



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

JULIANA MOURA DE MELO

**APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO, SONO E OUTROS
FATORES ASSOCIADOS EM PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA**

Londrina
2016

JULIANA MOURA DE MELO

**APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO, SONO E OUTROS
FATORES ASSOCIADOS EM PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas

Londrina
2016

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

Melo, Juliana Moura de.

Apego psicológico ao trabalho, sono e outros fatores associados em professores da educação básica / Juliana Moura de Melo. - Londrina, 2016.
164 f. : il.

Orientador: Arthur Eumann Mesas.

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2016.

Inclui bibliografia.

1. Apego psicológico ao trabalho - Teses. 2. Sono - Teses. 3. Professores - Teses. 4. Saúde e trabalho - Teses. I. Mesas, Arthur Eumann. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

JULIANA MOURA DE MELO

**APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO, SONO E OUTROS
FATORES ASSOCIADOS EM PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

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

Prof.^a Dr.^a Selma Maffei de Andrade
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Prof.^a Dr.^a Maria do Carmo Fernandez Lourenço
Haddad
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Londrina, 28 de junho de 2016.

Dedico este trabalho ao meu marido e ao meu filho, pelo amor e apoio incondicionais. A vocês dedico esta conquista com minha mais sincera gratidão.

AGRADECIMENTOS

A uma força maior que não só me apresentou esta oportunidade de desenvolvimento como também me ajudou a superar momentos difíceis e a aprender com eles.

Ao meu marido, amigo e companheiro, Luiz, pelo incentivo e apoio em todos os momentos desta jornada. Ao meu filho, Pedro, pelo amor, carinho e compreensão, que me me deram forças para vencer os desafios.

Aos meus pais, Ednaldo e Eliana e ao meu irmão Rafael, por sempre me apoiarem em meus sonhos. Por acreditarem em mim. À minha sogra, Ofélia, pelo apoio e disposição em sempre ajudar.

Ao meu orientador Arthur, por seus ensinamentos e pela paciência. Por me ajudar a descobrir que o mais importante não é o destino, mas a jornada. Por ter sido mestre e amigo neste caminho de desafios e descobertas.

À colega Marcela Zambrini pela parceria, competência e pelas boas risadas proporcionadas ao longo da coleta. Aos colegas Marcelly Barreto Correa e Renne Rodrigues, meus ãanjos da guarda, que me socorreram nos momentos de dificuldade, sem hesitar.

Aos professores do curso, que me apresentaram um novo mundo de oportunidades de ser, não só uma profissional melhor, mais qualificada, como também uma pessoa melhor. Em especial, aos professores Beto e Selma, pelos auxílios constantes no projeto e pelos agradáveis momentos juntos.

Aos bons amigos que fiz nesta jornada, por terem tornado o trabalho e o estudo algo leve e por terem enriquecido esta experiência com momentos que levarei pra vida toda.

Aos professores da rede pública que aceitaram participar deste projeto, pois sem seu empenho e abertura, não teríamos chegado até aqui.

À Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo incentivo financeiro que possibilitou minha dedicação exclusiva ao mestrado.

*õEducação é a arma mais poderosa que você pode
usar para mudar o mundo.ö*

Nelson Mandela

MELO, Juliana Moura de. Apego psicológico ao trabalho, sono e outros fatores associados em professores da educação básica. 2016. 164 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, 2016.

RESUMO

A melhoria da educação pública tem sido tema constante nas agendas do governo e nas exigências da população. Entretanto, apesar de sua relevância social, a profissão docente continua cercada por condições de trabalho desgastantes, que implicam no adoecimento desses profissionais. O apego psicológico ao trabalho (APT), mediante o comprometimento de processos de recuperação do estresse, como o sono, pode ser um elemento importante na relação entre estresse ocupacional e a saúde. Considerando a complexidade desse contexto, o objetivo do presente estudo foi identificar a frequência do apego psicológico ao trabalho e fatores a ele associados, com enfoque para o sono. A população de estudo compreendeu 151 professores atuantes na Educação Básica em Londrina-PR, participantes do estudo Pró-Mestre. Os dados sobre o apego psicológico ao trabalho e avaliação subjetiva do sono foram obtidos por meio do preenchimento de um diário ao longo de 7 dias, realizado pelos professores, e por entrevista, para o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR). A análise objetiva do sono baseou-se no uso de actígrafo, de forma contínua, durante o mesmo período de preenchimento do diário. O APT apresentou elevada frequência na população estudada, sendo que 30,5% dos professores apresentaram APT hoje (questões vivenciadas no dia corrente, antes de dormir), 47% APT amanhã (questões a serem vivenciadas no dia seguinte) e 28,5 % apresentaram APT hoje e amanhã (ambas as situações). As seguintes variáveis se mostraram associadas ao APT hoje: sexo feminino ($p=0,013$), sintomas depressivos ($p=0,000$), maior pressão de tempo ($p=0,003$), maior latência do sono registrada no diário ($p=0,013$) e pior qualidade do sono (PSQI-BR) ($p=0,007$). O APT amanhã, por sua vez, associou-se ao sexo feminino ($p=0,003$), a sintomas depressivos ($p=0,000$), à ansiedade diagnosticada ($p=0,001$) e respectivo tratamento ($p=0,000$), a trabalhar em até dois períodos do dia ($p=0,005$), à maior pressão de tempo ($p=0,002$) e pior qualidade do sono (PSQI-BR) ($p=0,002$). Por fim, foi encontrada associação significativa entre o APT hoje e amanhã e as variáveis: sexo feminino ($p=0,004$), depressão ($p=0,000$), ansiedade diagnosticada ($p=0,028$), trabalhar em até dois períodos do dia ($p=0,026$), maior pressão de tempo ($p=0,002$) e pior qualidade do sono (PSQI-BR) ($p=0,020$). Além de identificar características individuais de professores que apresentam apego psicológico ao trabalho com maior frequência, este estudo permite concluir que pensar em situações do trabalho momentos antes de dormir tem potencial para comprometer a qualidade do sono, o que deve ser considerado na prevenção e no tratamento de distúrbios do sono nessa população.

Palavras-chave: Sono. Actigrafia. Desapego Psicológico. Estresse.

MELO, Juliana Moura de. Psychological attachment to work, sleep and other associated factors among teachers of elementary and secondary education. 2016. 164 p. Dissertation (Master of Public Health) – State University of Londrina, Londrina-PR, Brazil, 2016.

ABSTRACT

Improving public education has been a constant theme in government agendas and population demands. However, despite its social relevance, the teaching profession is still surrounded by stressful working conditions, which is implicated in health impairment of these workers. The psychological attachment to work (PAW), through compromising stress recovery processes, such as sleep, can be important element of the relationship between occupational stress and health. Considering the complexity of this context, the objective of this study was to identify the frequency of psychological attachment to work and factors associated with it, with a focus on sleep. The study population comprised 151 teachers working in elementary and secondary education in Londrina, participants of the Pro-Master study. The data on the psychological attachment to work and subjective sleep evaluation were obtained by completing a diary over seven days, accomplished by teachers and interview, for the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-BR). The objective sleep analysis was based on the use of actigraph, continuously, throughout completion period. The PAW presented high frequency in studied population, as 30,5% of the teachers had PAW today (experienced issues in the current day, before bed), 47% PAW tomorrow (issues to be experienced in the next day) and 28,5% presented PAW today and tomorrow (both situations). The following variables were associated with PAW today: feminine gender ($p=0,013$), depressive symptoms ($p=0,000$), higher time pressure ($p=0,003$), increased sleep latency registered in diary ($p=0,013$) and worse sleep quality (PSQI-BR) ($p=0,007$). PAW tomorrow, in its turn, was associated with feminine gender ($p=0,003$), depressive symptoms ($p=0,000$), the diagnosed anxiety ($p=0,001$) and its treatment ($p=0,000$), working up to two periods of the day ($p=0,005$), higher time pressure ($p=0,002$) and worse sleep quality (PSQI-BR) ($p=0,002$). Finally, we found a significant association between PAW today and tomorrow and the variables: feminine gender ($p=0,004$), depression ($p=0,000$), diagnosed anxiety ($p=0,028$), work up to two periods of the day ($p=0,026$), higher time pressure ($p=0,002$) and worse sleep quality (PSQI-BR) ($p=0,020$). Besides identifying individual characteristics of teachers who more often have psychological attachment to work, this study allow us to conclude that thinking about work situations moments before bedtime can compromise the quality of sleep, which should be considered in the prevention and treatment of sleep disorders in this population.

Keywords: Sleep. Actigraphy. Psychological Detachment. Stress.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Actígrafo <i>Actiwatch 2</i> e modo de utilização.....	36
Figura 2 - Fluxograma de amostragem para participação no estudo. Londrina-PR, 2014 –2015	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra de professores da rede estadual de ensino de Londrina. Londrina (PR) 2014 - 2015.	46
Tabela 2 - Distribuição geral do apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015.	48
Tabela 3 - Associação entre características sociodemográficas e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015	49
Tabela 4 - Associação entre estilo de vida e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015	50
Tabela 5 - Associação entre morbidades e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015	51
Tabela 6 - Associação entre características do trabalho docente e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015	52
Tabela 7 - Estatística descritiva do sono de professores da rede estadual de ensino, medido por actigrafia durante 7 dias.Londrina (PR), 2014-2015.	53
Tabela 8 - Estatística descritiva do sono de professores da rede estadual de ensino, medido através de registro em diário durante 7 dias. Londrina (PR), 2014-2015	54
Tabela 9 - Associação entre parâmetros do sono e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015	55

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Síntese das medições do estudo.....	34
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AASM	<i>American Academy of Sleep Medicine</i>
APT	Apego Psicológico ao Trabalho
GABA	<i>Gamma-Amino Butyric Acid.</i>
DP	Desvio Padrão
HPA	Eixo hipotálamo-pituitária-adrenal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC 95%	Intervalo de Confiança de 95 %
NRE	Núcleo Regional de Educação
PSQI-BR	Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh – versão em português do Brasil
SEED	Secretaria de Estado da Educação
UEL	Universidade Estadual de Londrina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.1	BASES TEÓRICAS E CONCEITUAIS	17
1.1.1	Trabalho Docente e Saúde	17
1.1.2	Estresse, Recuperação e Saúde	19
1.1.3	Desapego Psicológico ao Trabalho.....	21
1.1.4	Sono: Mecanismo de Recuperação e Indicador de Saúde	22
1.2	JUSTIFICATIVA	25
2	OBJETIVOS	27
2.1	OBJETIVO GERAL	28
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
3	MÉTODO	29
3.1	DELINEAMENTO E LOCAL DO ESTUDO	30
3.2	POPULAÇÃO	30
3.3	PRÉ-TESTES E PILOTO	31
3.4	COLETA DE DADOS	31
3.4.1	Instrumentos.....	33
3.5	VARIÁVEIS	37
3.5.1	Variável Dependente: Apego Psicológico ao Trabalho (APT).....	37
3.5.2	Variáveis Independentes	38
3.5.2.1	Variáveis sociodemográficas	38
3.5.2.2	Variáveis relacionadas ao trabalho docente.....	38
3.5.2.3	Variáveis de morbidade	39
3.5.2.4	Variáveis relacionadas ao estilo de vida	40
3.5.3	Variáveis relacionadas à qualidade do sono	40
3.6	TABULAÇÃO E ANÁLISE.....	41
3.7	ASPECTOS ÉTICOS.....	42
4	RESULTADOS	43
4.1	CHARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO	45
4.2	APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO E FATORES ASSOCIADOS	46

4.3	APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO E SONO	53
5	DISCUSSÃO	57
5.1	ASPECTOS GERAIS	58
5.2	FATORES ASSOCIADOS AO APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO.....	58
5.3	APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO E SONO	63
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO.....	65
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
	APÊNDICES	78
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO.....	79
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS.....	90
	APÊNDICE C – TCLE ENTREVISTA.....	99
	APÊNDICE D – MANUAL DO ENTREVISTADOR.....	101
	APÊNDICE E – DIÁRIO DE ATIVIDADES E USO DO ACTÍGRAFO	133
	APÊNDICE F – TCLE ACTIGRAFIA.....	145
	APÊNDICE G – MANUAL DE COLETA E BACK UP DE DADOS	147
	ANEXOS	158
	ANEXO A	159
	ANEXO B	160
	ANEXO C	161

1 INTRODUÇÃO

1.1 BASES TEÓRICAS E CONCEITUAIS

1.1.1 Trabalho Docente e Saúde

O novo modelo econômico, moldado pela globalização e pelas práticas capitalistas, transformou profundamente a estrutura produtiva da sociedade, trazendo consequências negativas ao cenário da educação no Brasil. Mudanças trazidas por este novo cenário, como a entrada da mulher no mercado de trabalho, trouxe impactos na estrutura da sociedade e, conseqüentemente, no papel dos docentes. Além disso, recursos que deveriam subsidiar serviços básicos, como educação, saúde e transporte, são destinados ao setor industrial (VALLA et al., 2014), o que possivelmente contribui para a deterioração das condições de trabalho e desvalorização dos profissionais dessas áreas. O professor da rede pública, personagem fundamental na melhoria da educação no país, é direta e indiretamente afetado por esse novo cenário socioeconômico, podendo ter como consequência o comprometimento de sua saúde.

A desvalorização financeira e a falta de recursos para realização de seu trabalho não são os únicos desafios que os professores enfrentam na atualidade. A modificação do papel do professor e dos agentes tradicionais de socialização nos últimos anos fazem parte dos fatores que configuram uma condição geral em que se encontram os docentes de todo o mundo, uma condição complexa que Esteve define como mal-estar docente. Segundo o autor, parte do papel antes exercido pela família e pela comunidade social foi transferido para o professor, que não só se encontra desprovido dos conhecimentos necessários para essa nova situação, como também fica confuso, sem saber exatamente qual o seu papel no processo educativo (ESTEVE, 1999).

Análises das condições de trabalho apresentam outros desafios no dia-a-dia desses profissionais, entre eles os que envolvem relações sociais no espaço escolar, como: desvalorização política e social da profissão, indisciplina dos alunos, falta de apoio dos pais e ausência de autonomia para a condução de suas atividades (PENNA, 2008). Em relação ao trabalho, estudos acrescentam outros problemas, como: inadequada infraestrutura do espaço de trabalho, aumento crescente nas atividades e da carga de trabalho, excesso de alunos por sala, excesso de trabalho burocrático, várias jornadas, dificuldades no deslocamento entre escolas, violência (ARAÚJO et al., 2005; GOMES, 2002; NESELLO et al., 2014; PENNA,

2008; ROCHA; FERNANDES, 2008). O processo de intensificação do trabalho dos docentes da rede pública brasileira pode não só comprometer a saúde desses profissionais, como também pôr em risco a qualidade da educação. Isso se deve ao fato do contexto frequente de sobrecarga e hipersolicitação de suas funções os colocar na posição de escolher o que é possível fazer, em detrimento de outros processos importantes na estrutura educacional (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

As primeiras evidências relacionadas ao adoecimento docente foram divulgadas na Europa, no início da década de 1980, sendo o estresse e a síndrome de burnout apontados como os principais problemas em professores naquela época. A partir dos estudos que apontaram esse problema, percebeu-se que muitas das características do trabalho docente associavam-se diretamente aos fatores físicos e psíquicos (CRUZ et al., 2010).

A realidade atual não é diferente. Estudo relata que as condições de trabalho docente podem gerar sobre-esforço ou solicitação exagerada de suas funções psicofisiológicas (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009). Se não há tempo para a recuperação, são desencadeados ou precipitados sintomas clínicos que explicariam os índices de afastamento do trabalho por transtornos psíquicos, responsáveis pelo maior número de casos. Além dos transtornos mentais, professores também sofrem de agravos físicos como: mal-estar generalizado, distúrbios digestivos, respiratórios e da voz (FILLIS et al., 2016; GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005).

A situação da saúde dos docentes brasileiros é preocupante, principalmente em função do caráter multifacetado do problema. Estudos indicam que a “sobrecarga”, intimamente relacionada aos agravos, não se restringe ao espaço escolar. Em resposta ao aumento na carga de trabalho, associada à falta de tempo e de estrutura para o desenvolvimento de atividades necessárias ao ensino, professores levam o trabalho para casa, invadindo assim o que seria seu tempo livre e a vida doméstica para executar as atividades profissionais pendentes (ARAÚJO et al., 2006; GOMES, 2002; ZIBETTI; PEREIRA, 2010). Essa parece ser uma prática que tem sido incorporada à profissão docente e poderia levar a efeitos negativos para a saúde de professores, uma vez que ocupa o tempo que seria destinado ao descanso. Estudo realizado com professores indicou que a forma como o tempo de lazer é usado afeta o bem-estar desses profissionais (SONNENTAG, 2001). No lugar de utilizar seu tempo livre para se desligar do trabalho, o professor trabalha ou se preocupa com o trabalho, o que pode também afetar seu sono e seu processo diário de recuperação.

Estudos realizados com professores do Brasil e de outros países reforçam que estresse e distúrbios do sono são problemas que afetam essa população e que requerem um maior aprofundamento no assunto. Pesquisa baseada em autorrelato de professores da rede pública de Poços de Caldas (Minas Gerais) apontou que dos 165 participantes, 59% apresentavam estresse e 46,7% eram maus dormidores (VALLE; REIMÃO; MALVEZZI, 2011). Segundo essa pesquisa, a qualidade do sono pode interferir em diversas capacidades essenciais para o bom desempenho docente, como: aspectos cognitivos, humor, memória, atenção e registros sensoriais.

Melhorar a saúde do professor brasileiro requer uma imersão na sua realidade, não só considerando o que acontece no trabalho, mas também o que acontece fora dele. A forma como este se recupera do estresse sofrido pode ser um ponto importante a ser avaliado para melhor compreender o seu adoecimento. O sono, nesse caso, deve ser avaliado não só como um processo de recuperação, mas também como um indicador de saúde.

1.1.2 Estresse, Recuperação e Saúde

Embora diversos modelos tenham sido desenvolvidos para explicar como o estresse ocupacional pode afetar a saúde de trabalhadores, um dentre eles tem recebido particular atenção: o modelo esforço-recuperação de Meijman e Mulder (1998).

O modelo teórico esforço-recuperação sugere que recuperação e o relaxamento sejam importantes preditores da saúde e bem-estar. Esse modelo baseia-se na premissa de que para toda demanda de trabalho existe uma mobilização de habilidades e um esforço que resultam em reações de curta duração, como as respostas fisiológicas, comportamentais e subjetivas do indivíduo. Sob condições normais, acontece a recuperação, ou seja, quando a exposição à carga de trabalho cessa, os sistemas psicofisiológicos do indivíduo voltam ao estado em que se encontravam antes do confronto com as demandas do trabalho. Entretanto, quando as demandas não cessam e a recuperação é incompleta, as reações sofrem um processo cumulativo resultando, a longo prazo, no comprometimento do bem-estar e em problemas de saúde (MEIJMAN; MULDER, 1998).

Ao detalhar a relação entre exposição ao trabalho estressante e o comprometimento da saúde, Geurts e Sonnentag (2006) esclarecem que a fisiologia relacionada ao estresse parece ter um papel mediador crucial nessa relação. Segundo os pesquisadores, a exposição a estressores do trabalho desencadeia processos nocivos ao organismo, chamados de reações de carga aguda (elevada pressão sanguínea, elevada excreção de catecolaminas e cortisol).

Quando a ativação dessas respostas é sustentada por um longo período de tempo (reações de carga crônica), o organismo não se recupera e a saúde é comprometida.

A recuperação é um processo que pode ocorrer tanto no ambiente de trabalho como fora dele. No contexto de trabalho, esta ocorre nos curtos intervalos de descanso e é definida como recuperação interna. Já no contexto fora do trabalho, é denominada recuperação externa e pode acontecer depois do período de trabalho, durante os finais de semana e durante períodos mais longos, como as férias (TARIS et al., 2006; VAN DER HULST; GEURTS, 2001). No entanto, a recuperação não acontece pela simples existência de tempo livre de trabalho. O que acontece durante esse tempo é um fator importante nesse processo.

Pesquisas comprovam que as experiências fora do trabalho estão intimamente relacionadas ao estado de saúde e de bem-estar de trabalhadores (AMSTAD et al., 2011; HECHT; BOIES, 2009; SONNENTAG et al., 2014). Indivíduos que, durante o seu tempo livre, são capazes de se recuperar do estresse sofrido no ambiente de trabalho, usufruem de bem-estar e melhor saúde (SONNENTAG; FRITZ, 2007).

Para que a recuperação aconteça, o indivíduo precisa realizar uma atividade de baixa demanda do sistema funcional afetado (CRAIG; COOPER, 1992; SONNENTAG, 2001). Por exemplo, um professor, cujo trabalho naturalmente implica alta demanda de seu sistema cognitivo, poderá comprometer sua recuperação ao trabalhar no seu tempo livre. Por outro lado, estaria promovendo seu processo de recuperação ao realizar uma atividade física ou confraternizar-se com amigos (baixa demanda do sistema cognitivo). Ampliando essa teoria, estudo realizado com professores holandeses comprovou que atividades de trabalho realizadas no tempo livre comprometem o processo de recuperação do indivíduo (SONNENTAG, 2001). Esse estudo também comprovou que atividades de baixo esforço, sociais e físicas, realizadas durante o tempo livre, promovem a recuperação e, conseqüentemente, o bem-estar.

Os mecanismos implícitos na relação entre atividades realizadas no tempo livre e a recuperação do estresse ocupacional puderam ser identificados no trabalho de Sonnentag e Fritz (2007). Essa pesquisa demonstrou que quatro experiências de recuperação podem ser diferenciadas: relaxamento, domínio, maestria ou conhecimento profundo e desapego psicológico.

Segundo os autores, a experiência da maestria está relacionada a dedicar o tempo livre à alguma atividade com o objetivo de adquirir conhecimento profundo sobre determinado assunto, como por exemplo, aprender uma nova língua ou um novo esporte. O controle, por sua vez, está relacionado ao desejo geral dos indivíduos de controlar os eventos de sua vida. No caso do controle durante o tempo de lazer, este se refere à habilidade de

decidir qual atividade buscar nesse período e de como realizá-la. Outra experiência descrita pelos autores, o relaxamento, é o estado de baixa ativação e aumento das emoções positivas, obtidos diretamente por meio da realização de atividades voltadas para esse fim (meditação, relaxamento muscular) ou indiretamente, em atividades como a leitura de um livro ou uma caminhada. Por fim, a experiência do desapego psicológico, que implica não se envolver fisicamente (trabalho em casa, receber ligações relacionadas ao trabalho) ou mentalmente (pensar em pendências, problemas ou oportunidades) com o trabalho (KINNUNEN et al., 2011; SONNENTAG; FRITZ, 2007).

O importante papel das experiências de recuperação na mediação entre características do trabalho, o bem-estar e problemas de saúde, foi examinado no estudo de (KINNUNEN et al., 2011). O estudo demonstrou que o desapego psicológico mediou totalmente a relação entre as demandas do trabalho e a fadiga, enquanto que as outras experiências não tiveram o mesmo impacto. Adicionalmente, estudo de Sonnentag e Fritz (2007) demonstrou que, das quatro experiências de recuperação avaliadas, o desapego psicológico ao trabalho foi a que mostrou mais forte relação com o comprometimento do bem-estar. Fica evidente a importância do aprofundamento nessa experiência em particular, principalmente no caso de estudos cujo foco são as profissões que extrapolam o ambiente do trabalho, física e mentalmente, como a profissão docente.

1.1.3 Desapego Psicológico ao Trabalho

No passado, uma grande parte dos indivíduos que deixavam fisicamente o seu ambiente de trabalho não tinha estrutura para executar suas tarefas em casa. Isto lhes dava distanciamento e tempo necessários para que se “desligassem” do ambiente ocupacional e de seus estressores. A realidade atual é muito diferente: a evolução tecnológica criou uma estrutura móvel de trabalho (internet, *laptops*, celulares), e o capitalismo impôs novo ritmo e novas demandas ao trabalhador, invadindo seu tempo “livre” e, conseqüentemente, o impedindo de se desconectar do trabalho.

O conceito de desapego psicológico foi introduzido por Etzion, Eden e Lapidot (1998), em seu trabalho sobre o efeito da folga em reservistas israelenses. Nesse estudo, os autores descrevem o desapego como sendo uma “sensação do indivíduo de estar distante do trabalho”. Desapego psicológico é também caracterizado pelo não envolvimento direto (ligações, e-mails) ou indireto (sentimentos ou pensamentos) com o trabalho, durante seu tempo livre (FRITZ et al., 2010; SONNENTAG; FRITZ, 2007).

Embora ambientes de trabalho desfavoráveis possam comprometer o bem-estar e a saúde do trabalhador, alguns trabalhos sugerem que o desapego psicológico do trabalho exerça função protetora importante nessa relação. Por exemplo, resultados da pesquisa realizada por Fritz, Zarubin e Barger (2010) indicaram que maiores níveis de desapego psicológico foram associados a maiores níveis de satisfação com a vida, assim como baixos níveis de exaustão emocional. Nessa linha, Sonnentag e Bayer (2005) descobriram que o desapego depois do trabalho está associado a um melhor humor na hora de dormir e baixos níveis de fadiga. Por fim, Sonnentag, Binnewies e Mojza demonstraram em seu estudo longitudinal (2010) que o desapego psicológico ao trabalho foi preditor da exaustão emocional e atenuante na relação entre as demandas do trabalho e o aumento nas reclamações psicossomáticas.

Se por um lado o desapego psicológico proteja a saúde e bem-estar do indivíduo, a dificuldade em se desapegar do trabalho é um potencial fator de risco a ser avaliado. Alguns trabalhos sugerem que atividades de trabalho realizadas no tempo livre, excessiva carga de trabalho, pressão de tempo, estressores sociais e a não realização de atividades de lazer possam comprometer o processo de “desligamento” psicológico do trabalho (MOJZA et al., 2010; SONNENTAG, 2001; SONNENTAG et al., 2014; SONNENTAG; BAYER, 2005; SONNENTAG; KRUEL, 2006).

Pesquisa demonstrou que uma maior dificuldade do indivíduo em desapegar-se psicologicamente do trabalho esteve associada a: problemas de saúde, necessidade de recuperação, sintomas depressivos, exaustão emocional e problemas associados ao sono (SONNENTAG; FRITZ, 2007). No caso da exaustão emocional, estudo longitudinal (SONNENTAG et al., 2014) demonstrou que trabalhadores exaustos apresentam níveis cada vez maiores de dificuldade em se desapegar do trabalho e, conseqüentemente, sofrem de recuperação incompleta. Fecha-se então um ciclo com alto potencial de comprometer a saúde, uma vez que trabalhadores exaustos são aqueles que mais precisam do processo de recuperação.

1.1.4 Sono: Mecanismo de Recuperação e Indicador de Saúde

Conforme descrito anteriormente, a recuperação incompleta pode explicar como reações agudas ao estresse podem se tornar crônicas e afetar a saúde (GEURTS; SONNENTAG, 2006). Nesse contexto, o sono é um dos mais importantes mecanismos de

recuperação disponíveis ao ser humano, e dificuldades relacionadas com o sono podem ter fundamental importância no processo de adoecimento.

Ainda que seja senso comum associar o sono à saúde, existem importantes estudos epidemiológicos que confirmam que distúrbios do sono afetam tanto a saúde quanto a qualidade de vida. A duração do sono, por exemplo, foi uma dos parâmetros avaliados nesses estudos, os quais revelaram que dormir 7 horas ou menos em um período de 24 horas (sono curto), quando comparado a dormir entre 7 e 8 horas, esteve associado a um maior risco de obesidade (NIELSEN; DANIELSEN; SORENSEN, 2011), pior qualidade de vida (FAUBEL et al., 2009) e maior mortalidade em adultos (CAPPUCCIO et al., 2010). No entanto, dormir mais de 8 horas foi associado a limitações funcionais (MESAS et al., 2010), comprometimento cognitivo (FAUBEL et al., 2009) e maior mortalidade geral (CAPPUCCIO et al., 2010; MESAS et al., 2010). Adicionalmente, insônia e outros distúrbios do sono estiveram associados com problemas de saúde como depressão, limitação física e mental, síndrome de burnout, enxaqueca, distúrbios respiratórios e maior risco de morte (AKERSTEDT, 2006; KRIPKE et al., 2002; SCHUBERT et al., 2002).

Existe um crescente número de pesquisas que indicam que o estresse possa desempenhar um papel crucial no desenvolvimento de distúrbios do sono (AKERSTEDT; NILSSON; G., 2009; AKERSTEDT et al., 2002; EKSTEDT et al., 2006; LALLUKKA; RAHKONEN; LAHELMA, 2011; PEREIRA; ELFERING, 2013; PEREIRA; MEIER; ELFERING, 2013), mas poucos estudos buscam detalhar os mecanismos por trás dessa relação.

O comprometimento do sono em função do estresse pode ser explicado por uma série de teorias, voltadas para a resposta fisiológica do organismo ao agente estressor. A teoria do esforço-recuperação (MEIJMAN; MULDER, 1998), por exemplo, detalha que ao enfrentar o estresse ocupacional, o indivíduo responde com a aceleração do coração, a fadiga e o aumento da pressão sanguínea. A ativação fisiológica e psicológica crescente em resposta ao estresse ocupacional não é compatível com a desativação característica do sono. Assim, a experiência com estressores no trabalho poderia estar relacionada ao comprometimento da qualidade do sono (AKERSTEDT; NILSSON; G., 2009; AKERSTEDT, 2006). Sob circunstâncias normais, essa ativação do sistema deveria ser estabilizada em um curto período de tempo, mas, na presença de alterações na saúde, como os distúrbios do sono, esse processo possivelmente não ocorre de forma completa.

Segundo Fahlén et al. (2006), “não ser capaz de parar de pensar no trabalho à noite” ou “começar a pensar no trabalho imediatamente ao acordar” estão associados aos distúrbios

do sono. Pesquisa realizada com professores do Reino Unido comprovou que o estresse no trabalho e o pensamento persistente sobre questões do trabalho (ruminação) estão negativamente associados com a qualidade do sono (CROPLEY; DIJK; STANLEY, 2006). Nesse estudo, o grupo de professores que relatavam maior nível de estresse no trabalho demoravam mais para se desligar e relatavam pior qualidade do sono que os professores que relataram baixo estresse no trabalho. Indivíduos que trabalham em empregos exigentes relatam frequentemente que sofrem de distúrbios do sono. Muitos atribuem esse problema aos pensamentos relacionados ao trabalho, ao se deitar para dormir e no decorrer da noite (KECKLUND; AKERSTEDT, 2004). Embora seja evidente o efeito das preocupações do trabalho no sono, ainda não está claro por que razões esse “desligamento mental” não ocorre.

A relação entre o sono e os estressores sociais, aqueles resultantes das interações sociais no trabalho (colegas, supervisores, clientes), podem ser um elemento importante na explicação de falhas no processo de desapego e recuperação. Estudo longitudinal comprovou que estressores sociais estão diretamente associados à fragmentação do sono (indicador de qualidade do sono) e com queixas psicossomáticas de saúde. Adicionalmente, esse estudo demonstrou que a fragmentação do sono mediou a associação entre os estressores no trabalho e as queixas psicossomáticas de saúde. A explicação desse achado pode estar relacionada à natural “necessidade de pertencer” do ser humano, ou seja, ao desejo por estabelecer e sustentar relações interpessoais duradouras positivas e significativas (BAUMEISTER; LEARY, 1995). Se esse desejo não é satisfeito, o efeito pode ir muito além do sentimento negativo, podendo comprometer o bem-estar e a saúde do indivíduo. Ao trazer esse conceito ao contexto do trabalho docente, pode-se afirmar que professores anseiam naturalmente por uma relação saudável e positiva com alunos, colegas e superiores, ou seja, conflitos, exposições que os ridicularizem ou mesmo “fofocas”, podem ameaçar esta necessidade e comprometer seu bem-estar. Isto traz um importante fator psicológico e emocional para o trabalho, o que pode se tornar preocupação constante, podendo afetar a vida fora do trabalho e o sono.

Embora haja evidência preliminar sobre relação entre estressores sociais e o sono (PEREIRA; ELFERING, 2013), o mecanismo como isto acontece ainda não está claro. A experiência do desapego psicológico pode, então, ser uma informação importante na compreensão da associação entre o estresse ocupacional e o sono. Entretanto, uma ampliada revisão da literatura identificou apenas um pequeno número de estudos que avalia em profundidade esta relação.

Uma das referências utilizadas para a estruturação deste trabalho foi o estudo de Pereira e Elfering (2014) que consistiu em avaliar, durante um final de semana, a relação entre estressores sociais do trabalho, desapego psicológico e sono. Essa pesquisa demonstrou que estressores sociais do trabalho estiveram associados a um menor desapego psicológico ao trabalho e a parâmetros do sono. Adicionalmente, esse trabalho revelou que o apego psicológico ao trabalho mediou o efeito desses estressores sociais em dois parâmetros do sono avaliados.

O presente estudo foi estruturado para expandir essa pesquisa, primeiramente por avaliar o apego psicológico de duas formas, considerando as preocupações com o trabalho realizado durante o dia que passou e aquelas relacionadas com o trabalho a ser realizado no dia seguinte. Em segundo lugar, o estudo realizou tanto a análise objetiva quanto a subjetiva do sono que compreendeu um período de sete dias, permitindo obter valores médios, tanto para valores do sono quanto para o apego psicológico. Por fim, foram considerados aspectos importantes da vida dos indivíduos fora do ambiente de trabalho que poderiam promover ou comprometer a qualidade de seu sono.

1.2 JUSTIFICATIVA

- A profissão docente, de grande importância na estrutura social brasileira, é cercada por condições de trabalho desgastantes que podem comprometer os processos de recuperação desta população e, conseqüentemente, a sua saúde.
- O apego psicológico ao trabalho, mediante o comprometimento de processos de recuperação como o sono, pode ser um componente importante na relação entre o estresse ocupacional e a saúde. Conforme se observa no Relatório Inicial do estudo Pró-Mestre (Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/promestre/>), a população do presente estudo apresentou prevalência expressiva de má qualidade do sono autorreferida e uma grande parcela avaliou como “irregular” ou “insuficiente” o tempo disponível para realização de atividades que poderiam auxiliá-lo no processo de “desligamento” psicológico do trabalho, como: cuidado da saúde física, lazer / cultura e tempo com a família.
- Neste cenário, pensar em questões relacionadas ao trabalho, momentos antes de dormir, pode comprometer o sono de professores. Embora uma ampla gama de estudos

tenha avaliado a relação entre estresse no trabalho e sono, apenas um número reduzido analisou em profundidade o papel do apego psicológico ao trabalho nesta relação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a relação entre apego psicológico ao trabalho e fatores associados, com foco no sono, em professores da rede pública estadual de Londrina (PR).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a frequência de apego psicológico ao trabalho na população estudada;
- Investigar a associação entre o apego psicológico e fatores sociodemográficos, de estilo de vida, de saúde e ocupacionais.
- Analisar a associação entre apego psicológico e parâmetros do sono medidos de forma objetiva (actigrafia) e subjetiva (diário do sono e PSQI-BR).

3 MÉTODO

3.1 DELINEAMENTO E LOCAL DO ESTUDO

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional transversal, voltado para a população estudada pelo projeto Pró-Mestre, cuja primeira fase de coleta aconteceu no período de agosto de 2012 a julho de 2013.

O Pró-Mestre é um projeto de pesquisa desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, com o objetivo geral de analisar o estado de saúde e o estilo de vida de professores da educação básica da rede estadual de ensino, relacionando-os com os aspectos do processo de trabalho docente.

Este estudo fez parte da segunda fase do Pró-Mestre, ou seja, trata-se de um novo estudo transversal realizado com uma parcela da população entrevistada na primeira fase. Foi conduzido em Londrina, cidade localizada no Norte do Paraná e considerado o quarto município mais populoso da região Sul do Brasil, com população de 506.701 habitantes (BRASIL, 2010).

3.2 POPULAÇÃO

Na primeira fase do projeto, todas as escolas públicas da rede estadual do município de Londrina, totalizando 72 escolas, foram ordenadas conforme o número de professores. Os dados foram fornecidos pelo Núcleo Regional Educação (NRE) de Londrina (Anexo A) e da Secretaria Municipal de Educação (SME) (Anexo B). Na sequência, foram selecionadas as 20 escolas com maior número de professores. Todos os professores dessas escolas foram convidados a participar do estudo, conforme os seguintes critérios de inclusão: ser docente do ensino regular, atuar em sala de aula com alunos por, ao menos, um período do dia na semana; ser responsável por uma ou mais disciplinas; não estar em licença no período de coleta na escola ou até 30 dias após o término da coleta na escola onde atua. As escolas incluídas naquela etapa do estudo foram: Adélia Dionísio Barbosa, Albino Feijó Sanches, Antônio de Moraes Barros, Carlos de Almeida, Centro Estadual Educacional Prof. Maria do Rosário Castaldí, Hugo Simas, Instituto Educacional Estadual de Londrina (IEEL), José Aloísio Aragão (Aplicação), José Carlos Pinotti, José de Anchieta, Lucia Barros Lisboa, Marcelino Champagnat, Maria José Balzanelo Aguilera, Newton Guimarães, Nossa Senhora de Lourdes, Olympia Morais Tormenta, Polivalente, Roseli Piotto Roehrig, Ubedulha Correia

Oliveira e Vicente Rijo. A pesquisa contou com o apoio do NRE de Londrina que, após análise e aprovação do projeto, enviou um ofício para cada uma das escolas envolvidas comunicando sobre o projeto Pró-Mestre. Em seguida, a coordenação do projeto entrou em contato com os diretores para agendar reunião para apresentação dos objetivos e da finalidade do estudo.

Naquela ocasião, foram realizadas entrevistas pré-agendadas de cerca de 40 minutos, durante a hora-atividade dos docentes. Os dados foram coletados por entrevistadores previamente capacitados e munidos de um instrumento de coleta com sete blocos de questões. Do total de 1.126 professores elegíveis para o estudo, 978 (86,9%) foram finalmente entrevistados, 63 recusaram participar e 20 não foram localizados após cinco tentativas em dias e horários alternados.

Para a fase de seguimento do projeto, da qual este estudo faz parte, foram considerados elegíveis os 978 professores que participaram da primeira entrevista (*Baseline*). Por meio de acesso aos dados coletados durante a primeira entrevista para futuros contatos, esses docentes foram convidados a participar de uma segunda entrevista. Os professores que participaram dessa entrevista foram convidados a participar do presente estudo. Os critérios de inclusão foram os seguintes: atuar em sala de aula, não estar de licença na semana do estudo e, se mulher, não estar grávida.

3.3 PRÉ-TESTES E PILOTO

Os instrumentos de coleta do presente estudo (actigrafia e diários) foram previamente testados em piloto realizado com professores da Educação Básica do Colégio Estadual Olavo Bilac, em Cambé – PR. Com base nas dificuldades encontradas neste piloto, tanto o instrumento (diário) quanto o processo de coleta (manual de coleta) foram ajustados.

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta teve início no mês de setembro de 2014 e foi concluída em abril de 2015, em função do reinício da greve dos professores da rede estadual do Paraná. Este processo contou com a participação de estudantes da pós-graduação em Saúde Coletiva da UEL e estudantes da graduação.

Tendo em vista que uma parcela dos professores não estaria mais nas escolas nas quais foram inicialmente entrevistados (primeira fase do Projeto Pró-Mestre), a relação atualizada de professores atuantes nas escolas em 2014 foi novamente obtida no site da Secretaria da Educação do Paraná (<http://www.nre.seed.pr.gov.br>). Isso permitiu identificar casos nos quais os professores haviam mudado de escola ou deixaram de fazer parte do quadro de servidores do Estado, o que facilitou a elaboração de uma lista preliminar de professores a serem entrevistados na segunda etapa.

Quatro equipes de coleta foram formadas, sendo duas “fixas”, direcionadas aos professores que permaneceram nos colégios definidos na primeira fase do projeto, e uma terceira equipe “móvel”. Esta teve que ser formada para localizar os professores que mudaram de colégio ou mesmo que deixaram a profissão. Uma quarta equipe ficou responsável pela actigrafia.

Inicialmente, as equipes foram compostas por um líder e um número determinado de entrevistadores, mas, após as primeiras semanas de entrevistas, ficou definido que apenas os líderes seriam definidos por equipe e que os entrevistadores seriam compartilhados, como forma de otimizar a disponibilidade de recursos humanos. Houve também uma divisão inicial entre actigrafia e as entrevistas, mas, também com objetivo de otimizar recursos disponíveis, um líder foi fixado e os entrevistadores, alunos da pós-graduação, foram capacitados para entrega dos actígrafos e diários do sono. O recolhimento dos instrumentos da actigrafia, processo inicialmente realizado pelos responsáveis pelo estudo, passaram a ser recolhidos por uma empresa de moto-fretes.

Antes de iniciar a coleta, os líderes do Pró-Mestre apresentaram objetivos e finalidades da nova etapa do projeto aos diretores e solicitaram autorização para os passos seguintes da pesquisa.

Informações sobre agendamento de entrevistas ou actigrafia, pendentes e concluídas, foram centralizadas em planilha disponibilizada no Google Docs. Líderes das equipes tiveram como responsabilidade atualizar esta ferramenta conforme agendamentos e entrevistadores tiveram como responsabilidade verificar diariamente a ferramenta para acessar a programação das entrevistas, para os dias em que informaram a disponibilidade. Mudanças em agendamentos, ocorridas em menos de 24 horas antecedentes ao evento, eram informadas por telefone aos entrevistadores.

Após breve palestra de introdução e sensibilização quanto à importância do projeto, foram agendadas entrevistas com os professores. No momento da abordagem para entrevista inicial, havia também uma breve explicação sobre a actigrafia e o professor era convidado a

participar do estudo. Se aceitasse, o agendador da actigrafia entrava em contato posteriormente para entrega do material (actígrafo e diário). O actígrafo era então entregue conforme data agendada, juntamente com os diários e as respectivas orientações de uso dos instrumentos. Os instrumentos foram utilizados pelos professores durante sete dias e, ao término deste período, o professor era orientado a deixar o material disponível (dispositivo e diário), em envelope lacrado, para a coleta por empresa responsável.

Foram estabelecidos e devidamente informados canais de comunicação (e-mail, telefone) entre pesquisadores e professores, de forma a garantir a correta utilização dos instrumentos.

3.4.1 Instrumentos

A coleta de dados do estudo se baseou no uso de 4 instrumentos. Na entrevista inicial, um formulário e um questionário foram os instrumentos de suporte. O estudo da rotina diária e dos parâmetros do sono teve como base um diário e o uso de um dispositivo, o actígrafo. Na tabela abaixo, são apresentadas as principais medições do estudo e, na sequência, um maior detalhamento dos instrumentos.

Quadro 1. Síntese das medições do estudo.

Variável	Instrumento	Frequência da análise / registro	Momento da Análise / registro
Sociodemográficas Estilo de Vida Saúde	Formulário e Questionário (entrevista)	Único evento	Conforme agendamento
Atividades Diárias	Diário	3 vezes ao dia, durante 7 dias	Manhã / Tarde / Noite
Eventos Estressantes	Diário	1 vez ao dia, durante 7 dias	No final da tarde
Apego Psicológico	Diário	1 vez ao dia, durante 7 dias	Pouco antes de deitar para dormir
Parâmetros do Sono	Actígrafo	A cada 15 segundos, por 7 dias	Configurado para funcionar do 1º ao 7º dia, sem interrupções

3.4.1.1 Entrevista: Formulário e Questionário de Coleta de Dados

O instrumento de coleta de dados utilizado nesta pesquisa foi o denominado como “Padrão”, desenvolvido para ser aplicado apenas em docentes que continuavam atuando na Rede Básica de Ensino. Este consistiu em um formulário, contendo questões para análise de condições sociodemográficas, econômicas, de trabalho, estilo de vida e morbidades (Apêndice A), um questionário para que fosse respondido pelo próprio professor (Apêndice B), duas vias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Apêndice C) e o Manual do Entrevistador (Apêndice D).

3.4.1.2 Diário

O Diário de Atividades e Uso do Actígrafo (Apêndice E) foi composto por orientações quanto ao preenchimento do diário e informações acerca do uso do actígrafo. Cada um dos sete dias compreendia questões relacionadas às atividades diárias (dentro e fora

do trabalho), estilo de vida (prática de esportes, consumo de álcool, bebidas com cafeína, fumo) e sono. Foram também criados campos específicos para registro de estressores e estado de apego psicológico ao trabalho. Os professores foram orientados a anotar estas informações no decorrer do dia, em três ocasiões: ao acordar, após o almoço e ao deitar-se. Ao diário foram anexadas duas vias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, específico para participação no estudo do sono (Apêndice F).

3.4.1.3 Actigrafia

Existem diversas formas de avaliar o sono de forma objetiva. Entre elas, a polissonografia é o método tido como “padrão ouro” das técnicas. Entretanto, na última década, a actigrafia tem apresentado importância tanto na pesquisa do sono quanto na medicina (PEREIRA; ELFERING, 2014). A actigrafia é uma opção de baixo custo, não invasiva, objetiva e longitudinal para se diagnosticar distúrbios do sono. Estudo de comparação da actigrafia com a polissonografia demonstrou que o número de despertares, o tempo total de sono e a eficiência do sono não apresentaram diferença significativa entre dados obtidos por esses métodos (KUSHIDA et al., 2001).

Actigrafia é utilizada para estudar os padrões do ciclo sono-vigília e ritmos circadianos por meio da análise de movimentos, mais comumente, os do pulso. O método é baseado no uso de um dispositivo portátil chamado actígrafo que registra dados gerados por movimentos (LITTNER et al., 2003).

O actígrafo utilizado no presente estudo foi o modelo *Actiwatch 2 (Respironics Incorporation, Philips)*. O dispositivo consiste em um transdutor piezelétrico que produz voltagem em resposta a alterações no movimento. A voltagem é amplificada, digitalizada e então registrada em uma memória interna do dispositivo.

Os actígrafos, após serem recarregados e configurados com os dados de identificação de cada professor, foram entregues juntamente com o diário e manual de orientações de uso. Após os sete dias de uso, os dispositivos foram coletados e entregues ao pesquisador, que foi responsável por baixar os registros mediante o uso do software *Respironics Actiware*, versão 5.6.1, fornecido pelo fabricante (*Respironics Incorporation, Philips*).

Como não existe consenso entre os pesquisadores quanto ao braço de utilização do actígrafo (dominante ou não-dominante), optou-se por deixar esta escolha para o professor. Esta decisão teve como objetivo minimizar um possível desconforto pelo uso.

Embora tenha sido fornecido um número de telefone celular para contato com os pesquisadores, caso houvesse dúvidas quanto ao uso do actígrafos ou algum problema durante o uso (ex.: alergias e desconforto), não foram relatados problemas desta natureza.

Figura 1. Actígrafo *Actiwatch 2* e modo de utilização



Fonte: Actiwatch Philips. Disponível em www.actiwatch.philips.com. Acessado em 29/junho/2012.

Com base nos dados registrados, o software estima as fases de sono e vigília usando algoritmos e limiares padrões pré-estabelecidos. A partir dessa estimativa são então calculados pelo software os parâmetros de qualidade do sono: latência do sono, eficiência do sono, fragmentação do sono e duração do sono (LITTNER et al., 2003). Na sequência, gera-se um relatório padrão do sistema, que possui: 1. Sumário Estatístico dos parâmetros avaliados (valores mínimos, máximos e média); 2. Hipnograma, representação gráfica das fases de sono e vigília; 3. Estatísticas Diárias dos parâmetros do sono calculados. A partir desse relatório obteve-se para cada participante um Relatório de Actigrafia, o qual foi posteriormente enviado ao professor que participou do estudo. Os dados gerados foram exportados para planilha específica, para então serem utilizados nos cálculos estatísticos deste estudo.

3.5 VARIÁVEIS

3.5.1 Variável Dependente: Apego Psicológico ao Trabalho (APT)

Os itens para composição das variáveis de APT foram criados com base no estudo de Pereira e Elferin (2014), cuja avaliação consistiu na adaptação da escala do estudo de Sonnentag e Fritz (2007) para um estudo diário. Os itens utilizados por Pereira e Elferin (2014) foram: “Hoje eu esqueci do trabalho”, “Hoje eu não pensei no trabalho de forma alguma”, “Hoje eu me distanciei do trabalho” e “Hoje eu tive uma pausa das demandas do trabalho”.

Como existia a necessidade de simplificar o preenchimento do instrumento de coleta deste estudo e de avaliar a diferença entre o pensamento persistente sobre o trabalho passado e a preocupação com o trabalho futuro, foram criados dois itens com as seguintes afirmações:

1. *“Ao deitar-me para dormir fico pensando em fatos e/ou situações que ocorreram hoje no trabalho”.*
2. *“Ao deitar-me para dormir fico pensando em questões relacionadas com o trabalho a ser realizado amanhã”.*

As respostas a estas afirmações poderiam ser “Totalmente verdadeira”, “Parcialmente verdadeira” ou “Falsa (não fico pensando nisso)”.

Para análise das associações entre o APT, sono e fatores associados, foram criadas três variáveis:

- APT hoje: soma de todas as respostas “Totalmente verdadeira” ao primeiro item, obtidas na semana do estudo. Para análise de associações, houve categorização desta variável em Desapego (0) ou Apego (≥ 1).
- APT amanhã: soma de todas as respostas “Totalmente verdadeira” ao segundo item, obtidas na semana do estudo. Para análise de associações, houve categorização desta variável em Desapego (0) ou Apego (≥ 1).
- APT hoje e amanhã: casos classificados como APT hoje (≥ 1) e APT amanhã (≥ 1).

3.5.2 Variáveis Independentes

3.5.2.1 Variáveis sociodemográficas

- **Sexo:** categorizada em masculino e feminino.
- **Idade:** obtida através da extração do tempo entre a data de nascimento e a data da entrevista. Para categorização foram utilizadas as faixas: 25 a 39, 40 a 59 e 60 anos ou mais. Para análise das associações, foram utilizadas as faixas: até 45 anos e mais de 45 anos.
- **Cor:** variável autorreferida, categorizada em branca e não-branca.
- **Escolaridade:** para caracterização da amostra foram utilizadas as categorias magistério / bacharel e licenciatura, pós-graduação (especialização) e pós-graduação (mestrado e doutorado). Para análise de associações, a variável foi chamada de pós-graduação e categorizada em sim ou não.
- **Situação Conjugal:** para caracterização da amostra foram utilizadas as categorias: Solteiro, Casado/União Consensual e Separado / Divorciado / Viúvo. Para análise de associações, a variável foi categorizada em: sem companheiro (a) e com companheiro (a);
- **Mora com crianças:** categorizada como sim ou não, segundo relato do professor e sem que tivesse sido estabelecido um limite para a idade a ser considerada como criança;
- **Renda mensal familiar:** para caracterização da amostra foram utilizadas as categorias: menos de R\$ 3.000,00, de R\$ 3.000,01 a R\$ 5.000,00, de R\$ 5.000,01 a R\$ 7.000,00 e mais de R\$ 7.000,01. Para análise de associações, a variável foi categorizada em: Até R\$ 7.000,00 reais e mais de R\$ 7.000,00 reais.

3.5.2.2 Variáveis relacionadas ao trabalho docente

- **Vínculos de trabalho:** número de locais de trabalho que o professor referiu trabalhar. Variável caracterizada em um e dois ou mais vínculos.

- **Períodos do dia em que leciona:** caracterizada em até dois turnos (ex. manhã, manhã e tarde) e três turnos (manhã, tarde e noite).
- **Tempo de profissão:** obtida através da soma do tempo extraído entre as datas das entrevistas do *baseline* e do seguimento com o tempo de profissão reportado no *baseline*. Para análise de associações, esta variável foi então categorizada em até 10 anos e acima de 10 anos.
- **Carga horária total:** caracterizada em até 40 horas e acima de 40 horas para análise de associações.
- **Pressão de tempo:** resposta à pergunta “Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?”, que pontua de 1 – Nunca / Quase Nunca a 4 – Frequentemente. Para análise de associações, a variável foi categorizada em: baixa ou moderada (0-3) e alta (4).
- **Relações interpessoais:** foram utilizadas 3 questões que avaliavam a percepção do professor quanto ao relacionamento com superiores, colegas e alunos. As questões pontuavam de 0-Ruim a 3-Excelente. Para análise das associações as três variáveis foram caracterizadas em: Ruim / Regular (0-2) e Bom / Excelente (3-4).

3.5.2.3 Variáveis de morbidade

- **Uso de Medicamento para depressão:** categorizada em não (não usa) e sim (GOUVEIA et al.).
- **Sintomas depressivos (escala de Beck):** a análise desta variável consistiu na utilização da versão validada brasileira do instrumento BDI-II (GOMES-OLIVEIRA et al., 2012), composto por 21 itens , cuja soma (*score*) poderia variar de 0 a 63 pontos. Para análise das associações do presente estudo, a variável final (*score*) foi caracterizada em ausência de depressão ($score \leq 13$) e depressão ($score > 13$). Este ponto de corte foi definido conforme valor sugerido pelo manual do inventário da escala de Beck (BECK; STEER; BROWN, 1996).
- **Ansiedade diagnosticada:** categorizada em não (ausência de ansiedade) e sim (diagnóstico para ansiedade).
- **Tratamento para ansiedade:** categorizada em sim (faz tratamento) e não (não trata).

- **Dor crônica (autorreferida):** obtida através da resposta à pergunta “Você sofre de algum tipo de dor crônica, dor que o(a) incomoda há 6 meses ou mais?”. Caracterizada em não (ausência de dor crônica) e sim (dor crônica).

3.5.2.4 Variáveis relacionadas ao estilo de vida

- **Consumo de cafeína:** obtida através da resposta à pergunta “Com que frequência você toma café e/ ou bebida energética?”. Caracterizada em consome até 3 vezes / dia e consome mais de 3 vezes por dia.
- **Tempo assistindo TV:** obtida através da média ponderada do tempo assistindo TV, por dia, durante a semana e nos finais de semana.
- **Tabagismo: situação referida pelo professor, no momento que respondeu o questionário. Variável** caracterizada em fumante e não fumante (ex-fumante e não fumante).
- **Consumo de bebidas alcoólicas:** avaliada através da questão que verifica se o indivíduo consome ou não bebida alcoólica. Caracterizada em sim e não.
- **Prática de atividades físicas:** avaliada através de questão que verifica a prática de atividades físicas no tempo livre, pelo menos uma vez por semana. Categorizada em sim e não.

3.5.3 Variáveis relacionadas à qualidade do sono

Este estudo avaliou, em que pese a limitação de um desenho transversal, a possível relação entre o APT e a “consequente” ocorrência de problemas com a qualidade do sono. Esta última variável foi avaliada tanto de forma objetiva quanto subjetiva. A análise objetiva foi feita por meio do método denominado actigrafia (descrito em detalhes no item 3.5.1 Instrumentos). A análise subjetiva foi realizada de duas formas: mediante dados registrados pelo próprio professor em um diário e do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (BUYSSE et al., 1989), obtido mediante uso do instrumento traduzido para o Português (PSBI-BR), validado no Brasil por Bertolazi et al. (2011)

O Índice de qualidade de Pittsburgh mede a percepção da qualidade do sono referente ao mês anterior. Para cálculo desse índice as 19 questões que pontuam foram

divididas em 7 componentes, cada um com escore que varia de zero a 3, sendo que zero indica nenhuma dificuldade e 3 indica elevada dificuldade. Somando-se os 7 componentes dá-se origem a um escore total que varia de zero a 21 pontos. A categorização dos entrevistados foi feita conforme ponto de corte do artigo original (BUYSSE et al., 1989) e da validação no Brasil (BERTOLAZI et al., 2011), ou seja, a pontuação menor ou igual a 5 foi considerada como “melhor qualidade do sono” e a maior que 5 como “pior qualidade do sono”.

A análise por actigrafia e a análise subjetiva do sono, por meio dos dados registrados no diário basearam-se nos seguintes parâmetros:

Latência para início do sono (tempo necessário para adormecer): caracterizada para análise de associações em ≤ 10 min. e > 10 min.

- Fragmentação do sono (quantidade de despertares / WASO): caracterizada para análise de associações em ≤ 30 min. e > 30 min.
- Duração do sono (quantidade de tempo dormindo): caracterizada para análise de associações em ≤ 420 min. e > 420 min.
- Eficiência do sono (porcentagem de tempo na cama gasto efetivamente dormindo): caracterizada para análise de associações em ≤ 90 % e > 90 %.

3.6 TABULAÇÃO E ANÁLISE

Os dados coletados foram duplamente digitados em diferentes máscaras. No caso dos questionários e formulários usados nas entrevistas, os dados foram digitados em visão criada através do programa Epi Info (versão 3.5.4). Os dados dos diários e da actigrafia foram inseridos em planilhas elaboradas no programa Microsoft Excel. As digitações foram então comparadas e as discrepâncias corrigidas, por meio de verificação direta nos instrumentos preenchidos.

Os bancos foram reunidos com o programa SPSS, versão 20. A análise descritiva foi realizada através de frequências absolutas e relativas. Para as análises de associação, utilizou-se teste Qui-quadrado e adotou-se o $p < 0,05$ como nível de significância.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

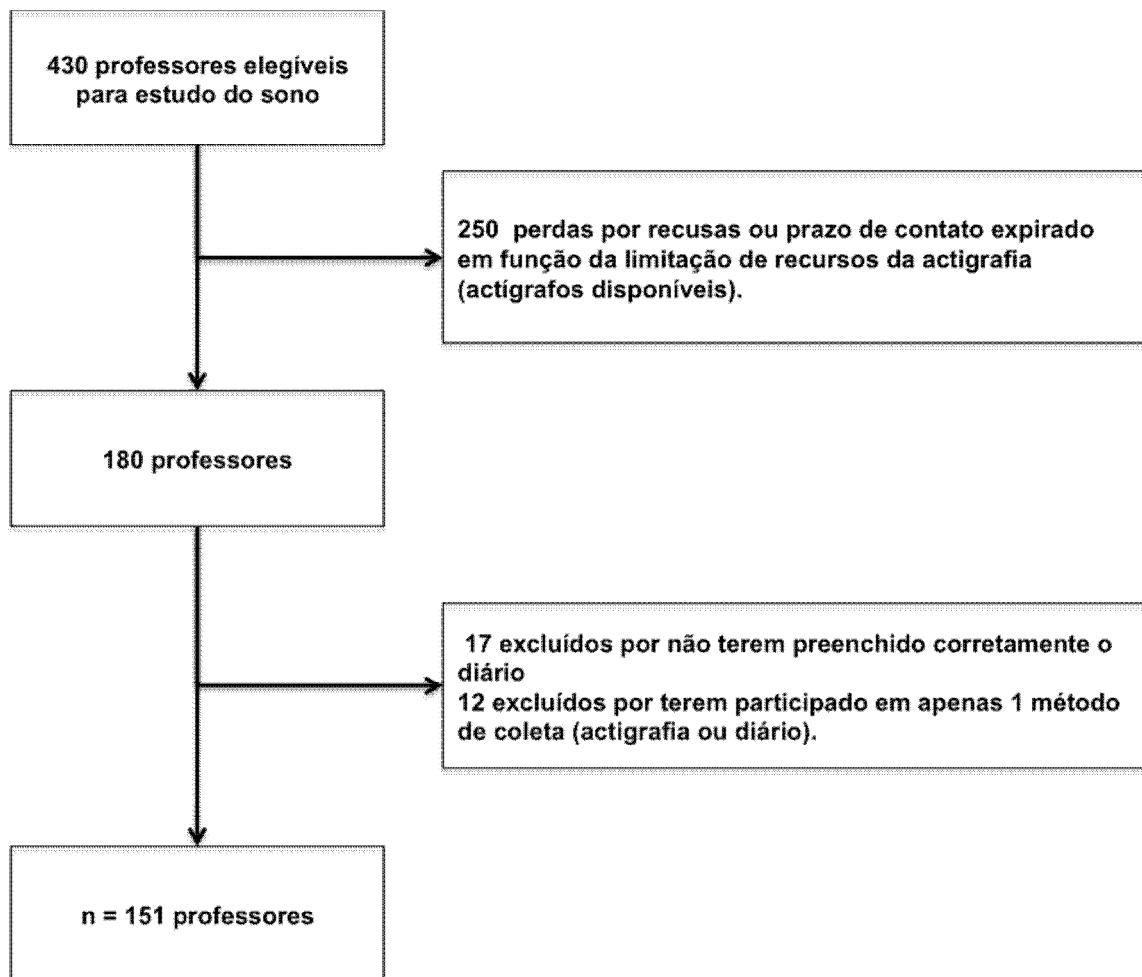
Esse projeto foi apresentado e aprovado pelo Núcleo Regional de Educação (NRE) de Londrina (ANEXO A), pela Secretaria Municipal de Educação de Londrina (ANEXO B) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Londrina ANEXO C). Esta investigação seguiu os princípios éticos contidos na Resolução nº466/12, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Antes das entrevistas, os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e, concordando em participar, firmaram os termos de consentimento livre e esclarecido (Apêndices C e F). É importante ressaltar que os professores puderam, a qualquer momento, se negar a responder ou mesmo se recusar a continuar participando do estudo, sem que isso lhes trouxesse qualquer penalidade ou prejuízo. As informações exploradas na pesquisa não permitiram a identificação dos entrevistados, pois estavam restritas aos responsáveis pelo estudo, sendo que sua divulgação só foi realizada após codificação que garantisse o anonimato. Após a digitação dos dados das entrevistas, os documentos foram codificados, sendo de responsabilidade dos pesquisadores sua guarda e preservação do sigilo.

4 RESULTADOS

Dos 430 professores que cumpriam os critérios de inclusão, 250 (58,14%) foram classificados como perdas por prazo de contato expirado ou recusa. Dos 180 restantes, 17 professores foram excluídos por não terem preenchido corretamente os diários e 12 por terem dados provenientes de apenas 1 método de coleta (actigrafia ou diário). Assim, a população de estudo considerada para as presentes análises constituiu-se de 151 indivíduos (Figura 4).

Figura 2. Fluxograma de amostragem para participação no estudo. Londrina-PR, 2014 – 2015.



4.1 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO

Na população estudada, houve predominância de mulheres (63,3%), de casados ou com união estável (60,9%), de cor branca (77,2%) e com pós-graduação (91,4%) (Tabela 1). A média de idade foi de 44 anos (desvio padrão, DP=9,49), com idades variando entre 25 e 65 anos.

O tempo de profissão apresentou média de 16,78 anos (DP=8,74), com tempo mínimo de 2,33 anos e máximo de 39,00 anos. A carga horária total de trabalho apresentou média de 36,77 horas (DP=11,92).

Tabela 1. Caracterização da amostra de professores da rede estadual de ensino de Londrina. Londrina (PR) 2014 - 2015.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	55	36,4
Feminino	96	63,6
Cor		
Branca	115	77,2
Não branca	34	22,8
Idade		
25 a 39 anos	48	31,8
40 a 59 anos	94	62,3
60 anos ou mais	9	5,9
Pós-graduação		
Não	13	8,6
Sim	138	91,4
Situação conjugal		
Solteiro	41	27,2
Casado / União Consensual	92	60,9
Separado/ Divorciado / Viúvo	18	11,9
Renda mensal familiar		
Até R\$ 3.000,00	11	7,9
De R\$ 3.001,00 até 5.000,00	35	25,2
De R\$ 5.001,00 até R\$ 7.000,00	41	29,5
Acima de R\$ 7.000,00	52	37,4

4.2 APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO E FATORES ASSOCIADOS

Conforme critérios estabelecidos neste trabalho para classificar o apego psicológico ao trabalho (APT), 46 indivíduos (30,5%) da população estudada apresentaram apego ao trabalho já realizado (APT Hoje), 71 indivíduos (47%) apresentaram apego ao trabalho a ser

realizado (APT amanhã) e 43 indivíduos (28,5%) apresentaram os dois tipos de apego (Tabela 2).

Como pode ser visto na Tabela 3 o APT hoje, o APT amanhã e o APT hoje e amanhã foram associados ao sexo ($p=0,013$; $p=0,003$ e $p=0,004$ respectivamente). Os resultados demonstraram que as mulheres se apegam mais ao trabalho que os homens. Quanto ao restante das características sociodemográficas avaliadas, as frequências de ambos os tipos de apego foram relativamente diferentes em morar com crianças (APT Hoje, APT Hoje e Amanhã; $p<0,20$) e renda (APT Amanhã e APT Hoje e Amanhã; $p<0,20$), apesar de não terem apresentado significância estatística. Nesses casos, o apego foi mais frequente em professores que moravam com crianças e com renda de até R\$ 7.000,00.

Observaram-se frequências de apego psicológico relativamente diferentes segundo o tempo assistindo TV (APT Hoje e APT Hoje e Amanhã; $p<0,20$), o tabagismo (APT Hoje; $p<0,10$) e o consumo de álcool (APT hoje e amanhã; $p<0,20$). Observou-se que o apego foi mais frequente em fumantes, em indivíduos que não consumiam álcool e naqueles que relataram assistir menos que 2 horas de TV por dia (Tabela 4).

A associação entre APT e morbidades se revelou significativa para sintomas depressivos (instrumento BDI-II) e ansiedade. A variável sintomas depressivos associou-se às três formas de apego (APT hoje, APT Amanhã e APT hoje e amanhã; $p=0,000$), enquanto que o uso de medicamento para depressão apresentou apenas frequências relativamente diferentes para APT hoje e APT hoje e amanhã (Tabela 5).

Ainda na tabela 5, pode-se verificar uma associação significativa na relação entre a ansiedade e o apego APT amanhã ($p=0,001$), APT hoje e amanhã ($p=0,028$) e uma diferença quase que limítrofe, quando relacionada ao APT hoje ($p=0,056$). O tratamento para ansiedade também resultou em associação com APT amanhã ($p=0,000$) e APT hoje e amanhã ($p=0,051$), além de ter apresentado frequências relativamente diferentes na relação com o APT hoje ($P=0,087$).

Alguns aspectos do trabalho docente apresentaram-se associados ao apego. Ao fator períodos que leciona, foram associados o APT amanhã ($p=0,005$) e ao APT hoje e amanhã ($p=0,026$). O apego foi mais frequente no grupo de indivíduos que trabalhava em um ou dois turnos, quando comparados ao grupo que trabalhava em três (Tabela 6). A pressão de tempo foi outro aspecto de trabalho que se mostrou associado, de forma geral ao APT (APT hoje, APT amanhã e APT hoje e amanhã: $p=0,003$, $p=0,002$ e $p=0,002$, respectivamente). Nesse caso, o grupo que relatou estar submetido à maior pressão de tempo apresentou maior apego em relação ao grupo que referiu menor pressão.

Apesar de não ter resultado em associação estatisticamente significativa, quando questionados sobre o relacionamento com superiores, colegas e alunos, o apego psicológico ao trabalho foi, de forma geral, mais frequente em professores que o classificaram como “ruim” ou “regular”.

Tabela 2. Distribuição geral do apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015.

Apego Psicológico ao Trabalho (APT)	n (151)	%
APT Hoje	46	30,5
APT Amanhã	71	47,0
APT Hoje e Amanhã	43	28,5

Tabela 3. Associação entre características sociodemográficas e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015.

	Total	APT Hoje			APT Amanhã			APT Hoje e Amanhã		
		n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>
Sexo										
Masculino	55	10	18,2	0,013	17	30,9	0,003	8	14,5	0,004
Feminino	96	36	37,5		54	56,2		35	36,5	
Idade										
Menos de 45 anos	81	25	30,9	0,908	40	40,4	0,531	22	27,2	0,700
45 anos ou mais	70	21	30,0		31	44,3		21	30,0	
Situação conjugal										
Sem companheiro	59	19	32,2	0,710	29	49,2	0,674	17	28,8	0,941
Com companheiro	92	27	29,3		42	45,7		26	28,3	
Pós-graduação										
Não	13	6	46,2	0,199	8	61,5	0,273	5	38,5	0,404
Sim	138	40	29,0		63	45,7		38	27,5	
Mora com crianças										
Não	97	25	25,8	0,079	43	44,3	0,319	23	23,7	0,069
Sim	53	21	39,6		28	52,8		20	37,7	
Renda mensal familiar										
Até R\$ 7.000,00	87	29	33,3	0,301	45	51,7	0,129	28	32,2	0,161
Mais de R\$ 7.000,00	52	13	25,0		20	38,5		11	21,2	

Tabela 4. Associação entre estilo de vida e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015.

	Total	APT Hoje			APT Amanhã			APT Hoje e Amanhã		
		n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>
Consumo de café										
Consome até 3 vezes / dia	113	34	30,1		51	45,1		31	27,4	
Consome mais de 3 vezes / dia	38	12	31,6	0,863	20	52,6	0,423	12	31,6	0,624
Tempo médio assistindo TV										
≤ 120 min./ dia	111	38	34,2		55	49,5		35	31,5	
> 120 min./ dia	40	8	20,0	0,094	16	40,0	0,300	8	20,0	0,166
Tabagismo										
Fumante	14	7	50,0		6	42,9		5	35,7	
Não fumante	133	38	28,6	0,098	64	48,1	0,708	37	27,8	0,534
Consumo de bebidas alcoólicas										
Não	75	27	36,0		39	52,0		26	34,7	
Sim	71	17	23,9	0,113	30	42,3	0,238	15	21,1	0,069
Prática de atividade física										
Não	67	23	34,3		33	49,3		22	32,8	
Sim	84	23	27,4	0,357	38	45,2	0,623	21	25,0	0,289

Tabela 5. Associação entre morbidades e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015.

	Total	APT Hoje			APT Amanhã			APT Hoje e Amanhã		
		n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>
Sintomas depressivos										
(escala de Beck)										
Não	99	21	21,2	0,000	36	36,4	0,000	19	19,2	0,000
Sim	44	23	52,3		31	70,5		22	50,0	
Uso de medicamento para depressão										
Não	133	38	28,6	0,170	58	43,6	0,220	35	26,3	0,110
Sim	18	8	44,4		13	72,2		8	44,4	
Ansiedade diagnosticada										
Não	125	34	27,2	0,056	51	40,8	0,001	31	24,8	0,028
Sim	26	12	46,2		20	76,9		12	46,2	
Tratamento para ansiedade										
Não	132	37	28,0	0,087	54	40,9	0,000	34	25,8	0,051
Sim	19	9	47,4		17	89,5		9	47,4	
Dor crônica										
Não	79	21	26,6	0,278	34	43	0,304	20	25,3	0,367
Sim	72	25	34,7		37	51,4		23	31,9	

Tabela 6. Associação entre características do trabalho docente e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015.

	Total	APT Hoje			APT Amanhã			APT Hoje e Amanhã		
		n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>
Vínculos de trabalho										
Um	52	19	36,5	0,182	29	55,8	0,101	19	36,5	0,077
Dois ou mais	96	25	26,0		40	41,7		22	22,9	
Períodos que leciona										
Até dois turnos	106	37	34,9	0,081	58	54,7	0,005	36	34	0,026
Três turnos	44	9	20,5		13	29,5		7	15,9	
Tempo de profissão										
Até 10 anos	45	13	28,9	0,784	23	51,1	0,512	10	22,2	0,267
Acima de 10 anos	106	33	31,1		48	45,3		33	31,1	
Carga horária total										
Até 40 horas	110	35	31,8	0,554	56	50,9	0,117	33	30	0,497
Acima de 40 horas	41	11	26,8		15	36,6		10	24,4	
Pressão de tempo										
Menor pressão	93	20	21,5	0,003	35	37,6	0,002	18	19,4	0,002
Maior pressão	53	24	45,3		34	64,2		23	43,4	
Relacionamento com superiores										
Ruim / Regular	7	3	42,9	0,466	4	57,1	0,583	2	28,6	0,995
Bom / Excelente	144	43	29,9		67	46,5		41	28,5	
Relacionamento com colegas										
Ruim / Regular	3	1	33,3	0,913	2	66,7	0,491	1	33,3	0,851
Bom / Excelente	148	45	30,4		69	46,6		42	28,4	
Relacionamento com alunos										
Ruim / Regular	7	3	42,9	0,466	3	42,9	0,821	3	42,9	0,388
Bom / Excelente	144	43	29,9		68	47,2		40	27,8	

4.3 APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO E SONO

As estatísticas descritivas dos parâmetros do sono medidos durante uma semana, tanto por actigrafia quanto através dos registros no diário, são apresentadas nas Tabelas 7 e 8.

O tempo total de sono, medido por actigrafia, foi de 6,23 horas (DP=0,83; 3,47 – 8,20), enquanto que o mesmo parâmetro, medido através do diário, apresentou média de 6,68 horas (DP=0,95; 3,66 – 9,17). A Latência obtida através de actigrafia teve valor médio de 14,45 minutos (DP=11,51; 0,96 – 61,50), enquanto que a obtida através do diário obteve média de 17,16 minutos (DP=0,86; 13,10 – 75,25). O último parâmetro avaliado por ambos os métodos foi a eficiência que, obtida pela actigrafia, teve como média o valor de 86,00% (DP=6,61; 40,88 – 93,71) e nos registros do diário, 93,60% (DP=4,59; 78,54 – 99,65). O parâmetro WASO (*Wake Time After Sleep Onset*) foi apenas registrado na actigrafia.

Tabela 7. Estatística descritiva do sono de professores da rede estadual de ensino, medido por actigrafia durante 7 dias. Londrina (PR), 2014-2015.

	Média/ Porcentagem	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Tempo total de sono (h.)	6,23	0,83	6,28	3,47	8,20
Tempo total de sono (min.)	373,85	50,00	376,79	208,04	491,75
Latência (min.)	14,45	11,51	11,91	0,96	61,50
Eficiência (%)	86,00	6,61	87,08	40,88	93,71
WASO	31,27	12,65	29,61	11,93	81,86

WASO: *Wake Time After Sleep Onset*

Tabela 8. Estatística descritiva do sono de professores da rede estadual de ensino, medido através de registro em diário durante 7 dias. Londrina (PR), 2014-2015.

	Média/ Porcentagem	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Tempo total de sono (h.)	6,68	0,95	6,72	3,66	9,17
Tempo total de sono (min.)	400,97	57,24	403,02	219,75	550,00
Latência (min.)	17,16	0,86	13,33	13,10	75,25
Eficiência (%)	93,60	4,59	94,65	78,54	99,65

Na avaliação dos parâmetros do sono, medidos por actigrafia, apenas as frequências do tempo total de sono (TTS) apresentaram-se relativamente diferentes ($p < 0,20$) quando relacionado ao APT amanhã. Neste parâmetro, o apego foi mais frequente no grupo de indivíduos que dormiram mais (Tabela 9).

Por outro lado, a avaliação do sono, através de registros no diário, indicou associação entre a latência superior a 10 minutos e APT (APT hoje e APT hoje e amanhã; $p = 0,013$ e $p = 0,036$ respectivamente). Adicionalmente, o apego psicológico ao trabalho, mostrou-se associado de forma significativa a uma pior qualidade do sono, medida por meio do PSQI-BR (APT hoje, APT amanhã, APT hoje e amanhã; $p = 0,007$, $p = 0,002$ e $p = 0,020$ respectivamente).

Apesar de não terem apresentado significância estatística, é importante ressaltar que os outros parâmetros do sono, medidos através de registros no diário, apresentaram frequências relativamente diferentes ($p < 0,20$) para o APT. Entre eles o TTS (APT hoje e APT amanhã; $p = 0,059$ e $p = 0,126$ respectivamente) e a eficiência (APT hoje, APT amanhã e APT hoje e amanhã; $p = 0,068$, $p = 0,067$ e $p = 0,096$ respectivamente). Nesse caso, o apego foi mais frequente no grupo de indivíduos cuja média diária de TTS foi menor que 420 minutos (7 horas) e a eficiência menor que 90%.

Tabela 9. Associação entre parâmetros do sono e apego psicológico ao trabalho em professores da rede estadual de ensino de Londrina (PR), 2014 – 2015.

	Total	APT Hoje			APT Amanhã			APT Hoje e Amanhã		
		n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>
Índice de qualidade do sono de Pittsburgh										
Melhor qualidade do sono	58	10	17,2	0,007	18	31,0	0,002	10	17,2	0,020
Pior qualidade do sono	89	34	38,2		51	57,3		31	34,8	
Tempo total de sono ó actigrafia										
≤ 420 min.	121	37	30,6	0,951	53	43,8	0,112	34	28,1	0,836
> 420 min.	30	9	30,0		18	60,0		9	30,0	
Latência - actigrafia										
≤ 10,00 min.	63	16	25,4	0,234	31	49,2	0,696	16	25,4	0,451
> 10,00 min.	87	30	34,5		40	46,0		27	31,0	
Eficiência ó actigrafia										
≤ 90,00 %	114	36	31,6	0,601	52	45,6	0,543	33	28,9	0,822
> 90,00 %	37	10	27,0		19	51,4		10	27,0	
WASO ó actigrafia										
≤ 30	79	25	31,6	0,741	40	50,6	0,351	23	29,1	0,856
> 30	72	21	29,2		31	43,1		20	27,8	
Tempo total de sono ó diário										
≤ 420 min.	94	33	35,1	0,059	44	46,8	0,910	30	31,9	0,126
> 420 min.	46	9	19,6		22	47,8		9	19,6	

Continua

Continuação da tabela 9

	Total	APT Hoje			APT Amanhã			APT Hoje e Amanhã		
		n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>	n	%	<i>p</i>
Latência ó diário										
≤ 10,00 min.	52	9	17,3	0,013	20	38,5	0,129	9	17,3	0,036
> 10,00 min.	89	33	37,1		46	51,7		30	33,7	
Eficiência ó diário										
≤ 90,00 %	27	12	44,4	0,068	17	63,0	0,067	11	40,7	0,096
> 90,00 %	113	30	26,5		49	43,4		28	24,8	

WASO: *Wake Time After Sleep Onset*

5 DISCUSSÃO

5.1 ASPECTOS GERAIS

Em relação ao perfil da população estudada, a predominância de mulheres foi encontrada nesse estudo (63,6%). Esta diferença é ainda maior no âmbito estadual, onde 84,4% dos professores da rede básica são mulheres, e no federal, 80,1% (BRASIL, 2014). O processo que resultou nesta grande presença de mulheres no exercício do magistério, em especial na educação básica (VIANNA, 2002), teve início no século XIX, quando a educação dos filhos em casa passou a ser considerada elemento importante para o progresso do país, o que levou políticos a defenderem a educação de mulheres para este propósito.

O processo foi intensificado no século XX, quando mulheres, então educadas (alfabetizadas) e com possibilidade de serem contratadas por salários menores que os dos homens (HAHNER, 2011), passaram a ser convocadas a ocupar cargos na educação, com base também no conceito que o ato de educar era atividade feminina, especialmente por envolver o cuidado dos outros (ARAÚJO et al., 2006). Segundo Hahner (2011), houve também um aumento na participação das mulheres no magistério em função da redução do número de potenciais professores do sexo masculino no curso primário, pois estes usufruíam de melhores opções de trabalho em relação às mulheres da mesma classe social.

5.2 FATORES ASSOCIADOS AO APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO

Em geral, cerca de 4 em cada 5 professores que referiram apego (hoje e amanhã) eram mulheres. Esta diferença entre os sexos pode ser parcialmente explicada pelo estudo de Rosenfield (1989), que descreve que mulheres que trabalham possuem uma maior propensão a ter sua saúde mental afetada em relação aos homens na mesma situação. Segundo a autora, devido às funções acumuladas no trabalho e no lar, a mulher sofre com a sobrecarga, o que compromete sua percepção de controle pessoal e sobre o ambiente, fator segundo ela responsável pelos efeitos de alta demanda nas diferenças entre os sexos quanto à saúde mental.

Adicionalmente, estudo realizado com 397 trabalhadoras suecas concluiu que uma maior responsabilidade pelo trabalho doméstico e / ou uma situação de tensão no trabalho são fatores que contribuem de forma importante para as causas dos altos níveis de problemas de saúde relatados. Nesse estudo, o que foi chamado de “dupla exposição” (trabalho fora de casa

e o doméstico) demonstrou um particular alto risco em função da sinergia encontrada (KRANTZ; OSTERGREN, 2001).

Pesquisas brasileiras comprovam que a situação de mulheres trabalhadoras no país não é diferente. Estudo epidemiológico censitário realizado com 794 professores municipais de Vitória da Conquista (BA) revelou que as professoras apresentavam maior proporção de alta sobrecarga doméstica, maior frequência de problemas de saúde, com elevada prevalência de transtornos mentais (mais da metade das mulheres estudadas) (ARAÚJO et al., 2006). Adicionalmente, pesquisa baseada em investigação documental e análise de depoimentos de professoras do interior do estado de Rondônia revelou que inadequadas condições de trabalho nas escolas, quando somadas à desigual divisão das atribuições domésticas e à ausência de serviços públicos de atendimento às mães trabalhadoras, repercutem de maneira negativa nas condições de vida e na qualidade do trabalho docente (ZIBETTI; PEREIRA, 2010).

Nesse contexto, existem também fatores hormonais, o que pode explicar parcialmente esta diferença entre gêneros. Algumas pesquisas indicam que flutuações hormonais podem comprometer o controle das reações de estresse deixando as mulheres propensas aos efeitos prolongados de sua ação no organismo (GORDON et al., 2015; SOARES; ZITEK, 2008). Considerando dados de estudos que comprovam que o apego psicológico se mostrou associado a fatores estressantes do trabalho (SONNENTAG; KRUEL, 2006), pode-se sugerir que as flutuações hormonais sejam uma explicação plausível para a maior dificuldade das mulheres em se desligar de acontecimentos no trabalho em relação aos homens.

Quanto aos resultados encontrados na relação entre o apego e morbidades, dentre os agravos estudados, os transtornos do humor, ansiedade e depressão foram os que demonstraram associação significativa com o apego psicológico ao trabalho. Esta associação foi particularmente forte no caso da depressão medida através do instrumento BDI-II. O pensamento repetitivo e perseverante, assim como o que consideramos apego psicológico, acrescido de alguns outros fatores emocionais e psicológicos, é também chamado de ruminação em alguns estudos. Segundo Eszlari et al. (2016), a ruminação é um importante fator de risco para depressão. O padrão de resposta “ruminativa” em associação com depressão é percebido como pensar repetidamente e passivamente sobre os próprios sentimentos e problemas com presença de sofrimento e humor depressivo (NOLEN-HOEKSEMA; WISCO; LYUBOMIRSKY, 2008). De fato, foi comprovado que o padrão de resposta ruminativa prevê o início e o nível de futura depressão (NOLEN-HOEKSEMA; WISCO; LYUBOMIRSKY, 2008; TREYNOR; GONZALEZ; NOLEN-HOEKSEMA, 2003).

A relação entre ruminação e depressão poder ser explicada por uma função alterada do folato, vitamina hidrossolúvel do complexo B, necessária no catabolismo da homocisteína, com consequente elevação desta no plasma. A elevação desta substância no sangue está associada à depressão (ASSIES et al., 2014; REYNOLDS, 2002). Estudo genético europeu, realizado por Eszlari et al. (2016) com 859 indivíduos, revelou que um alelo do gene MTHFD1L RS 11754661, presente nas mitocôndrias, foi significativamente associado a um maior nível de ruminação e que a ruminação mediou os efeitos deste gene em fenótipos de depressão. Os resultados do estudo de Eszlari et al. sugerem que o gene MTHFD1L RS 11754661 e, portanto, a enzima C1-THF sintase, da via do folato, tem um importante efeito na psicopatologia da depressão através da ruminação.

Nolen-Hoeksema, Wisco e Lyubomirsky (2008) descrevem que evidências proporcionadas em estudos anteriores também sugerem a relação entre a ruminação e outras psicopatologias, como: ansiedade, compulsão alimentar, consumo excessivo de álcool e automutilação. Neste contexto, a Associação Psiquiátrica Americana considera a preocupação como característica definidora central do Transtorno de Ansiedade Generalizada (NOLEN-HOEKSEMA; WISCO; LYUBOMIRSKY, 2008).

O presente estudo está alinhado com essas evidências e adicionalmente revela que a depressão esteve associada com os três tipos de apego avaliados (APT hoje, amanhã e APT hoje e amanhã), enquanto que a ansiedade não esteve associada ao APT hoje, além de ter sido mais fortemente associada ($p=0,0001$) ao APT amanhã. Para compreender estes resultados, é necessário diferenciar preocupações de ruminação. Nolen-Hoeksema, Wisco e Lyubomirsky (2008) explicam que ambos os termos são considerados autocentradas, repetitivas e perseverantes formas de pensamento. Segundo o autor, uma das diferenças entre elas está no fato de que a preocupação é mais orientada para o futuro, enquanto que a ruminação é orientada ao passado-presente.

Não houve associação significativa entre o grupo que utilizava medicamento no tratamento da depressão e o apego psicológico ao trabalho, o que pode indicar que o uso de medicamento tenha ação sobre o pensamento persistente relacionado ao trabalho. Por outro lado, houve forte associação entre o tratamento para ansiedade e o APT amanhã que, em parte, pode ser explicado pelo fato desta variável não especificar o uso de medicamento, ou seja, o indivíduo pode considerar como tratamento o uso de chás ou outras terapias alternativas, que podem não ser eficientes no controle da preocupação em pessoas ansiosas. Neste contexto, revisão sistemática realizada sobre tratamentos utilizados para reduzir a preocupação não cita intervenções medicamentosas, mas sugere que intervenções cognitivo-

comportamentais e as baseadas na autoconsciência podem ser efetivas na redução de ambos os problemas (QUERSTRET; CROPLEY, 2013).

Nenhuma das variáveis de estilo de vida se mostraram associadas ao apego psicológico ao trabalho. Dentre elas, a que contrariou uma das expectativas baseadas na literatura foi a relação entre o apego psicológico e a realização de atividades físicas. Sonnentag (2001) explica que atividades de recuperação (do estresse) de indivíduos que demandam mais do seu sistema cognitivo no trabalho, como é o caso dos professores, são aquelas que demandam outro tipo de esforço (o físico, por exemplo), de forma que a demanda sobre o outro sistema cesse. Sonnentag, em seu estudo realizado com professores holandeses, comprovou que o tempo realizado em atividades físicas está associado ao bem-estar no momento de dormir, o que suporta esta teoria. Com base nesta evidência, acreditávamos que a realização de atividades físicas também teria associação com um menor apego psicológico ao trabalho.

O resultado contrário talvez possa ser explicado pelo fato de a variável avaliar a realização de atividades físicas de um modo geral e não na semana em que foram coletados os dados de apego. Adicionalmente, não se sabe em que momento a atividade física foi praticada, pois seu efeito pode ser benéfico sobre o apego psicológico apenas quando esta é realizada no período em que a pessoa tem a experiência do apego. Se o professor realiza as atividades físicas logo pela manhã, antes do trabalho, e o apego é sentido à noite, existe a possibilidade que a atividade física realizada não tenha efeito algum sobre este processo. Outra explicação é que a atividade física não seja uma atividade prazerosa, mas uma obrigação para alguns professores, logo, a realização não permite o desligamento, podendo até ser o momento em que o professor pensa no trabalho.

Em relação ao trabalho docente, a associação entre APT e a carga total de horas trabalhadas não se mostrou significativa. Entretanto houve associação significativa entre o APT (APT hoje e APT hoje e amanhã) e o número de períodos do dia trabalhados (manhã, tarde, noite). Neste caso, o apego foi maior no grupo de indivíduos que trabalhava um ou dois períodos em comparação com o grupo que trabalhava três. Este resultado está alinhado com o estudo de Taris et al. (2006) que, contrariando o que se esperava, concluiu que não existe relação entre o excesso de horas trabalhadas (após o término do expediente) e a recuperação incompleta, com consequente exaustão. Na teoria, a exaustão e outros problemas de saúde acontecem quando existe um desequilíbrio entre o esforço realizado e a recuperação durante o dia de trabalho (ex. Intervalos) e fora do trabalho (ex. Atividades realizadas no tempo livre) (MEIJMAN; MULDER, 1998; SONNENTAG, 2001; VAN DER HULST; GEURTS, 2001).

Ou seja, o que possivelmente define o processo de recuperação não é o total de horas trabalhadas, mas as oportunidades de recuperação (interna ou externa) que surgem durante o dia. O presente trabalho suporta este achado, pois o fato de professores que trabalham três turnos se apegarem menos ao trabalho pode indicar que a carga horária total trabalhada por indivíduos deste grupo esteja “diluída”, de forma que existem mais oportunidades destes professores se “desligarem” do trabalho entre os períodos trabalhados, o que permite que se desapeguem psicologicamente de forma mais eficiente e, como consequência, tendo uma melhor recuperação (ARAÚJO et al., 2006; GORDON et al., 2015; KRANTZ; OSTERGREN, 2001; ROSENFELD, 1989). Esta explicação pode ser interpretada com base na suposição de que pessoas que não encontram dificuldade em se desapegar do trabalho poderiam ser ocupar três turnos de trabalho com maior frequência em comparação com pessoas que enfrentam esta dificuldade.

Outro aspecto do trabalho docente que se mostrou associado ao apego foi a pressão de tempo. Este resultado está alinhado com estudos anteriores que revelaram que a alta carga de trabalho (grande quantidade de trabalho realizado em pouco tempo) e trabalhos de alta tensão estão associados a um maior apego psicológico ao trabalho durante o tempo livre (SONNENTAG; BAYER, 2005; SONNENTAG; KRUEL, 2006) e ao que Cropley, Purvis e Millward (2003) chamaram de “ruminação” (pensamentos persistentes) sobre o trabalho. Quanto à pressão de tempo no trabalho, o resultado está alinhado ao estudo de Sonnentag e Bayer, cujos resultados demonstram que a pressão de tempo não só se associa ao apego psicológico como também modera a relação entre apego e a fadiga (SONNENTAG; BAYER, 2005).

Pesquisa que avalia o efeito da exaustão sobre o apego psicológico reforça a importância do efeito da pressão do tempo sobre o apego. As evidências deste estudo revelam que a exaustão está relacionada com a redução na habilidade dos indivíduos em se desapegarem do trabalho, mas apenas quando a pressão de tempo é alta (SONNENTAG et al., 2014).

A presente pesquisa, ao analisar separadamente o apego, agrega informações adicionais aos achados desses estudos. Segundo os resultados apresentados, a pressão de tempo se associou com o apego ao trabalho a ser realizado. Tal relação poderia ser explicada pelo medo da exposição de trabalhos considerados por ele como mal feitos ou incompletos. Ou seja, existe a possibilidade de que o professor que se encontra trabalhando sob alta pressão de tempo não consiga realizar todas as entregas de trabalho programadas, ou mesmo que cometa erros ou que tenha a impressão de tê-los cometido. Isto pode “bloquear” o pensamento

no trabalho realizado para que seus esforços sejam focados no trabalho ainda a ser entregue. Outra explicação pode estar na percepção de que o trabalho realizado sob pressão tenha sido de baixa qualidade e, conseqüentemente, a preocupação do professor passa a ser a não aceitação do que foi entregue por parte de colegas, alunos ou superiores. Esta suposição pode ser sustentada pela já citada teoria da “necessidade de pertencer” de Baumeister e Leary (1995), uma vez que esta explica que os seres humanos buscam formar relações interpessoais significativas e duradoras e quando relações no ambiente de trabalho são ameaçadas, surgem problemas que vão além do sentimento negativo.

5.3 APEGO PSICOLÓGICO AO TRABALHO E SONO

Embora a análise dos parâmetros do sono medidos por actigrafia não tenham demonstrado relação do apego com uma pior qualidade do sono, associações com dados obtidos mediante aplicação do PSQI-BR e registros do diário demonstraram o contrário. Houve associação entre latência medida pelo diário e APT (hoje / hoje e amanhã) e frequências relativamente diferentes ($p < 0,20$) para os outros parâmetros (tempo total de sono e eficiência). Adicionalmente, houve associação significativa entre todas as variáveis de APT (hoje/ amanhã / hoje e amanhã) e má qualidade do sono (PSQI-BR). Isto demonstra que a dificuldade em se desapegar do trabalho, no momento em que o indivíduo se deita com intenção de dormir, pode comprometer a qualidade do seu sono. Este resultado está alinhado com estudos anteriores que demonstraram associação significativa entre o apego psicológico ao trabalho e uma pior qualidade do sono (CROPLEY; DIJK; STANLEY, 2006; PEREIRA; ELFERING, 2014; RADSTAAK et al., 2014).

O estudo de Cropley, Dijke e Stanley (2006) avaliou o sono de forma subjetiva e seus resultados demonstraram que a dificuldade de professores da rede básica de se desligarem do trabalho estava associada a uma pior qualidade do sono. Estudo com pilotos de helicóptero do serviço de emergência médica avaliou o sono, tanto da forma objetiva (actigrafia) como da subjetiva, e encontrou relação entre cognição persistente - ativação crônica de representações cognitivas de estressores psicológicos (BROSSCHOT; GERIN; THAYER, 2006) - e uma maior latência do sono (RADSTAAK et al., 2014). Pesquisa de Pereira e Elfering (2014) contribui com estes achados encontrando associações entre ao apego psicológico ao trabalho e a fragmentação do sono (actigrafia). A diversidade de formas como o apego psicológico ao trabalho foi medido e a diversidade no ambiente de trabalho das

populações estudadas pode explicar os diferentes resultados. Mas, apesar da diversidade, fica evidente que existe uma relação entre o sono e a dificuldade do trabalhador de se desligar das questões do trabalho.

Comparando os resultados obtidos com a actigrafia e os parâmetros do diário, pode-se sugerir que, neste estudo, o autorrelato foi o método que melhor demonstrou os efeitos do apego psicológico ao trabalho sobre o sono.

Em sua pesquisa, Sadeh e Acebo (2002) faz um alerta quanto à confiabilidade, validade e limitações dos dados obtidos através da actigrafia. O autor destaca que a actigrafia não deve ser usada como único método para o diagnóstico de distúrbios do sono. Adicionalmente, embora a pesquisa de Wrzus et al. (2012) tenha comprovado que actigrafia é um método válido para avaliar o sono, o autor conclui que existe uma necessidade de validação por outros métodos, uma vez que existe a possibilidade de viés (falso positivo) nos longos períodos de inatividade. Segundo o autor, a actigrafia pode erroneamente codificar estes períodos como sono, pois a possibilidade de o indivíduo estar lendo, pensando ou assistindo TV, por exemplo, não pode ser excluída.

A latência do sono, que neste estudo mostrou-se associada ao APT apenas quando avaliada de forma subjetiva (diário), pode ser subestimada pela actigrafia quando comparada à polissonografia (CELLINI et al., 2013). A polissonografia, por sua vez, não reflete a situação habitual de sono do paciente (desconforto de eletrodos, ambiente de laboratório, etc.). Alguns estudos sugerem que análises subjetivas e objetivas do sono são sensíveis a diferentes fases desse processo (TRYON, 2004; VAN DEN BERG et al., 2008). Os achados do presente estudo e de estudos anteriores suportam a idéia de que não se pode assumir um método de análise de parâmetros de qualidade do sono como melhor que o outro, mas sim deve ser considerado o quão adequado para a pergunta de pesquisa proposta é o método escolhido para o estudo. No presente trabalho, em comparação com a actigrafia, os métodos subjetivos se mostraram mais sensíveis para captar alterações no sono que estariam relacionadas ao apego psicológico ao trabalho. Uma possível explicação para isso é que tanto o apego psicológico quanto o sono, quando avaliados subjetivamente, incorporam percepções do indivíduo que extrapolam a presença ou ausência de movimento, aspectos estes medidos pela actigrafia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO

Este estudo apresenta aspectos positivos a serem destacados. Entre eles está a combinação de dados sobre o sono provenientes de diferentes fontes, ou seja, diário, PSQI e actigrafia. Outro atributo foi a avaliação do sono e do apego psicológico por um período mais longo de tempo e o fato de terem sido considerados aspectos da vida fora do trabalho (por exemplo: realização de atividades físicas, morar com crianças, tempo assistindo TV, etc.) como forma de ampliar a visão sobre o apego.

Entretanto, algumas limitações devem ser mencionadas. Primeiramente, o delineamento transversal adotado não permite a interpretação de que problemas com a qualidade do sono decorrem do apego psicológico ao trabalho. Em relação ao método, o preenchimento do diário todos os dias e conforme as orientações dadas está sujeito ao grau de comprometimento dos participantes com a pesquisa. Não se descarta que, em alguns casos, professores tenham preenchido nos últimos dias informações de dias anteriores que haviam sido esquecidas, o que poderia resultar em um viés de memória. A utilização de instrumentos eletrônicos (tablets com aplicativos, por exemplo), ajudaria a validar o momento de preenchimento e a reduzir este tipo de erro. Ainda quanto ao preenchimento do diário, é importante refletir sobre a questão voltada para identificar o apego psicológico ao trabalho no momento de deitar-se para dormir. Responder a esta pergunta pode ter forçado participantes a pensar sobre questões do trabalho, sem que este pensamento tivesse surgido naturalmente antes. Ou seja, o preenchimento do diário pode ter comprometido seu comportamento normal no momento de deitar-se.

Por fim, deve-se explicar que uma greve de professores da rede pública estadual do Paraná, ocorrida em dado momento da coleta de dados, dificultou a continuidade do processo de coleta. Além disso, no entendimento da equipe de pesquisadores do Pró-Mestre, o envolvimento dos professores com as questões do movimento grevista e o seu afastamento da rotina de trabalho poderiam influenciar as respostas a serem dadas quanto ao apego psicológico ao trabalho e distorcer os resultados do estudo.

A amostra deste estudo foi composta por 151 professores, dentre os quais 30,5% referiram APT hoje, 47,0 % apego amanhã e 28,5% apresentaram apego hoje e amanhã. Este grupo que apresentou apego foi composto em sua maioria por mulheres, professores que moram com crianças, que ganham até R\$ 7.000,00, fumantes, não consumidores de álcool e que assistem menos de 2 horas de TV por dia.

O apego psicológico se mostrou associado ao sexo feminino e às seguintes variáveis de morbidade: ansiedade, depressão e seus respectivos tratamentos. Quanto ao trabalho

docente, a maior pressão de tempo mostrou-se associada ao apego, além do trabalho em um e dois turnos, quando comparado com professores que trabalhavam em três turnos. Por fim o apego demonstrou associação com a latência do sono, medida através dos registros no diário e também foi associado a uma pior qualidade do sono, avaliada por meio do PSQI-BR.

De acordo com os resultados encontrados neste estudo, pode se observar que o que é vivido no ambiente de trabalho invade o ambiente fora dele, podendo comprometer seu processo de recuperação.

Logo, lidar com esta situação de forma efetiva exige desenvolver ações não só voltadas para o ambiente de trabalho do professor, mas também para o que acontece fora dele. Quanto ao ambiente de trabalho, evidências apresentadas neste trabalho sugerem uma atenção especial quanto à organização do tempo do professor, de forma que as horas destinadas ao planejamento, preparo de aulas e correções de trabalho (hora-atividade) sejam suficientes para o desenvolvimento de um trabalho de qualidade, permitindo momentos de recuperação (intervalos e tempo livre), sem que haja uma sobrecarga em função dos prazos de entrega.

Sugere-se também atenção quanto às relações pessoais no ambiente escolar, de forma que haja suporte especializado (pedagógico e psicológico) para lidar com conflitos de forma a preveni-los ou solucioná-los. O ambiente fora do trabalho não é menos complexo. Os dados de apego e sono comprovam que o trabalho invadiu o tempo livre do professor, de modo que disseminar ações de “higiene do sono” e promover a realização de atividades de baixo esforço cognitivo (relaxamento, esporte, dança) são estratégias que poderiam beneficiar as condições de saúde nessa população.

Por fim, sugere-se que pesquisas futuras avaliem prospectivamente as questões analisadas neste estudo. Adicionalmente, outros aspectos da vida fora do trabalho devem ser avaliados em profundidade, como as demais atividades realizadas fora do trabalho, demandas familiares e estressores do ambiente doméstico.

Uma abordagem cada vez mais abrangente de um assunto complexo como este trará informações necessárias para um melhor gerenciamento do apego psicológico, com conseqüente melhoria da qualidade da recuperação de trabalhadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKERSTED, T.; NILSSON, P. M.; G., K. Sleep and recovery. In: SONNENTAG, S.; PERREWE, P. L.; GANSTER, D. C. (Ed.). **Current perspectives on job-stress recovery: research in occupational stress and well-being**.: Emerald, v.7, 2009. p. 205 - 407.

AKERSTEDT, T. Psychosocial stress and impaired sleep. **Scand J Work Environ Health**, v. 32, n. 6, p. 493-501, dez. 2006.

AKERSTEDT, T. et al. Sleep disturbances, work stress and work hours: a cross-sectional study. **J Psychosom Res**, v. 53, n. 3, p. 741-8, set. 2002.

AMSTAD, F. T. et al. A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. **J Occup Health Psychol**, v. 16, n. 2, p. 151-69, abr. 2011.

ARAÚJO, T. M. et al. Mal-Estar Docente: Avaliação de Condições de Trabalho e Saúde em Uma Instituição de Ensino Superior. **Rev Bahiana Saúde Pública**, v. 29, n. 1, p. 6-21, jun. 2005.

ARAÚJO, T. M. D. et al. Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. **Ciênc Saúde Colet**, v. 11, p. 1117-29, dez. 2006.

ASSIES, J. et al. Effects of oxidative stress on fatty acid- and one-carbon-metabolism in psychiatric and cardiovascular disease comorbidity. **Acta Psychiatr Scand**, v. 130, n. 3, p. 163-80, set. 2014.

ASSUNÇÃO, A. A.; OLIVEIRA, D. A. Intensificação do Trabalho e Saúde dos Professores. **Educ Soc**, v. 30, n. 107, p. 349-72, ago. 2009.

BAUMEISTER, R. F.; LEARY, M. R. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. **Psychol Bull**, v. 117, n. 3, p. 497-529, mai. 1995.

BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. K. BDI-II: Beck Depression Inventory Manual. **Psychol Corp**, 1996.

BERTOLAZI, A. N. et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Med**, v. 12, n. 1, p. 70-5, jan. 2011.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional. . 2010. Disponível em: < <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=411370search=parana> >. Acesso em: 22 de março de 2016.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. . 28.Mar.16. 2012.

_____. Sinopse Estatística da Educação Básica. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Ministério da Educação., 2014. Disponível em: < <http://portal.inep.gov.br/basica-censo-escolar-sinopse-sinopse> >. Acesso em: 24 de março de 2016.

BROSSCHOT, J. F.; GERIN, W.; THAYER, J. F. The perseverative cognition hypothesis: a review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. **J Psychosom Res**, v. 60, n. 2, p. 113-24, fev. 2006.

BUYSSE, D. J. et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Res**, v. 28, n. 2, p. 193-213, mai.1989.

CAPPUCCIO, F. P. et al. Sleep Duration and All-Cause Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Studies. **SLEEP**, v. 33, n. 5, p. 585-92, 2010.

CELLINI, N. et al. Direct comparison of two actigraphy devices with polysomnographically recorded naps in healthy young adults. **Chronobiol Int**, v. 30, n. 5, p. 691-8, jun. 2013.

CRAIG, A.; COOPER, R. E. Symptoms of acute and chronic fatigue. In: SMITH, A. P.; JONES, D. M. (Ed.). **Handbook of human performance. v3**. London: Academic Press Inc, 1992. p.289-339.

CROPLEY, M.; DIJK, D.; STANLEY, N. Job Strain, Work Rumination, And Sleep In School Teachers. **Eur J Work Organ Psy**, v. 15, n. 2, p. 181-96, mai.2006.

CROPLEY, M.; PURVIS, L. J. M. Job strain and rumination about work issues during leisure time: A diary study. **Eur J Work Organ Psy**, v. 12, n. 3, p. 195-207, ago. 2003.

CRUZ, R. M. et al. Saúde Docente, condições e carga de trabalho. **REID**, n. 4, p. 147-60, 2010.

EKSTEDT, M. et al. Disturbed sleep and fatigue in occupational burnout. **Scand J Work Environ Health**, v. 32, n. 2, p. 121-31, abr. 2006.

ESTEVE, J. M. **O mal estar docente: a-sala-de-aula e a saúde dos professores**. Bauru, SP: EDUSC, 1999. 175p.

ESZLARI, N. et al. Distinct effects of folate pathway genes MTHFR and MTHFD1L on ruminative response style: a potential risk mechanism for depression. **Occup Environ Med**, v. 6, p. e745, mar. 2016.

ETZION, D.; EDEN, D.; LAPIDOT, Y. Relief from job stressors and burnout: reserve service as a respite. **J Appl Psychol**, v. 83, n. 4, p. 577-85, ago. 1998.

FAHLEN, G. et al. Effort-reward imbalance, sleep disturbances and fatigue. **Int Arch Occup Environ Health**, v. 79, n. 5, p. 371-8, mai. 2006.

FAUBEL, R. et al. Sleep duration and health-related quality of life among older adults: a population-based cohort in Spain. **Sleep**, v. 32, n. 8, p. 1059-68, ago. 2009.

FILLIS, M. M. A. et al. Frequência de problemas vocais autorreferidos e fatores ocupacionais associados em professores da educação básica de Londrina, Paraná, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 32, fev. 2016.

FRITZ, C. et al. Happy, healthy, and productive: the role of detachment from work during nonwork time. **J Appl Psychol**, v. 95, n. 5, p. 977-83, set. 2010.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. V. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde*. **Educ Pesqui**, v. 31, n. 2, p. 189-99, ago. 2005.

GEURTS, S. A. E.; SONNENTAG, S. Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. **Scand J Work Environ Health**, v. 32, n. 6, p. 482-92, dez. 2006.

GOMES, L. **Trabalho multifacetado de professores / as: a saúde entre limites**. 2002. 123 Dissertação apresentada com vistas à obtenção do Título de Mestre. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

GOMES-OLIVEIRA, M. H. et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 34, n. 4, p. 389-94, dez. 2012.

GORDON, J. L. et al. Ovarian hormone fluctuation, neurosteroids, and HPA axis dysregulation in perimenopausal depression: a novel heuristic model. **Am J Psychiatry**, v. 172, n. 3, p. 227-36, mar. 2015.

GOUVEIA, V. V. et al. Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne: evidências de sua validade fatorial e consistência interna. **Aval Psicol**, v. 8, p. 87-98, 2009.

HAHNER, J. E. Escolas mistas, escolas normais: a coeducação e a feminização do magistério no século XIX. **Rev Estud Fem**, v. 19, p. 467-74, 2011.

HECHT, T. D.; BOIES, K. Structure and correlates of spillover from nonwork to work: an examination of nonwork activities, well-being, and work outcomes. **J Occup Health Psychol**, v. 14, n. 4, p. 414-26, out. 2009.

KECKLUND, G.; AKERSTEDT, T. Apprehension of the subsequent working day is associated with a low amount of slow wave sleep. **Biol Psychol**, v. 66, n. 2, p. 169-76, abr. 2004.

KINNUNEN, U. et al. Job demands–resources model in the context of recovery: Testing recovery experiences as mediators. **Eur J Work Organ Psy**, v. 20, n. 6, p. 805-32, nov. 2011.

KRANTZ, G.; OSTERGREN, P. O. Double exposure. The combined impact of domestic responsibilities and job strain on common symptoms in employed Swedish women. **Eur J Public Health**, v. 11, n. 4, p. 413-9, dez. 2001.

KRIPKE, D. F. et al. Mortality associated with sleep duration and insomnia. **Arch Gen Psychiatry**, v. 59, n. 2, p. 131-6, fev. 2002.

KUSHIDA, C. A. et al. Comparison of actigraphic, polysomnographic, and subjective assessment of sleep parameters in sleep-disordered patients. **Sleep Med**, v. 2, n. 5, p. 389-96, set. 2001.

LALLUKKA, T.; RAHKONEN, O.; LAHELMA, E. Workplace bullying and subsequent sleep problems--the Helsinki Health Study. **Scand J Work Environ Health**, v. 37, n. 3, p. 204-12, mai. 2011.

LITTNER, M. et al. Practice parameters for the role of actigraphy in the study of sleep and circadian rhythms: an update for 2002. **Sleep**, v. 26, n. 3, p. 337-41, mai 1. 2003.

MEIJMAN, T. F.; MULDER, G. Psychological Aspects of Workload **Handbook of work and organizational psychology**, v. 2, p. 5-33, 1998.

MESAS, A. E. et al. Sleep duration and mortality according to health status in older adults. **J Am Geriatr Soc**, v. 58, n. 10, p. 1870-7, out. 2010.

MOJZA, E. J. et al. Daily recovery experiences: the role of volunteer work during leisure time. **J Occup Health Psychol**, v. 15, n. 1, p. 60-74, jan. 2010.

NESELLO, F. et al. Características da violência escolar no Brasil: revisão sistemática de estudos quantitativos. **Rev Bras Saúde Mater Infant**, v. 14, p. 119-36, jun. 2014.

NIELSEN, L. S.; DANIELSEN, K. V.; SORENSEN, T. I. Short sleep duration as a possible cause of obesity: critical analysis of the epidemiological evidence. **Obes Rev**, v. 12, n. 2, p. 78-92, fev. 2011.

NOLEN-HOEKSEMA, S.; WISCO, B. E.; LYUBOMIRSKY, S. Rethinking Rumination. **Perspect Psychol Sci**, v. 3, n. 5, p. 400-24, set. 2008.

PENNA, M. G. O. Exercício docente na escola: relações sociais, hierarquias e espaço escolar. **Educ Pesq**, v. 34, n. 3, p. 557-69, 2008.

PEREIRA, D.; ELFERING, A. Social Stressors at Work, Sleep Quality and Psychosomatic Health Complaints—A Longitudinal Ambulatory Field Study. **Stress Health**, jul. 2013.

_____. Social Stressors at Work and Sleep During Weekends: The Mediating Role of Psychological Detachment. *J Occup Health Psychol*, v. 19, n. 1, p. 85-95, jan. 2014.

PEREIRA, D.; MEIER, L. L.; ELFERING, A. Short-term effects of social exclusion at work and worries on sleep. **Stress and Health**, v. 29, p. 240-52, ago. 2013.

QUERSTRET, D.; CROPLEY, M. Assessing treatments used to reduce rumination and/or worry: a systematic review. **Clin Psychol Rev**, v. 33, n. 8, p. 996-1009, dez. 2013.

RADSTAAK, M. et al. Work stressors, perseverative cognition and objective sleep quality: A longitudinal study among Dutch Helicopter Emergency Medical Service (HEMS) pilots. **J Occup Health**, out. 2014.

REYNOLDS, E. H. Folic acid, ageing, depression, and dementia. **BMJ**, v. 324, n. 7352, p. 1512-5, jun. 2002.

ROCHA, V. M.; FERNANDES, M. H. Qualidade de vida de professores do ensino

fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. **J Bras Psiquiatr.**, v. 57, n. 1, p. 23-7, 2008.

ROSENFELD, S. The effects of women's employment: personal control and sex differences in mental health. **J Health Soc Behav**, v. 30, n. 1, p. 77-91, mar. 1989.

SADEH, A.; ACEBO, C. The role of actigraphy in sleep medicine. **Sleep Med Rev**, v. 6, n. 2, p. 113-24, abr. 2002.

SCHUBERT, C. R. et al. Prevalence of sleep problems and quality of life in an older population. **Sleep**, v. 25, n. 8, p. 889-93, dez. 2002.

SOARES, C. N.; ZITEK, B. Reproductive hormone sensitivity and risk for depression across the female life cycle: a continuum of vulnerability? **J Psychiatry Neurosci**, v. 33, n. 4, p. 331-43, jul. 2008.

SONNENTAG, S. Work, recovery activities, and individual well-being: a diary study. **J Occup Health Psychol**, v. 6, n. 3, p. 196-210, jul. 2001.

SONNENTAG, S. et al. Exhaustion and lack of psychological detachment from work during off-job time: moderator effects of time pressure and leisure experiences. **J Occup Health Psychology**, v. 19, n. 2, p. 206-16, abr. 2014.

SONNENTAG, S.; BAYER, U. V. Switching off mentally: predictors and consequences of psychological detachment from work during off-job time. **J Occup Health Psychol**, v. 10, n. 4, p. 393-414, out. 2005.

SONNENTAG, S.; BINNEWIES, C.; MOJZA, E. J. Staying well and engaged when demands are high: the role of psychological detachment. **J Appl Psychol**, v. 95, n. 5, p. 965-76, set. 2010.

SONNENTAG, S.; FRITZ, C. The recovery experience questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. **J Occup Health Psychol**, v. 12, n. 3, p. 204-21, jul. 2007.

SONNENTAG, S.; KRUEL, U. Psychological detachment from work during off-job time: The role of job stressors, job involvement, and recovery-related self-efficacy. **Eur J Work Organ Psy**, v. 15, n. 2, p. 197-217, mai. 2006.

TARIS, T. W. et al. Recovery opportunities, work – home interference, and well-being among managers. **Eur J Work Organ Psy**, v. 15, n. 2, p. 139-57, 2006/06/01. mai. 2006.

TREYNOR, W.; GONZALEZ, R.; NOLEN-HOEKSEMA, S. Rumination reconsidered: a psychometric analysis. **Cognitive Ther Res**, v. 27, p. 247-59, jun. 2003.

TRYON, W. W. Issues of validity in actigraphic sleep assessment. **Sleep**, v. 27, n. 1, p. 158-65, fev. 2004.

VALLA, D. F. et al. Disciplina escolar Ciências: inovações curriculares nos anos de 1950-1970. **Ciênc Educ (Bauru)**, v. 20, p. 377-91, 2014.

VALLE, L. E. R. D.; REIMÃO, R.; MALVEZZI, S. Reflexões sobre Psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. **Rev Psicopedagogia**, v. 28, p. 237-45, 2011.

VAN DEN BERG, J. F. et al. Disagreement between subjective and actigraphic measures of sleep duration in a population-based study of elderly persons. **J Sleep Res**, v. 17, n. 3, p. 295-302, set. 2008.

VAN DER HULST, M.; GEURTS, S. Associations between overtime and psychological health in high and low reward jobs. **Work Stress**, v. 15, n. 3, p. 227-40, 2001/07/01. jun. 2001.

VIANNA, C. P. O sexo e o gênero da docência. **Cad Pagu**, v. (17/18), p. 81-103, 2002.

WRZUS, C. et al. A new approach for assessing sleep duration and postures from ambulatory accelerometry. **PLoS One**, v. 7, n. 10, p. e48089, out. 2012.

ZIBETTI, M. L. T.; PEREIRA, S. R. Mulheres e professoras: repercussões da dupla jornada nas condições de vida e no trabalho docente. **Educ Rev**, p. 259-76, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – FORMULÁRIO



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

DIGITADO 1ª () 2ª ()

INFORMAÇÕES DA COLETA

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

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

INFORMAÇÕES DO INDIVÍDUO

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

NOME: _____

ANOTAÇÕES DA ENTREVISTA

BLOCO 1- CARACTERIZAÇÃO SOCIAL E DEMOGRÁFICA

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

Idade da criança 2: _____.	Idade da criança 4: _____.	Idade da criança 6: _____.	WCCN2
			WCCN3
			WCCN4
			WCCN5
			WCCN6
Perguntar apenas para MULHERES!!!! Se HOMEM, pular para o bloco 2.			
4 Você está grávida?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WGRAV
5 Você está amamentando?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		WAMAM

BLOCO 2- VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO I

1 Atualmente você se sente realizado sendo professor(a)?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Parcialmente 3 <input type="checkbox"/> Não	WREAL																								
1.1 Quais os motivos que o levam a se sentir assim? <i>(Não ler as alternativas) / (Admite mais de uma resposta)</i>		WMOT																								
<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Motivos POSITIVOS</td> <td style="text-align: center;">Motivos NEGATIVOS</td> <td>1</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/> Gostar da profissão</td> <td>6 <input type="checkbox"/> Salários baixos</td> <td>2</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2 <input type="checkbox"/> Reconhecimento social</td> <td>7 <input type="checkbox"/> Falta de reconhecimento social</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>3 <input type="checkbox"/> Gostar de trabalhar com crianças e adolescentes</td> <td>8 <input type="checkbox"/> Dificuldade nas relações com os alunos</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>4 <input type="checkbox"/> Influência familiar</td> <td>9 <input type="checkbox"/> Relações de trabalho</td> <td>5</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____</td> <td>10 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Motivos POSITIVOS	Motivos NEGATIVOS	1	6	1 <input type="checkbox"/> Gostar da profissão	6 <input type="checkbox"/> Salários baixos	2	7	2 <input type="checkbox"/> Reconhecimento social	7 <input type="checkbox"/> Falta de reconhecimento social	3	8	3 <input type="checkbox"/> Gostar de trabalhar com crianças e adolescentes	8 <input type="checkbox"/> Dificuldade nas relações com os alunos	4	9	4 <input type="checkbox"/> Influência familiar	9 <input type="checkbox"/> Relações de trabalho	5	10	5 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	10 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____			
Motivos POSITIVOS	Motivos NEGATIVOS	1	6																							
1 <input type="checkbox"/> Gostar da profissão	6 <input type="checkbox"/> Salários baixos	2	7																							
2 <input type="checkbox"/> Reconhecimento social	7 <input type="checkbox"/> Falta de reconhecimento social	3	8																							
3 <input type="checkbox"/> Gostar de trabalhar com crianças e adolescentes	8 <input type="checkbox"/> Dificuldade nas relações com os alunos	4	9																							
4 <input type="checkbox"/> Influência familiar	9 <input type="checkbox"/> Relações de trabalho	5	10																							
5 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	10 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____																									
2 Em quantos locais você trabalha atualmente?	1 <input type="checkbox"/> Um 2 <input type="checkbox"/> Dois 3 <input type="checkbox"/> Três 4 <input type="checkbox"/> Acima de três	WVINC																								

Local(is) de trabalho docente: <i>(Não considerar academia para professores de educação física, personal trainer, aula particular de música, etc.)</i>		CH TOTAL	Hora Atividade	
3 Atualmente, você atua como professor em: <i>(Ler as opções para os entrevistados - Admite mais de uma resposta)</i> Anotar carga horária TOTAL (aula + hora-atividade) e HORA ATIVIDADE (HA).	1 <input type="checkbox"/> Educação Básica - Escolas públicas			WESC1
	2 <input type="checkbox"/> Educação Básica - Escolas particulares			WESC2
	3 <input type="checkbox"/> Ensino superior		Não preencher	WESC3
	4 <input type="checkbox"/> Aulas particulares			WESC4
	5 <input type="checkbox"/> Outros: _____			WESC5
3.1 Em quais períodos você leciona?	1 <input type="checkbox"/> Manhã 2 <input type="checkbox"/> Tarde 3 <input type="checkbox"/> Noite 4 <input type="checkbox"/> Manhã e Tarde 5 <input type="checkbox"/> Manhã e Noite 6 <input type="checkbox"/> Tarde e Noite 7 <input type="checkbox"/> Manhã, Tarde e Noite			WTIP51
3.2 Em quais séries/modalidades de ensino leciona? <i>(Admite mais de uma resposta)</i>	1 <input type="checkbox"/> 1ª a 5ª série (ensino fundamental) 2 <input type="checkbox"/> 6ª a 9ª série (ensino fundamental) 3 <input type="checkbox"/> 1ª a 3ª série (ensino médio) 4 <input type="checkbox"/> Ensino maternal e jardim da infância 5 <input type="checkbox"/> Curso pré-vestibular/preparatório 6 <input type="checkbox"/> Aulas particulares para ensino fundamental/médio 7 <input type="checkbox"/> Ensino superior 8 <input type="checkbox"/> Outras. Especifique: _____			WSER1 WSER2 WSER3 WSER4 WSER5 WSER6 WSER7 WSER8
3.3 É responsável pelo ensino em quais disciplinas?	Disciplina 1: _____ Disciplina 2: _____ Disciplina 3: _____			WDIC11 WDIC12 WDIC13
3.4 Qual o seu tipo de contrato? <i>(Admite mais de uma resposta)</i>	1 <input type="checkbox"/> Estatutário / Concursado (QPM) 2 <input type="checkbox"/> Contrato por tempo determinado (PSS) 3 <input type="checkbox"/> Consolidação das leis do trabalho (CLT)	4 <input type="checkbox"/> Autônomo 5 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____		WTCON1 WTCON2 WTCON3 WTCON4 WTCON5
3.5 Você tirou licença maternidade/paternidade, licença prêmio ou PDE desde a última entrevista (24 meses)? <i>(Admite mais de uma resposta)</i>	1 <input type="checkbox"/> Não Se NÃO , pular para 4	2 <input type="checkbox"/> Sim, licença maternidade/paternidade 3 <input type="checkbox"/> Sim, licença prêmio 4 <input type="checkbox"/> Sim, licença para estudo (PDE)		WLIC24M
3.6 Você tirou licença maternidade/paternidade, licença prêmio ou PDE nos últimos 12 meses? <i>(Admite mais de uma resposta)</i>	1 <input type="checkbox"/> Não Se NÃO , pular para 4	2 <input type="checkbox"/> Sim, licença maternidade/paternidade 3 <input type="checkbox"/> Sim, licença prêmio 4 <input type="checkbox"/> Sim, licença para estudo (PDE)		WLIC12M
3.7 Referente apenas aos últimos	1 - Licença maternidade/paternidade: _____ dias.			WTLIC1(em dias)

12 meses , quanto tempo durou(raram) essa(s) licença(s)?	2 - Licença prêmio: _____ dias.	WTLIC2(em dias)
	3 - Licença para estudo (PDE): _____ dias.	WTLIC3(em dias)

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

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

CARO ENTREVISTADOR, para as QUESTÕES 5 e 6 o entrevistado deverá considerar as condições de trabalho DE TODOS OS VÍNCULOS COMO DOCENTE NA EDUCAÇÃO BÁSICA.

5 Perfil do Ambiente e Condições de Trabalho						
Considerando a sua percepção geral sobre ser professor como você avalia... (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Ruim	Regular	Bom / Boa	Excelente	Não possui	
5.1 Relacionamento com superiores (diretores/supervisores)	0	1	2	3	4	WACT1
5.2 Relacionamento com colegas (professores)	0	1	2	3	4	WACT2
5.3 Relacionamento com alunos	0	1	2	3	4	WACT3
5.4 Relacionamento com pais de alunos	0	1	2	3	4	WACT4
5.5 Motivação para chegar ao trabalho	0	1	2	3	4	WACT6
Como você avalia... (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Ruim	Regular	Bom / Boa	Excelente		
5.6 Remuneração em relação ao trabalho realizado	0	1	2	3		WACT7
5.7 Equilíbrio entre sua vida profissional e pessoal	0	1	2	3		WACT9
5.8 Manutenção e conservação dos materiais, equipamentos e mobiliários dos colégios	0	1	2	3		WACT11
5.9 Infra-estrutura da escola disponível para descanso/estudo e preparo de atividades	0	1	2	3		WACT12
5.10 Infra-estrutura predial da escola (iluminação, ventilação, pintura)	0	1	2	3		WACT13
	Adequada	Abaixo do adequado	Acima do adequado			
5.11 A altura da mesa (do professor) da sala de aula em relação às suas necessidades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1	2	3			WACT16
Agora responda a próxima pergunta pensando na postura que você adota com maior frequência:						
5.12 Qual a figura que melhor corresponde à sua postura quando está em pé? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1	2	3	4	5	6 <input type="checkbox"/> Não sei
						WPE

Para atividade de escrever no quadro, indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 1=nunca/raramente; 2=às vezes;3=frequentemente/sempre; 4=não sabe responder).

5.13 Quanto à coluna:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS1A
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS1B
				WPOS1C
5.14 Quanto ao seu braço:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS2A
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS2B
				WPOS2C
5.15 Quanto às pernas:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS3A
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS3B
				WPOS3C
Para as atividades de trabalho que você faz sentado(a), indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 1=nunca/raramente; 2=às vezes;3=frequentemente/sempre; 4=não sabe responder).				
5.16 Quanto à coluna:	Postura A	Postura B	WPOS4A	
	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS4B	
5.17 Quanto às pernas:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS5A

	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS5B					
				WPOS5C					
Para prestar auxílio ao aluno que está sentado, indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas : (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 1=nunca/raramente; 2=às vezes;3=frequentemente/sempre; 4=não sabe responder).									
5.18 Quanto à coluna:	Postura A 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>		Postura B 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>		WPOS6				
5.19 Quanto às pernas:	Postura A 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Postura B 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Postura C 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	WPOS7					
5.20.1 Qual dessas posições predomina ao deitar-se para dormir: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	WPOS81
5.20.2 Qual dessas posições predomina ao acordar: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	WPOS82
5.21 Qual dessas posições predomina quanto à posição de sua cabeça ao dormir: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	WPOS9					
5.22 Qual tipo de calçado você usa com maior frequência para trabalhar?	1 <input type="checkbox"/> Calçado sem salto (apenas base) 2 <input type="checkbox"/> Calçado com salto de até 2 cm 3 <input type="checkbox"/> Calçado com salto acima de 2 cm								WPOS10
5.23 Você sente dor ou desconforto devido à postura? Se sim, selecione em quais das seguintes situações de trabalho ela está presente (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (admite mais de uma opção):	A. <input type="checkbox"/> Não								WPOS11A
	B. <input type="checkbox"/> Escrever no quadro de giz;								WPOS11B
	C. <input type="checkbox"/> Prestar auxílio ao aluno sentado;								WPOS11C
	D. <input type="checkbox"/> Atividade de sentar para correção de atividades dos alunos ou outra atividade referente ao trabalho docente.								WPOS11D
5.24 Você acredita que seu desempenho é afetado/influenciado por sua postura? (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	1 <input type="checkbox"/> Sim, meu desempenho é dificultado pela minha postura;	2 <input type="checkbox"/> Sim, meu desempenho é favorecido pela minha postura;	3 <input type="checkbox"/> Não, meu desempenho não é influenciado pela minha postura.	WPOS12					

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

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

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

8.2 Alguma dessa(s) queda(s) ocorreu nos últimos 12 meses? <i>(Exceto em atividades físicas).</i>	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 9	WQD12M
8.2.1 Se sim, quantas nos últimos 12 meses?	Número: _____.		WNQD12

9 Você precisou faltar no trabalho por alguma doença, problemas de saúde ou lesões nos últimos 24 meses?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema de saúde	3 <input type="checkbox"/> Sim, lesão 4 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema e lesão	Se NÃO , pular para 11	WFAL24
9.1 Você precisou faltar no trabalho por alguma doença, problemas de saúde ou lesões nos últimos 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema de saúde	3 <input type="checkbox"/> Sim, lesão 4 <input type="checkbox"/> Sim, doença/ problema e lesão	Se NÃO , pular para 11	WFAL12

10 Se sim, quais foram os motivos, números de afastamento e dias totais para cada motivo de afastamento nos últimos 12 meses?			
Motivo do(s) afastamento(s)	Número de vezes do afastamento	Total de dias inteiros afastados por esse motivo (em dias)	WFALMT
10.1.1	10.1.2	10.1.3	
10.2.1	10.2.2	10.2.3	
10.3.1	10.3.2	10.3.3	
10.4.1	10.4.2	10.4.3	
10.5.1	10.5.2	10.5.3	
11 Consultou um médico nos últimos 24 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 13	WCNS24M
12 Consultou um médico nos últimos 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pular para 13	WCNS12M
12.1 Se sim, a(s) consulta(s) que realizou nos últimos 12 meses foram eletivas/rotina ou emergência/plantão?	1 <input type="checkbox"/> Eletiva/rotina 2 <input type="checkbox"/> Urgência/plantão	3 <input type="checkbox"/> Ambos (1 e 2)	WCNSM

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

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

BLOCO 3- VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS

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

BLOCO 4- VARIÁVEIS RELACIONADAS AOS HÁBITOS DE VIDA

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

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

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

		WPAF6	
		WPAF7	
2 Sobre a(s) atividade(s) física(s) que pratica, indique:			
Nome da atividade <i>(ex. caminhada, natação, ginástica etc.)</i>	Quantas vezes por semana <i>(em dias)</i>	Quanto tempo por dia <i>(em minutos)</i>	
2.1.1	2.1.2	2.1.3	
2.2.1	2.2.2	2.2.3	
2.3.1	2.3.2	2.3.3	
Para os que responderam a questão 2, PULAR PARA QUESTÃO 5			
3 Você pretende começar a fazer atividade física REGULAR nos próximos 30 dias ?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se SIM , pule para 5
4 Você pretende começar a fazer atividade física REGULAR nos próximos 6 meses ?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WAE6
5 Com relação às atividades que realiza em casa, você diria que o esforço físico destinado a estas atividades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)		1 <input type="checkbox"/> Muito leve 2 <input type="checkbox"/> Leve 3 <input type="checkbox"/> Moderado	4 <input type="checkbox"/> Intenso 5 <input type="checkbox"/> Muito intenso WATF3
6 Com relação às atividades que realiza no seu dia-a-dia de trabalho, você diria que o esforço físico destinado a estas atividades é: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)		1 <input type="checkbox"/> Muito leve 2 <input type="checkbox"/> Leve 3 <input type="checkbox"/> Moderado	4 <input type="checkbox"/> Intenso 5 <input type="checkbox"/> Muito intenso WATF4
7 Você costuma se deslocar a pé ou de bicicleta para ir ao trabalho?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 8 WATF5
7.1 Habitualmente quanto tempo por dia você gasta nestes deslocamentos para ir e voltar?		____ horas ____ min	WATF51(min.)

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

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

Agora vamos conversar sobre barreiras à prática de atividade física

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

11 Com que frequência você toma café e/ou bebida energética? (NÃO LER as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Não consome 2 <input type="checkbox"/> Consome até 6x por semana	3 <input type="checkbox"/> Consome 1 a 3 x ao dia 4 <input type="checkbox"/> Consome mais de 3x ao dia	Se NÃO , pular para questão 13	WCAF6
--	--	---	--	--------------

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

13 Assinale o número correspondente à resposta. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)						
<i>Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.</i>	Nunca	De 1 a 3 x por mês	De 1 a 2 x por semana	De 3 a 4 x por semana	De 5 a 7 x por semana	
Me diga, com que frequência você:						
13.1 Substitui ao menos uma das 3 refeições principais por lanches (sanduíches, salgados etc.)?	1	2	3	4	5	WAL2
13.2 Consome frutas?	1	2	3	4	5	WAL5
13.3 Consome verduras e/ou legumes?	1	2	3	4	5	WAL6
Com que frequência você: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	Nunca/Raramente	Às vezes	Frequentemente / Sempre	Não se aplica		
14.1 Retira a gordura visível quando come carne vermelha?	1	2	3	4		WAL7
14.2 Retira a pele da carne de frango?	1	2	3	4		WAL8
Com que frequência você:	Nunca/Raramente	Às vezes	Frequentemente/ Sempre			
14.3 Come assistindo televisão, em frente ao computador, celular, tablet etc?	1	2	3			WAL12

15 Suponha que se sua alimentação fosse de excelente qualidade mereceria nota 10 e se fosse de péssima qualidade, nota 0. Em uma escala de 0 a 10, que nota você daria à qualidade de sua alimentação?	Nota: _____	WALNOTA
16 Nos últimos 12 meses você observou tabelas de informações nutricionais na hora de comprar ou consumir alimentos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WVN1

BLOCO 5- VARIÁVEIS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES DE SAÚDE

Agora farei perguntas referentes aos seus hábitos de sono DURANTE O ÚLTIMO MÊS SOMENTE.		
1 Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite?	Hora usual de deitar: _____	WPS1(HH:mm)

2 Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?	Número de minutos: _____			WPS2 (min.)	
3 Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?	Hora usual de levantar: _____			WPS3 (HH:mm)	
4 Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (<i>Anotar o total de horas e minutos se houver</i>)	Horas de sono por noite: _____			WPS4 (HH:mm)	
				WDIFDAC	
5 Com que frequência você costuma dormir ou cochilar durante o dia após o almoço? (<i>Ler as alternativas para o entrevistado</i>)	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 3 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 4 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana	Se NUNCA , pular para questão 7		WPS5	
6 Quanto tempo dura o seu sono ou cochilo após o almoço? _____ minutos				WPS6 (min.)	
7 Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você: (<i>MOSTRE O CARTÃO DE APOIO</i>)	Nenhuma no último mês	Menos de 1x semana	1 ou 2x semana	3 ou mais x semana	
a) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos	0	1	2	3	WPS7A
b) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo, (<i>antes do que deveria</i>)	0	1	2	3	WPS7B
c) Precisou levantar para ir ao banheiro	0	1	2	3	WPS7C
d) Não conseguiu respirar confortavelmente	0	1	2	3	WPS7D
e) Tossiu ou roncou forte	0	1	2	3	WPS7E
f) Sentiu muito frio	0	1	2	3	WPS7F
g) Sentiu muito calor	0	1	2	3	WPS7G
h) Teve sonhos ruins	0	1	2	3	WPS7H
i) Teve dor	0	1	2	3	WPS7I
j) Outra(s) razão(ões), por favor descreva _____				WPS7J	
l) ALERTA: Com que frequência, durante o último mês, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão	0	1	2	3	WPS7L
8 Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral? (<i>Ler as alternativas para o entrevistado</i>)	0 <input type="checkbox"/> Muito boa 1 <input type="checkbox"/> Boa	2 <input type="checkbox"/> Ruim 3 <input type="checkbox"/> Muito ruim			WPS8
9 Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para ajudá-lo (a) a dormir? (<i>MOSTRE O CARTÃO DE APOIO</i>)	0 <input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 2 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana			WPS9	
10 No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo): (<i>MOSTRE O CARTÃO DE APOIO</i>)	0 <input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana 2 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes/semana 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes/semana			WPS10	
11 Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais): (<i>MOSTRE O CARTÃO DE APOIO</i>)	0 <input type="checkbox"/> Nenhuma dificuldade 1 <input type="checkbox"/> Um problema leve 2 <input type="checkbox"/> Um problema razoável 3 <input type="checkbox"/> Um problema muito grande			WPS11	
12 Já lhe disseram que você ronca todas ou quase todas as noites:	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 14		WPS12	
13 Se SIM, isso ocorre pelo menos há 12 meses?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não			WPS13	
14 Com que frequência você costuma sentir sonolência em algum período do dia? (<i>MOSTRE O CARTÃO DE APOIO</i>)	1 <input type="checkbox"/> Nunca/raramente 2 <input type="checkbox"/> Às vezes	3 <input type="checkbox"/> Frequentemente /sempre	WSDIU		
15 A qualidade do seu sono mudou nos últimos 6 meses? (<i>MOSTRE O CARTÃO DE APOIO</i>)	1 <input type="checkbox"/> Não, continua igual	2 <input type="checkbox"/> Sim, piorou muito 3 <input type="checkbox"/> Sim, piorou um pouco	4 <input type="checkbox"/> Sim, melhorou um pouco 5 <input type="checkbox"/> Sim, melhorou muito 6 <input type="checkbox"/> Não sei	WQLSN	

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

16 Você sofre de algum tipo de dor crônica, ou seja, que o (a) incomoda há 6 meses ou mais?		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	Se NÃO , pule para 20	WDOR1
17 Por favor, aponte-me em que parte do corpo você sente essa dor (Admite mais de uma resposta). (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)				WDOR2
1 <input type="checkbox"/> Cabeça/enxaqueca	9 <input type="checkbox"/> Costas (acima da cintura)	Caso o entrevistado REFIRA DOR EM MAIS DE UM LOCAL , faça a pergunta abaixo, caso contrário, pule para a 19	1	9
2 <input type="checkbox"/> Boca/dentes/gengivas	10 <input type="checkbox"/> Costas (na cintura e na região lombar)		2	10
3 <input type="checkbox"/> Garganta/refluxo	11 <input type="checkbox"/> Pelve		3	11
4 <input type="checkbox"/> Pescoço/nuca	12 <input type="checkbox"/> Joelhos		4	12
5 <input type="checkbox"/> Ombros e Braços	13 <input type="checkbox"/> Pernas		5	13
6 <input type="checkbox"/> Mãos	14 <input type="checkbox"/> Pés		6	14
7 <input type="checkbox"/> Peito	15 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique:		7	15
8 <input type="checkbox"/> Abdômen	_____		8	
18 Entre essas dores referidas, qual delas o(a) incomodou mais nos últimos 6 meses? (Anotar o número)			Número _____	WDORPIOR
19 Pensando na última vez em que sentiu essa dor (ou a dor que mais incomoda, caso haja mais de uma), diga-me um número de 1 a 10 para a intensidade dessa dor, sendo 1 para “quase sem dor” e 10 para “a pior dor que se pode imaginar”			Número _____	WDOR4

Sobre sua voz, me diga

20 Com que frequência você tem problemas relacionados a ela (sua voz)? (Ler as alternativas para o entrevistado)	1 <input type="checkbox"/> Sempre 2 <input type="checkbox"/> Frequentemente	3 <input type="checkbox"/> Às vezes	4 <input type="checkbox"/> Raramente 5 <input type="checkbox"/> Nunca	WVOZ1
---	--	-------------------------------------	--	-------

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

BLOCO 6- VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO II

1 Suponha que a sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Responda em uma escala de zero a dez, quantos pontos você daria para sua capacidade de trabalho atual. (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)			Pontos: _____	WICT1
0=Estou incapaz para o trabalho 10=Estou em minha melhor capacidade para o trabalho				
2 Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do mesmo? (Por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo). (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	5 <input type="checkbox"/> Muito Boa 4 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Moderada	2 <input type="checkbox"/> Baixa 1 <input type="checkbox"/> Muito Baixa		WICT2
3 Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais do mesmo? (Por exemplo, interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer) (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)	5 <input type="checkbox"/> Muito Boa 4 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Moderada	2 <input type="checkbox"/> Baixa 1 <input type="checkbox"/> Muito Baixa		WICT3
4 Dentre as condições de saúde que vou ler a seguir, diga-me em sua opinião , qual(is) você tem, se foram diagnosticadas por um médico e se faz TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ATUALMENTE para ela(s)				
CIRCULAR o n.2, se opinião do entrevistado (O.E) ou o n.1, se diagnóstico médico (D.M)				
Condições de saúde	O.E	D.M	TRATAMENTO	Preencher para variável Tratamento
4.1 Hipertensão arterial (pressão alta)	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT1
4.2 Diabetes	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT2
4.3 Hiperlipidemia (colesterol/triglicerídeos alto)	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT3
4.4 Teve infarto do coração nos últimos 24 meses	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT4
4.5 Teve AVC ou derrame nos últimos 24 meses	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT5
4.6 Depressão	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT6
4.6.1 Se tem diagnóstico médico para depressão, há quanto tempo?	1 <input type="checkbox"/> Menos de 12 meses 2 <input type="checkbox"/> 12 meses ou mais			WDEPDM1
4.6.2 Se Sim para tratamento, qual(is)? (Admite mais de uma resposta).	1 <input type="checkbox"/> Medicamento 2 <input type="checkbox"/> Terapia 3 <input type="checkbox"/> Outro: _____			WDEPDM2
4.6.3 Se usa medicamento para tratamento, há quanto tempo?	1 <input type="checkbox"/> 3 meses ou menos 2 <input type="checkbox"/> 4 a 11 meses 3 <input type="checkbox"/> 12 meses ou mais			WDEPDM3
4.7 Ansiedade	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT8

4.8 Enxaqueca	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT9
4.9 Insônia	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT10
4.10 Sinusite	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT11
4.11 Artrite / Artrose / Reumatismo	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT12
4.12 Osteoporose	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT13
4.13 Asma / Bronquite / Enfisema	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT14
4.14 Tumor benigno	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT15
4.15 Tumor maligno (câncer) Onde? Especifique	2	1	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	WICTT16

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

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

BLOCO 7 – VARIÁVEIS RELACIONADAS À VIOLÊNCIA

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

	Não	Não sei	Alunos	Prof/Dir/Fun	Pais	Outros	
1 Você teve seus pertences ou dinheiro roubados, furtados ou danificados?	0	1	2	3	4	5	WV1
2 Você recebeu insultos, gozações ou se sentiu exposto a situações humilhantes e constrangedoras?	0	1	2	3	4	5	WV2
3 Você já sofreu assédio moral?	0	1	2	3	4	5	WV3
4 Você foi ameaçado? (ameaças à integridade física, a familiares etc.)	0	1	2	3	4	5	WV4
5 Você já sofreu agressão física ou tentativa de agressão física? (corporal ou com objetos/móveis)	0	1	2	3	4	5	WV5

6 Você já sofreu agressão ou tentativa de agressão com armas brancas (faca ou outro objeto cortante) ou de fogo?	0	1	2	3	4	5	WV6	
7 Você já sofreu assédio sexual?	0	1	2	3	4	5	WV7	
8 Você já sofreu outro tipo de violência na escola? Se sim, qual?	0	1	2	3	4	5	WV8	
<i>(assinale também quem agrediu)</i>								
Se sim para alguma das violências acima, ler as questões abaixo. Se não, pule para a questão 12. Você acredita que a violência sofrida no ambiente escolar tem impactos na: <i>(Não ler opções para o entrevistado)</i>								
					Não	Sim	Não sabe	
9 Sua saúde psicológica?					0	1	3	WV9
10 Sua saúde física?					0	1	3	WV10
11 Na qualidade do seu trabalho?					0	1	3	WV11
12 Nos últimos 12 meses, você sofreu alguma violência fora da escola, sem nenhum vínculo com o ambiente escolar (assaltos, furto do carro ou da casa, violência no trânsito etc.)?					0	1	3	WV12

FINALIZAÇÃO DA ENTREVISTA E DADOS DE CONTATO

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

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS



DIGITADO 1ª () 2ª ()

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

SEGUIMENTO 2014-2015

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

QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS

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

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

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

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

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

1.10 Minha voz faz com que eu me sinta em desvantagem.	0	1	2	3	4	WVOZ11
---	---	---	---	---	---	---------------

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

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

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

de minhas possibilidades.							
3.21 No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma.	1	2	3	4	5		WB21
3.22 Parece-me que as pessoas que atendo culpam-me por alguns de seus problemas.	1	2	3	4	5		WB22

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

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

experiência e à responsabilidade que tem							
4.20 A estrutura organizacional da instituição em que você trabalha	6	5	4	3	2	1	WST20
4.21 O volume de trabalho que você tem para desenvolver	6	5	4	3	2	1	WST21
4.22 O grau em que você julga estar desenvolvendo suas potencialidades na instituição em que trabalha	6	5	4	3	2	1	WST22

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

5.11 Agitação	0 <input type="checkbox"/> Não me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes. 1 <input type="checkbox"/> Eu me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes. 2 <input type="checkbox"/> Eu me sinto tão inquieto(a) ou agitado(a) que é difícil ficar parado(a). 3 <input type="checkbox"/> Estou tão inquieto(a) ou agitado(a) que tenho que estar sempre me mexendo ou fazendo alguma coisa.	WEB11
5.12 Perda de interesse	0 <input type="checkbox"/> Não perdi o interesse por outras pessoas ou por minhas atividades. 1 <input type="checkbox"/> Estou menos interessado pelas outras pessoas ou coisas do que costumava estar. 2 <input type="checkbox"/> Perdi quase todo o interesse por outras pessoas ou coisas. 3 <input type="checkbox"/> É difícil me interessar por alguma coisa.	WEB12
5.13 Indecisão	0 <input type="checkbox"/> Tomo minhas decisões tão bem quanto antes. 1 <input type="checkbox"/> Acho mais difícil tomar decisões agora do que antes. 2 <input type="checkbox"/> Tenho muito mais dificuldade em tomar decisões agora do que antes. 3 <input type="checkbox"/> Tenho dificuldade para tomar qualquer decisão.	WEB13
5.14 Desvalorização	0 <input type="checkbox"/> Não me sinto sem valor. 1 <input type="checkbox"/> Não me considero hoje tão útil ou não me valorizo como antes. 2 <input type="checkbox"/> Eu me sinto com menos valor quando me comparo com outras pessoas. 3 <input type="checkbox"/> Eu me sinto completamente sem valor.	WEB14
5.15 Falta de energia	0 <input type="checkbox"/> Tenho tanta energia hoje como sempre tive. 1 <input type="checkbox"/> Tenho menos energia do que costumava ter. 2 <input type="checkbox"/> Não tenho energia suficiente para fazer muita coisa. 3 <input type="checkbox"/> Não tenho energia suficiente para nada.	WEB15
5.16 Alterações no padrão do sono	0 <input type="checkbox"/> Não percebi nenhuma mudança no meu sono. 1a <input type="checkbox"/> Durmo um pouco mais do que o habitual. 1b <input type="checkbox"/> Durmo um pouco menos do que o habitual. 2a <input type="checkbox"/> Durmo muito mais do que o habitual. 2b <input type="checkbox"/> Durmo muito menos do que o habitual. 3a <input type="checkbox"/> Durmo a maior parte do dia. 3b <input type="checkbox"/> Acordo 1 ou 2 horas mais cedo e não consigo mais voltar a dormir.	WEB16
5.17 Irritabilidade	0 <input type="checkbox"/> Não estou mais irritado(a) do que o habitual. 1 <input type="checkbox"/> Estou mais irritado(a) do que o habitual. 2 <input type="checkbox"/> Estou muito mais irritado(a) do que o habitual. 3 <input type="checkbox"/> Fico irritado(a) o tempo todo.	WEB17
5.18 Alterações de apetite	0 <input type="checkbox"/> Não percebi nenhuma mudança no meu apetite. 1a <input type="checkbox"/> Meu apetite está um pouco menos do que o habitual. 1b <input type="checkbox"/> Meu apetite está um pouco maior do que o habitual. 2a <input type="checkbox"/> Meu apetite está muito maior do que antes. 2b <input type="checkbox"/> Meu apetite está muito menor do que antes. 3a <input type="checkbox"/> Não tenho nenhum apetite. 3b <input type="checkbox"/> Quero comer o tempo todo.	WEB18
5.19 Dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/> Posso me concentrar tão bem quanto antes. 1 <input type="checkbox"/> Não posso me concentrar tão bem como habitualmente. 2 <input type="checkbox"/> É muito difícil manter a concentração em alguma coisa por muito tempo. 3 <input type="checkbox"/> Eu acho que não consigo me concentrar em nada.	WEB19
5.20 Cansaço ou fadiga	0 <input type="checkbox"/> Não estou mais cansado(a) ou fatigado(a) do que o habitual. 1 <input type="checkbox"/> Fico cansado(a) ou fatigado(a) mais facilmente do que o habitual. 2 <input type="checkbox"/> Eu me sinto muito cansado(a) ou fatigado(a) para fazer muitas das coisas que costumava fazer. 3 <input type="checkbox"/> Eu me sinto muito cansado(a) ou fatigado(a) para fazer a maioria das coisas que costumava fazer.	WEB20
5.21 Perda de interesse por sexo	0 <input type="checkbox"/> Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo. 1 <input type="checkbox"/> Estou menos interessado(a) em sexo do que costumava estar. 2 <input type="checkbox"/> Estou muito menos interessado(a) em sexo agora. 3 <input type="checkbox"/> Perdi completamente o interesse por sexo.	WEB21

TABAGISMO			GABARITO
1 Em relação ao tabaco você é:	1 <input type="checkbox"/> Fumante	2 <input type="checkbox"/> Ex-fumante	WTAB1
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Se 2, PULE para 6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Se 3, PULE para 7</div> </div>		

FUMANTE		WTAB2
2 Se sim, fuma há quanto tempo?	_____ (anos) e _____ (meses)	

3 Já tentou parar de fumar?	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	3 <input type="checkbox"/> Não sabe / não responde	WTAB3
4 Se sim, quais as dificuldades (barreiras) encontradas? <i>(admite mais de uma resposta).</i>	1 <input type="checkbox"/> Prazer gerado pelo tabaco	4 <input type="checkbox"/> Problemas pessoais (financeiro/emocional)		WTAB41
	2 <input type="checkbox"/> Rotina estressante	5 <input type="checkbox"/> Receio de engordar		WTAB42
	3 <input type="checkbox"/> Familiares /colegas.	6 <input type="checkbox"/> Outros: _____		WTAB43
				WTAB44
				WTAB45
5 Pretende parar de fumar?	1 <input type="checkbox"/> Não	3 <input type="checkbox"/> Sim, em 6 meses	Pular para questão 7	WTAB5
	2 <input type="checkbox"/> Sim, em 30 dias	4 <input type="checkbox"/> Sim, mas não sei quando		

EX-FUMANTE

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

APÊNDICE C – TCLE ENTREVISTA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Participação na entrevista)

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

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

Prezado(a) Professor(a):

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

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

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

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

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

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

Londrina, ___ de _____ de 201_.

Pesquisador Responsável

Nome: _____ RG: _____

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

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

APÊNDICE D – MANUAL DO ENTREVISTADOR

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA



**Saúde, estilo de vida e trabalho de professores da
rede estadual de Londrina**

Manual do Entrevistador

Londrina
2014

Caro(a) Entrevistador(a),

Desde 2012, o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina está desenvolvendo o projeto "Saúde, estilo de vida e trabalho de professores da Rede Pública do Paraná (PRÓ-MESTRE)".

A motivação para o estudo surgiu diante da percepção de que os professores desempenham um papel imprescindível para a sociedade, mas pouca atenção tem sido dada para a sua condição de saúde e qualidade de vida. Assim, uma equipe de professores e estudantes de pós-graduação da UEL elaborou um projeto cujo objetivo principal foi identificar as condições de saúde e de estilo de vida dos professores, além de outros aspectos que poderiam estar relacionados com o seu processo de trabalho.

A primeira coleta de dados ocorreu entre agosto de 2012 a junho de 2013. Em 2014 o projeto completa dois anos com proposta de seguimento dos participantes inicialmente entrevistados. Espera-se que esse novo levantamento continue proporcionando meios para melhorar a qualidade de vida e a satisfação com o trabalho, tanto em orientações aos professores como na produção de informações que possam subsidiar políticas públicas direcionadas a esses profissionais.

O trabalho do(a) entrevistador(a) é fundamental para que esta pesquisa se realize. Por isso, o presente manual contém informações básicas sobre a pesquisa, seus objetivos, bem como responsabilidades do entrevistador e instruções para aplicação e preenchimento do questionário.

Desde já, agradecemos sua importante participação nessa pesquisa.

Bom trabalho!

Equipe do PRÓ-MESTRE

EQUIPE EXECUTORA DO PRÓ-MESTRE

Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas . Coordenador do projeto . Cirurgião-Dentista/UNESP, Mestre em Saúde Coletiva/UEL, Mestre em Métodos Quantitativos de Pesquisa em Epidemiologia/UAM/Madri/Espanha, Doutor em Medicina Preventiva e Saúde Pública/UAM/Madri, Espanha. Docente do Departamento de Saúde Coletiva/UEL.

Prof^a. Dr^a. Selma Maffei de Andrade . Colaboradora . Enfermeira/UEL, Doutora em Saúde Pública/FSP-USP, Docente do Departamento de Saúde Coletiva/UEL.

Prof. Dr. Marcos Aparecido Sarria Cabrera . Colaborador . Médico Geriatra, Doutor em Ciências da Saúde/USP, Docente do Departamento de Clínica Médica/UEL.

Prof^a. Dr^a. Elisabete de Fátima Polo de Almeida Nunes . Colaboradora . Enfermeira/UEL, Doutora em Saúde Coletiva/UNICAMP, Docente do Departamento de Saúde Coletiva/UEL.

Prof. Dr. Alberto Durán González . Colaborador . Farmacêutico e Bioquímico/UEL, Doutor em Saúde Coletiva/UEL, Docente do Departamento de Saúde Coletiva/UEL.

Prof. Ms. Edmarlon Giroto . Colaborador . Farmacêutico e Bioquímico/UEL, Mestre em Saúde Coletiva/UEL, Doutorando em Saúde Coletiva/UEL, Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas/UEL.

Prof^a. Dr^a. Mara Solange Gomes Dellaroza . Colaboradora . Enfermeira/UEL, Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto/USP, Docente do Departamento de Enfermagem/UEL.

Prof. Dr. Camilo Molino Guidoni . Colaborador . Farmacêutico, Doutor em Ciências Farmacêuticas/USP, Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas/UEL.

Ms. Denise A.P. Meier . Colaboradora . Enfermeira/UEL, mestre em Gestão de Serviço em Saúde, Docente do Departamento de Enfermagem/UEL.

MS. Denise Albieri J.Salvagioni . Colaboradora- Enfermeira/UNIMAR, mestre em Enfermagem/UEM, Docente IFPR, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEL.

Ms. Douglas Fernando Dias . Colaborador . Profissional de Educação Física/UEL, Mestre em Educação Física/UEL, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Ms. Marcela Maria Birolim É Colaboradora . Enfermeira/UEL, Mestre em Saúde Coletiva/UEL, Doutoranda em Saúde Coletiva/UEL.

Ms. Marcela Zambarim Capanini e Silva . Farmacêutica/UEL, Mestre em Ciências Farmacêuticas/UEL, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Adrieli de Fátima Massaro Loverato . Colaboradora . Farmacêutica/UNOPAR, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Ana Claudia Petryszyn Assis . Colaboradora . Psicóloga/UEL, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Gisele Antoniaconi . Colaboradora . Sanitarista/UFPR, Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Ms. Francine Nesello É Colaboradora . Biomédica/UEL, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Ms. Flávia Lopes Sant'Anna É Colaboradora . Enfermeira/UEL, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Juliana Moura de Melo . Colaboradora . Farmacêutica/UEL, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Marcelly Barreto Correa . Colaboradora . Fisioterapeuta/UEL, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Nathalia Kuhnlein Alencastro Guimarães - Colaboradora . Farmaceutica/UEL, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Ms. Renne Rodrigues É Colaborador . Farmacêutico e Bioquímico/UEL, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

ATRIBUIÇÕES MEMBROS PRÓ-MESTRE

EQUIPE COORDENADORA

- “ Apoiar os coordenadores de escolas nas ações de sensibilização para seguimento do professor.
- “ Coordenar o processo de divulgação e sensibilização.
- “ Apoiar as equipes nas ações que se fizerem necessárias.
- “ Agendar reuniões periódicas de acompanhamento da coleta.

AGENDADORES DE EQUIPES

- “ Segunda abordagem na escola com os diretores.
- “ Solicitar lista dos professores com identificação das horas atividades.
- “ Sensibilizar os professores para o seguimento da pesquisa.
- “ Agendar as entrevistas de acordo com a disponibilidade dos professores e dos entrevistadores.
- “ Realizar entrevistas sem que haja prejuízo às atividades de agendamento.
- “ Apoiar os entrevistadores em suas atividades, especialmente em casos não previstos no manual do entrevistador.
- “ Receber, checar e encaminhar para a equipe coordenadora os instrumentos preenchidos semanalmente.
- “ Solicitar a disponibilidade de horário dos estudantes de suas equipes.
- “ Enviar à coordenadora de escola os horários disponíveis para agendamento de acordo com a sua própria disponibilidade e com a de sua equipe de estudantes.
- “ Realizar entrevistas quando estas forem agendadas.
- “ Apoiar e supervisionar o trabalho dos estudantes de sua equipe.
- “ Fornecer os instrumentos/TCLE para os estudantes de sua equipe.
- “ Verificar o preenchimento correto dos instrumentos/TCLE e preencher o gabarito dos formulários for seus estudantes.

“ Encaminhar para a coordenadora de escola, semanalmente, os instrumentos/TCLE preenchidos e checados.

“ Apoiar os coordenadores de escola e os entrevistadores em suas atividades, especialmente em casos não previstos no manual do entrevistador.

ENTREVISTADORES

“ Enviar ao coordenador de equipe os horários disponíveis para agendamento de acordo com a sua disponibilidade de forma sistemática e sempre que houver alguma alteração do informe anterior.

“ Realizar as entrevistas agendadas.

“ Checar o bom preenchimento das informações dos instrumentos antes de entregar os instrumentos/TCLE.

“ Entregar os instrumentos/TCLE preenchidos e checados, preferencialmente para os coordenadores de equipes, com possibilidade de entrega para o coordenador da escola.

“ Apoiar os coordenadores de escola e os coordenadores de equipe em suas atividades quando solicitado, especialmente em casos não previstos no manual do entrevistador.

SUMÁRIO

	Página
1	INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA 7
1.1	Objetivos da pesquisa 7
2	ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ENTREVISTA 7
2.1	Recomendações ao entrevistador 8
2.2	Orientações prévias à entrevista 8
2.3	Orientações durante a entrevista 9
2.4	Preenchimento do formulário 11
2.5	Preenchimento do questionário 12
2.6	Casos especiais 13
2.6.1	Recusas 13
2.6.2	Perdas 14
3	INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO 14
3.1	Bloco 1 Caracterização social e demográfica 14
3.2	Bloco 2 Variáveis relacionadas ao trabalho I 14
3.3	Bloco 3 Variáveis antropométricas 21
3.4	Bloco 4 Variáveis relacionadas com hábitos de vida 21
3.5	Bloco 5 Variáveis relacionadas às condições de saúde 24
3.6	Bloco 6 Variáveis relacionadas ao trabalho II 26
3.7	Bloco 7 Variáveis relacionadas à violência 28
4	INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO QUESTIONÁRIO .. 29
5	INFORMAÇÕES SOBRE AS ESCOLAS PARTICIPANTES 30
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 31

1. INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

1.1 OBJETIVOS DA PESQUISA

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

2. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A ENTREVISTA

A seguir seguem orientações gerais sobre como abordar os sujeitos e proceder na entrevista. Estas orientações são muito importantes por representarem um código de conduta do entrevistador. Informações específicas serão apresentadas mais adiante.

2.1 RECOMENDAÇÕES AO ENTREVISTADOR:

- A.** Cumpra o horário estabelecido para a realização da entrevista.
Atrasar é desrespeitar o candidato;
- Tenha bom senso no vestir;
 - Se usar óculos escuros, retire-os ao abordar um entrevistado;
 - Desligue seu celular ou mantenha o mesmo no modo silencioso. Atender a uma chamada durante a entrevista é sinal de menosprezo;
 - Procure apresentar-se de forma simples e sem exageros, evitando constrangimentos ou recusas;
 - Mantenha discrição, falando baixo. Não há sentido em dizer que a pesquisa é sigilosa e fazer as perguntas em voz alta;
 - Tenha paciência;
 - Não demonstre preconceito, mantenha sempre o mesmo tom para as diferentes questões, e evitando manifestação de opiniões próprias através de risos, comentários, olhares de censura, etc;
 - A postura do entrevistador deve ser sempre neutra em relação às respostas;
 - Seja sempre gentil e educado, pois as pessoas não têm obrigação de recebê-lo, e a primeira impressão causada na pessoa que o recebe é muito importante.

USE SEMPRE SEU CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO E JALECO

2.2 ORIENTAÇÕES PRÉVIAS À ENTREVISTA:

- A.** Verifique se está com todo o material necessário para a correta aplicação do instrumento:
- Caneta;
 - Crachá de identificação;
 - Jaleco;
 - Carteira de identidade;
 - Instrumento (formulário e questionário);
 - Termos de consentimento livre e esclarecido;
 - Manual de instruções;
 - Água mineral.

B. Ao chegar à escola, apresente-se dizendo, por exemplo: %Boa tarde! Sou aluno da Universidade Estadual de Londrina e faço parte de uma pesquisa sobre %Saúde, estilo de vida e trabalho de professores da Rede Pública do Paraná (PRÓ-MESTRE)%; e em seguida peça para falar com o diretor ou responsável imediato para o contato com os entrevistados.

C. Ao ser atendido pelo diretor ou responsável imediato, apresente-se novamente e identifique-se mostrando o crachá (carteirinha). Apresente-se em seguida ao professor e inicie a entrevista no local indicado pelo diretor ou responsável.

D. Ao final da entrevista verifique se todas as perguntas da página foram respondidas. Lembre-se que, no caso de uma pergunta sem resposta, você terá que voltar ao local da entrevista para obtê-la.

NUNCA DEIXE NENHUMA RESPOSTA EM BRANCO

E. Os termos e formulários devem ser mantidos juntos e entregues no NESCO até prazo estipulado, para posterior digitação.

2.3 ORIENTAÇÕES DURANTE A ENTREVISTA:

- Informe, de forma clara e breve, os objetivos da pesquisa e esteja preparado para responder perguntas relativas aos mesmos;
- Procure despertar o interesse em fornecer os dados requeridos, esclarecendo a importância das informações para a pesquisa;
- Deixe bem claro que a entrevista é de caráter sigiloso e que as informações são absolutamente confidenciais (isto significa que nomes e endereços não serão identificados na análise e divulgação dos resultados);
- Evite fazer qualquer comentário a respeito de outras entrevistas já realizadas;

- Apresente ao entrevistado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e informe que isto é apenas um requisito da pesquisa, garantindo o sigilo de todas as informações colhidas. Se necessário ou solicitado, leia-o ao entrevistado;
- Lembre a pessoa que ela tem o telefone do responsável pela Pesquisa no (TCLE) e poderá ligar para esclarecer qualquer dúvida;
- Trate os entrevistados por “Senhor (a)”, e sempre com respeito. Só mude este tratamento se a própria pessoa pedir para ser tratada de outra forma;
- Chame o entrevistado sempre pelo nome (por ex. Senhora Maria). Durante a entrevista, de vez em quando, faça referência ao nome do entrevistado, pois é uma forma de ganhar a atenção e manter o interesse do mesmo;
- Procure estabelecer um clima de cordialidade durante a entrevista, mas evite que a pessoa se desvie do roteiro com assuntos controvertidos ou alheios ao questionário;
- Demonstre segurança no manuseio do formulário e dos assuntos que nele constam, o que implica em estudo prévio do mesmo, eliminando quaisquer dúvidas;
- Comentários a respeito das entrevistas não devem ser realizados em qualquer lugar público, mesmo com um colega de pesquisa;
- Comentários sobre dúvidas e problemas que surgiram durante a aplicação dos instrumentos devem ser feitos apenas com os responsáveis pela pesquisa, em local reservado e em tom de voz baixo;
- Tente conduzir a entrevista distante de outras pessoas, possibilitando que o entrevistado responda às questões livremente;
- Ao final da entrevista, antes de liberar o entrevistado, revisar rapidamente os instrumentos. Isto dura alguns segundos e melhora muito a qualidade da informação;
- Após a conferência dos instrumentos, agradeça ao entrevistado pela sua participação e coloque-se à disposição para esclarecer qualquer dúvida.

**ENTRE EM CONTATO COM OS RESPONSÁVEIS PELA
PESQUISA SEMPRE QUE TIVER DÚVIDAS**

2.4 PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO:

- Cuide bem de seus formulários. Use sempre uma base fixa na hora de preencher as respostas;
- Posicione-se de preferência frente a frente com a pessoa entrevistada, evitando que ela procure ler as questões durante a entrevista;
- **Os formulários devem ser preenchidos à caneta;**
- **Não esquecer de colocar o seu nome no campo 'entrevistador' presente na primeira página do instrumento, mas ATENÇÃO este campo só deverá ser preenchido quando a entrevista for realizada;**
- Faça as perguntas, conforme apresentadas no formulário;
- Evite omissões, improvisações e alterações das perguntas. O êxito de uma pesquisa depende em grande parte da forma como as questões foram formuladas;
- Se o professor não entender a pergunta, explique o conteúdo da questão do modo que você achar mais adequado para o entrevistado entender sem, contudo, mudar o sentido da mesma ou induzir a alguma resposta;
- Não faça comentários sobre o que se pretende obter através das respostas;
- A ordem das questões deverá ser sempre respeitada para evitar distorções. Não a altere;
- **Jamais sugira, induza ou antecipe respostas a qualquer questão,** por mais tempo que o entrevistado requeira para entender ou respondê-la. São as causas mais frequentes de erros;
- Mantenha a mão o seu manual de instruções e consulte-o, se necessário, durante a entrevista. Caso o manual não tenha esclarecido a dúvida, entrar em contato com seu supervisor de campo;
- As letras e os números devem ser escritos de maneira absolutamente legível, sem deixar dúvidas. Lembre-se: tudo isto vai ser relido e digitado;
- De preferência, use letra de forma;

- Não use abreviaturas ou siglas, a não ser que tenham sido orientadas no manual;
- Nunca passe para a próxima pergunta se tiver alguma dúvida sobre a questão que acabou de ser respondida. Se necessário, peça para que se repita a resposta;
- Não registre a resposta se não estiver absolutamente seguro de ter entendido o que foi dito pelo entrevistado;
- Nunca confie em sua memória e não deixe para registrar nenhuma informação depois da entrevista;
- Use o campo observação (página 1) do formulário para escrever tudo o que considerar importante, para discutir posteriormente com o coordenador da equipe;
- Caso a entrevista não possa ser realizada por algum motivo, o instrumento deverá ser entregue ao coordenador de equipe para o reagendamento, **NÃO ESQUECER QUE NESTE CASO VOCÊ NÃO DEVERÁ COLOCAR SEU NOME NO CAMPO ENTREVISTADOR**

2.5 PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO:

- Entregue o questionário ao professor;
- Oriente o preenchimento à caneta e de preferência com letra de forma;
- Se o professor não entender alguma questão, explique o conteúdo da mesma do modo que você achar mais adequado para que ele possa entender sem, contudo, mudar o sentido ou induzir a alguma resposta;
- Não faça comentários sobre o que se pretende obter através das respostas;
- Reforçar que o questionário é de caráter sigiloso e que as informações são absolutamente confidenciais.

2.6 CASOS ESPECIAIS:

Casos de perda, recusa ou exclusão **CONTABILIZAM** a cota de entrevistados.

2.6.1 Recusa:

- A recusa ocorre quando a pessoa não aceita participar da entrevista;

- Ela pode acontecer por vários motivos, porém, mesmo que ela ocorra, mantenha sempre uma atitude cortês;
- Pode acontecer uma recusa circunstancial, como por exemplo, a pessoa não pode atender naquele momento específico, mas aceita agendar outra visita para a entrevista. Neste caso, deixe a visita agendada, agradeça e retorne no outro dia. **OBS: esse caso não contará como recusa:**
- Para aqueles que recusarem participar da pesquisa, o entrevistador deverá registrar na página inicial a data da visita e o motivo correspondente. Anexe o questionário junto a esse formulário (para diminuir a possibilidade de erros, os instrumentos serão entregues aos entrevistadores com o cabeçalho do formulário e com a numeração identificadora do questionário preenchidas previamente);
- Mesmo diante de uma recusa, agradeça a atenção, anote corretamente na planilha a situação e siga para a próxima entrevista;
- O entrevistado pode ainda se negar a responder perguntas específicas do formulário e questionário. Nesses casos, anote quais foram às questões na página inicial no campo **observações**.

**QUANTO MAIS CLARAS E COMPLETAS AS
INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA, MENORES AS
CHANCES DE RECUSA.**

2.6.2 Perdas:

É considerado perda quando :

- Quando o professor estiver trabalhando em outro nível que não na Atenção Básica (ensino técnico, superior, etc.);
- Abandono da profissão;
- Óbito;
- Recusa;
- Perda por tentativas (três tentativas até o 15º dia e uma tentativa entre 15º e 30º dia).

3. INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

3.1 BLOCO 1 É CARACTERIZAÇÃO SOCIAL E DEMOGRÁFICA

Este bloco está subdividido em cinco perguntas que buscam caracterizar o entrevistado quanto à situação social e demográfica.

Questão 3: caso o entrevistado responda que não mora com criança, pule para o Bloco 2 se for homem e questão 4 se for mulher.

Questões 4 e 5: essas questões só deverão ser perguntadas quando o entrevistado for do sexo feminino. Caso contrário, pule e inicie as perguntas do Bloco 2.

3.2 BLOCO 2 É VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO I

Este bloco está subdividido em 15 perguntas relacionadas ao trabalho, vínculos de trabalho, perfil do ambiente e condições de trabalho, percepção de cargas de trabalho, absenteísmo e ocorrência de acidentes de trânsito e quedas.

Questão 1.1: ao perguntar %Quais os motivos que o levam a se sentir assim?+fique atento para não ler as alternativas ao entrevistado. Procure se posicionar de forma que o professor não consiga ler as opções de resposta. Essa questão admite mais de uma resposta.

Questão 3: as alternativas dessa questão devem ser lidas ao entrevistado. Essa questão admite mais de uma resposta. Não considerar academia para professores de educação física, personal trainer, aula particular de música, etc. Anotar carga horária TOTAL (aula + hora-atividade) e HORA ATIVIDADE (HA) de cada item referido pelo entrevistado.

Questões 3.2 e 3.4: essas questões %Em quais séries/modalidades de ensino leciona?+e %Qual o seu tipo de contrato?+admitem mais de uma resposta.

Questão 3.5: para essa questão considerar as licenças tiradas **nos últimos 24 meses**, ou seja, desde a última entrevista (maternidade/paternidade, licença prêmio e PDE). Essa questão admite mais de uma resposta. Caso não tenha saído de licença nos últimos 24 meses, pule para questão 4.

Questão 3.6: para essa questão considerar as licenças tiradas **nos últimos 12 meses que antecedem a entrevista** (maternidade/paternidade, licença prêmio e PDE). Essa questão admite mais de uma resposta. Caso não tenha saído de licença nos últimos 12 meses, pule para questão 4.

Questão 3.7: essa questão se refere ao tempo de duração das licenças. Considerar apenas aquelas tiradas **nos últimos 12 meses que antecedem a entrevista** (maternidade/paternidade, licença prêmio e PDE).

Questão 4: ATENÇÃO ENTREVISTADOR . essa questão deverá ser respondida se o professor possui outro vínculo de trabalho não docente (local de trabalho, ocupação e carga horária). Caso ele trabalhe exclusivamente como professor, pular para a questão 5.

Questões 5 e 6: reforçar para o professor que para responder essas questões ele deverá **considerar as condições de trabalho DE TODOS OS VÍNCULOS COMO DOCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA**.

Questões 5: essa questão se refere ao perfil do ambiente e condições de trabalho. Leia para o entrevistado o enunciado da questão: %Considerando a sua percepção geral sobre ser professor como você avalia...+. Para cada item, mostrar o cartão de apoio correspondente à questão e solicitar que o entrevistado escolha uma dentre as seguintes respostas: ruim, regular, bom (FAUBEL et al.), excelente, não possui, e em seguida assinale a resposta de acordo com o número correspondente na legenda. Antes da questão 5.6 repita %Como você avalia...+. Para responder a questão 5.11 (%A altura da mesa (do professor) da sala de aula em relação às suas necessidades é+) o entrevistado deverá considerar as seguintes opções que estão no cartão de apoio: adequada, abaixo do adequado e acima do adequado. Em

seguida assinale a resposta de acordo com o número correspondente na legenda. Para responder a questão 5.12 (Qual a figura que melhor corresponde à sua postura quando está em pé?+) pedir para o entrevistado considerar a postura que costuma adotar com maior frequência. mostrar o cartão de apoio (veja abaixo).

Questão 5.12: sobre postura em pé, deverá apresentar o cartão de apoio:

- Seria uma postura adequada, com curvaturas normais;
- Postura com aumento da curvatura lombar;
- Nesta postura se percebe a barriga postural e cifose (aumento da curvatura torácica, como se fosse corcunda);
- Nesta postura se percebe o bum+empinado, ou seja, retroversão pélvica;
- Coluna sem curvaturas, e encontra-se retificada.

Questões de 5.13 a 5.15: o professor deve enumerar as alternativas conforme o tempo em que adota determinada postura para escrever no quadro. Mostrar o cartão de apoio. Para cada região apresentada (coluna, braços e pernas) três posturas serão mostradas para o entrevistado que estarão no cartão de apoio. Marque o tempo que ele fica em cada postura de cada região de acordo com a legenda: 0=nunca/raramente; 1= às vezes; 2=frequentemente/sempre.

Para atividade de escrever no quadro, indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 0=nunca/raramente; 1= às vezes; 2=frequentemente/sempre).				
5.13 Quanto à coluna:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS1A
	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	WPOS1B
				WPOS1C
5.14 Quanto ao seu braço:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS2A
	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	WPOS2B
				WPOS2C
5.15 Quanto às pernas:	Postura A	Postura B	Postura C	WPOS3A
	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	WPOS3B
				WPOS3C

Questões de 5.16 a 5.17: o professor deve enumerar as alternativas conforme o tempo em que adota determinada postura na posição sentada para realizar atividades de trabalho. Mostrar o cartão de apoio. Para cada região apresentada (coluna e pernas), posturas serão mostradas para o entrevistado que estarão no cartão de apoio. Marque o tempo que ele fica em cada postura de cada região de acordo com a legenda: 0=nunca/raramente; 1= às vezes; 2=frequentemente/sempre.

Para as atividades de trabalho que você faz sentado(a), indique com que frequência você adota cada uma das seguintes posturas (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO) (Marque: 1=sempre/frequentemente; 2= às vezes; 3=raramente/nunca).

5.16 Quanto à coluna:	Postura A			Postura B			WPOS4A
	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	WPOS4B
5.17 Quanto às pernas:	Postura A		Postura B		Postura C		WPOS5A
	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	WPOS5B
	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	WPOS5C

Questões de 5.18 a 5.19: o professor deve enumerar as alternativas conforme o tempo em que adota determinada postura para prestar auxílio ao aluno que está sentado. Mostrar o cartão de apoio. Para cada região apresentada (coluna e pernas), posturas serão mostradas para o entrevistado que estarão no cartão de apoio. Marque o tempo que ele fica em cada postura de cada região de acordo com a legenda: 0=nunca/raramente; 1= às vezes; 2=frequentemente/sempe.

Para prestar auxílio ao aluno que está sentado, selecione as figuras que melhor representa sua posição: (MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)

5.18 Quanto à coluna:	Postura A			Postura B			WPOS6
	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
5.19 Quanto às pernas:	Postura A		Postura B		Postura C		WPOS7
	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	

Questão 5.20.1/2: o professor deverá enumerar as alternativas conforme a posição que dorme e que acorda. Mostrar cartão de apoio. Admite apenas uma resposta.

Questão 5.21: o professor deverá enumerar as alternativas conforme a posição de sua cabeça ao dormir. Mostrar cartão de apoio. Admite apenas uma resposta.

5.20.1 Qual dessas posições predomina ao dormir: 1 2 3 4 5 6 7 8
(MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)

5.20.2 Qual dessas posições predomina ao acordar: 1 2 3 4 5 6 7 8

5.21 E quanto à posição de sua cabeça ao dormir: 1 2 3
(MOSTRE O CARTÃO DE APOIO)

Questão 5.23: aceita mais de uma resposta. Mostrar cartão de apoio.

Questão 5.24: mostrar cartão de apoio.

Questão 6: ao iniciar a questão, diga o seguinte: %As questões que farei agora são referentes às cargas de trabalho+. Para cada item de cada tipo de carga, mostrar o

cartão de apoio e solicitar que o entrevistado escolha uma dentre as seguintes respostas: não afeta e afeta. Dessa forma, o entrevistador deve ler o enunciado ao professor %Você se sente afetado por...+. Em seguida assinale a resposta de acordo com o número correspondente na legenda.

Cargas de trabalho são exigências ou demandas psicobiológicas do processo de trabalho que podem gerar, ao longo do tempo, desgaste do trabalhador. Elas são divididas em: cargas físicas, químicas, biológicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas (FACCHINI, 1993).

Questão 6.4: caso o professor não utilize giz e sim pincel atômico a resposta será não afeta se também não estiver exposto à poeira.

Questão 6.6: as condições para carregar o material didático se refere ao peso dos materiais e esforço necessário para carregá-los (alguns professores não tem nem condições de carregá-los), com isso ele vai responder o quanto esse esforço afetam a sua saúde. Caso ele não tenha que carregar o material didático, a resposta será não afeta.

Questão 7: essas questões são sobre ocorrência de acidentes de trânsito.

ATENÇÃO: as questões sobre acidentes, faltas no trabalho e internações possuem períodos de 12 e 24 meses. Todas elas iniciam perguntando se o desfecho ocorreu nos últimos 24 meses, e depois a pergunta se repete para os últimos 12 meses. Caso o docente responda sim para 24 meses é obrigatório perguntar nos últimos 12 meses. Caso responda não, pule para a próxima questão conforme orientado no instrumento.

Questão 7.1: pergunte ao entrevistado: %teve algum acidente de trânsito ou atropelamento nos últimos 24 meses?+ Se a resposta for não, pule para a questão 8.1.

Questão 7.2: pergunte ao entrevistado: %teve algum acidente de trânsito ou atropelamento nos últimos 12 meses?+ Se a resposta for não, pule para a questão 8.1.

Questão 7.4: ao perguntar %houve alguma vítima nesse último acidente?+, considerar como vítima na opinião do entrevistado, ou seja, pode incluir vítimas no sentido físico e psicológico.

Questão 8: essas questões são sobre quedas.

Questão 8.1: pergunte ao entrevistado: %teve alguma queda nos últimos 24 meses?+ Exceto nas práticas de atividades físicas. Se a resposta for não, pule para a questão 9.

Questão 8.2: pergunte ao entrevistado: %teve alguma queda nos últimos 12 meses?+ Exceto nas práticas de atividades físicas. Se a resposta for não, pule para a questão 9.

Questões 9 a 10: não considerar rotinas de pré-natal, licença maternidade/paternidade ou licença prêmio.

Atenção: considerar apenas dias inteiros de trabalho para as faltas. Por exemplo: professor que trabalha apenas no período da manhã, se o mesmo faltar neste período será considerado um dia inteiro, porém se ele trabalha nos períodos da manhã e tarde e faltar apenas em um dos dois períodos, não considerar dia inteiro.

Questão 9: pergunte ao entrevistado: %você precisou faltar no trabalho por alguma doença, problemas de saúde ou lesões nos últimos 24 meses?+ Se a resposta for não, pule para a questão 11.

Questão 9.1: pergunte ao entrevistado: %você precisou faltar no trabalho por alguma doença, problemas de saúde ou lesões nos últimos 12 meses?+ Se a resposta for não, pule para a questão 11.

Questão 10: se a resposta para a questão 9.1 for sim, enumere na questão 10 os motivos, números de afastamento e dias totais para cada motivo de **afastamento nos últimos 12 meses**.

Questão 11: pergunte ao entrevistado: %Consultou um médico nos **últimos 24 meses**?+ Se a resposta for não, pule para a questão 13.

Questão 12: pergunte ao entrevistado: %Consultou um médico nos **últimos 12 meses**?+ Se a resposta for não, pule para a questão 13.

Questão 13: pergunte ao entrevistado: %Esteve internado(a) nos **últimos 24 meses**?+ Se a resposta for não, pule para o bloco 3.

Questão 14: pergunte ao entrevistado: %Esteve internado(a) nos **últimos 12 meses**?+ Se a resposta for não, pule para o bloco 3.

Caso o entrevistado relate internação nos últimos 12 meses, deve-se coletar o tipo da internação. Se ele não souber classificar a resposta em eletiva ou emergência, com base no relato, o entrevistador deverá classificar a resposta da seguinte maneira:

- Internação eletiva ou rotina: para fins exame de rotina (colonoscopia, endoscopia, e etc), eletiva para um cuidado estético, ou eletiva para cesariana não complicada.
- Emergência: para resolver problemas de saúde, causas externas, acidentes e demais problemas de saúde, intercorrência clínica e etc.

Na dúvida, anotar o que o professor relatou e informar ao coordenador.

Questão 15: se a resposta para a questão 14 for sim, enumere na questão 15 os motivos, números de dias de internação para cada motivo e se a internação está relacionada a algum afastamento. Nesse último item, indicar quais dos afastamentos listados na questão 10 está(ão) relacionados com a internação em questão.

3.3 BLOCO 3 É VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS

Questão 2: leia a questão e as alternativas para que o professor possa responder essa questão %Com relação ao seu peso atual, você considera que está: Com o peso ideal para a sua altura, acima do peso ideal ou abaixo do peso ideal +

3.4 BLOCO 4 É VARIÁVEIS RELACIONADAS AOS HÁBITOS DE VIDA

Este bloco está subdividido em perguntas relacionadas a atividades físicas, tabagismo, consumo de café e condutas alimentares. Inicie esse com a seguinte frase: %Nas próximas questões, vamos perguntar sobre alguns aspectos do seu estilo de vida+.

Questão 1: pergunte ao entrevistado: %Em uma semana normal (típica) você faz algum tipo de atividade física no seu tempo livre pelo menos uma vez na semana+. Se a resposta for não, pule para a questão 3.

Questão 1.2: o entrevistador não deve ler as alternativas ao professor. **Atenção!**

Questão 2: sobre as atividades físicas que o entrevistado pratica, primeiramente perguntar o nome da atividade, em seguida quantas vezes por semana realiza (assinalar em dias) e após quanto tempo por dia (a duração deve ser preenchida sempre em minutos, por exemplo, caso o sujeito responda uma (1) hora e meia, deve-se assinalar 90 minutos). Em seguida pergunte se realiza outra atividade, se sim siga o modo explicado para quantas atividades realizar, se não realizar mais nenhuma atividade passe para a próxima questão.

ATENÇÃO: Se o entrevistado responder academia na questão 2 do bloco 4, o entrevistador deve pedir para que seja(m) especificada(s) a(s) atividade(s) praticada(s). Por exemplo: ginástica aeróbica, alongamento, treinamento com pesos, body jump, etc. Cada atividade deve ser preenchida em uma linha, tal como no exemplo abaixo:

2 Sobre a(s) atividade(s) física(s) que pratica, indique:		
Nome da atividade (ex. caminhada, natação, ginástica, etc.)	Quantas vezes por semana (em dias)	Quanto tempo por dia (em minutos)

2.1.1 Musculação	2.1.2 Três	2.1.3 40 minutos
2.2.1 Body jump	2.2.2 Duas	2.2.3 30 minutos
2.3.1 Natação	2.3.2 Duas	2.3.3 60 minutos

Nota: Se o professor praticar mais de três atividades físicas, o entrevistador deve anotar as atividades excedentes no campo anotações da entrevista presente na primeira página do instrumento.

Questão 3: pergunte ao entrevistado: %Você pretende começar a fazer atividade física REGULAR nos próximos 30 dias?+. Se a resposta for **sim**, pule para a questão 5. **Definição de atividade física REGULAR:** realizar atividade física pelo menos uma vez por semana.

Questões 5 e 6: mostrar o cartão de apoio e solicitar que o entrevistado escolha uma dentre as seguintes respostas: muito leve, leve, moderado, intenso e muito intenso. Em seguida assinale a resposta de acordo com o número correspondente na legenda.

Questão 7: pergunte ao entrevistado: %Você costuma se deslocar a pé ou de bicicleta para ir ao trabalho?+. Se a resposta for não, pule para a questão 8.

Questão 7.1: nesta questão, pedir para o entrevistado calcular aproximadamente os minutos gastos com ida e volta, e somar. Caso utilize os dois meios para se locomover (a pé ou de bicicleta), some o total, não é necessário descrever que meio utiliza.

Questão 8: sobre o tempo que assiste televisão por dia, primeiramente pergunte quantas horas e/ou minutos assiste nos dias de semana e depois quantas horas e/ou minutos assiste no final de semana e feriados.

Questão 9: sobre o tempo que utiliza o computador, celular/tablet por dia, primeiramente pergunte quantas horas e/ou minutos utiliza nos dias de semana e depois quantas horas e/ou minutos utiliza no final de semana.

Questão 10: para que o entrevistado possa responder os subitens dessa questão, inicie com seguinte frase: %Agora vamos conversar sobre barreiras à prática de

atividade física. Eu vou ler alguns itens e quero que você me diga se, em sua rotina, eles têm impedido/dificultado que você comece a praticar atividade física OU, caso você pratique, se eles atrapalham a prática+. As alternativas para cada item são: sim e não.

Questão 11: essa questão é sobre consumo de café. **Atenção: fazer a pergunta e não ler as alternativas ao professor!** Conforme a resposta assinalar a alternativa referente. Caso ele não saiba como responder, pergunte quantas vezes por mês, ou por semana ou por dia. Não levar em consideração a medida consumida. Caso ele não consuma café, pula para a questão 13.

Questão 12.1: pergunte ao entrevistado: %Alguma vez na sua vida você tomou café e/ou bebida energética para se sentir melhor ou para mudar seu estado de humor?+. Se a resposta for não, pule para a questão 12.3.

Questão 12.5: pergunte ao entrevistado: %Você acredita que o consumo do café lhe traz algum problema de saúde?+. Se a resposta for não, pule para a questão 12.7.

Questão 12.7: pergunte ao entrevistado: %Algum profissional de saúde já lhe recomendou que diminuísse ou parasse de tomar café e/ou bebidas energéticas?+. Se a resposta for não, pule para a questão 12.10.

Questão 12.9: pergunte ao entrevistado: %Você conseguiu seguir a recomendação?+.

Questão 12.13: Após realizar a pergunta mostre o cartão de apoio ao entrevistado.

Questão 13: para cada item, mostrar o cartão de apoio correspondente à questão e solicitar que o entrevistado escolha uma dentre as alternativas apresentadas. Inicie com a seguinte frase: %Me diga, com que frequência você...+.

Questão 14: para cada item, mostrar o cartão de apoio correspondente à questão e solicitar que o entrevistado escolha uma dentre as alternativas apresentadas. Na

alternativa %Não se aplica+ assinalar na ocorrência de entrevistado vegetariano, ou que não coma carne de frango ou carne vermelha (14.1 e 14.2).

3.5 BLOCO 5 É VARIÁVEIS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES DE SAÚDE

Este bloco está subdividido em questões sobre a percepção do entrevistado em relação à qualidade do sono, avaliação da dor e da voz.

A qualidade do sono será avaliada por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg (PSQI), o qual envolve além da qualidade, a latência, a duração, a eficiência habitual e às alterações do sono, bem como o uso de medicações para o sono e disfunção diurna, os quais apresentam pesos distribuídos numa escala de 0 a 3. Os escores para os setes componentes perfazem uma pontuação que varia de 0 a 21 pontos e, quanto maior a pontuação, pior a qualidade do sono. (BERTOLAZI et al., 2011):

No formulário, às questões relativas ao sono estão enumeradas do 1 ao 15.

Atenção: As questões dessa escala são referentes às alterações na qualidade do sono OCORRIDAS NO ÚLTIMO MÊS.

Questão 2: anotar o número de minutos referido pelo entrevistado. Caso o entrevistado referir que há muita variação, peça para o mesmo indicar uma média em minutos que ele demorou a dormir no último mês.

Questão 4: anotar o número de horas referido pelo entrevistado. Caso haja variação na quantidade de horas de sono por noite, peça para o mesmo indicar uma média de horas que dorme cada noite, considerando o último mês.

Questão 5: pergunte ao entrevistado: %Com que frequência você costuma dormir ou cochilar durante o dia após o almoço+ Em seguida leia todas as alternativas: nunca, menos de 1 vez/semana, 1 ou 2 vezes/semana e 3 ou mais vezes/semana. Se a resposta for nunca, pule para a questão 7.

Questão 6: anotar a duração do sono ou cochilo após o almoço em minutos. Caso haja variação, peça para o professor indicar o tempo médio de duração do sono ou cochilo após o almoço.

Nas questões **7, 9, 10, 11, 14 e 15** ó **MOSTRAR CARTÃO DE APOIO** ao entrevistado.

Questão 7: mostrar o cartão-resposta ao entrevistado com as opções de respostas (nenhuma no último mês; menos de 1 vez/mês; 1 ou 2 vezes/semana; 3 ou mais vezes/semana) para os itens de (a) a (l). No item (j), caso o entrevistado refira uma outra razão em relação à dificuldade de dormir, anotar qual é essa razão e no item (l) assinalar a frequência com que tem dificuldade de dormir por essa razão.

Questão 8: ler as alternativas para o entrevistado.

Questão 12: pergunte ao entrevistado: “já lhe disseram que você ronca todas ou quase todas as noites”. Se a resposta for não, pule para a questão 14.

Questão 16: se o entrevistado referir não sentir dor crônica, **pular para a questão 20.**

Questão 17: nesta questão deverá ser apresentada a figura do corpo humano e solicitar que o entrevistado assinale quais são as partes do corpo em que sente dor. Feito isso, sem ler as alternativas presentes no formulário, você deverá interpretar os locais apontados e fazer um X na alternativa correspondente, **lembrando que admite mais de uma resposta**. Caso o entrevistado REFIRA DOR EM MAIS DE UM LOCAL, faça a pergunta 18, caso contrário, pule para a 19.

17 Por favor, aponte-me em que parte do corpo você sente essa dor (**Admite mais de uma resposta**).
(**MOSTRE O CARTÃO DE APOIO**)

1 <input type="checkbox"/> Cabeça/enxaqueca	9 <input type="checkbox"/> Costas (acima da cintura)	Caso o entrevistado REFIRA DOR EM MAIS DE UM LOCAL , faça a pergunta abaixo, caso contrário, pule para a 19
2 <input type="checkbox"/> Boca/dentes/gengivas	10 <input type="checkbox"/> Costas (na cintura e na região lombar)	
3 <input type="checkbox"/> Garganta/refluxo	11 <input type="checkbox"/> Pelve	
4 <input type="checkbox"/> Pescoço/nuca	12 <input type="checkbox"/> Joelhos	
5 <input type="checkbox"/> Ombros e Braços	13 <input type="checkbox"/> Pernas	
6 <input type="checkbox"/> Mãos	14 <input type="checkbox"/> Pés	
7 <input type="checkbox"/> Peito	15 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique:	
8 <input type="checkbox"/> Abdômen	_____	

Questão 18: caso o entrevistado refira mais de um local que tenha dor, perguntar qual delas mais o incomoda e anotar apenas o número correspondente conforme o quadro acima.

Questão 20: ler as alternativas para o entrevistado: sempre, frequentemente, às vezes, raramente ou nunca.

3.6 BLOCO 6 É VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO II

Este bloco está relacionado a questões que avaliam a capacidade para o trabalho.

ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

O Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) busca indicar quão bem está, ou estará, um trabalhador no presente ou num futuro próximo, e com qual capacidade ele poderá executar o seu trabalho em função das exigências de seu estado de saúde e capacidades física e mental (ZWART, FRINGS-DRESE, DUIVENBOODEN, 2002).

No formulário de coleta dessa pesquisa às questões relativas à capacidade para o trabalho estão enumeradas do 1 ao 6.

Questão 1: fazer a pergunta, deixando claro que o entrevistado poderá escolher qualquer valor, desde que de “0” a “10”, sendo “0” aquele que se considera totalmente incapaz ao trabalho e “10” aquele com a melhor capacidade possível para o trabalho – Mostrar cartão de apoio correspondente à questão.

Nas questões **2 e 3** **MOSTRAR CARTÃO DE APOIO** ao entrevistado.

Questão 4: ler as condições de saúde para o entrevistado e assinalar (2) se *opinião do entrevistado (O.E)ö* e (1) se *õdiagnóstico médico (D.M)ö* e ainda assinalar se faz

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ATUALMENTE para alguma das condições de saúde referidas ou diagnosticadas.

ATENÇÃO AOS SUBITENS 4.6.1 ó 4.6.2 ó 4.6.3: detalhamento sobre casos de depressão.

Questão 5: ler as lesões ou doenças e assinalar (2) se *õopinião do entrevistado (O.E)õ* e (1) se *õdiagnóstico médico (D.M)õ*. Caso o paciente refira uma condição clínica que o entrevistador não saiba em qual grupo de doenças encaixar, anotar no final da página e levar ao conhecimento do respectivo coordenador de equipe.

Questão 6: se o entrevistado referir algum das condições de saúde listadas nos subitens da questão 6, especificar qual da forma mais completa possível. Não deixar em branco!

Para as questões 4 e 5, lembre-se de utilizar termos mais leigos para questionar os entrevistados sobre alguns agravos. Assim, tente substituir alguns termos, conforme exemplos a seguir:

HIPERTENSÃO ARTERIAL=PRESSÃO ALTA

HIPERLIPIDEMIA=COLESTEROL / TRIGLICERÍDEOS ALTO

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL=DERRAME

ARTRITE REUMATÓIDE=ARTRITE OU REUMATISMO

3.7 BLOCO 7 É VARIÁVEIS RELACIONADAS À VIOLÊNCIA

Este bloco contempla situações de violências que podem ter ocorrido contra os professores em ambiente escolar e fora dele, **nos últimos 12 meses**.

ATENÇÃO: para responder as questões de 1 a 12 considerar a violência sofrida pelo professor **INDEPENDENTE DA ESCOLA NOS ÚLTIMOS 12 MESES!** Se para cada questão a resposta for sim, ou seja, sofreu violência, preencher quem foi o agressor conforme pormenorizado no formulário. Mostre o cartão de apoio.

Questão 3 Essa questão caracteriza o assédio moral. Esse tipo de violência ocorre normalmente em relações de trabalho (entre superiores e subalternos e colegas de

trabalho) e pode ser definido como *uma conduta abusiva, intencional, frequente e repetida, que ocorre no ambiente de trabalho e que visa diminuir, humilhar, vexar, constranger, desqualificar e demolir psicologicamente um indivíduo ou um grupo, degradando as suas condições de trabalho, atingindo sua dignidade e colocando em risco a sua integridade pessoal e profissional*+(Freita, Heloni, Barreto, 2008).

ATENÇÃO: Não confundir, ou deixar que o entrevistado confunda Assédio Moral com *Bullying*. Apesar de definições muito próximas, o assédio moral ocorre entre os professores, ou entre diretores e professores, enquanto o *bullying* é característico das atitudes dos alunos e pode ser definido como: *Situações em que um aluno, ou um grupo de alunos, causa intencionalmente e repetidamente danos a outro(s) com menor poder físico ou psicológico. As ações abrangem formas diversas, como colocar apelidos, humilhar, discriminar, bater, roubar, aterrorizar, excluir, divulgar comentários maldosos, excluir socialmente, dentre outras*+ (Assis, Constantino, Avanci, 2010).

Questão 8: questione outra violência física ou psicológica que o professor tenha sofrido e não tenha sido citada anteriormente. Anote toda e qualquer resposta do professor, como brigas sem agressão física, precarização da profissão, etc... **Não esqueça de assinalar quem foi o agressor.**

Questões 9 a 11: leia somente se o professor respondeu afirmativamente para pelo menos uma das violências.

Questão 12: leia o enunciado. Essa questão refere-se a situações de violência que ocorreram contra o professor entrevistado, mas que não tem nenhum vínculo com o ambiente escolar, como assaltos, furto do carro ou da casa, violência no trânsito, etc. O professor deve considerar se essa violência ocorreu nos **últimos 12 meses**.

4 INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO QUESTIONÁRIO

Atenção: para todas as questões do questionário, orientar o entrevistado que as respostas deverão ser colocadas diretamente no campo **GABARITO**, na margem direita da folha.

O questionário é composto por escalas de avaliação em saúde e um bloco com variáveis para a caracterização social e demográfica.

Dentre as escalas estão: Job Stress Scale (escala de Estresse no Trabalho), Maslach Burnout Inventory (escala para avaliação da Síndrome de Burnout), escala de Satisfação no Trabalho, Problemas de Voz, Sintomas Depressivos e Álcool. Também há questões sobre tabagismo. Todas essas escalas foram validadas para utilização no Brasil.

5 INFORMAÇÕES SOBRE AS ESCOLAS PARTICIPANTES

Escolas de Londrina (PR)

NOME	ENDEREÇO	TELEFONE
Colégio Albino Feijó Sanches	RUA: JACAREZINHO Nº: 80 BAIRRO: P. DAS INDUSTRIAS	33412917
Centro Estadual de Educação Profissional Professora Maria do Rosário Castaldi	RUA: AV. ARTHUR THOMAZ Nº: 1181 BAIRRO: JD. JAMAICA	33380011
Colégio Hugo Simas	RUA: PIO XII Nº: 195 BAIRRO: CENTRO	33237303
Instituto de Educação Estadual de Londrina	RUA: BRASIL Nº: 1047 BAIRRO: CENTRO	33243057
Colégio José Aloísio Aragão	RUA: PIAUI Nº: 720 BAIRRO: CENTRO	33716785
Colégio José de Anchieta	RUA: RIACHUELO Nº: 89 BAIRRO: JD. HIGIENÓPOLIS	33242625
Colégio Lúcia Barros Lisboa	RUA: ARACI DE ALMEIDA Nº: 30 BAIRRO: C.MANOEL GONCALVES	33487786
Colégio Marcelino Champagnat	RUA: SAO SALVADOR Nº: 998 BAIRRO: CENTRO	33239332 3322-3652

Colégio Professora Maria José Balzanelo Aguilera	RUA: TARCISA KIKUTI Nº: 55 BAIRRO: C.H.A.MARCAL NOG.	33424529
Colégio Nossa Senhora de Lourdes	RUA: AV. SAO JOAO Nº: 965 BAIRRO: JD. BRASILIA	33376226
Colégio Olympia Morais Tormenta	RUA: RUDOLF KEILHOLD Nº: 173 BAIRRO: C. HAB JOAO PAZ	33292744 3334-1901
Colégio Polivalente	RUA: FIGUEIRA Nº: 411 BAIRRO: JD. SANTA RITA	33385018
Colégio Ubedulha Correia de Oliveira	RUA: JULIO FARINACEO Nº: 111 BAIRRO: C. H. LUIZ SA	33370325
Colégio Vicente Rijo	RUA: AV. JUSCELINO KUBITSCHECK Nº: 2372 BAIRRO: CENTRO	33237630

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P.; AVANCI, J. Q. **Impactos da Violência na Escola: um diálogo com professores**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010. 96 p.
- BERTOLAZI, A. N. et al. Validation of the brazilian portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep medicine**, Amsterdam, v.12, n.1, p.70-75, jan. 2011.
- FACCHINI, L. A. Uma contribuição da epidemiologia: o modelo da determinação social aplicado à saúde do trabalhador in: BUSCHINELLI, J. T. P.; ROCHA, L. E. R.; RIGOTTO, R. M. (org). **Isto é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1993. p. 178-186.
- FREITAS, M. E.; HELONI, R.; BARRETO, M. **Assédio Moral no Trabalho**. São Paulo: Cengage Learning, 2008. 37 p.
- TUOMI, K. et al. **Índice de capacidade para o trabalho**. São Carlos: EduFSCar, 2005.
- ZWART, B. C.H.; FRINGS-DRESEN, M. H. W.; DUIVENBOODEN, J. C. Test-retest reliability of the work ability index questionnaire. **Occup Med**, v.52, supl.4, p. 177-181, 2002.

APÊNDICE E – DIÁRIO DE ATIVIDADES E USO DO ACTÍGRAFO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA



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

DIÁRIO DE ATIVIDADES
E
USO DO ACTÍGRAFO

NOME: _____

ID: _____

ENTREGA

Data: _____

Pesquisador: _____

DEVOLUÇÃO

Data: _____

Pesquisador: _____

CONTATO:

Fone(s):

E-mail:

Assinatura: _____

Apresentação

Caro(a) professor(a),

Primeiramente, agradecemos por aceitar participar dessa nova etapa do estudo Pró-Mestre. Desde a concepção do projeto, contamos com a sua valiosa colaboração para que os dados coletados com elevado rigor científico permitam caracterizar de maneira fiel as condições de saúde, estilo de vida e trabalho do coletivo de professores.

Na primeira etapa do Pró-Mestre, foram obtidas informações de 1080 professores de 20 escolas da rede pública estadual de Londrina. Os resultados iniciais foram fundamentais para caracterizar as condições de trabalho (como carga horária, turnos de trabalho, tempo de carreira, etc.), a percepção quanto à atividade docente (satisfação, estresse no trabalho, exposição a diversas cargas de trabalho, etc.), hábitos de vida (alimentação, atividade física, etc.), estado de saúde (dor crônica, doenças crônicas, uso de medicamentos, etc.), além de outros temas de grande relevância, como a percepção de violência dentro e fora da escola, entre outros.

Esses resultados foram amplamente divulgados na imprensa, chegaram ao conhecimento da chefia do Núcleo Regional de Educação de Londrina e foram apresentados à Superintendência de Educação da Secretaria Estadual de Educação do Paraná, em Curitiba. Tais resultados e disseminações podem ser visualizados na página eletrônica do Pró-Mestre: <http://www.uel.br/projetos/promestre/>

Diante dos resultados, a equipe de pesquisadores do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UEL identificou alguns aspectos do estilo de vida e da saúde que exigem maior aprofundamento, sobretudo pela prevalência observada de certas alterações nessa população. Uma questão fundamental refere-se à relação entre os hábitos do dia-a-dia de professores e a qualidade do sono, além de outros fatores de risco para distúrbios físicos e emocionais que podem levar à ausência no trabalho ou redução da satisfação profissional.

Assim, uma amostra de aproximadamente 600 professores, entre os quais você se encontra, foi aleatoriamente sorteada entre todos os professores que responderam à primeira entrevista do Pró-Mestre para compor um grupo no qual tais aspectos serão estudados com maior detalhamento. Sua colaboração consiste em duas atividades: o uso de um aparelho semelhante a um relógio que monitora o movimento de seu braço, chamado de “actígrafo”, e o preenchimento de um Diário de Atividades, no qual você irá registrar o tempo dedicado a uma série de atividades tanto dentro quanto fora do ambiente escolar. As duas atividades são igualmente importantes para a pesquisa e serão analisadas em conjunto. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL, assegurando-lhe que todos os procedimentos serão realizados com a garantia de total privacidade das informações fornecidas. Além das futuras repercussões dos resultados advindos dessa nova etapa do projeto, você receberá um relatório

contendo uma síntese dos registros obtidos pelo actígrafo e orientações gerais que poderão melhorar sua qualidade do sono.

Uma vez mais agradecemos pelo seu apoio, e nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos nos seguintes canais:

- Telefone do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva na UEL: **3371-2254**
- Celular exclusivo para contato sobre o uso do Actígrafo e o Diário de Atividades: **9952-8000** (TIM)
- E-mail do Pró-Mestre: promestre@uel.br

Atenciosamente,

Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas
Prof. Dr. Alberto Durán González
Prof.^a Dr.^a Selma Maffei de Andrade
Coordenadores do Pró-Mestre

Orientações sobre o uso do Actígrafo:

1) O que é o actígrafo?

É um dispositivo que grava o movimento de seu braço, armazenando os dados para posterior análise.

2) O que o actígrafo irá informar sobre mim?

O actígrafo fornece informações sobre a atividade geral do seu corpo (frequência, intensidade e duração), indicando, por exemplo, atividade física, horários de sono, despertares noturnos, quantidade e qualidade do seu sono.

Importante: Este equipamento **NÃO** possui recursos de gravação audiovisual, GPS ou qualquer recurso que não seja a medida de movimento.

3) Onde e como o utilizo?

O actígrafo é utilizado confortável e seguramente em qualquer um dos punhos, como um relógio. O aparelho deve ser utilizado permanentemente, ou seja, 24 horas por dia.

No momento em que você se deitar e apagar as luzes com a intenção de dormir, pressione o botão marcador por 3 segundos, conforme item 7.

4) Devo retirar o actígrafo para tomar banho?

Não, você pode utilizá-lo normalmente durante o banho. O dispositivo é à prova de água.

5) Existe alguma atividade que não possa ser realizada se eu estiver usando o aparelho?

A restrição de uso do actígrafo encontra-se somente em atividades de imersão aquática por mais de 30 minutos, como mergulho, hidroginástica, natação, entre outras. Fora isso, o actígrafo pode ser utilizado durante qualquer atividade, como exercícios físicos vigorosos, banho e outras tarefas cotidianas.

6) Avisos:

Descontinue o uso se houver vermelhidão, coceira ou sinais de inflamação ou alergia, informando o ocorrido aos pesquisadores imediatamente, por meio do número **9952-8000**.

Se o actígrafo for danificado acidentalmente, descontinue o uso e informe os pesquisadores imediatamente, por meio do número **9952-8000**.

7) Recursos do actígrafo

Sensor de luz: Detecta a presença de luz no ambiente (**Atenção:** este sensor não estará ativo nesta coleta!).

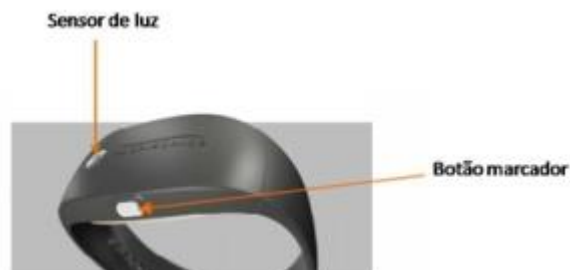
Marcador de Evento: para marcar um evento, pressione e segure o botão marcador por 3 segundos. Este dado ficará registrado no aparelho, mas o aparelho não emitirá nenhum sinal. Caso em algum dia não se lembre de marcar a hora de se deitar, não há problema algum para os registros. Apenas,

tente se lembrar nas próximas vezes, pois essa marca nos ajudará a fazer alguns cálculos.

8) CUIDADOS:

Limpeza: O actígrafo foi entregue a você devidamente higienizado. Você só deverá limpá-lo **se houver necessidade de remoção de eventuais sujidades**. Para isso, utilize um pano macio levemente umedecido com água e sabonete. **Não** utilize álcool, produtos de limpeza ou outras substâncias abrasivas, uma vez que poderão danificar o aparelho.

Cuidados durante o uso: Solicitamos o zelo ao utilizar o equipamento no sentido de não raspá-lo em superfícies, perfurá-lo ou expô-lo a agentes químicos de ação abrasiva.



Orientações para preenchimento do Diário de Atividades:

- 1) O Diário contém 7 folhas frente e verso, e você deverá preencher uma folha para cada dia de uso do actígrafo.
- 2) Se possível, habitue-se a preencher o Diário em, no mínimo, 3 ocasiões durante o dia: ao acordar, após o almoço e antes de deitar-se. Evite deixar acumular muitas horas entre um preenchimento e outro, para não correr o risco de esquecer detalhes importantes.
- 3) Registre o tempo aproximado de duração de cada atividade realizada, mesmo que não tenha certeza do horário exato de início e fim. Marque um “x” nas horas dedicadas a cada atividade (marque também caso a atividade tenha ocupado 30 minutos ou mais).
- 4) Importante: certamente, admite-se a possibilidade de que mais de uma atividade seja marcada em uma mesma hora.
- 5) As atividades listadas foram selecionadas com base na rotina normal de um(a) professor(a). No entanto, não deixe de incluir outras atividades que considere relevantes no campo “Outra atividade não listada”.
- 6) Se houver alguma dúvida, sugerimos que as anote na folha de Observações no final deste caderno e entre em contato para que possamos resolvê-la.
- 7) Para informar o consumo de medicamentos, indique o nome comercial do medicamento e a dose tomada em cada período (Ex.: Dipirona 30 gotas, Tylenol 1 comprimido)
- 8) Quanto ao consumo de produtos com cafeína e de bebidas alcoólicas, utilize os códigos abaixo e siga os exemplos dados na sequência:

Códigos de consumo de substâncias:

Substância	Descrição	Unidade de medida para volume aproximado	Código
Produtos com cafeína	Café	Copinho ou xícara pequena (50 ml)	CF
	Café expresso	Xícara pequena (50 ml)	CFE
	Café com leite	Copo americano ou xícara média (entre 200 e 250 ml)	CFL
	Cappuccino	Copo americano ou xícara média (entre 200 e 250 ml)	CAP
	Chá-mate	Copo americano ou xícara média (entre 200 e 250 ml)	CM
	Chá-verde	Copo americano ou xícara média (entre 200 e 250 ml)	CV
	Chá-preto	Copo americano ou xícara média (entre 200 e 250 ml)	CP
	Chimarrão	Copo americano ou xícara média (entre 200 e 250 ml)	CH
	Bebidas energéticas	Lata (aproximadamente 250 mL)	BE
	Refrigerantes de cola e guaraná	Copo americano (250 ml)	RE

	Chocolate ao leite	1 porção=4 quadradinhos (25 g)	CHO L
	Chocolate amargo	1 porção=4 quadradinhos (25 g)	CHO A
	Outro	Descreva o produto e a quantidade com suas palavras.	
Bebidas alcoólicas	Cerveja	Copo americano (250 ml)	CER
	Vinho	Taça média (150 ml)	VIN
	Destilados	Copo americano (250 ml)	DES

Exemplo: Se uma pessoa tomou 1 xícara pequena de café puro pela manhã e outras 3 à tarde, e à noite bebeu uma taça de vinho no jantar e comeu 4 quadradinhos de chocolate amargo, deverá anotar:

	Manhã	Tarde	Noite
Produtos com cafeína	<i>1CF</i>	<i>3CF</i>	<i>1CHOA</i>
Bebidas alcoólicas			<i>1VI</i>

Início do Diário de Atividades !!!

Dia 0

Caro(a) professor(a),

- Caso ainda não tenha colocado, favor colocar o actígrafo que acabou de receber e retirá-lo apenas no momento de sua devolução para um de nossos pesquisadores.
- O dia de hoje foi destinado à leitura das orientações e ao esclarecimento de dúvidas que venham a surgir. Os esclarecimentos poderão acontecer pessoalmente, caso um de nossos pesquisadores esteja no colégio, ou por meio do telefone **9952-8000**.
- **O preenchimento do diário deverá ser iniciado amanhã, pela manhã.**

Agradecemos a participação e desejamos uma boa noite e um bom descanso!

Data: ___/___/___, Dia da semana: _____

Responda ao acordar pela manhã, pensando na noite que acabou de passar

Dia 1

1. Foi dormir com algum tipo de dor ou desconforto físico? ()Sim ()Não
2. Hora aproximada que se deitou na cama: ____:_____
3. Hora aproximada que apagou a luz com a intenção de dormir: ____:_____
4. Tempo que imagina ter demorado a adormecer: ____ minutos ()Não me lembro
5. Você se lembra de ter acordado durante a noite? ()Não me lembro ()Não acordei ()Sim, motivo:

6. Hora que acordou pela manhã: ____:_____
7. Acordou antes do que pretendia e não conseguiu voltar a dormir? ()Sim ()Não
8. De que maneira você acordou hoje?
()Sozinho, naturalmente ()Sozinho, por sentir dor ()Despertador ()Filhos/cônjuge ()Ruídos externos ()Outro: _____
9. Sente-se **descansado** e **revigorado** ao acordar pela manhã? ()Sim, totalmente ()Sim, parcialmente ()Não, acordei cansado

10. Marque um "x" no período que corresponda às atividades com duração de 30 minutos realizadas durante este dia:

	Manhã							Tarde							Noite									
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4
Horas →																								
10.1. Atividades em sala de aula com alunos																								
10.2. Outras atividades docentes (na hora atividade)																								
10.3. Outras atividades docentes (em casa)																								
10.4. Curso/ Estudo/ Qualificação																								
10.5. Deslocamento (entre residência, escola e locais de trabalho)																								
10.6. Alimentação (tempo reservado para as refeições)																								
10.7. Atividades físicas (no tempo livre)																								
10.8. Ver TV, ler, usar aparelhos eletrônicos (no tempo																								

Informe o consumo de cada substância em cada período conforme os códigos da página inicial:

	Manhã	Tarde	Noite
Tabaco (indique a quantidade de cigarros em cada período)	nº cigarros _____	nº cigarros _____	nº cigarros _____
Produtos com cafeína (ver códigos na página de instruções)	Código(s) _____	Código(s) _____	Código(s) _____
Bebidas alcoólicas (ver códigos na página de instruções)	Código(s) _____	Código(s) _____	Código(s) _____
Medicamento(s) (nome comercial/ dose)	1. _____ 2. _____ 3. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____

Ao final da tarde, responda:

11. Você sentiu sonolência ao longo **da manhã**? ()Sim, muita ()Sim, pouca ()Não
 12. Sentiu sonolência nos 60 minutos **após o almoço**? ()Sim, muita ()Sim, pouca ()Não
 13. Tirou um cochilo **após o almoço**? Se sim, de quanto tempo? ()Sim: _____ minutos ()Não
 14. Sentiu sonolência ao longo **da tarde**? ()Sim, muita ()Sim, pouca ()Não
 15. Sentiu **dor** ao longo do dia ? ()Sim, muita ()Sim, pouca ()Não
 16. Tomou alguma atitude para aliviar a dor (medicação, gelo, repouso, etc.) ? ()Sim ()Não
 17. Essa conduta foi efetiva no controle da dor? ()Sim, totalmente ()Sim, parcialmente ()Não
 18. Alguma coisa aconteceu hoje que a maioria das pessoas consideraria estressante? ()Sim ()Não
 19. Se sim, qual a origem e qual a severidade deste acontecimento? (Dê uma nota de 0 a 3, sendo 0 – nada estressante e 3 - muito estressante)
 ()Casa/ nota: _____ ()Trabalho/ nota: _____ ()Outro (breve descrição): _____ /
 nota: _____

Pouco antes de deitar-se para dormir, responda:

20. Assinale com um "x" a opção que melhor corresponda à sua percepção quanto às duas afirmações abaixo:

	Totalmente verdadeira	Parcialmente verdadeira	Falsa (não fico pensando nisso)
20.1. Ao deitar-me para dormir fico pensando em fatos e/ou situações que ocorreram hoje no trabalho.			

20.2. Ao deitar-me para dormir fico pensando em questões relacionadas com o trabalho a ser realizado amanhã .			
---	--	--	--

21. Você conseguiu preencher o diário **de hoje** conforme orientações? ()Sim, totalmente ()Sim, parcialmente ()Não

22. Se não ou apenas parcialmente, qual(is) o(s) motivo(s)?

()Não me lembrei ()Não tive tempo para preencher tudo ()Não compreendi o que era para fazer ()Outro(s): _____

23. Gostaria de fazer alguma observação sobre o dia de hoje?

Muito obrigado por sua dedicação! Boa noite e bom descanso...

(As questões do Dia 1 se repetiram até o Dia 7)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Participação na actigrafia)

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

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

Prezado(a) Professor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar deste subprojeto da pesquisa **“PRÓ-MESTRE II (2014-2015)”**, a ser realizada com professores das escolas estaduais participantes da primeira etapa do estudo **PRÓ-MESTRE (2012-2013)**. O objetivo deste subprojeto é analisar a qualidade de seu sono e como é sua rotina de atividades em uma semana típica de trabalho. Sua participação é muito importante e ela se daria mediante o uso de um aparelho (actígrafo) que irá monitorar e registrar o movimento de seu braço e o preenchimento de um diário referindo suas atividades diárias.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo o (a) senhor (a): recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Todos os registros obtidos com o actígrafo serão armazenados exclusivamente nos computadores envolvidos na análise dos dados e apenas os pesquisadores terão acesso à eles.

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

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

apropriada a cada caso. Para isso, será fornecido ao final da pesquisa um relatório com seus dados específicos com os parâmetros do sono registrados.

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

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

Londrina, ___ de _____ de 201_.

Pesquisador Responsável

Nome: _____ RG: _____

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

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

APÊNDICE G – MANUAL DE COLETA E BACK UP DE DADOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA



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

SEGUIMENTO 2014-2015

**MANUAL DE COLETA E BACK UP
DE DADOS**

ACTÍGRAFRO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Londrina – 2014

MANUAL

COLETA E BACK UP DE DADOS – ACTÍGRAFO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Versão: 01

Índice

1	Histórico.....	2
2	Objetivo	3
3	Definições.....	3
4	Responsabilidades	4
5	Fluxograma de Atividades	5
6	Orientações Finais.....	10

1 Histórico

Documento Anterior	Aprovação em:	Histórico da Alteração

MANUAL

COLETA E BACK UP DE DADOS – ACTÍGRAFO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Versão: 01

2 Objetivo

Este documento tem por objetivo descrever o procedimento de coleta e backup dados, obtidos através do uso e actígrafos e diários de atividades, do projeto Pró-Mestre.

3 Definições

Actígrafo

Dispositivo que registra movimentos, armazenando dados para posterior análise da qualidade do sono.

Backup

É a atividade de fazer cópia de segurança dos dados preventivamente para que possam ser preservados.

Diário de Atividades

Documento para registro de atividades e outras informações, pelo docentes que serao foco do presente estudo.

Kit de coleta

Forma de organização do material da pesquisa, constituído por: pasta plástica, actígrafo devidamente higienizado , 2 Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), 1 Termo de Guarda do Actígrafo e diário de atividades.

MANUAL

COLETA E BACK UP DE DADOS – ACTÍGRAFO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Versão: 01

4 Responsabilidades

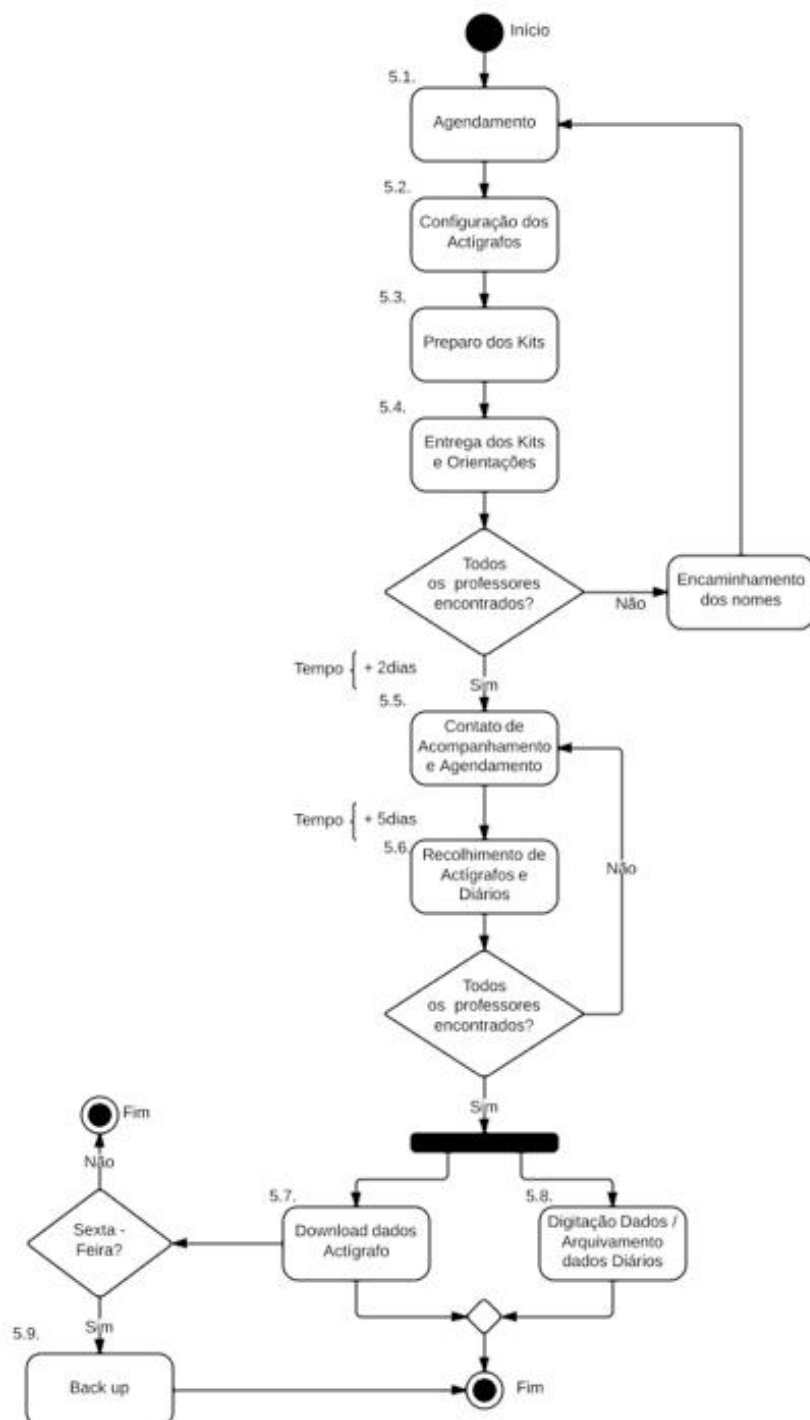
<p style="text-align: center;"><u>Líder de Equipe</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organização dos kits de coleta • Configuração dos actígrafos • Agendamento de entrega e coleta dos materiais • Entrega dos kits de coleta e orientações • Coleta dos materiais utilizados. • Back Up de dados • Digitação e arquivamento de documentos preenchidos
<p style="text-align: center;"><u>Membros da Equipe</u></p>	<p>Suporte aos líderes de equipe nas atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organização dos kits de coleta • Entrega dos kits de coleta e orientações • Coleta dos materiais utilizados. • Digitação e arquivamento de documentos preenchidos <p>* Eventualmente os membros da equipe terão que realizar atividades desacompanhados dos líderes mas, sempre conforme orientação e sob responsabilidade dos mesmos.</p>

MANUAL

COLETA E BACK UP DE DADOS – ACTÍGRAFO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Versão: 01

5 Fluxograma de Atividades



MANUAL

COLETA E BACK UP DE DADOS – ACTÍGRAFO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Versão: 01

5.1 Agendamentos

- O Agendamento das entregas dos materiais deverá ser feito, após alinhamento com os agendadores da coleta geral (entrevistas e questionário) do Pró-Mestre.
- Esta etapa é necessária para identificar professores que já foram entrevistados, de forma a garantir coleta de dados específicos e gerais.
- Haverão casos de professores que ainda não participaram da entrevista mas, deverão ser excessões.
- No agendamento data, local na escola e horário deverão ser acordados com o professor e registrados na *Planilha de Agendamento*.

5.2 Configuração dos Actígrafos

- A configuração dos actígrafos consistirá na inclusão dos dados do professor e programação de início e fim de registro dos dados.
- O actígrafo será configurado pelos pesquisadores através de conexão (USB) e do uso do software Respirationics Actiware, versão 5.6.1, fornecido pelo fabricante do actígrafo (Respirationics Incorporation, Philips).

5.3 Preparo dos Kits

- O preparo dos Kits de coleta consistirá na organização das pastas plásticas, identificadas com etiquetas codificadas.
- Cada Kit deverá conter:
 - 1 Actígrafo configurado com os dados do professor e devidamente higienizado (c/ solução específica para este fim);

- 1 Termo de Guarda de Actígrafo, previamente preenchido com o número de série do dispositivo;
- 2 Termos de Consentimento Livre e esclarecido
- 1 Diário de Atividades

MANUAL

COLETA E BACK UP DE DADOS – ACTÍGRAFO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Versão: 01

5.4 Entrega dos Kits e Orientações

- Os professores agendados deverão ir até local definido juntamente com o agendador.
- O pesquisador deverá informar de forma clara e breve, os objetivos da pesquisa, procurando despertar o interesse do docente, esclarecendo a importância de sua participação para a pesquisa.
- O pesquisador deverá estar preparado para responder perguntas relativas aos objetivos da pesquisa.
- Proceder com a entrega e assinatura do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)*. O pesquisador deverá informar que isto é apenas um requisito da pesquisa, garantindo a ela o sigilo de todas as informações colhidas. Este deverá informar que o docente tem o telefone do responsável pela Pesquisa no Termo de Consentimento e que poderá ligar para esclarecimento de qualquer dúvida. Se necessário ou solicitado o termo deverá ser lido para o entrevistado.
- Prosseguir com a apresentação, preenchimento e assinatura do *Termo de Guarda* do Actígrafo. O pesquisador deverá informar que se trata de um controle da distribuição do aparelho, uma vez que este é essencial para a pesquisa e que foi necessário grande investimento na compra dos equipamentos.
- Após a assinatura do termo entregar actígrafo e *Diário de Atividades*, explicando que no “Dia 0” o docente deverá ler cuidadosamente as instruções e

ligar para o telefone contido nas orientações do diário, caso tenha dúvidas ou problemas no uso.

5.5 Contato de Acompanhamento e Agendamento

- O agendador deverá entrar em contato com o professor conforme forma, data e horário preenchidos no *Termo de Guarda do Actígrafo*.
- O objetivo deste contato será agendar data de coleta e obter as seguintes informações sobre uso do actígrafo e preenchimento do *Diário de Atividades*:
 - Problemas / dúvidas relacionadas ao uso do actígrafo;
 - Problemas / dúvidas relacionadas ao preenchimento do diário;
 - Verificação da etapa de marcação do momento de deitar-se.

MANUAL

COLETA E BACK UP DE DADOS – ACTÍGRAFO E DIÁRIO DE ATIVIDADES

Versão: 01

5.6 Recolhimento de Actígrafos e Diários

- O agendador deverá controlar as datas informadas nos contatos de acompanhamento através da planilha geral e planjejar as coletas com a equipe.
- O pesquisador que for definido para a coleta do dia, deverá encontrar-se com o professor em data, horário e local marcados levando a pasta do Kit Coleta.
- O material coletado (Diário preenchido e actígrafo) deverão ser entregues ao líder o mais rápido possível, para que o actígrafo seja recarregado e configurado e o *Diário de Atividades* arquivado.

5.7 Download de Dados do Actígrafo e Preparo de Relatório

- Após o período de registro, o actígrafo será coletado pelos pesquisadores e seus

dados

obtidos mediante conexão (USB).

- O download dos dados será feito através do uso do software Respironics Actiware, versão 5.6.1, fornecido pelo fabricante do actígrafo (Respironics Incorporation, Philips).
- Após download, os relatórios de qualidade do sono deverão ser enviados aos professores, nos emails informados no documento “Termo de Guarda do Actígrafo”.

5.8 Arquivamento / Digitação de Dados do Diário

- Após o período de registro de atividades, os diários deverão ser coletados e seus dados digitados em planilha específica para posterior entrada em Software de cálculos estatísticos.
- Ficará a critério do grupo definir em que momento da coleta estes dados serão digitados.
- Os diários deverão ser arquivados em pasta física específica do projeto.

5.9 Back up

5.9.1 Periodicidade de Back up

O Back up de dados dos actígrafos deverá ser feito **semanalmente**, mais precisamente às **sextas-feiras**.

5.9.2 Locais de Armazenamento:

Os dados extraídos dos actígrafos, deverão ser armazenados, conforme codificação padrão (item 5.9.3), nos seguintes locais:

5.9.2.1 Armazenamento on line / servidor: Dropbox

Dropbox / Grupo do Sono / Coleta / Actigrafia

5.9.2.2 Arquivo Pessoal Pesquisadores: cada pesquisador, fará o back up de segurança dos dados em dispositivo de escolha (computador, HD externo...).

5.9.3 Codificação de pastas e arquivos

5.9.3.1 Pastas: deverão ser nomeadas pelas datas das sextas-feiras de backup, conforme Exemplo: **BACKUP_ACT_140725**, onde:

- “BACKUP” – Tipo de Arquivo
- “ACT” – Origem do dado, neste caso “Actígrafo”
- “140725” – Data : 25 de Julho de 2014 (formato inverso para permitir organização automática em ordem crescente)

7.3.2 Arquivos: os arquivos coletados na semana (sexta – sexta) deverão ser arquivados na pasta **BACKUP_ACT_aammdd**, com data referente à sexta final. Estes arquivos serão nomeados da seguinte forma:

6. Orientações Gerais

Seguem abaixo orientações gerais sobre como abordar os professores. São muito importantes por representarem o código de conduta da equipe.

- Procure se apresentar de forma simples, asseada e sem exageros, a fim de não provocar constrangimentos ou recusas. Tenha bom senso no vestir.
- Use sempre seu crachá de identificação e, se for necessário, uniforme acordado entre os membros da equipe.

- Seja sempre gentil e educado, pois as pessoas não têm obrigação de recebê-lo. A primeira impressão causada na pessoa que o recebe é muito importante.
- Deixe bem claro que a entrevista é de caráter sigiloso e que as informações são absolutamente confidenciais. Isto significa que nomes e endereços não serão identificados na análise e divulgação dos resultados.
- Se dirija ao entrevistado sempre pelo nome , de forma respeitosa (por ex. Senhora Maria, Senhor José). Não use apelidos (ex. Ma ou Zê), pois podem ser mal interpretados.
- Durante a entrevista, de vez em quando, faça referência ao nome do entrevistado. É uma forma de ganhar a atenção e manter o interesse do mesmo. Por exemplo: “Senhora Maria, agora vamos falar sobre...” e não simplesmente “Agora vamos falar sobre...”.
- Não masque chicletes, nem coma ou beba qualquer alimento durante o processo. Não fume , enquanto estiver fazendo contato com o docente, mesmo que este fume e lhe ofereça.
- Desligue seu celular ou mantenha o mesmo no modo silencioso.
- Procure estabelecer um clima de cordialidade durante os contatos , mas não permita que o processo seja desviado do roteiro.
- Comentários a respeito dos dados coletados não devem ser realizados em qualquer lugar público, mesmo com um colega de pesquisa. Comentários sobre dúvidas e problemas surgidos durante os processos de entrega e coleta dos materiais, devem ser feitos apenas com o professor ou mestrando, em local reservado e em tom de voz baixo.
- Seja pontual nos horários agendados.
- Sempre agradeça a participação do docente.

ENTRE EM CONTATO COM OS RESPONSÁVEIS PELA PESQUISA
SEMPRE QUE TIVER DÚVIDAS.

ANEXO A



Of. CHEFIA/NRE n.º 335/2014



Londrina, 14 de julho de 2014

Senhor Diretor,
Senhora Diretora,

A Chefia do Núcleo Regional de Educação de Londrina, em conformidade com orientações da SEED – Secretaria de Estado da Educação, autoriza a realização da pesquisa intitulada “Saúde, Estilo de Vida e Trabalho de Professores da Rede Pública do Paraná” (Pró-Mestre II - 2014/2015), junto às instituições de ensino da rede estadual de Londrina.

Informamos que deverá ser comunicado a este NRE, por escrito, qualquer modificação que ocorrer no desenvolvimento da pesquisa e que deverá também ser providenciado o preenchimento do formulário de Cadastro de Pesquisador, bem como a devolutiva dos resultados e dos diagnósticos, os quais deverão ser enviados à SEED via Núcleo Regional de Educação de Londrina.

Atenciosamente,

Lídia Aparecida Cortes Mendes
CHEFIA DO NRE/LONDRINA
DECRETO Nº 18.000/11

Ilmos Srs

Prof.ª Dr.ª Selma Maffei de Andrade - Coord. do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas - Coordenador de Projeto de Pesquisas

UEL - Londrina/PR

ANEXO B



Prefeitura do Município de Londrina
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

OF. Nº 1194/14 – GAB/S.M.E.

Londrina, 16 de julho de 2014.

Ilustríssimos Senhores
Profª Drª Selma Maffei de Andrade
Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas
Coordenadores do Programa de Pós Graduação
UEL

Somos sabedores de que a realização da pesquisa intitulada "Saúde, Estilo de Vida e Trabalho de Professores da Rede Pública do Paraná", apresentada a esta secretaria, com o objetivo de ampliar o debate e a reflexão acerca de problemáticas sociais relacionadas à Saúde Coletiva no contexto das escolas municipais constitui-se como ferramenta de extrema relevância para a educação do Município.

Informamos que deverá ser encaminhada a devolutiva dos resultados e dos diagnósticos os quais deverão ser enviados à Secretaria Municipal de Educação, aos cuidados de Sonia Maria Sartori Ranucci.

Atenciosamente,

Janet Elizabeth Thomas

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO

Janet Elizabeth Thomas
Secretária Municipal de Educação
Dec. 02/13 de 01/01/2013

ANEXO C



Conselho de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Serres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL/ HOSPITAL
REGIONAL DO NORTE DO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

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

Pesquisador: ARTHUR EUMANN MESAS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33857114.4.0000.5231

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

Patrocinador Principal: Fundação Araucária

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 742.355

Data da Relatoria: 31/07/2014

Apresentação do Projeto:

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

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Conselho de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Serres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL/ HOSPITAL
REGIONAL DO NORTE DO



Continuação do Parecer: 742.355

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

Objetivo da Pesquisa:

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

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

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

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

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

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

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

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Conselho de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL/ HOSPITAL
REGIONAL DO NORTE DO



Continuação do Parecer: 742.355

Benefícios:

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

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

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

consistiu em um estudo seccional quantitativo realizado no período de agosto de 2012 a junho de 2013, com levantamento de dados de 978 professores ativos em sala de aula e 102 professores readaptados das 20 escolas com maior número de professores da cidade de Londrina, PR. Diversos dados foram obtidos na ocasião, entre os quais variáveis de caracterização sociodemográfica, perfil do tipo de vínculo e condições de trabalho, percepção do docente sobre determinadas cargas de trabalho e suas possíveis causas e consequências, aspectos do estilo de vida e de saúde autorreferida. Análises transversais vêm sendo feitas para identificar prevalências e características, sobretudo ocupacionais, associadas aos principais desfechos de interesse, como dor crônica, violência escolar, absentismo, dentre outros. Considerando os dados obtidos no primeiro levantamento, o presente projeto - Prô-Mestre II (2014/2015)

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

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Conselho de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Serres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL/ HOSPITAL
REGIONAL DO NORTE DO



Continuação do Parecer: 742.355

possíveis

consequências de condições observadas na coleta inicial, como o letramento em saúde insuficiente, a pior qualidade do sono, o relato de dor crônica ou de violência escolar sofrida pelo professor. Além dessa análise prospectiva, faz-se necessário aprofundar o conhecimento acerca de questões que receberam destaque na etapa inicial, seja por terem apresentado expressiva prevalência em professores ou pelos possíveis impactos sobre a saúde e, em consequência, sobre o seu trabalho. Entre essas questões, o grupo de pesquisas desenvolverá novo estudo transversal com maior detalhamento sobre oscilações de humor, sintomas depressivos, consumo de café, qualidade do sono, distúrbios vocais e alterações cervicais, dor musculoesquelética e percepção postural, entre outros. Paralelamente, uma abordagem qualitativa será desenvolvida para uma maior aproximação com a realidade e os sentimentos dos professores que se encontram readaptados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A folha de rosto não está preenchida adequadamente.

Apresenta autorização do Núcleo Regional de Educação de Londrina

Apresenta também:

APÊNDICE A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Participação na entrevista)

APÊNDICE B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Participação na actigrafia)

APÊNDICE C. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Participação na avaliação vocal)

APÊNDICE D. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Professores readaptados)

Apresenta financiamento de R\$112.730,00 da CAPES - PROEQUIPAMENTOS, editais 065/2010 e 024/2013.

Recomendações:

Não há.

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445)

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br