39,9	Alto
Obeso III	≥ 40	Muito alto

Fonte: OMS, 1998.

Tabela 2. Critérios de diagnóstico nutricional para população idosa segundo IMC.

Classificação	IMC (kg/m ²)
Baixo peso	<22
Eutrofia	22 a 27
Sobrepeso	≥27

Fonte: LIPSCHITZ, 1994.

4.2.3 Avaliação da situação de saúde e condições de trabalho

Além dos dados pessoais, foram abordadas questões como condições gerais e de trabalho (nível de escolaridade, carga horária semanal, acumulação de outros cargos, forma de acesso até escola) e condições de saúde (consumo de bebida alcoólica, consumo de cigarro, história clínica individual e familiar, saúde vocal, investigação sobre acompanhamento médico de alguma patologia) (Anexo II) que serviram para avaliação da situação de saúde e condições de trabalho dos docentes.

4.2.4 Avaliação do consumo alimentar

O questionário de avaliação do consumo alimentar (Anexo III) utilizado foi baseado nas recomendações do novo Guia Alimentar para a População Brasileira. Esse documento tem como meta relatar medidas para se alcançar uma alimentação saudável, bem como algumas recomendações para a população em geral, promovendo a saúde, combatendo índices de desnutrição e prevenindo doenças. Recentemente o Guia Alimentar para a População Brasileira ganhou uma versão de bolso.

Utilizado como uma ferramenta para ampliar a autonomia nas escolhas alimentares, o Guia não apenas orienta sobre quais alimentos consumir, mas também como preparar as refeições e comer. Aborda sugestões para enfrentar obstáculos da rotina, como falta de habilidade culinária e falta de tempo. Valoriza a culinária e incentiva a preparação das refeições e interação social, com o envolvimento da família e amigos neste momento. Além disso, dá grande importância às formas pelas quais os alimentos são produzidos e distribuídos, privilegiando uma distribuição e produção que atenda a sustentabilidade ambiental, como os alimentos orgânicos e de base agroecológica.

O questionário possui 24 perguntas fechadas com 4 opções de respostas (nunca, raramente, muitas vezes e sempre). Para cada resposta afirmativa uma pontuação foi atribuída conforme os critérios da Tabela 3.

Tabela 3. Critérios de pontuação para as questões do questionário de consumo alimentar.

Frequência	Questões	
	1 a 13	14 a 24
Nunca	0	3
Raramente	1	2
Muitas vezes	2	1
Sempre	3	0

De acordo com a pontuação final o professor terá a seguinte classificação:

<i>ACIMA DE 41 PONTOS:</i> Excelente! Parece que você tem uma alimentação saudável, em diversos aspectos. Continue engajado, leia as quatro recomendações apresentadas a seguir e identifique os aspectos que você pode melhorar.
<i>ENTRE 31 E 41 PONTOS:</i> Siga em frente! Você está no meio do caminho para uma alimentação saudável. Leia as quatro recomendações apresentadas a seguir e identifique os aspectos que você pode melhorar.
<i>ATÉ 31 PONTOS:</i> Para ter uma alimentação saudável e prazerosa, você precisa mudar. Atenção às quatro recomendações apresentadas a seguir.

Além disso, o material contém recomendações para uma alimentação saudável, baseadas nos princípios do guia alimentar. Essas orientações foram entregues a todos os professores participantes do estudo (Anexo IV).

4.2.5 Avaliação da Síndrome de Burnout

Alguns instrumentos podem ser utilizados para avaliar a síndrome de *Burnout*. Um dos questionários mais utilizados em todo o mundo, é o *Maslach Burnout Inventory* (MBI- 1981), destinado à avaliação da síndrome em qualquer atividade laboral. Entretanto, quando traduzido para outros idiomas, esse questionário apresenta com frequência insuficiências psicométricas. Por isso, adotou-se nesta pesquisa a versão em português do "*Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*" para profissionais da educação (CESQT-PE) (Anexo V).

O CESQT-PE é autopreenchível, contém vinte perguntas que apresentam situações e é inquirido ao respondente com que frequência ocorrem, com opções de resposta que variam de 0 (nunca) a 4 (muito frequente: Todos os dias). O questionário permite estimar um escore e é composto por quatro dimensões: *Ilusão pelo trabalho* (cinco perguntas), *Desgaste psíquico* (quatro perguntas), *Indolência* (seis perguntas) e *Culpa* (cinco perguntas). Na avaliação da equivalência semântica, obtiveram-se entre 95% e 100% de concordância das retraduições, apresentando validade fatorial e consistência interna adequada para avaliar *burnout* em professores brasileiros (GIL-MONTE *et al.*, 2010; SIMÕES, 2014). Cada dimensão é calculada a partir da média da pontuação alcançada dos itens que as compõem. Baixas pontuações na Ilusão pelo trabalho (<2) e altas pontuações em Desgaste psíquico, Indolência e Culpa (≥ 2) supõe alto risco de síndrome de *burnout* (GIL-MONTE *et. al*, 2005).

4.3 Questões éticas

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro *Campus* UFRJ – Macaé Professor Aloísio Teixeira (CAAE: 15334519.3.0000.5699).

4.4 Análise estatística

Os dados foram analisados no software SPSS versão 21.0 e calculadas as frequências relativas e absolutas, de variáveis categóricas, médias e desvios-padrão ou mediana com valores mínimos e máximos, conforme a distribuição de normalidade, das variáveis contínuas. As variáveis contínuas foram testadas por meio do teste de *Kolgomorov-Smirnov* para verificar se os dados possuíam distribuição normal e aqueles com distribuição normal foram comparados através do teste t de Student e com distribuição não normal pelo Teste de Mann-Whitney. Para avaliar as diferenças entre os estratos das variáveis categóricas foi utilizado o teste do Qui Quadrado ou Teste Exato de Fisher. Sendo considerados estatisticamente significantes valores de p inferiores a 0,05 para todos os testes estatísticos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 59 professores, entre eles 32 trabalham na escola 1 e 27 na escola 2. A mediana de idade da amostra total foi de 42 anos (28-63), sendo observado a mesma mediada entre as escolas, com diferença entre os valores máximos e mínimos, 42 anos (29-61) na escola 1 e 42 anos (28-63) na escola 2.

Na Tabela 1, estão sumarizadas as variáveis que caracterizam os participantes do estudo. Observa-se que a maioria da amostra (69,49%) é constituída do sexo feminino. A maior parte informou estado civil como casado (62,71%). Em relação ao número de filhos 54,24% informaram ter entre um a dois filhos e 74,57% relataram a cor da pele como branca. A respeito da escolaridade, a pós-graduação na modalidade de especialização foi a mais citada com 57,62% do total. Os resultados citados para a amostra total foram semelhantes quando analisados para cada escola separadamente.

No Brasil, docentes da Educação Básica somam mais de dois milhões e meio, cerca de 80% são mulheres segundo dados do censo escolar elaborado em 2016 pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Na amostra há uma consonância com a realidade brasileira. No entanto, na literatura existe uma escassez de estudos que promovam discussões em relação à questão de gênero e o adoecimento docente. As pesquisas nesse campo seguem generalizando os resultados, desconsiderando os diferenciais de gênero.

Tabela 1. Caracterização da amostra de professores do ensino médio da rede pública estadual do município de Macaé, RJ, de acordo com a escola.

Variável	Categorias	n total	% total	Escola 1 n (%)	Escola 2 n (%)
Sexo	Feminino	41	69,49	20 (62,50)	21 (77,77)
	Masculino	18	30,51	12 (37,50)	6 (22,23)
Estado Civil	Solteiro	11	18,64	7 (21,88)	4 (14,81)
	Casado	37	62,71	21 (65,63)	16 (59,25)
	Divorciado	7	11,87	3 (9,37)	4 (14,82)
	Outros	4	6,78	1 (3,12)	3 (11,12)
Número de filhos	0	21	35,59	11 (34,37)	10 (37,03)
	1 -2	32	54,24	17 (53,13)	15 (55,55)
	> 3	6	10,17	4 (12,50)	2 (7,42)
	Branca	44	74,57	23 (71,87)	21 (77,78)

Cor da pele	Negra	4	6,79	1 (3,13)	3 (11,11)
	Parda	11	18,64	8 (25,00)	3 (11,11)
Escolaridade	Graduação	18	30,50	10 (31,25)	8 (29,62)
	Especialização	34	57,62	19 (59,37)	15 (55,55)
	Mestrado	7	11,86	3 (9,37)	4 (14,81)

Quanto ao tempo de serviço, a maior parte está na categoria de 6 a 10 anos (23,73%) e 11 a 15 anos (23,73%), semelhante nas duas escolas. Todos os informantes encontram-se em situação funcional concursada. Sobre o número de aulas semanais a maioria respondeu entre 12 a 18 aulas (44,07%). Destaca-se ainda que 64,41% dos profissionais informaram possuir outro trabalho, sendo assim precisam se deslocar muitas das vezes de um local ao outro (Tabela 2). O meio de locomoção mais utilizado é o carro próprio (66,10%) (dado não apresentado em tabela).

É recorrente na profissão docente a demanda de tarefas extrapolar o tempo disponível no local de serviço, muitas das vezes esses profissionais levam quantidades excessivas de trabalho para casa, como: planejamentos de aulas, elaboração e correção de avaliações, relatórios, entre outras demandas. Sendo assim, a carga horária docente contabilizada dentro e fora do contexto escolar gera adoecimento neste grupo, sendo reduzidos os momentos de lazer e/ou as ocupações no contexto familiar gerando o estresse profissional que pode ser compreendido como um importante influenciador na saúde dos professores. Cabe citar ainda os profissionais que acumulam trabalhos em diferentes locais, às vezes, em áreas geograficamente distintas, com o intuito de complementar o orçamento, aumentando assim o número de aulas semanais ministradas e a carga horária em outro trabalho.

Quanto às características de saúde informadas pelos professores, observou-se que entre eles o consumo de cigarro não foi um hábito prevalente entre a maioria (5,08%). O consumo de bebida atinge 37,28% da amostra (Tabela 2).

O tabagismo é a maior causa global de morbidades e mortalidade passível de prevenção, e um dos principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (PINTO, 2015). Pesquisas recentes revelam que a prática vem diminuindo no Brasil. Segundo dados da pesquisa VIGITEL 2017 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) em 2006, a frequência de adultos fumantes era de 15,7%; em 2017, foi registrada prevalência de 10,1%, sendo maior no sexo masculino (13,2%) do que no feminino (7,5%). Mesmo com a redução na prevalência observada nos últimos anos, o tabagismo ainda é

considerado um grave problema de saúde pública, especialmente em termos de custos gerados para o sistema de saúde (BRASIL, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, estilo de vida é “o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos dietéticos e de exercício” (FERNANDES, 2009).

A respeito da prática de atividade física, verifica-se na tabela 2 que menos da metade (47,45%) dos professores disseram fazer algum tipo de atividade, entre as relatadas estavam: academia, musculação, yoga, ciclismo, remo, caminhada, dança, *crossfit*, pilates, corrida, hidroginástica, alongamento e futebol (dados não apresentados em tabela)

Embora a amostra apresente limitações de dados mais precisos em relação a variável atividade física no que diz respeito à intensidade e à frequência durante a semana, nota-se uma boa adesão neste grupo quando comparado ao nível de atividade física do brasileiro em geral. Segundo VIGITEL 2017, a frequência da prática de atividade física no tempo livre – que equivale a 150 minutos de atividade moderada por semana - foi de 37,0%, sendo maior entre homens (43,4%) do que entre mulheres (31,5%). Em ambos os sexos a frequência dessa condição tendeu a diminuir com o aumento da idade e a aumentar com a elevação do nível de escolaridade.

Os benefícios da prática regular de atividade física se inclinam para a promoção da saúde integral do professor, para saúde do corpo e da mente, e, provavelmente, para a proteção da saúde da voz, instrumento primordial da docência. Santos (2019) desenvolveu uma pesquisa com o intuito de identificar a prevalência de problemas na docência por causa da voz entre os professores da educação básica, e analisar sua associação com a prática de atividade física. Verificou-se ao final da pesquisa que a prática suficiente de atividade física no lazer e a prática semanal por cinco ou mais dias aparecem como fatores potenciais de proteção para a redução da prevalência deste problema.

Quando questionados sobre problemas relacionados à saúde vocal, foi observado no total da amostra percentual elevado dos professores relatando rouquidão ou enfraquecimento da voz após um dia de trabalho (49,16%); no que diz respeito à rouquidão nos últimos seis meses, aproximadamente um terço da amostra respondeu afirmativamente (35,59%) (Tabela 2).

Um número crescente de evidências científicas já indica que os professores insuficientemente ativos fisicamente tendem a apresentar distúrbios vocais com maiores

frequências, comparados aos que praticam atividade física. Ainda que a prática de atividade física possa favorecer a saúde física e psíquica e, por conseguinte, auxiliar na rotina pessoal, social e de trabalho, seus benefícios não se limitam neste espaço, pois há tendência dos indivíduos fisicamente ativos priorizarem outros estilos de vida saudáveis, como por exemplo, melhor hidratação diária, alimentação equilibrada e maior qualidade nas horas de sono (SANTOS, 2019).

Na amostra da presente pesquisa, entre os professores que manifestaram problemas relacionados à voz (n=19) de acordo com a variável “Cansaço ao falar”, treze (68,42%) responderam que não praticam atividade física, e apenas seis (31,57%) praticam. Os outros professores que não se queixavam de cansaço ao falar (n=40), vinte e dois (55%) praticam atividade física e o restante (45%) não têm o hábito da atividade física (dados não apresentados em tabela).

Tabela 2. Variáveis relacionadas ao trabalho e a saúde de professores do ensino médio da rede pública do município de Macaé, RJ, de acordo com a escola.

Variável	Categorias	Total	%	Escola 1 n (%)	Escola 2 n (%)
Número de aulas semanais	≤10	2	3,40	2 (6,25)	-
	12 – 18	26	44,07	11 (34,37)	15 (55,54)
	20 – 24	14	23,73	10 (31,25)	4 (14,82)
	26 – 36	8	13,55	4 (12,51)	4 (14,82)
	≥40	9	15,25	5 (15,62)	4 (14,82)
Possui outro trabalho	Sim	38	64,41	21 (65,63)	17 (62,97)
	Não	21	35,59	11 (34,37)	10 (37,03)
Acesso à escola	A pé	7	11,86	4 (12,52)	3 (11,11)
	Carro próprio	39	66,10	21 (65,62)	18 (66,66)
	Carona	3	5,08	1 (3,12)	2 (7,40)
	Bicicleta	1	1,70	-	1 (3,70)
	Moto	1	1,70	1 (3,12)	-
	Ônibus	8	13,56	5 (15,62)	3 (11,11)
Fuma	Sim	3	5,08	2 (6,25)	1 (3,71)
	Não	56	94,92	30 (93,75)	26 (96,29)
Bebida	Sim	22	37,28	14 (43,75)	8 (29,63)
	Não	37	62,72	18 (56,25)	19 (70,37)

Atividade física	Sim	28	47,45	16 (50,00)	12 (44,45)
	Não	31	52,55	16 (50,00)	15 (55,55)
Tempo de serviço (anos)	1 a 5	2	3,40	-	2 (7,41)
	6 a 10	14	23,73	8 (25,00)	6 (22,22)
	11 a 15	14	23,73	8 (25,00)	6 (22,22)
	16 a 20	11	18,64	6 (18,75)	5 (18,52)
	21 a 29	11	18,64	6 (18,75)	5 (18,52)
	> 30	7	11,86	4 (12,50)	3 (11,11)
Cansaço ao falar	Sim	19	32,21	10 (31,25)	9 (33,33)
	Não	40	67,79	22 (68,75)	18 (66,67)
Voz fica rouca ou fraca após um dia de trabalho	Sim	29	49,16	18 (56,25)	11 (40,75)
	Não	30	50,84	14 (43,75)	16 (59,25)
Mudança de tom de voz repentinamente	Sim	16	27,12	8 (25,00)	8 (29,63)
	Não	43	72,88	24 (75,00)	19 (70,37)
Perda temporária da voz	Sim	5	8,47	3 (9,33)	2 (7,41)
	Não	54	91,53	29 (90,62)	25 (92,59)
Rouquidão nos últimos 6 meses	Sim	21	35,59	14 (43,75)	7 (25,93)
	Não	38	64,41	18 (56,25)	20 (74,07)

A Tabela 3 retrata os resultados da avaliação nutricional dos professores. A avaliação nutricional abarcou análise do IMC e da alimentação. Verifica-se que a maior parte da amostra encontra-se em situação não eutrófica segundo IMC. A prevalência do excesso de peso, entre os adultos, constatada nesse trabalho foi superior aos valores apresentados pela população adulta do Rio de Janeiro (55,7%), segundo VIGITEL 2017, com o percentual de 76,79% do total de professores, o que é bastante preocupante. O valor referente aos obesos mostra-se acima dos dados da população adulta do Rio de Janeiro (20,2%) com o total de 32,15% de professores, discriminados entre obeso I (19,64%) e obeso II (12,51%), sendo a escola 2 identificada com maior prevalência 38,46%.

No estudo transversal retrospectivo de Queiroz (2018), verificou-se a prevalência da obesidade e fatores associados em professores e funcionários de escolas públicas da cidade de São Paulo. A prevalência de obesidade foi de 29,0%, sendo maior nas mulheres (83,5%) e no grupo etário de 50 anos e mais (57,0%). Outros estudos indicam um aumento de sobrepeso e obesidade em diversas regiões do Brasil, bem como elevada prevalência de indivíduos classificados como sedentário, o que não se configura de forma distinta nesta pesquisa.

A obesidade é uma doença crônica, complexa e multifatorial, que envolve fatores sociais, comportamentais, ambientais, culturais, psicológicos, metabólicos e genéticos. Caracteriza-se pelo acúmulo de gordura corporal resultante do desequilíbrio do balanço energético, que pode ser causado pelo excesso de ingestão calórica e o sedentarismo. A OMS aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. No Brasil, a obesidade vem crescendo cada vez mais. Alguns levantamentos apontam que mais de 50% da população está acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade (BRASIL, 2017).

Segundo a literatura científica a obesidade está entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas, aumento do afastamento do trabalho e atualmente é responsável pelo aumento dos custos públicos gerados pelas licenças médicas dos professores e funcionários de escolas públicas e privadas (OLIVEIRA et al., 2011). Considerada uma doença de importância epidemiológica, a obesidade pode interferir diretamente na saúde e bem-estar desse grupo populacional assim como doenças relacionadas a essa patologia. Alguns dos professores investigados no presente estudo, quando questionados sobre a presença de doenças crônicas, relataram de forma mais prevalente diabetes e hipertensão arterial.

A respeito do perfil alimentar dos professores da amostra, o mesmo foi investigado através do questionário de avaliação do consumo alimentar baseado nas recomendações do novo Guia Alimentar para a População Brasileira, esse documento ressalta o conceito de alimentos ultraprocessados, possibilitando sua identificação por parte da população. Além disso, o guia aborda questões importantes que interferem no consumo desses alimentos, como a oferta, o custo, o tempo e a publicidade. Esse material foca as orientações nas refeições e nos aspectos que permeiam o comportamento alimentar, como as dimensões culturais, sociais, econômicas e ambientais (BRASIL, 2014).

Observou-se nesta pesquisa (Tabela 3) que o consumo de alimentos ultraprocessados encontra-se em 66,1% da amostra. Estudos revelam que o aumento do consumo de alimentos e bebidas processadas tem sido considerado um dos fatores que contribuem para o aumento na prevalência de obesidade e doenças crônicas (MARCHIONI, 2009).

A maior parte dos professores (42,38%) obtiveram pontuação entre 31 e 41 pontos para o questionário de consumo alimentar. De acordo com o instrumento, essa faixa diz respeito a uma alimentação que ainda precisa ser qualificada para ser considerada uma alimentação saudável – segundo este instrumento uma alimentação saudável seria os casos em que a pontuação está acima de 41 pontos.

Tabela 3. Estado Nutricional, segundo Índice de Massa Corporal (IMC), e consumo alimentar de professores do ensino médio da rede pública do município de Macaé, RJ, de acordo com a escola.

Variável	Categorias	Total	%	Escola 1 n (%)	Escola 2 n (%)
IMC (adultos)	Eutrofia	13	23,21	6 (20,00)	7 (26,92)
	Pré-obeso	25	44,64	16 (53,34)	9 (34,62)
	Obeso I	11	19,64	6 (20,00)	5 (19,23)
	Obeso II	7	12,51	2 (6,66)	5 (19,23)
IMC (Idoso)	Eutrofia	1	33,34	1 (50,00)	-
	Sobrepeso	2	66,66	1 (50,00)	1 (100)
Alimentação	>41	20	33,90	10 (31,25)	10 (37,04)
	31 a 41	25	42,38	15 (46,88)	10 (37,04)
	≤31	14	23,72	7 (21,87)	7 (25,92)

Recentemente a OMS incluiu a Síndrome de Burnout na 11^a Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11):

“Burnout é uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e, redução da eficácia profissional.”

A definição mais detalhada para essa síndrome é uma avanço dentro dos contextos de trabalho, cabendo aos órgãos responsáveis o desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidências sobre o bem-estar mental dos trabalhadores no local de trabalho.

Os resultados para o risco de desenvolvimento do Burnout da presente pesquisa estão na Tabela 4. Observa-se que 61% da amostra apresentaram desgaste psíquico. A respeito do risco

de Síndrome de Burnout foram identificados dois professores (n=02), um em cada escola, que preencheram as variáveis: presença de “Não ilusão”, “Desgaste psíquico” e “Indolência”, entretanto não tinham presença da variável “Culpa”.

Dados convergentes ao da amostra foram encontrados em literatura referente às possíveis causas de adoecimento docente. Uma pesquisa realizada pela Confederação Nacional de Trabalhadores da Educação e pela Universidade de Brasília (UnB) avaliou as condições de trabalho e de saúde mental, destacando a síndrome de Burnout. Incluiu 52 mil trabalhadores/as da educação de 1.440 escolas públicas do Brasil. Os resultados foram preocupantes: 26% dos/as professores/as apresentaram exaustão emocional, associada à desvalorização profissional, baixa autoestima e ausência de resultados percebidos no trabalho (ARAÚJO, 2019).

Tabela 4: Risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout em professores do ensino médio da rede pública do município de Macaé, RJ, de acordo com a escola.

Variável	Categorias	Total	%	Escola 1 n (%)	Escola 2 n (%)
Não ilusão	Sim	11	18,65	5 (15,62)	6 (22,22)
	Não	48	81,35	27 (84,38)	21 (77,78)
Desgaste psíquico	Sim	36	61,02	18 (56,25)	18 (66,66)
	Não	23	38,98	14 (43,75)	9 (33,34)
Indolência	Sim	3	5,08	2 (6,25)	1 (3,70)
	Não	56	94,92	30 (93,75)	26 (96,30)
Culpa	Sim	14	23,73	6 (18,75)	8 (29,62)
	Não	45	76,27	26 (81,25)	19 (70,38)
Risco de Burnout	Sim	2	3,38	1 (3,12)	1 (3,70)
	Não	57	96,62	31 (96,88)	26 (96,30)

Apesar do presente estudo ter identificado apenas dois professores com risco para o desenvolvimento da Síndrome, 61% da amostra foi classificado com desgaste psíquico, um dado preocupante e alarmante, uma vez que, caso esse desgaste não seja tratado pode vir a evoluir para o desenvolvimento da Síndrome. A fim de investigar melhor as variáveis relacionadas com o desgaste psíquico construiu-se a Tabela 5.

Tabela 5: Comparação entre as variáveis de estilo de vida, trabalho e saúde de professores, com e sem desgaste psíquico, do ensino médio da rede pública do município de Macaé, RJ.

Variável	Desgaste psíquico		Valor de p
	Sim (n=36)	Não (n=23)	
Número de aulas semanais	22,8±10,2	22,0±14,5	0,88 ^a
% que possui outro trabalho	55,55	78,26	0,07 ^c
% que consome bebida alcoólica	36,11	39,10	0,81 ^c
% que pratica atividade física	44,44	52,18	0,56 ^c
Tempo de serviço	17,8±9,7	17,4±8,5	0,92 ^a
% Com cansaço ao falar	36,12	26,00	0,42 ^c
% Com voz Rouca	50,00	47,80	0,87 ^c
% Com mudança de voz	36,12	13,00	0,05 ^c
% Com perda temporária da voz	13,89	-	0,04^d
% Com rouquidão	38,88	30,44	0,50 ^c
Valor do IMC	28,15±4,9	28,44±4,3	0,88 ^a
Pontuação alimentação	37 (19-58)	37 (15-53)	0,15 ^b

Nota: IMC = Índice de Massa Corporal; ^a Teste t Student; ^b Teste de Mann-Whitney; ^c Teste do Qui quadrado; ^d Teste Exato de Fisher.

Com base nesses resultados percebe-se que as variáveis relacionadas a voz tiveram uma tendência de associação significativa ($p < 0,05$) com o desgaste psíquico. Dessas variáveis a perda temporária da voz associou-se com o desgaste, ou seja, professores com desgaste psíquico apresentam maior perda temporária da voz. A ausência de uma relação significativa entre as variáveis investigadas, assim como a própria prevalência de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, pode estar relacionado com o tamanho amostral. Logo, este estudo não esgota as possibilidades de investigação de outras possíveis variáveis assim como ressalta a importância de aumentar o universo de professores avaliados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostram elevada prevalência de obesidade nos professores das escolas estudadas. Pode-se concluir que a maior parte dos investigados apresenta uma alimentação inadequada à promoção de saúde, tendo em vista o instrumento de avaliação do consumo alimentar utilizado. A respeito do estresse profissional, mais da metade da amostra foi classificada com desgaste psíquico, um dado preocupante e alarmante, uma vez que, caso esse desgaste não seja tratado pode vir a evoluir para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Diante destas constatações, são necessárias estratégias de valorização, promoção e tratamento, principalmente aquelas relacionadas com a alimentação, à prática de atividade física visando melhorar a saúde e qualidade de vida dos professores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, Helena Maria M. **História da profissionalização docente no Brasil**. In: SILVEIRA, Claudio de Carvalho Fundamentos da Educação 3. v. 1 / Claudio de Carvalho Silveira. 3a. reimp. – Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2008. 164p.; 19 x 26,5 cm. Disponível em: <https://canalcederj.cecierj.edu.br/recurso/4618> Acessado em 17 de fev.2019.
- Araújo TM, Pinho PS, Masson MLV. **Trabalho e saúde de professoras e professores no Brasil: reflexões sobre trajetórias das investigações, avanços e desafios**. Cad Saúde Pública 2019; 35 Suppl 1:e00087318.
- BOA, S.V.D.R.; DEPS, V.L. (2015). **Prevenção e tratamento do estresse e da Síndrome de Burnout em professores da rede pública de ensino**. LINKSCIENCEPLACE – Revista Científica Interdisciplinar, 2(1), 62-75.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html . Acesso em: 04 abr. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 130.: il.

CAMPOS, M. R. **Profissão docente: novas perspectivas e desafios no contexto do século XXI.** In: BALZANO, S. (Org.). O desafio da profissionalização docente no Brasil e na América Latina. Brasília: CONSED, UNESCO, 2007. p.15-20

CANOVA, C.R & PORTO, J.B. (2010). **O impacto dos valores organizacionais no estresse ocupacional: um estudo com professores do ensino médio.** Revista de Administração Mackenzie, 1(5), 4-31. <http://www.scielo.br/pdf/ram/v11n5/a02v11n5.pdf>

CARLOTTO, Mary Sandra. **Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados.** *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 27, n. 4, p. 403-410, Dec. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000400003&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400003>.

CERICATO, Itale Luciane. **A profissão docente em análise no Brasil: uma revisão bibliográfica.** Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos (online), Brasília, v.97, n.246, p. 273-289, mai/ago 2016.

CONDE WL, Oliveira DR, Borges CA, Baraldi LG. **Consistência entre medidas antropométricas em inquéritos nacionais.** *Rev Saude Publica* 2013; 47(1):69-76.

DALCIN, Larissa; CARLOTTO, Mary Sandra. **Avaliação de efeito de uma intervenção para a Síndrome de Burnout em professores.** *Psicol. Esc. Educ.*, Maringá, v. 22, n. 1, p. 141-150, Apr. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572018000100141&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392018013718>.

FERNANDES, MH, PORTO, GG, ALMEIDA, LGD, ROCHA, VM. **Estilo de vida de professores universitários: uma estratégia para a promoção da saúde do trabalhador.** *RBPS* 2009;22(2):94-9. DOI:<http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2009.p94>

GASPARINI, Sandra Maria; BARRETO, Sandhi Maria; ASSUNÇÃO, Ada Ávila. **O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde.** *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, Aug. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022005000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022005000200003>.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo escolar da educação básica 2016**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2017.

JUNIOR, L.C.G. **Síndrome de *Burnout* e sua relação com condições de trabalho, estado nutricional e de saúde em professores do ensino médio estadual**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Ciências da Nutrição, Universidade Federal de Viçosa. Viçosa-MG, p. 1-184, 2010.

LEVY, Gisele Cristine Tenório de Machado; NUNES SOBRINHO, Francisco de Paula; SOUZA, Carlos Alberto Absalão de. **Síndrome de Burnout em professores da rede pública**. Prod., São Paulo, v. 19, n. 3, 2009.

MARCHIONI, Dirce Maria Lobo; FISBERG, Regina Mara. **Dieta, nutrição e prevenção de doenças crônicas não-transmissíveis**. In: *Nutrição: nas doenças crônicas não-transmissíveis*[S.l: s.n.], 2009.

OLIVEIRA RAR de, MOREIRA OC, NETO FA et al. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em professores da Universidade Federal de Viçosa**¹. Fisioterapia em Movimento, 2011; 24(4):603-12.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Indicadores de saúde. Elementos conceituais e práticos**. Washington, D.C.: OPAS; 2018. Available from: <http://iris.paho.org>.

PAPARELLI, R. **Desgaste mental do professor da rede pública de ensino: trabalho sem sentido sob a ótica da política de regularização do fluxo escolar**. 2009. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Faculdade de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

PINTO, MT, Pichon-Riviere A, Bardach A. **Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos**. Cad Saúde Pública 2015; 31:1283-97.

PIOVEZAN, Patricia Regina; RI, Neusa Maria Dal. **Flexibilização e Intensificação do Trabalho Docente no Brasil e em Portugal**. Educ. Real., Porto Alegre, v. 44, n. 2, e81355, 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362019000200602&lng=en&nrm=iso>. access on 16 July 2019. Epub Apr 04, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623681355>.

PÔRTO, E.; KÜMPEL, C.; CASTRO, A.; OLIVEIRA, I.; ALFIERI, F. **Como o estilo de vida tem sido avaliado:** revisão sistemática. *Acta Fisiátrica*, v. 22, n. 4, p. 199-205, 1 dez. 2015.

QUEIROZ, E. C. S. et al. **Prevalência de obesidade e fatores associados em professores e funcionários das escolas estaduais da cidade de São Paulo.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 10, n. 4, p. 2021-2029, 2018.

RAIMANN, E.G. **Concepções de trabalho e profissionalização docente: sua redução à ação empreendedora.** Tese (doutorado). Universidade Federal de Uberlândia, Programa de PósGraduação em Educação, 2015.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al . **Obesidade e estresse entre trabalhadores de diversos setores de produção:** uma revisão integrativa. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 24, n. 4, p. 577-581, 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002011000400020&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000400020>.

SANTANA, Franciele Ariene Lopes; NEVES, Ilidio Roda. **Saúde do trabalhador em educação: a gestão da saúde de professores de escolas públicas brasileiras.** *Saude soc.*, São Paulo , v. 26, n. 3, p. 786-797, Sept. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000300786&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Feb. 2019.

SANTOS, Stephanie Mayra de Moraes et al . **Limitação do uso da voz na docência e a prática de atividade física no lazer: Estudo Educatel, Brasil, 2015/2016.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 35, supl. 1, e00188317, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000505002&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Oct. 2019. Epub Apr 15, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00188317>.

TONINI, E; BROLL,AM; CORRÊA, EN. **Avaliação do estado nutricional e hábito alimentar de funcionários de uma instituição de ensino superior do oeste de Santa Catarina.** *O Mundo da Saúde*. 2013; 37(3):268-279.

ANEXOS

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“EDUCAÇÃO E SAÚDE: RELAÇÕES ENTRE O TRABALHO E A SAÚDE DE PROFESSORES DO ENSINO ESTADUAL DE MACAÉ, RIO DE JANEIRO”

Nome do Voluntário: _____

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “**Educação e saúde: relações entre o trabalho e a saúde de professores do ensino estadual de Macaé, Rio de Janeiro**”, pelo fato de ser um professor(a) de uma escola estadual do município de Macaé. Esta pesquisa está sob a responsabilidade da pesquisadora Naiara Sperandio, a qual pretende avaliar a situação de saúde, estado nutricional e o desgaste mental em professores do ensino médio estadual de Macaé- RJ. O trabalho do professor, que somado, as características do estilo de vida (alimentação, nível de atividade física, sono, tabagismo, alcoolismo e qualidade de vida) pode estar diretamente ligado ao desenvolvimento de *stress*, desgaste mental e outras doenças. A partir deste trabalho pretende-se compreender melhor a relação e os impactos do ambiente do trabalho na saúde dos professores. Sua participação é voluntária e se dará por meio da seguinte atividade:

-Autopreenchimento de alguns questionários que irão avaliar seu estilo de vida, consumo alimentar, situação de saúde e algumas características do seu trabalho como professor.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são considerados mínimos, podendo envolver eventual desconforto ou incômodo ao responder alguma questão. Os benefícios envolvem contribuição para melhor entendimento sobre como a carreira docente pode impactar na situação de saúde dos professores. A partir dos resultados medidas de intervenção poderão ser elaboradas para melhorar a qualidade de vida dos professores.

Informo que o Sr (a) não precisa responder a qualquer pergunta caso sinta desconforto em falar. Se você aceitar participar, estará contribuindo para a promoção da saúde dos professores.

Se depois de consentir em sua participação, o Sr (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Os arquivos serão mantidos pela coordenadora da Pesquisa por pelo menos 2 anos. Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora no endereço – Rua Aloísio da Silva Gomes, nº 50, Granja dos Cavaleiros, Campus UFRJ Macaé, Blobo B sala dos professores, pelo telefone (22) 991019475, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRJ - Macaé, na Rua Aloísio da Silva Gomes no. 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - CEP: 27930-560 TEL.: (22) 2796-2552 email: cepufrijmacae@gmail.com .

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Impressão do dedo polegar

Caso não saiba assinar

_____/____/____
(Assinatura do(a) voluntário (a))

(Nome do voluntário (a) – letra de forma)

_____/____/____
(Assinatura da pesquisadora responsável)

(Nome da pesquisadora responsável– letra de forma)

_____/____/____
(Assinatura do responsável por aplicar o TCLE)

(Nome do responsável por aplicar o TCLE)

ANEXO II**I- Dados pessoais**

ID: 001

1- Sexo: () masculino () feminino

2- Idade: _____ anos

3- Estado civil: () solteiro () casado () divorciado () viúvo () outros

4- Naturalidade: _____ Estado: _____

5- N° de filhos: _____

6 - Cor da pele: 1. () branca 2. () Negra 3. () Parda 4. () Amarela 5. () Indígena

7- Disciplina com a qual leciona: _____

8- Nível de escolaridade: () graduação () especialização () mestrado () doutorado

9 - Número de aulas por semana: _____

10 - Possui outro trabalho () sim () não

Em caso afirmativo, trabalha em outra escola: () sim () não

Número de aulas ministradas na outra escola: _____

Outro: _____ Carga horária: _____

11- Acesso até a escola:

() a pé () carro próprio () carona () bicicleta () moto () ônibus

12 - Há quanto tempo atua como professor? _____ anos

II- Condições de Saúde

11- Peso atual: _____ Altura: _____

12- Consumo de cigarro: () sim () não

13- Consome bebida alcoólica: () sim () não

14-História clínica individual e familiar: marque um X caso você tenha alguma das doenças abaixo, ou exista algum caso em membros da família.

Hipertensão Arterial:	() sim	() não	() familiar
Diabetes Mellitus:	() sim	() não	() familiar
Retinopatia:	() sim	() não	() familiar
Nefropatia:	() sim	() não	() familiar
Neuropatia:	() sim	() não	() familiar
Amputação:	() sim	() não	() familiar
Hipercolesterolemia:	() sim	() não	() familiar
Hipertrigliceridemia:	() sim	() não	() familiar
Obesidade:	() sim	() não	() familiar
Infarto do Miocárdio:	() sim	() não	() familiar
Alteração da Tireoide:	() sim	() não	() familiar
Constipação Intestinal:	() sim	() não	() familiar

15- No que refere a sua voz:

Você se cansa quando fala:	() sim	() não
Sua voz fica rouca ou fraca após um dia de trabalho:	() sim	() não
Sua voz some ou muda repentinamente de tom:	() sim	() não
Você tem perda temporária da voz?	() sim	() não
Você teve rouquidão nos últimos 6 meses?	() sim	() não

16- Faz algum acompanhamento de alguma doença? () sim () não

Em caso afirmativo, qual? _____

17- Exames médicos recentes (últimos 6 meses):

() sim () não Qual (is)? _____

18- Realiza alguma atividade física regular?

() sim () não Qual (is)? _____

ANEXO III

Responda de acordo com o seu dia a dia:				
	Nunca	Raramente	Muitas vezes	Sempre
1. Quando faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas.	()	()	()	()
2. Quando escolho frutas, verduras e legumes, dou preferência para aqueles que são de produção local.	()	()	()	()
3. Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos.	()	()	()	()
4. Costumo levar algum alimento comigo em caso de sentir fome ao longo do dia.	()	()	()	()
5. Costumo planejar as refeições que farei no dia.	()	()	()	()
6. Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico.	()	()	()	()
7. Na minha casa é comum usarmos farinha de trigo integral.	()	()	()	()
8. Costumo comer fruta no café da manhã.	()	()	()	()
9. Costumo fazer minhas refeições sentado(a) à mesa.	()	()	()	()

Responda de acordo com o seu dia a dia:				
	Nunca	Raramente	Muitas vezes	Sempre
10. Procuo realizar as refeições com calma.	()	()	()	()
11. Costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa.	()	()	()	()
12. Na minha casa compartilhamos as tarefas que envolvem o preparo e consumo das refeições.	()	()	()	()
13. Costumo comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua.	()	()	()	()
14. Aproveito o horário das refeições para resolver outras coisas e acabo deixando de comer.	()	()	()	()
15. Costumo fazer as refeições à minha mesa de trabalho ou estudo.	()	()	()	()
16. Costumo fazer minhas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na cama.	()	()	()	()
17. Costumo pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e/ou jantar).	()	()	()	()
18. Costumo comer balas, chocolates e outras guloseimas.	()	()	()	()
19. Costumo beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, garrafa ou lata.	()	()	()	()

Responda de acordo com o seu dia a dia:				
	Nunca	Raramente	Muitas vezes	Sempre
20. Costumo frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes.	()	()	()	()
21. Tenho o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições.	()	()	()	()
22. Costumo beber refrigerante.	()	()	()	()
23. Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza.	()	()	()	()
24. Quando bebo café ou chá, costumo colocar açúcar.	()	()	()	()

ANEXO IV

RECOMENDAÇÕES PARA UMA ALIMENTAÇÃO MAIS SAUDÁVEL**1. COMECE FAZENDO BOAS ESCOLHAS:**

PREFIRA SEMPRE ALIMENTOS IN NATURA

OU MINIMAMENTE PROCESSADOS E PREPARAÇÕES

CULINÁRIAS A ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS.

- ✓ No almoço e no jantar, prefira comida feita em casa ou locais que sirvam “comida feita na hora”, além de frutas frescas ou sobremesas à base de frutas.
- ✓ Nas pequenas refeições (de manhã e à tarde), opte por preparações com frutas frescas ou secas, castanhas, iogurtes naturais ou leite.
- ✓ Evite consumir guloseimas, bolachas, salgadinhos de pacote ou bebidas adoçadas, seja durante as refeições, seja “beliscando” entre elas.

2. PROCURE COZINHAR MAIS:

PROCURE COZINHAR EM CASA, SEJA SOZINHO OU ACOMPANHADO, E DIVIDA AS TAREFAS DA ROTINA ALIMENTAR.

- ✓ Dividir as responsabilidades entre todos da casa é essencial para evitar que uma pessoa fique sobrecarregada.
- ✓ Organize sua dispensa! Tenha em casa alimentos como arroz, feijão, macarrão, frutas, hortaliças e temperos naturais para preparar refeições saborosas e saudáveis.
- ✓ Procure comprar em mercados de bairro, feiras livres ou de produtores, sacolões ou varejões. Esses locais ofertam uma ampla variedade de alimentos in natura e minimamente processados.



3. COMA COM CALMA E EM AMBIENTES APROPRIADOS:



COMA SEMPRE DEVAGAR E APRECIÉ O QUE

ESTÁ COMENDO, SEM SE ENVOLVER EM OUTRA ATIVIDADE.

- ✓ Procure fazer refeições nos mesmos horários todos os dias e comer com atenção e sem pressa. Além de favorecer a digestão dos alimentos, evita que você coma mais do que o necessário.
- ✓ Prefira comer à mesa e na companhia de amigos e familiares, a fim de tornar agradável o momento da refeição e fortalecer as relações entre vocês.
- ✓ Busque comer sempre em locais limpos, confortáveis e tranquilos e onde não haja distrações.

4. CUIDE BEM DA SUA ALIMENTAÇÃO:

DÊ À ALIMENTAÇÃO O ESPAÇO QUE ELA MERECE.

- ✓ Procure planejar e organizar todas as refeições do seu dia, sem recorrer a comidas prontas ou embaladas.
- ✓ Use a criatividade: diversifique as combinações dos alimentos nas refeições. Varie os tipos de frutas, verduras, legumes, cereais e feijões.
- ✓ Colabore para a construção de um sistema alimentar sustentável, preferindo alimentos locais, da época, orgânicos e de base agroecológica.

FONTE: *GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA*
 Leia mais em: <https://bit.ly/2DTxn3F>



ANEXO V

Assinale com que frequência as afirmativas abaixo são verdadeiras em relação ao seu trabalho como professor:					
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente
1. O meu trabalho representa um desafio estimulante para mim.	()	()	()	()	()
2. Não gosto de atender alguns alunos.	()	()	()	()	()
3. Acho que muitos alunos são insuportáveis.	()	()	()	()	()
4. Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.	()	()	()	()	()
5. Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.	()	()	()	()	()
6. Acho que os familiares dos alunos são uns chatos.	()	()	()	()	()
7. Penso que trato com indiferença alguns alunos.	()	()	()	()	()
8. Penso que estou saturado (a) pelo meu trabalho.	()	()	()	()	()
9. Sinto-me culpado (a) por algumas das minhas atitudes no trabalho.	()	()	()	()	()
10. Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.	()	()	()	()	()
11. Gosto de ser irônico (a) com alguns alunos.	()	()	()	()	()
12. Sinto-me pressionado (a) pelo trabalho.	()	()	()	()	()
13. Tenho remorsos por	()	()	()	()	()

Assinale com que frequência as afirmativas abaixo são verdadeiras em relação ao seu trabalho como professor:					
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente
alguns dos meus comportamentos no trabalho.					
14. Rotulo ou classifico os alunos segundo o seu comportamento.					
15. O meu trabalho me é gratificante.	()	()	()	()	()
16. Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho.	()	()	()	()	()
17. Sinto-me cansado (a) fisicamente no trabalho.	()	()	()	()	()
18. Sinto-me desgastado (a) emocionalmente.	()	()	()	()	()
19. Sinto-me encantado (a) pelo meu trabalho.	()	()	()	()	()
20. Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.	()	()	()	()	()

