FUNDAÇÃO FRANCISCO MASCARENHAS
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
CURSO DE FISIOTERAPIA

LÍVIA MARIA LEITE QUIRINO

ANÁLISE DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS QUE ACOMETEM DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS

PATOS-PB
2012

LÍVIA MARIA LEITE QUIRINO

ANÁLISE DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS QUE ACOMETEM DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Fundação Francisco Mascarenhas - Faculdades Integradas de Patos, como requisito parcial para obtenção do diploma de bacharel em Fisioterapia pela referida instituição.

Orientador: Prof. Esp. Eurico Solian Torres Liberalino

PATOS-PB
2012

ANÁLISE DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS QUE ACOMETEM DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS

LÍVIA MARIA LEITE QUIRINO

Aprovado em: _____/_____/_____

Nota: _____

PROF. Esp . EURICO SOLIAN TORRES LIBERALINO

FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS

(ORIENTADOR)

PROF. DRA. DIRACY VIEIRA DE ARAÚJO

FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS

(1° MEMBRO)

PROFª. ESP. TATYANE CAVALCANTE C. DE SOUSA
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS

(2° MEMBRO)

PATOS-PB
2012

"Se um dia me perguntarem o que de mais sensacional eu fiz na vida, vou responder que amei com coragem todas as pessoas que passaram por ela."

Fernanda Estellita.

A Deus, Senhor onipotente, por guiar todos os meus passos. Aos meus pais, Antonio Quirino e Chirlei Leite por todo amor e dedicação e a todos que torcem **.**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força, coragem e sabedoria para trilhar esse caminho ate o fim. Por todas as vezes que pensei em desistir e deixar tudo para traz, por às vezes em que só quis chorar, e o senhor Deus mostrou-me que eu era capaz de enfrentar tudo e vencer todos os obstáculos. Senhor obrigada pela fé que tu me dá todos os dias, pelo amor que tu me ensinas a ter pelas pessoas, e mais, agradeço do fundo do meu coração por tu me levar em teus braços quando cansada não aguentei mais caminhar sozinha. Do fundo do meu coração muito OBRIGADA.

Aos meus pais Antonio Quirino Felix e Maria Chirlei Leite Quirino, pelo amor, carinho, força, apoio, compreensão, ajuda, pelos ensinamentos, pelas palavras de incentivo e enfim e talvez o mais importante pelo exemplo de família, luta, fé e humildade. Essa conquista é nossa, pois vocês quem fizeram tudo para que esse sonho se tornasse realidade. Painho e mainha devo tudo que tenho e o que sou a vocês. Eu os amo!

Aos meus avos Antonio Neto e Antonia Quirino (*in memorian)* e Afonso Leite e Rita de Cássia obrigada pelo amor, carinho, dedicação e por se orgulharem e acreditarem em mim.

Aos meus tios e tias, primos e primas, obrigada por todo amor, apoio, incentivo e palavras de carinho.

Aos meus amigos irmãos Hortência Rabelo, Franklin Lima, Eliana Vieira, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas, pelo companheirismo, pelos conselhos, por me escutarem, e estimularem a seguir em frente. Por todos os momentos que vivemos juntos. Vocês sempre farão parte da minha vida. Amo muito vocês!

Ao meu namorado Dalmo Vicente por esta sempre ao meu lado desde o inicio me dando amor, carinho, segurança, incentivo e sendo paciente nas horas que precisava. Agradeço por viver comigo esse sonho. Te Amo amor.

As minhas amigas irmãs que conheci na faculdade, amigas de todas as horas: Helena Galdino, Jullyana Lima, Elaine Alves, Simone Oliveira, Silvânia Andrade, Joyce D' Fatima. Quatro anos de muita luta em amigas? Onde rimos, choramos, nos estressamos, brigamos, mas permanecemos sempre juntas, unidas em todos os momentos. Formamos uma nova família. Foi muito bom conhecer vocês. Amo muito todas vocês!

Ao meu orientador Eurico Solian, que sempre teve disposto com os seus ensinamentos contribuindo para a realização deste sonho. Por acompanhar cada passo dessa trajetória com serenidade, confiança, dedicação e paciência. Agradeço pelos conselhos, ternura, acolhimento, apoio e incentivo. O meu sincero muito obrigada.

Ao meu grupo de estágio Helena Veras, Jullyana Lima, Neto Bitencourt e Andrea de Sousa obrigada pela troca de experiências, pela convivência agradável pelo companheirismo.

Agradeço aos meus colegas de sala Os D'Fisio por toda, amizade companheirismo em todas as horas inclusive nas farras nos momentos, tornando o período dessa caminhada muito mais alegre e feliz.

Agradeço a banca examinadora compostas por Tatyane Cavalcante e Diracy Vieira por aceitarem o convite e pelo interesse de contribuir com o nosso trabalho.

LISTA DE ABREVIATURAS

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

SRQ 20 – Self Report Questionnaire

LER– Lesões por Esforço Repetitivo

DORT – Doenças Osteomuscular Relacionadas ao Trabalho

NR – Norma Regulamentadora

TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido

RESUMO

O trabalho na vida das pessoas possui vários sentidos; se por um lado faz o ser humano sentir-se feliz, realizado por outro também pode se converter em um ambiente patogênico, tornando-se prejudicial à saúde. A docência é uma das mais antigas ocupações e o docente é anterior à criação das instituições de ensino. Dados da literatura evidenciam que a escola tornou-se um ambiente laboral desfavorável, repercutindo em agravos a saúde dos docentes que correm o risco de sofrerem exaustão física e mental levando a instalação de diversas patologias. O presente estudo tem como objetivo geral analisar comparativamente as doenças ocupacionais que acometem professores de escolas públicas e privadas. Trata-se de uma pesquisa quantiqualitativa, descritiva e exploratória. A população deste estudo foi constituída por docentes do ensino fundamental que lecionam em escolas públicas e privadas no município de Patos-PB. A amostra não foi probabilística e intencional, composta por 20 docentes dos anos iniciais do ensino fundamental (2º ao 5º ano) de quatro escolas (duas pública e duas privadas), destes foram selecionados cinco professores em cada instituição. A coleta de dados foi realizada através de questionários como a ficha de avaliação do trabalhador, SRQ-20, fadiga mental e Ficha de Avaliação de Dor/Desconforto de CORLLET. O estudo teve de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo comitê de ética das Faculdades Integradas de Patos. Os resultados evidenciaram que há predominância do gênero feminino com 95% da amostra, com media de idade de 40,1 (±10,77). Os docentes das escolas publicas apresentam tempo maior de trabalho 21,1 (±1,55) do que os docentes de escolas privadas com 10,1 (±3,54). A historia pessoal das doenças foi possível observar mediante essa pesquisa que os docentes da rede publica apresentam mais enfermidades que os da rede privada. Quando avaliado a fadiga mental e o SRQ 20, a escola publica apresentou uma porcentagem maior porem relativamente pequena quando comparada as escolas da rede privada. Para ambas redes de ensino e os graus de sofrimento mental avaliado pelo SRQ 20 foi o mesmo. A avaliação da dor/desconforto os docentes das escolas públicas apresentam sintomas de intensidade maior em um numero maior de segmentos corporais do que os de escolas privadas e as regiões mais afetadas citadas por ambas redes de ensino foram: cervical, costas inferior e superior, ombros e panturrilhas. Esses sintomas surgem no final da atividade laboral referem todos os docentes pesquisados. Conclui-se que os docentes da rede publica são mais frequentemente acometidos por doenças relacionadas ao trabalho. Sugere-se a realização de novos estudos voltadas ao cuidado da saúde dos professores, desenvolvidas ações educativas visando sempre a promoção da saúde e prevenção de doenças.

Palavras chaves: Docência; ensino fundamental; doenças ocupacionais.

ABSTRACT

The work in people's lives has several senses; If on the one hand makes the man feel happy, accomplished this can also become a pathogenic environment, becoming injurious to health. The teaching is one of the oldest occupations and the teacher predates the creation of educational institutions. Literature data show that the school became an environment unfavourable labour constitutes in teachers ' health challenges that are at risk of suffering mental and physical exhaustion leading to installation of several pathologies. This study aims at analyzing comparatively occupational diseases General who attack teachers from public and private schools. It is a descriptive and exploratory research, quantiqualitativa. The population of this study consisted of elementary school teachers who teach in public and private schools in the city of Patos-PB. The sample was not intentional and probabilistic, consisting of 20 teachers of the early years of elementary school (2-5 year) four schools (two private and two public), these five educators were selected in each institution. Data collection was carried out through questionnaires as a worker's evaluation sheet, SRQ-20, mental fatigue and Pain assessment form of Discomfort/CORLLET. The study had according to resolution No. 196/96 of the National Health Council and was approved by the Ethics Committee of the Faculdades Integradas de Patos. The results showed that there is a predominance of female gender with 95 of the sample, with media age 40.1 (± 10.77). The public school teachers are working longer 21.1 (± 1.55) than teachers of private schools with 10.1 (± 3.54). Personal history of diseases was possible to see through this research network that teachers have more illnesses than those published on the private network. When assessed the mental fatigue and the 20, the school publishes SRQ presented a larger percentage but relatively small compared the schools on your private network. For both educational networks and the degrees of mental suffering evaluated by SRQ 20 was the same. The assessment of pain/discomfort the teachers of public schools present symptoms of larger on a number greater intensity of body segments than those from private schools and regions most affected cited by both educational networks were: neck, upper and lower back, shoulders and calves. These symptoms appear at the end of labour activity are all teachers surveyed. It is concluded that the teachers of the public network are most often attacked by work-related diseases. Suggested further studies focused on teachers ' health care, educational actions developed to always health promotion and disease prevention.

Key-words: Teaching; Elementary; occupational diseases.

EXEMPLO DE LISTA DE TABELAS

TABELA 01: Descrição do perfil sociodemográfico da amostra. 36

TABELA 02: Descrição do perfil profissional da amostra..... 38

TABELA 03: História de doenças Familiares dos docentes das escolas publicas..... 40

TABELA 04: História de doenças Familiares dos docentes das escolas privadas..... 40

TABELA 05: História das doenças pessoais dos docentes das escolas publicas..... 41

TABELA 06: Historia das doenças pessoais dos docentes das escolas privadas..... 41

TABELA 07: Apresentação dos sintomas de dor relacionados a jornada de trabalho.. 51

TABELA 08: Apresentação dos sintomas de dor relacionados a jornada de trabalho.. 51

LISTA DE FIGURAS

GRÁFICO 1: Frequencia de sintomas relacionados a voz, mente, algias e visão das escolas públicas de grande e pequeno porte 43

GRÁFICO 2: Frequencia de sintomas relacionados a voz, mente, algias e visão das escolas públicas de grande e pequeno porte..... 44

GRÁFICO 3: Avaliação da fadiga mental..... 45

GRÁFICO 4: avaliação do sofrimento mental..... 46

FIGURA 1: Resultado do protocolo de desconforto/dor de CORLLET para a escola particular de grande porte..... 47

FIGURA 2: Resultado do protocolo de desconforto/dor de CORLLET para a escola particular de pequeno porte..... 48

FIGURA 3: Resultado do protocolo de desconforto/dor de CORLLET para a escola pública de grande porte..... 49

FIGURA 4: Resultado do protocolo de desconforto/dor de CORLLET para a escola pública de pequeno porte..... 50

SUMÁRIO

CAPITULO I..... 14
1 INTRODUÇÃO...... 15

CAPITULO II..... 17
2 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA 18
2.1 EDUAÇÃO NO BRASIL..... 18
2.2 TRABALHO DOCENTE..... 20
2.3 DOENÇAS OCUPACIONAIS..... 22
2.4 DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS DOECENTES 25
2.5 DOENÇAS PSICOLOGICAS DOS DOCENTES..... 27

CAPITULO III..... 31
3 METODOLOGIA..... 32
3.1 TIPO E LOCAL DO ESTUDO..... 32
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM..... 32
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO..... 33
3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETAS DE DADOS..... 33
3.5 ANÁLISES DE DADOS..... 34
3.6 RISCOS E BENEFICIOS..... 34
3.7 PROCEDIMENTO ÉTICO..... 34

CAPITULO IV..... 35
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES..... 36
52

CAPITULO V..... 53
5 CONCLUSÃO......
54

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....
60

APÊNDICES.....
APÊNDICE A - Termo de Autorização Institucional 61
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... 62
APÊNDICE C - Ficha de avaliação do trabalhador 63
APÊNDICE D - Termo de Compromisso do Pesquisador 67

ANEXOS..... 68
ANEXO A - SRQ 20 - Self Report Questionnaire..... 69
ANEXO B - Ficha de avaliação de Dor/desconforto de CORLLET 70
ANEXO C - Certidão de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa 71

Capitulo 1

1 INTRODUÇÃO

As últimas décadas do século XX foram marcadas, tanto nos países europeus como nas Américas, por tempos de reformas educacionais carregadas das diversas propostas inovadoras (THERRIEN; LOIOLA, 2001). As transformações sociais, as reformas educacionais e os modelos pedagógicos derivados das condições de trabalho dos professores provocaram mudanças na profissão docente, estimulando a formulação de políticas por parte do país (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005)

No Brasil, o movimento geral de reformas educacionais encontrou forças impulsoras principalmente a partir das mobilizações em torno dos debates do Capítulo da Educação na Constituição de 1988, ampliando-se nos embates políticos da elaboração da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996 Lei 9394/96 (THERRIEN; LOIOLA, 2001)

Como já mencionado, o trabalho docente, nas últimas décadas vêm sofrendo intensas modificações no seu cotidiano, em decorrência das novas tecnologias, mudanças no sistema educacional e nas formas de organização do seu trabalho. Com isso, a rotina do seu trabalho, aumentou o que favorece a exposição deste trabalhador a cargas de trabalho fatigantes e a dispor de menos tempo para o lazer e o convívio familiar, tornando-o vulnerável ao sofrimento e ao adoecimento (FONTANA; PINEIRO, 2010)

É válido enfatizar que, em geral, os docentes apelam a esforços extras para atualizar conhecimentos e instrumentalizarem-se as novas tecnologias que suas funções didáticas e pedagógicas requerem (LIMA, 2010). O trabalho docente envolve teoria e ações práticas, produzindo resultados sobre o homem. Sua complexidade compreende não só o que é realizado em sala de aula, mas todas as ações escolares as quais são de sua alçada (KRAHE; TAROUCO; KONRATH, 2006).

Alguns grupos de trabalhadores, por suas características ocupacionais, tornam-se mais susceptíveis ao surgimento de doenças ocupacionais relacionados ao trabalho (GASPARINE, 2005). Dentre estes grupos, destacam-se os docentes. Por vezes, o trabalho dos professores é exercido sob circunstâncias desfavoráveis, sob as quais os mesmos mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para alcançar os objetivos da produção escolar, gerando com isso sobre esforço ou hipersolicitação de suas funções psicofisiológicas (ZARAGOZA, 1999).

As doenças ocupacionais, embora ainda sem esta denominação, foi descrita desde a antiguidade. Hipócrates descreveu o quadro clínico da intoxicação e Plínio, o aspecto dos trabalhadores expostos ao chumbo, ao mercúrio e a poeiras (MENDES, 1995). Quase dois

séculos mais tarde, em 1700 o pai da medicina do trabalho como era conhecido Bernardino Ramazzini, publicou o livro “De Morbis Artificum Distriba”, onde descreveu com extrema clareza e perfeição, 54 doenças relacionadas ao trabalho (BAGATIN; KITAMURA, 2005).

As doenças ocupacionais são aquelas em que evidenciam plenamente sua relação com fatores casuais específicos no trabalho, os quais podem ser identificados medidos e, eventualmente controlados. E outro grupo compreende as doenças relacionadas com o trabalho, que podem ser parcialmente causadas por condições desfavorável de trabalho. Elas podem ser agravadas, aceleradas ou exacerbadas por exposições no local do trabalho e podem prejudicar a capacidade do trabalhador (WORLD HEALTH ORGANIZATION,1985 apud PORTO et al., 2004).

Diante da preocupação com a saúde dos docentes este estudo teve por objetivo investigar suas condições de Saúde, e as principais doenças ocupacionais que acometem os professores do ensino fundamental da rede publica e privada como também comparar em qual tipo de instituição privada ou pública há maior prevalência de doenças e analisar a relação entre tempo de serviços prestados e o surgimento das doenças

Capítulo II

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 EDUCAÇÃO NO BRASIL

Com a chegada dos portugueses ao território brasileiro, a população começou a sofrer forte influência nas relações sociais principalmente no que diz respeito ao modo de vida e à educação, que eram completamente diferentes do que se via no outro lado do Atlântico. A partir da vinda dos primeiros contingentes lusitanos para o Brasil, o contato com povos aculturados era inevitável e os novos colonos precisavam de uma linguagem para que as relações sociais se dessem de maneira menos traumática. Dessa forma, os jesuítas fizeram o seu papel: introduziram a língua portuguesa, permanecendo no Brasil, no período 1549 a 1759: mais de duzentos anos a serviço da educação, mas sem muitas conquistas na área (FRANÇA, 2008).

Desde a Grécia antiga, a figura do professor já estava posta como uma necessidade. Ao professor cabia a responsabilidade de ajudar os jovens cidadãos gregos livres a compreenderem o mundo e a argumentarem, de forma a se emanciparem pelo conhecimento. A escola era o lugar do ócio, da argumentação e estava destinada apenas à elite. Sócrates, traz como modelo da arte de ensinar uma íntima correlação com a arte de persuadir. O papel do professor era seduzir pelo conhecimento as mentes dos jovens. (PASCHOALINO, 2006).

O fenômeno educativo é percebido como elemento fundamental na construção social de seus sujeitos, assim como das relações que se estabelecem entre estes, e entre estes e as instituições políticas e governamentais. A educação, por estar presente, de maneira formal e informal, em toda a vida do ser humano, e suas leis sendo as primeiras que recebemos funciona como construtora de um cidadão (MONTESQUIEU, 2007).

Segundo Saviani (2006) as mudanças na educação são históricas, na idade Média, o acesso à escola continuava sendo restrito à elite da sociedade. Além do trabalho das artes da educação, o professor assume seu trabalho incorporando o valor de sacerdócio. A tarefa de professar uma fé atrelada à de professar uma verdade única passa a ser responsabilidade do professor. Dessa maneira, ensinar uma doutrina era o indispensável na ação docente. Outras características da profissão docente nesse período em que a igreja católica esteve à frente do processo educativo foram as de aceitação, de paciência mas também de impor limites, de correção e disciplinamento do corpo.

Segundo Romanelli (2004) a história da educação brasileira retrata os movimentos da sociedade estando historicamente a serviço dos grupos que detém o poder. A escola representou e representa, desde a chegada da Companhia de Jesus no Brasil, os interesses da minoria que detém o poder. Só os donos de terras e senhores de engenho tinham direito à educação, uma educação que nada tinha a ver com a realidade da colônia, buscando fazer da elite brasileira uma imitação da nobreza portuguesa. E foi com os olhos voltados para fora que caminhou, e ainda caminha, a educação brasileira.

Historicamente, o processo de profissionalização docente foi algo que se arrastou de maneira lenta e confusa, tendo no século XVIII seu período chave e no século XX sua confirmação. Esse processo foi marcado pelo movimento de secularização e estatização do ensino: foram lançados novos estados docentes que instituíram um controle mais rigorosos dos processos educativos, o que prolongou as formas e os modelos escolares elaborados pela Igreja. Esse novo modelo dinamizou um corpo de professores que passou a ser recrutado pelas autoridades estatais, ao mesmo tempo em que incluiu a escola como um local de trabalho o professor está inserido (BORSOI; SCOPINHO, 2002 apud BATISTA, 2010).

No Brasil, a compreensão mais profunda dessa nova escola onde o professor era visto como um trabalhador teve início a partir dos anos setenta, já no século XX. Essa compreensão inclui, especificamente, a professora do ensino fundamental (antiga professora primária/polivalente) e o mal-estar1 que está associado à progressiva desqualificação e desvalorização social de sua atividade profissional (NEVES, 1999).

Nas sociedades contemporâneas, a rapidez com que ocorrem as transformações sociais, econômicas, políticas e culturais, reflete no âmbito educacional traduzidas principalmente pelas reformas, repercutindo em mudanças profundas na natureza do trabalho escolar. A exigência de uma escola democrática, moderna e de qualidade, e a necessidade de integrar novos conteúdos, pelo avanço contínuo das ciências, impõem uma dinâmica de renovação constante, em que os professores estão permanentemente sujeitos as profundas mudanças na concepção e no desempenho da sua função (ESTEVES, 1996).

Estas modificações na instituição educacional têm trazido mudanças significativas para os trabalhadores docentes, o que se traduz pela complexidade crescente das funções atribuídas ao professor (OLIVEIRA, 2004).

2.2 TRABALHO DO DOCENTE

O trabalho sempre teve papel essencial na vida dos seres humanos. Desde o período primitivo o homem já necessitava trabalhar para sobreviver. Com o decorrer do tempo os objetivos do trabalho e o seu processo foram sendo alterados, no entanto sua finalidade de sobrevivência sempre foi mantida (SILVA et al., 2006).

A docência é uma das mais antigas ocupações e o docente é anterior à criação das instituições de ensino. A docência e os processos de ensino aprendizagem vêm se modificando ao longo da institucionalização dos processos de formação profissional, especialmente em função das transformações no mundo do trabalho e da produção, das mudanças culturais e do progresso tecnológico, que repercutem sobre as condições de vida e trabalho dos professores (CRUZ; LEMOS, 2005; CARDOSO et al., 2009).

A docência talvez seja a profissão mais espalhada e difundida que exista no país a Educação Básica existe em todos os 26 estados e no Distrito Federal e em todos os municípios do Brasil (ALVES, 2002). Em nosso país, a Educação Básica pode ser pública (municipal, estadual ou federal) ou privada (escolas particulares em sentido estrito, comunitárias, confessionais e filantrópicas) (AMADO 2000).

O trabalho docente, nas ultimas décadas, sofreu profundas mudanças. O Brasil, assim como outros países da América, realizou reformas educacionais que, no mundo globalizado, inseriram a educação na lógica de mercado, como uma mercadoria. O constante aumento do número de estabelecimentos de ensino privado no país, em todos os níveis educacionais, e as precárias condições de trabalho das instituições de ensino publica são consequências dessas mudanças (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2006).

Na década de oitenta, a Organização Internacional do Trabalho – OIT (1984) definiu as condições de trabalho para os professores ao reconhecer o lugar central que estes ocupam na sociedade, uma vez que são os responsáveis pelo preparo do cidadão para a vida. Tais condições buscam basicamente atingir a meta de um ensino eficaz. Além disso, a OIT apontou o trabalho docente como protagonista de um cenário de precarização e excludência, demonstrando uma deterioração progressiva das condições e da organização do trabalho dos professores. Essa situação evidencia o risco de esgotamento físico e/ou mental que os educadores correm, da mesma forma como seu desdobramento através de um acentuado absenteísmo.

As reformas educacionais trouxeram mudanças na organização do trabalho nas escolas, quanto às formas de avaliar e de ensinar aos alunos, a inserção de novas tecnologias

na educação, atualização de currículos e acréscimos de atividades na rotina diária dos docentes. Tais mudanças significaram para o professor a necessidade de dedicar maior tempo no planejamento de suas atividades (OLIVEIRA et al., 2004).

O trabalho dos docentes é muito mais do que dar aulas. Os docentes começam a trabalhar muito antes das aulas porque têm que planejá-las e prepará-las e terminam muito depois das aulas, porque têm que fazer avaliações e prestar contas do que fizerem, para as escolas ou para os pais ou responsáveis dos alunos, sob a forma de preenchimento de registros, formulários, cadernetas e da participação em reuniões, muitas vezes fora do horário de trabalho (FERREIRA, 2010).

Freire (1987), Tardif (2002) e Guimarães (2004), consideram que é possível perceber o trabalho docente como espaço não apenas de mobilização, mas também de produção de saberes. Embora a profissão docente seja vista como algo que estabelece conhecimentos e competências particulares obtidos graças a rígidos estudos sistemáticos

No Art. 13 da Lei 9.394/96, nos itens de I a VI, os docente estão incumbidos de participar da elaboração e cumprimento da proposta pedagógica e do plano de trabalho; na aprendizagem dos alunos, inclusive propondo estratégias de recuperação para os de menor rendimento; ministrar os dias letivos e hora-aula participando do planejamento, da avaliação e do desenvolvimento profissional, além de colaborar com atividades entre a escola, as famílias e a comunidade (SOUZA; SILVA, 2002).

Codo (1999) também faz referencia a cerca da carga horária de trabalho exercida pelos docentes, pois não se limita apenas às atividades exercidas nas escolas, essa carga horária de trabalho ultrapassa o que é definido por lei. A Lei de Diretrizes e Bases para a educação (Lei 9.394/96), no artigo 67 afirma que as cargas horárias para realização das atividades extraclasses deveriam estar inclusa no total de horas trabalhadas semanalmente.

Para a educação básica, a carga horária mínima anual é de 800 horas, distribuídas por um mínimo de 200 dias de efetivo trabalho escolar, excluído o tempo reservado ao planejamento escolar e aos exames finais, quando houver (BRASIL, 1996).

O Ensino Fundamental é uma das etapas da educação básica no Brasil, a nova Lei nº 11.274 de 06 de fevereiro de 2006 Altera a redação dos arts. 29, 30, 32 e 87 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dispondo sobre a duração de 9 (nove) anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos 6 (seis) anos de idade. O Art. 32. Estabelece que ensino fundamental seja obrigatório, com duração de 09 (nove) anos, gratuito na escola pública, iniciando-se aos 06 (seis) anos de idade, terá por objetivo a formação básica do cidadão. A nova lei passa a

abranger a Classe de Alfabetização (fase anterior à 1ª série) que, até então, não fazia parte do ciclo obrigatório e estabeleceu um prazo até 2010 para Estados e Municípios brasileiros se adaptarem (BRASIL, 2006).

Os docentes nas séries iniciais do ensino fundamental além de formação pedagógica básica devem dominar conteúdos disciplinares fundamentais e ainda deve ter formação para a gestão educacional ou para assessoria pedagógica (THERRIEN; LOIOLA, 2001).

A formação de professores vem sendo tema de inúmeras discussões no Brasil e em grande parte do mundo, motivadas, sobretudo, pela certeza de ser esse um dos caminhos para a melhoria na qualidade do ensino que é oferecido nas escolas. Dessa forma, os movimentos do governo pelas mudanças na Educação têm se intensificado, principalmente no sentido de reformular as propostas curriculares, em especial nos cursos de licenciatura (DIAS; LOPES, 2003)

No entanto, a ausência de uma política bem definida acerca dessa formação e do trabalho docente tem criado grande desânimo no professorado e insatisfação com os resultados de seu trabalho. Tudo isso gera um grande desgaste nas relações internas da escola (DAVIS; AGUIAR, 2010).

2.3 DOENÇAS OCUPACIONAIS

No século XVI, algumas observações esparsas surgiram, evidenciando a possibilidade do trabalho ser causador de doenças. No século XVII, Ramazzini, (1999) um médico italiano que se dedicou a descrever doenças ocupacionais, relatou que movimentos violentos e irregulares, bem como posturas inadequadas durante o trabalho provocavam sérios danos à máquina vital. Com esta afirmação, constata-se então que certas atividades ocupacionais, independentes da época em que são exercidas e da presença de máquinas ou produção organizada, exigem das pessoas posturas, esforços físicos e mentais que podem produzir doenças (MELO, 2003).

A doença ocupacional é a designação de várias doenças que causam alterações na saúde do trabalhador, provocadas por fatores relacionados com o ambiente de trabalho. Uma doença ocupacional normalmente é adquirida quando um trabalhador é exposto acima do limite permitido por lei a agentes causadores, sem proteção compatível com o risco envolvido, perturbação funcional, lesão corporal ou alteração psicológica que ocorre pelo exercício do trabalho ou para exercício do trabalho (LEGNANI, 2009).

O modelo de globalização levou ao processo de precarização do trabalho tendo como conseqüência direta o aumento das funções e da jornada das atividades profissionais, além da maior exposição a fatores de riscos para a saúde, afetando de maneira complexa o estilo de vida e o padrão de saúde doença dos trabalhadores (OLIVEIRA 2004, LIBÂNEO 2006).

Afinal, ainda é no local que trabalho que a maioria dos trabalhadores passa cerca de 1/3 de seu dia (ou noite) e mesmo quando atua fora daquele espaço físico determinado, a condição de trabalhador inserido num processo produtivo e as condições em que esse trabalho é desenvolvido podem favorecer sua saúde (ainda que de forma indireta) ou, ao contrário, prejudicá-la sistematicamente (NETO, 2005).

No Brasil uma das principais doenças relacionadas ao trabalho são os sintomas osteomusculares, também denominado de lesões por esforços repetitivos (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). O referido quadro patológico afeta diversas categorias profissionais e apresenta uma considerável relevância social devido a sua abrangência e magnitude (GASPARINE; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005). É também responsável por grande parte dos gastos com tratamento de saúde e indenizações sendo a segunda causa de afastamento do trabalho no Brasil (WALSH et al., 2004, PICOLOTO; SILVEIRA, 2008).

Segundo a Organização Mundial de Saúde os distúrbios de saúde ou doenças relacionados ao trabalho dividem-se em duas categorias: doença profissional e doença do trabalho ou relacionada ao trabalho. De acordo com a concepção que norteia essa classificação, os exemplos de doenças profissionais acima corresponderiam a doenças .inerentes às atividades laborais pois, .necessariamente., haveria exposição a esses agentes. Nesses casos, o nexo causal entre atividades e patologias seria automático (SETTIME et al., 2000)

A lei 8.213 no artigo 20 da legislação brasileira define a doença profissional e a doença do trabalho e as equipara aos acidentes de trabalho:

> A doença profissional é entendida como "produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade" e a doença do trabalho é entendida como "adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente. A referida lei no artigo 19 define o acidente do trabalho. O acidente de trabalho é o que ocorre "pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos

> segurados, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho" (BRASIL, 1991).

Hoje se sabe que a ocorrência dessas doenças associa-se, em geral, a situações de exposição descontrolada e que a inexistência de medidas de controle não decorre de impossibilidades técnicas, mas sim de opções gerenciais e políticas por parte de empresários e seus prepostos (BRASIL, 1997).

As doenças osteomusculares é um importante problema de saúde pública. Atinge um contingente significativo de indivíduos em diversos grupos ocupacionais e produz elevados custos sociais e econômicos. Estes custos, associados aos impactos negativos sobre a qualidade de vida, têm impulsionado o interesse de pesquisadores e gestores no dimensionamento mais preciso do problema e na análise dos fatores, em especial os ocupacionais, relacionados à sua ocorrência (PUNNET; WEGMAN, 2004).

Os sintomas osteomusculares podem ser definidos como o auto relato de dor, formigamento ou dormência envolvendo músculos, ossos, articulações, tendões, ligamentos, bursas, fáscias musculares, tecido conjuntivo, cartilagens e aponeuroses. As doenças do sistema musculoesquelético podem levar à incapacidade ou limitação das atividades diárias As estatísticas do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) mostram aumento da concessão de benefícios por Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), (MOORE; DALLEY, 2001, BRASIL, 2001, PUNNET; WEGMAN, 2004).

Dentre os fatores etiológicos dos distúrbios osteomusculares, considerados de natureza multifatorial, destacam-se os biomecânicos presentes na atividade de exigências repetitivas e desenvolvidas em ambientes planejados ergonomicamente inadequados, além das características individuais, do estilo de vida e das condições de trabalho (BARROS; ALEXANDRE, 2003). A maior prevalência da sintomatologia osteomusculares ocorre entre os trabalhadores jovens e do sexo feminino, que exercem atividades caracterizadas por grande esforço e repetitividade (BRASIL, 2001, BARROS; ALEXANDRE, 2003).

2.4 DOENÇAS OCUPACIONAIS DO DOCENTE

Os docentes vem sendo progressivamente acometidos por diversas patologias, ignorando suas próprias necessidades de saúde, assumindo em muitas situações uma postura

desanimadora e conformista, não investindo ou não tendo condições para reverter tal quadro (CARVALHO; ALEXANDRE, 2006). No Brasil, a literatura científica sobre as condições de trabalho e saúde dos professores é ainda restrita. Entretanto, a partir da década de 90, observou-se um aumento no número de estudos conduzidos neste grupo ocupacional (DELCOR et al., 2004).

Dados da literatura evidenciam que a escola tornou-se um ambiente laboral desfavorável, repercutindo em agravos a saúde dos profissionais e absenteísmos do trabalho (DELCOR et al., 2004, GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO 2005, ARAUJO et al., 2005). Muitas organizações, incluindo o ambiente escolar, não oferecem condições ergonômicas adequadas, que estejam em conformidade com a legislação trabalhista e, em especial, com o que dispõe a Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17), a qual preconiza estabelecer parâmetros adaptativos que garantam condições adequadas de trabalho.

Os docentes que se encontram no fim da linha de todas as políticas educacionais sofrem diretamente as conseqüência de ter de realizar, sob as condições mais adversas, um trabalho de grande responsabilidade e de muitas exigências (OLIVEIRA, 2004). A categoria docente é uma das mais expostas à ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho, tais exposições levam a uma vida estressante, repercutindo na saúde física e mental e no desempenho profissional dos docentes (REIS et al., 2005).

A dinâmica escolar, conforme vem apresentando-se, tem afetado diretamente a desempenho da atividade docente, proporcionando um movimento de tensões em sua prática diária. Este quadro torna-se ainda mais agravado quando acoplado a outros problemas e empecilhos para a efetivação da prática docente, e o que é mais grave, o somatório de tudo isso contribui para o processo de sofrimento dos docentes (MARIANO; MUNIZ, 2006).

As condições de trabalho, ou seja, as circunstâncias sob as quais os docentes mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar podem gerar sobre esforço ou hipersolicitação de suas funções psicofisiológicas. Se não há tempo para a recuperação, são desencadeados ou precipitados os sintomas clínicos que explicariam os índices de afastamento do trabalho (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005).

Características do trabalho docente como culminante esforço físico, associados aos fatores biomecânicos presentes na atividade de exigências repetitivas e desenvolvidas em ambientes planejados ergonomicamente impróprios, são aspectos importantes que somados as características do estilo de vida e das condições de trabalho, formam juntos uma rede

interligadas de fatores que podem ajudar a explicar aparecimento de doenças ocupacionais nos professores (SOUZA et al.,2003).

Dentre as problemas e pressões vivenciadas como propiciadoras de tensão existentes no trabalho dos professores, enfatiza-se as seguintes: sobrecarga de trabalho, ausência de material e recursos didáticos (condições de trabalho), publico assistida (superlotação), não reconhecimento da parte do aluno e desvalorização do magistério (MARIANO; MUNIZ, 2006).

Nesse contexto, a exercício da docência em extenso prazo pode originar diversas patologias, estudos comprovam alta prevalência de sintomas osteomusculares como Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou as Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), em professores alcançando 93,0% (FERNANDES, 2009). Muitos desses acarretam o absenteísmo do trabalho, por quadros álgicos intensos ou pelo desenvolvimento de doenças ocupacionais (BRANCO et al., 2011).

Nicoletti et al.,(2003) argumenta muito bem sobre esta questão quando diz:

> "Para que a doença se instale, é necessário que a resposta biológica e emocional da pessoa exposta tenham características que configuram falha de adaptação à situação criada pelo trabalho que realiza. São exemplos a incapacidade funcional para desempenhar tarefa que exija força; limitação funcional para a execução de gestos repetitivos; posturas viciosas e compressão mecânica."

Diversos fatores ocupacionais estão associados a fatores agravantes ao sistema musculoesquelético dos docentes, tais como: longa duração de tempo da aula em pé; carregamento de materiais didáticos; mobiliário escolar inadequado; longo tempo na posição sentada para o preparo de aulas, movimentos inadequados realizados durante as aulas, entre eles, flexão de tronco e flexão da coluna cervical para correção de tarefas e acompanhamento individual dos alunos, elevação de membros superiores e extensão da coluna cervical para escrever no quadro negro, elevada carga horária de aulas semanais, grande número de turmas, elevado número de alunos por turma e tempo insuficiente para repouso (PORTO et al., 2004, MARCHIORI; BARRO; OLIVEIRA, 2005, GOMES; BRITO, 2006)

Melo (2003) ainda acrescenta as causas mais habituais de LER e DORT: a má postura, o esforço excessivo dos membros superiores, a falta de exercícios físicos para o fortalecimento dos nervos e músculos, a alta repetitividade de um mesmo padrão de movimento, a compressão mecânica das delicadas estruturas dos membros superiores, a

correlação com ambientes frios, fatores pessoais físicos (a predisposição, sedentarismo, baixa resistência) e emocionais (personalidade tensa, insegurança), fatores organizacionais, entre outros.

Ribeiro et all., (2011) em sua pesquisa com 4.495 professores do ensino fundamental mostrou que 55% dos docentes afirmaram sentir frequente ou muito frequentemente, dor musculoesquelética em alguma das três regiões do corpo estudadas. A prevalência de dor musculoesquelética foi de 41,1% para membros inferiores, 41,1% para costas/coluna e 23,7% para os membros superiores.

2.5 DOENÇAS PSICOLOGICAS OCUPACIONAIS

O trabalho na vida das pessoas possui vários sentidos; se por um lado faz o ser humano sentir-se feliz, realizado por outro também pode se transformar em um ambiente patogênico, tornando-se prejudicial à saúde. Estudos realizados em todo o mundo apontam que os docentes correm o risco de sofrerem exaustão física e mental, levando-se em consideração as dificuldades materiais e psicológicas associadas ao exercício da docência. (Delcor et al. 2004).

A educação é uma área que possui características particulares geradoras de stress e de alterações do desempenho dos que nele trabalham devido à tensão do próprio ambiente escolar, e às relações que se operam nele, dentre elas as relações competitivas, relações de poder, relação com a comunidade e relação com conhecimento (Amorim et al., 2006).

No trabalho dos educadores, o professor tem uma nobre missão, em que pode ser considerada uma das mais difíceis tarefas que um profissional pode ter: formar o trabalhador, produtivo ao capital e educar o ser humano emancipado. Esta contradição é a própria marca do processo educacional sob a preeminência do capitalismo, pois a lógica funcional deste sistema, baseada na exploração do trabalho humano é por natureza incompatível e contraditória com um processo de emancipação plena. (LIMA FILHO e SANTOS, 2005).

Percebe-se que o vigor e entusiasmo no início da profissão motiva o trabalhador a preencher todas as suas necessidades, com as limitações do trabalho o trabalhador percebe que suas expectativas são irreais, as recompensas e reconhecimentos são escassos não atendendo suas necessidades e gerando desilusões, frustrações, começa a duvidar de si próprio, de suas competências e habilidades, perdendo sua autoconfiança. Desta forma o entusiasmo e o vigor inicial se modificam em fadiga crônica, se tornando irritado, cai sua

produtividade, começa a começa a ter a sensação de desespero, sentindo-se vazio e torna-se depressivo (LIPP, 2000).

O desafio do professor demanda do desenvolvimento de uma série habilidades em que resgate o prazer de aprender e lecionar. Dessa forma, a capacidade dos docentes para educar depende das condições em que se leciona, com os apoios disponíveis, com o ambiente sócio-cultural das famílias e com a organização e o funcionamento da escola (STANKIEVICZ; CLARO; SILVA, 2009).

O desgaste diário o qual o educador é submetido no relacionamento com seus alunos, pode levar a uma sensação de terror diante da idéia de entrar na sala de aula, evoluindo para uma síndrome do pânico. Isto não ocorre de repente, é uma ação cumulativa. O trabalho docente requer o estabelecimento de um vínculo afetivo com o aluno e com que ensina, o desgaste afetivo com a impossibilidade de concretizar o vínculo leva ao sentimento de exaustão emocional, em que, mesmo querendo, percebem que já não dar mais de si afetivamente, é uma situação de total falência da força física e mental. (CODO, 2006, p.241)

No Brasil, os docentes trabalham em péssimas condições e com poucos recursos. Mas eles sabem a importância do seu trabalho e continuam fazendo de tudo para educar seus alunos. Em um quadro como este, onde um trabalho tão essencial é feito em condições ruins, o profissional acaba se desgastando emocionalmente e com isso traz baixo envolvimento com o trabalho, e começa a apresentar problemas de relacionamento com os estudantes. (DIESAT, 2005).

Os educadores estão permanentemente sujeitos a uma degradação progressiva da sua saúde mental, isso acontece quando certos recursos individuais são inadequados para atender às demandas ou, por falta de táticas de enfrentamento que não propiciam os retornos almejados. (MARCHESI, 2008).

Fontana; Pinheiro 2010 em seus estudos apontam que os professores do ensino fundamental são frequentemente acometidos por sofrimento psíquico. Uma pesquisa com 34 professores e a maioria dos depoentes (67,6%) não referenciou sofrimento psíquico, porém queixas de estresse (23%) e irritabilidade (14,2%) foram citadas como agravos decorrentes da ocupação. Dos 26,4% que informaram sofrimento psíquico, prevalece a ansiedade (63,6%) e a depressão (18,1%), atribuídas à sobrecarga de trabalho,

O estresse ocupacional citado na pesquisa pode ser um dos grandes ocasionadores de enfermidades e afastamentos do exercício profissional. O estresse torna-se então crônico, os docentes ficam cada vez mais cansados, sem perspectivas de crescimento, irritam-se com facilidade e apresentam sintomas da Síndrome de Burnout, síndrome do pânico, depressão, o

professor, submetido às exigências atuais do mercado de trabalho, pode apresentar no corpo as marcas do sofrimento, sob a forma dessas doenças ocupacionais relacionadas à saúde mental, sendo que o psiquismo humano é afetado pelo sentimento de impotência e desvalorização (STANKIEVICZ; CLARO; SILVA, 2009)

As doenças ocupacionais relacionadas à saúde mental como a Síndrome do Pânico é caracterizada por ataques de pânico inesperados e recorrentes acerca dos quais a pessoa se sente persistentemente preocupado, é representado por um período distinto no qual há indício súbito de intensa apreensão, temor ou terror, repetidamente associados com sentimentos de catástrofe eminente. Como em outros transtornos ansiosos, os sintomas essenciais comportam a ocorrência brutal de palpitação e dores torácicas, sensações de asfixia, tonturas e sentimentos de irrealidade. (STANKIEVICZ; CLARO; SILVA, 2009)

Já a Síndrome de Burnout é vista como uma epidemia entre os profissionais da educação, apresentando alta incidência em docentes do mundo inteiro, sendo considerada uma importante questão de saúde pública. É um dos agravos ocupacionais de caráter psicossocial mais importantes na sociedade atual (CEBRIÀ-ANDREU, 2005; GIL-MONTE, 2005, SALANOVA E LLORENS 2008).

O Burnout específico do professor apresenta-se como um sintoma crônico, é composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho. o professor experimenta exaustão emocional ao sentir que não pode dar aos seus alunos mais de si mesmo; demonstra despersonalização ao desenvolver atitudes negativas, cínicas e às vezes insensíveis em relação aos estudantes, pais e companheiros, e apresenta sentimentos de baixa realização pessoal ao ver-se ineficaz na hora de ajudar seus alunos no processo de aprendizagem e de cumprir com outras responsabilidades de seu trabalho. (MASLACH, 2003).

Como determinantes do *Burnout* em professores destacam-se os conflitos, tentativa de resolver problemas disciplinares dos estudantes quando se vê frente à falta de apoio dos pais ou superiores, conduta dos estudantes, a sobrecarga de trabalho (falta de tempo, excessivo trabalho administrativo, desempenho de várias funções ao mesmo tempo, etc). Características do ambiente de trabalho, também podem desencadear esse tipo de sofrimento mental. Violência, falta de segurança, pais omissos, classes superlotadas, falta de uma rede social de apoio, ambientes físicos quentes, mal iluminados e barulhentos, são fatores que têm se apresentado associados à síndrome (BATISTA, 2010)

O *Burnout* em professores afeta o ambiente educacional e interfere na alcance dos objetivos pedagógicos, levando os profissionais a um processo de alienação, cinismo, apatia, problemas de saúde e intenção de abandonar a profissão. Tem repercussões importantes no sistema educacional, especialmente nos alunos e na qualidade da aprendizagem (CODEIRO et al., 2003).

Dentre os preços pessoais do Burnout, destaca-se a ocorrência de graves problemas psicológicos e físicos. O profissional afetado se sente esgotado, freqüentemente está doente, sofre de insônia, úlcera, dores de cabeça, tensão muscular, fadiga crônica, assim como gripe ou resfriados, cefaléias, ansiedade e depressão problemas cardiovasculares e transtornos psiquiátricos (INOCENTE, 2005; SOARES; GROSSI; SUNDIN, 2007).

Capítulo II

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantiqualitativa, que segundo Dyniewicz (2009), uma pesquisa quantitativa reflete o estudo dos atributos do homem em termos mensuráveis, onde o pesquisador não interfere na pesquisa apenas coleta dados e alisá-los com auxilio de comparações numéricas e inferências estatísticas. Ainda segundo o autor supra citado uma pesquisa qualitativa significa que o conhecimento sobre as pessoas só é possível a partir da descrição da experiência humana tal como ela é vivida.

A pesquisa procedeu-se através de um levantamento bibliográfico pregresso e atual sobre o tema investigado para melhor compreensão sobre o assunto e fatos já estudados. Posteriormente deu-se continuidade através de observação direta para familiarização com o processo de trabalho do docente e, em seguida, procedeu-se o levantamento de dados em campo (no local de trabalho do objeto de estudo – escolas públicas e privadas), através de questionários, entrevistas e check-list.

Quanto à forma de abordagem, esta pesquisa é do tipo descritiva e exploratória, que segundo Dyniewicz (2009), a pesquisa descritiva têm como intenção, observar, descrever, explorar, classificar e interpretar aspectos de fatos ou fenômenos. E as pesquisas exploratórias têm como objetivo esclarecer e proporcionar uma visão geral e dimensões mais ampliadas acerca de um determinado fato.

Foi realizada no primeiro semestre (entre fevereiro e maio) de 2012, em quatro escolas da cidade de Patos-PB. Destas, duas foi da rede pública e duas da rede privada de ensino. Para escolha destas, adotamos como critério o porte das mesmas, onde foram classificadas em “pequeno porte” (que contém no máximo séries do ensino fundamental) e “grande porte” (que contém todas as séries do ensino básico, fundamental e médio).

6.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

A população deste estudo foi constituída por docentes do ensino fundamental que lecionam em escolas públicas e privadas no município de Patos-PB. A amostra não foi probabilística e intencional, composta por 20 docentes dos anos iniciais do ensino fundamental (2º ao 5º ano) de quatro escolas (duas pública e duas privadas), destes foram selecionados cinco professores em cada instituição.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram: A concordância em participação da pesquisa e a assinatura do Termo de Autorização da Instituição (APENDICE A) assinado pelo representante responsável (diretor das escolas privadas e públicas) da instituição participante da pesquisa; Escolas que estavam em atividade normal durante o período da pesquisa; Professores que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B); (Professores que lecionem em somente um tipo de rede escolar (ou pública ou privada); Docentes que estavam em atividade por pelo menos um ano ininterrupto, salvo o período de férias escolares; Estarem lecionando apenas nos anos iniciais do ensino fundamental (2º ao 5º ano).

Como critérios de exclusão adotaram-se: A recusa das normas e termos presentes nessa pesquisa; Escolas que se encontram em férias, greve ou inatividade durante o período da pesquisa; Professores que lecionam nas duas redes de ensino (pública e privada); professores que ensinam a menos de um ano; Docentes que lecionam em séries diferentes daquelas iniciais do ensino fundamental.

3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados realizou-se inicialmente com a aplicação da Ficha de Avaliação do Trabalhador (APÊNDICE C) para descrever o perfil e hábitos de vida dos integrantes da amostra, contendo perguntas relacionadas ao trabalho, histórico de enfermidades. Também lançamos mão do protocolo SRQ-20 (ANEXO A), através dele avaliamos a qualidade de vida do profissionais com perguntas relacionadas ao sono, apetite, freqüência das dores de cabeça e dores musculares. Além disso, fornecemos a Ficha de Avaliação de Dor/Desconforto de CORLLET (ANEXO B).

Todas essas coletas foram realizadas em visita ao local de trabalho do profissional, sendo as observações durante sua jornada de trabalho e a realização das entrevistas e questionários em horários fora da jornada de trabalho.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados, tabulados e gratificados utilizando os softwares Microsoft Word 2010 e o SPSS v.16. A análise da

freqüência foi feita através de estatística descritiva e análise subjetiva das respostas apresentadas.

3.6 RISCOS E BENEFECÍOS

A presente pesquisa não apresentou nem um risco à amostra nem ao pesquisador. No entanto a pesquisa promovera um maior conhecimento quanto as doenças ocupacionais ocasionadas pela atividade laboral, aos quais os docentes de ensino fundamental são acometidos e ampliação das fontes de pesquisa e das discussões acadêmicas.

3.7 PROCEDIMENTO ÉTICO

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos. Após a concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos será garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE D).

Capítulo IV

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DA AMOSTRA

Tabela 1: Descrição do perfil sociodemográfico da amostra

Variável		EPv1(n=5)	EPv2(n=5)	EPb1(n=5)	EPb2(n=5)	Total(n=20)
Idade (anos)	Média (±DP)	28,2 (±3,19)	36,6 (±8,02)	47,8 (±11,3)	47,8 (±2,95)	40,1 (±10,77)
	Max	32	47	61	50	61
	Min	24	29	35	43	24
Sexo	Feminino	100%	80%	100%	100%	95% (n=19)
	Masculino	0%	20%	0%	0%	5% (n=1)
Peso (kg)	Média (±DP)	59 (±8,77)	68 (±13,84)	62,4 (±4,83)	65,8 (±16,5)	63,6 (±3,94)
Altura (m)	Média (±DP)	1,60 (±0,04)	1,61 (±0,08)	1,60 (±0,04)	1,57 (±0,05)	1,60 (±0,05)
Escolaridade	Superior	60%	80%	60%	80%	70% (n=14)
	Pós-Grad.	40%	20%	40%	20%	30% (n=6)
Sit. Conjugal	Solteiro	0%	0%	20%	20%	10% (n=2)
	Casado	100%	100%	60%	60%	80% (n=16)
	Divorciado	0%	0%	0%	0%	0% (n=0)
	Viúvo	0%	0%	20%	20%	10% (n=2)
Possui Filhos	Sim	40%	80%	20%	100%	60% (n=12)
Dominâcia	Direita	60%	60%	100%	80%	75% (n=15)
	Esquerda	40%	40%	0%	20%	25% (n=5)
Fumante	Sim	0%	0%	0%	20%	5% (n=1)
Etilista	Sim	0%	20%	0%	0%	5% (n=1)
P.A.F.	Sim	40%	20%	60%	40%	40% (n=8)

n=número da amostra; DP = desvio padrão; max = valor máximo; min = valor mínimo; EPv= Escolas privadas; EPb= Escolas Publicas; P.A.F = pratica atividade física

Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

O perfil sócio-demográfico mostrou que os docentes das escolas privadas tinham idade entre 24 e 32 anos com media de 28,2 (±3,19) para a escola de pequeno porte e 29 e 47 anos com media de 36,6 (±8,02) para a escola de grande porte. Nas escolas publicas tinham idade entre 35 a 61 anos com media de 47,8 (±11,3) para a escola de pequeno porte e 43 e 50 anos com media 47,8 (±2,95) para escola de grande porte. Totalizando, a amostra estar na faixa etária entre 24 e 61 anos com media de 40,1 (±10,77). Os valores obtidos quanto ao gênero, nota-se que houve predomínio do gênero feminino com (n=19) mulheres 95% e (n=01)

homem 5%. A média de estatura e do peso dos docentes das escolas privadas foi 1,60 (± 0,01) e 63,5 (± 6,36), e das escolas publicas 1,58 (± 0,02) e 64,1 (±2,40). No total os docentes apresentam a media 1,60 (± 0,05) de estatura e 63,6 (±3,94) de peso. O grau de escolaridade dos docentes (n=14) 70% possuem nível superior e (n=06) 30% pós graduação.

Nas escolas privadas os (n=10) docentes 100% são casados. Já nas escolas publicas (n=06) 60% são casados, (n=02) 20% são viúvos e (n=02) 20% são solteiros. No total (n=16) 80% são casados, (n=02) 20% viúvos e (n=02) 20% solteiros. Nas escolas privadas (n=06) 60% tem dominância da mão direita e (n=04) 40% da mão esquerda, nas escolas publicas (n=09) 90% tem dominância da mão direita e (n=01) 10% da mão esquerda. Nota-se que ha predomínio de dominância da mão direita totalizando (n=15) docentes 75% e (n=05) 25% apenas da mão esquerda.

Da amostra (n=12) 60% relatam ter filhos, (n=01) 5% dos docentes das escolas publicas é fumante e (n=01) 5% dos docentes das escolas privadas é etilista, (n=03) 30% dos docentes das escolas privadas e (n=05) 50% das escolas publicas praticam atividade física, no total apenas (n=08) 40% da amostra pratica algum tipo de atividade física.

Os docentes estudados das redes privadas e publicas representam uma população jovem há predominância do gênero feminino na profissão de educar, a maioria são casadas e tem filhos. Com relação específica à predominância de mulheres exercendo a prática da docência no ensino fundamental, pode ser explicada pelo processo histórico da entrada das mulheres no mercado de trabalho, onde grande parte delas ingressou no campo educacional, sendo a atividade de lecionar rotulada como uma continuidade do trabalho doméstico, passando as docentes a assumir um papel de "mãe educadora" (DELCOR et al., 2004)

Destaca-se também alta porcentagem de professores com nível de escolaridade superior do que pós graduados, este fato se deve ao surgimento da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9.394/ 96, Art 62, que passou a exigir escolaridade superior a todos os professores para o ensino básico e ensino fundamental (CASTRO, 1998)

Em relação ao numero de docentes que praticam algum tipo de atividade física o percentual dos que realizam algum tipo de atividade é relativamente pequeno para o numero total da amostra. No entanto CARVALHO; ALEXANDRE, (2006) destaca em sua pesquisa que 46,5% dos professores de sua amostra não realizam atividade física, e que isso pode ser explicado pela falta de tempo, dupla jornada de trabalho ou por questões socioeconômicas.

Estes dados sócio-demográficos são similares aos relatados por Ribeiro et al., (2011) que em seus estudos com os docentes mostra que as mulheres representaram a maioria da

população estudada (92,0%); com idade, variando entre 18 a 69 anos com média 40,05 (±9,4)anos; Delcor et al., (2004) em sua pesquisa confirma o elevado índice de mulheres que trabalham como docentes quando descreve que 82,8% de sua amostra eram mulheres, relata também que 65,1% de sua amostra eram casadas e 64% tem filhos.Em seu estudo também foi enfatizado a pratica de atividade física onde ele descreve que 53,5% dos docentes realizavam algum tipo de atividade física.

No estudo realizado por Cardoso (2009) foi observado o grau de escolaridade dos docentes, com porcentagem maior (53,4 %) para o nível superior completo e (42,4 %) para os com pós-graduação.

Nessa pesquisa o índice de etilista é consideravelmente pequeno para o numero total da amostra e quando comparado com o estudo de Delcor et., al (2004) onde foi visto que o consumo de bebida alcóolica foi referido por 22,1% dos professores de sua amostra, e 1,3% dos professores como suspeitos de dependência do álcool.

Não foi encontrado nenhum estudo que descreva a media de estatura e peso dos docentes e que relate o predomínio de dominância das mãos e nenhum dado estatístico sobre o índice de fumantes entre os docentes.

Tabela 2: Descrição do perfil profissional da amostra

Variável		**EPv1(n=5)**	**EPv2(n=5)**	**EPb1(n=5)**	**EPb2(n=5)**	**Total(n=20)**
T Ativ Prof	Média (±DP)	7,6 (±1,52)	12,6 (±8,56)	22,2 (±3,11)	20,0 (±8,57)	15,6 (±8,32)
T Ativ Esc	Média (±DP)	4,2 (±2,28)	6,8 (±4,38)	15,6 (±10,36)	12,0 (±9,06)	9,65 (±8,11)
Nº Turmas	Média (±DP)	1,6 (±0,55)	1,4 (±0,55)	1,4 (±0,55)	1,0 (±0,00)	1,35 (±0,49)
Turno Trab.	Matutino	60%	80%	80%	100%	80% (n=16)
	Vespertino	40%	20%	20%	0%	20% (n=4)
Nº Aln Turm	Média (±DP)	23,2 (±4,09)	31,6 (±5,27)	29,8 (±5,97)	26,4 (±3,51)	27,75 (±5,51)
Crg	20h	40%	60%	60%	100%	65% (n=13)
Hor/Sem	40h	60%	40%	40%	0%	35% (n=7)

n=número da amostra; DP = desvio padrão; max = valor máximo; min = valor mínimo; EPv= Escolas privadas; EPb= Escolas Publicas; T ativ prof= tempo de atividade como professor; T ativ Esc= tempo de atividade nessa escola; N° Aln Turm= número de alunos por turma; Crg Hor/Sem= carga horária semanal.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

De acordo com a tabela 2, pode-se verificar que a média de tempo de atividade como docente para a rede privada é de 10,1 (±3,54) e 21,1 (±1,55) para rede publica, com média

total de 15,6 (±8,32); o tempo de atividade como docente na escola atual foi de 5,5 (±1,83) nas privadas e 13,8 (±2,54) nas públicas, com média final de 9,65 (±8,11); em relação ao número de turmas que ensinavam a media de 1,5 (± 0,14) para as escolas privadas e 1,2 (±0,28) para públicas, com média total de 1,35 (±0,49); em relação ao turno em que trabalham as escolas privadas teve como media para o turno matutino (n=07) 70% e (n=03) 30% para o turno vespertino, já nas escolas publicas a media para o turno matutino é de (n=09) 90% e (n=01) 10% para o turno vespertino. No total (n=16) 80% trabalham no turno matutino e (n=04) 20% no turno vespertino; em relação ao número de alunos por turma nas escolas privadas a media é de 27,4 (±5,93) e nas publicas 28,1 (±2,40), com total de 27,75 (±5,51) para ambas as escolas; a carga horária dos docentes das escolas privadas é de (n=05) 50% com 20 horas semanais e (n=05) 50% com 40 horas semanais, já os docentes das escolas publicas (n=08) 80% trabalham 20 horas semanais e (n=02) 20% 40 horas semanais, totalizando (n=13) 65% trabalham 20 horas semanais e (n= 07) 35% 40 horas semanais.

O tempo de trabalho como professor variou entre 03 e 32 anos, revelando tratar-se de um grupo com razoável a vasta experiência docente, tendo os docentes das escolas publicas maior tempo de atividade educacional do que os docentes das escolas privadas. A maioria dos professores lecionava apenas em um turno, e quanto ao número de alunos por classe, todos os docentes relataram ministrar aulas em uma ou duas turmas com o número de 18 a 35 alunos por sala de aula . De acordo com a nova lei, LDB o número ideal de alunos por sala de aula é responsabilidade do respectivo sistema de ensino, dependendo das características regionais e locais (CASTRO, 1998). Considerando todas as atividades inerentes ao trabalho do educador, o número de alunos por classe sugere uma sobrecarga tanto no aspecto físico como mental.

A carga horária semanal da amostra variou entre 20 e 40 horas semanal. Essas características laborais configuram desempenho profissional marcado por intensa jornada de trabalho, quando a essa carga horária são somadas as horas para a preparação de aulas, tempo que leva de casa para a escola e as atividades domésticas. Segundo Gomes (2002) essas atividades ocupam de 2 a 3 horas por dia do tempo do professor, e essa situação agrava-se para aqueles professores que não recebem qualquer tipo de ajuda em casa.

Os dados estatístico desse estudo condizem com os da pesquisa de Ribeiro et al., (2011) quando ele nos mostra que em sua pesquisa o tempo de trabalho como professor variou de 1 a 45 anos, média de 14±8,4 anos. A média de turmas por professor foi de 2,1±1,7, com turmas, em média, de 31,6 ±5,8 alunos por sala de aula. Um percentual de 53,6% dos professores ensinava em dois ou mais turnos e 57,7% trabalhavam ≥40 horas semanais.

A tabela 3 refere-se a historia de doenças familiares dos docentes da rede publica, como pode se observar as doenças que foram mais citadas foi hipertensão com 25%, reumatologicas com 21,4%, vascular 14,3% e osteoporose 10,7%.

Tabela 3: História de doenças Familiares dos docentes das escolas publicas

HISTÓRIA DE DOENÇAS FAMILIARES	F	%
Reumatologicas	6	21,4
Hipertensão	7	25
Diabetes	2	7,1
Câncer	2	7,1
Respiratórias	2	7,1
Vascular	‘4	14,3
Alterações Posturais	1	3,6
Osteoporose	3	10,7
Artrite	1	3,6
TOTAL	**28**	**100%**

F= freqüência
Fonte: dados da pesquisa 2012

Já a tabela 4 refere-se aos docentes da rede privada as doenças que foram mais citadas foi reumatologicas e vascular com 21,7%, hipertensão e diabetes 13%

Tabela 4: Historia de doenças Familiares dos docentes das escolas privadas

HISTÓRIA DE DOENÇAS FAMILIARES	F	%
Reumatologias	5	21,7
Hipertensão	3	13
Diabetes	3	13
Artrose	2	8,7
Respiratórias	1	4,3
Vascular	5	21,7
Cardíaca	2	8,7
Osteoporose	2	8,7
TOTAL	**28**	**100%**

F= freqüência
Fonte: dados da pesquisa 2012

Tabela 5: Historia de doenças pessoais dos docentes das escolas publicas

HISTÓRIA DE DOENÇAS PESSOAIS	F	%
Varizes em membros inferiores	4	19
Refluxo	1	4,8
Renite	2	9,5
Depressão	1	4,8
Gastrite	3	14,3
Tireóide	1	4,8
Alterações Posturais	1	4,8
Faringite	1	4,8
Patolo das Cordas	2	9,5
Hipertensão	2	9,5
Cardíaca	2	9,5
Anemia	1	4,8
TOTAL	**21**	**100**

F= freqüência
Fonte: dados da pesquisa 2012

É possível observar que os docentes de escolas publicas apresentam diversas patologias e as que obtiveram maiores queixas foram varizes 19% e gastrite 14,3%.

Tabela 6: Historia de doenças pessoais dos docentes da escola privadas

HISTÓRIA DE DOENÇA PESSOAL	F	%
Varizes em membros inferiores	3	33,3
Renite	1	11,1
Gastrite	1	11,1
Asma	1	11,1
Úlcera	1	11,1
Diabetes	1	11,1
Hipertensão	1	11,1
TOTAL	**9**	**100**

F= freqüência
Fonte: dados da pesquisa 2012

Já os docentes de escolas particulares o maior percentual de doenças pessoais foi de varizes com 33,3% tendo as demais patologias citadas 11,1 % cada como pode ser visto na tabela acima.

Na presente pesquisa encontrou-se que os docentes da rede publica apresentam mais enfermidades que os da rede privada.

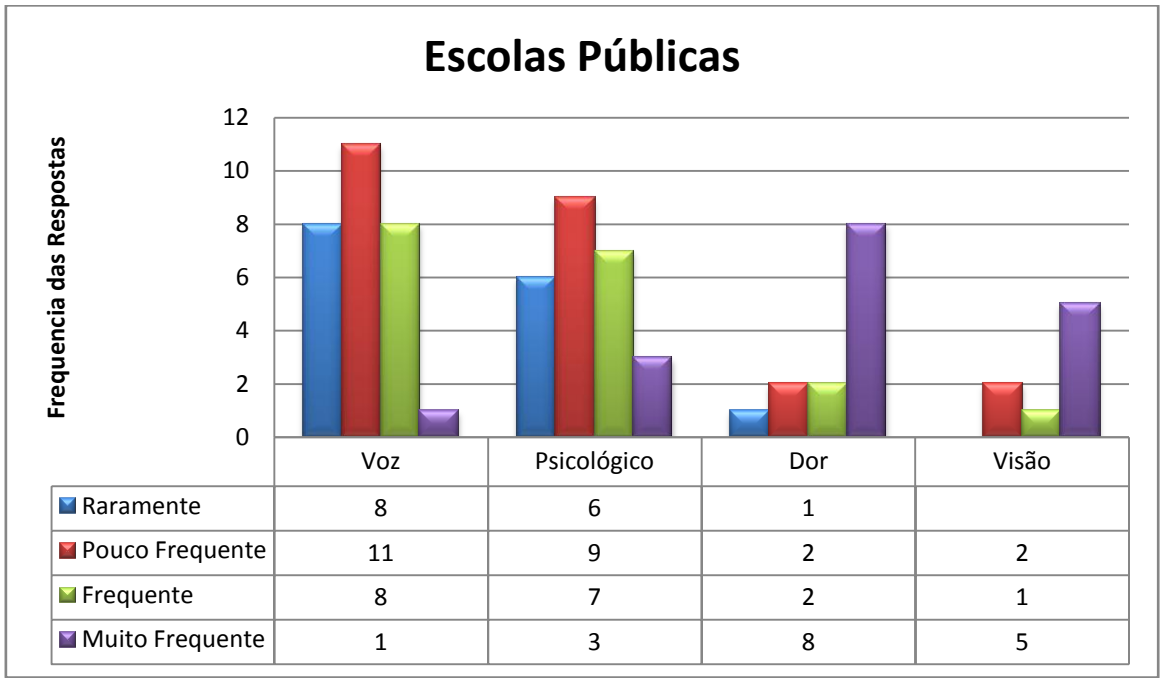
O alto índice de varizes nas duas redes de ensino pode ser explicado segundo Araújo, 2005; Lima, 2009 pelo fato de permanecer em posição ortostática por extensos períodos, carregar excesso de peso em material didático e trabalhar sob condições ergonomicamente inadequadas.

Delcor et al., (2004) em sua pesquisa também identificou que o percentual de docentes com diagnósticos médicos de saúde mais freqüentemente referidos, foram varizes em membros inferiores e doenças potencialmente relacionadas ao trabalhos. Alguns dos sintomas vistos nesta pesquisa também foi visto no estudo de Fernandes, Costa e Oliveira (2009) Os diagnósticos médicos mais freqüentemente referidos pelos docentes foram: varizes em membros inferiores (36,1%), gastrite ou e esofagite (24%), infecções do trato urinário (18%), sinusite crônica (17,6%).

Pesquisas de Barreto, Assunção, 2007; Jardim, Gomes, Brito, 2007; Barros, 2008 descrevem algumas das doenças vistas nesse estudo. Doenças respiratórias (dor de garganta; perda temporária da voz, nódulo em pregas vocais, alergias); sintomas osteomusculares (LER/DORT, dores nas pernas, dor nas costas, dor nos braços, dor na coluna); sintomas cardiovasculares (dor no peito, palpitação, inchaço nas pernas); sintomas diversos (azia/queimação, irritação nos olhos, infecção urinária, anemia, varizes em membros inferiores); transtornos mentais.

Os gráficos a seguir referem-se ao questionamento da freqüência que os docentes sentem algum problema na voz, psicológico, dor e visão.

Gráfico 1: Frequencia de sintomas relacionados a voz, mente, algias e visão das escolas públicas de grande e pequeno porte



	Voz	Psicológico	Dor	Visão
Raramente	8	6	1	
Pouco Frequente	11	9	2	2
Frequente	8	7	2	1
Muito Frequente	1	3	8	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2012

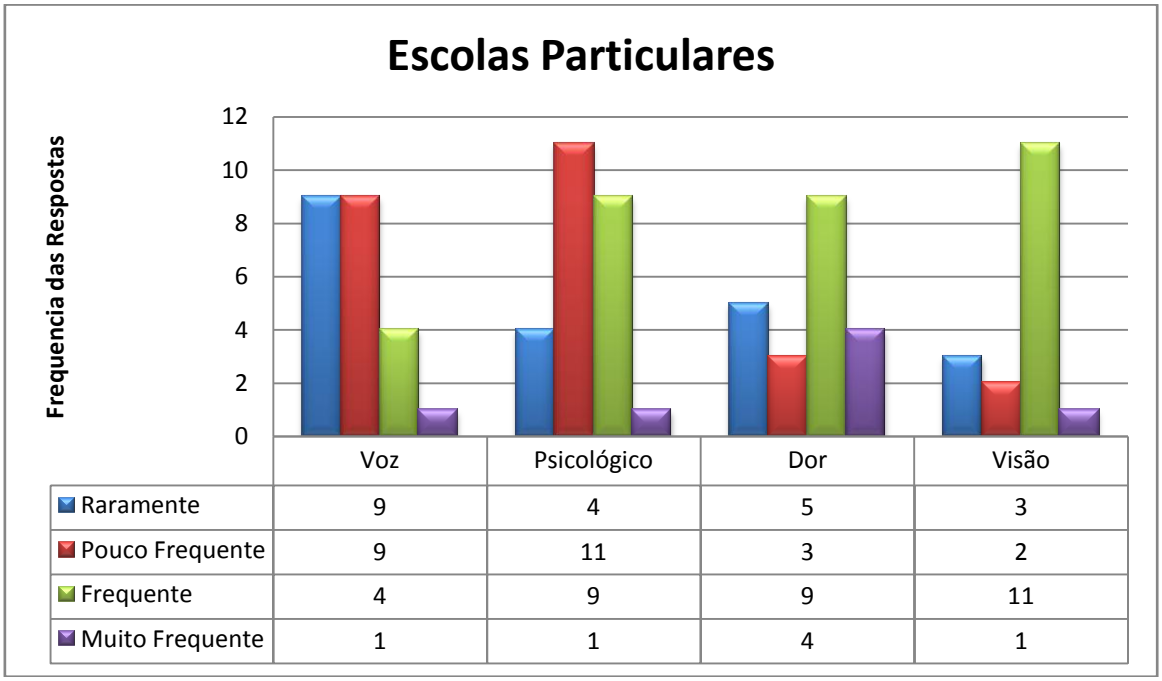
Nas escolas publicas quando questionados sobre problemas na voz como rouquidão, cansaço ao falar, perda da voz, dificuldade em projetar a voz, falhas na voz, ardor na garganta ao falar (n=8) dos docentes queixam-se de raramente, (n=11) pouco frequente, (n=8) frequentemente, (n=1) muito. A freqüência de problemas psicológicos como Cansaço mental, Nervosismo, esquecimento e sonolência foi (n=6) raramente sentem, (n=9) pouco freqüente, (n=7) frequentemente e (n=3) muito freqüente. A freqüência de dor como: Dor nas pernas, dor nas costas e dor no peito foi (n=1) raramente, (n=2) pouco freqüente e freqüentemente e (n=8) muito freqüente. Problemas na visão como Redução da visão, Irritação nos olhos (n=2) pouco freqüente, (n=1) frequentemente e (n=5) muito freqüente.

Nas escolas particulares como pode ser visualizado no gráfico 2 a freqüência de problemas na voz foi (n=9) dos docentes queixam-se de raramente, (n= 9) pouco frequente, (n=4) frequentemente, (n=1) muito frequente. A freqüência de problemas psicológicos foi (n=4) raramente sentem, (n=11) pouco freqüente, (n=9) frequentemente e (n=1) muito freqüente. A freqüência de dor foi (n=5) raramente, (n=3) pouco freqüente (n=9) freqüentemente e (n=4) muito freqüente. Problemas na visão foram (n=3) raramente (n=2) pouco freqüente, (n=11) frequentemente e (n=1) muito freqüente.

E notório que os docentes das escolas públicas queixam-se de sentir com maior freqüência do que os docentes da rede privada problemas na voz, e na visão. Logo a freqüência de dor e problemas psicológicos foi maior para os docentes da rede privada.

É válido mencionar que as salas não possuem microfone e, em muitas turmas há um grande numero de alunos. Importante é salientar que os distúrbios vocais são freqüentes em docentes dos problemas investigados nesse estudo. Este problema é enfrentado mediante a ingestão de bastante líquido, o uso de exercícios vocais e de descanso das cordas vocais, evitando falar caso não seja necessário (SERVILHA; PEREIRA, 2008, ANGELILLO et.,al2009)

Gráfico 2: Frequencia de sintomas relacionados a voz, mente, algias e visão das escolas particulares de grande e pequeno porte.



	Voz	Psicológico	Dor	Visão
Raramente	9	4	5	3
Pouco Frequente	9	11	3	2
Frequente	4	9	9	11
Muito Frequente	1	1	4	1

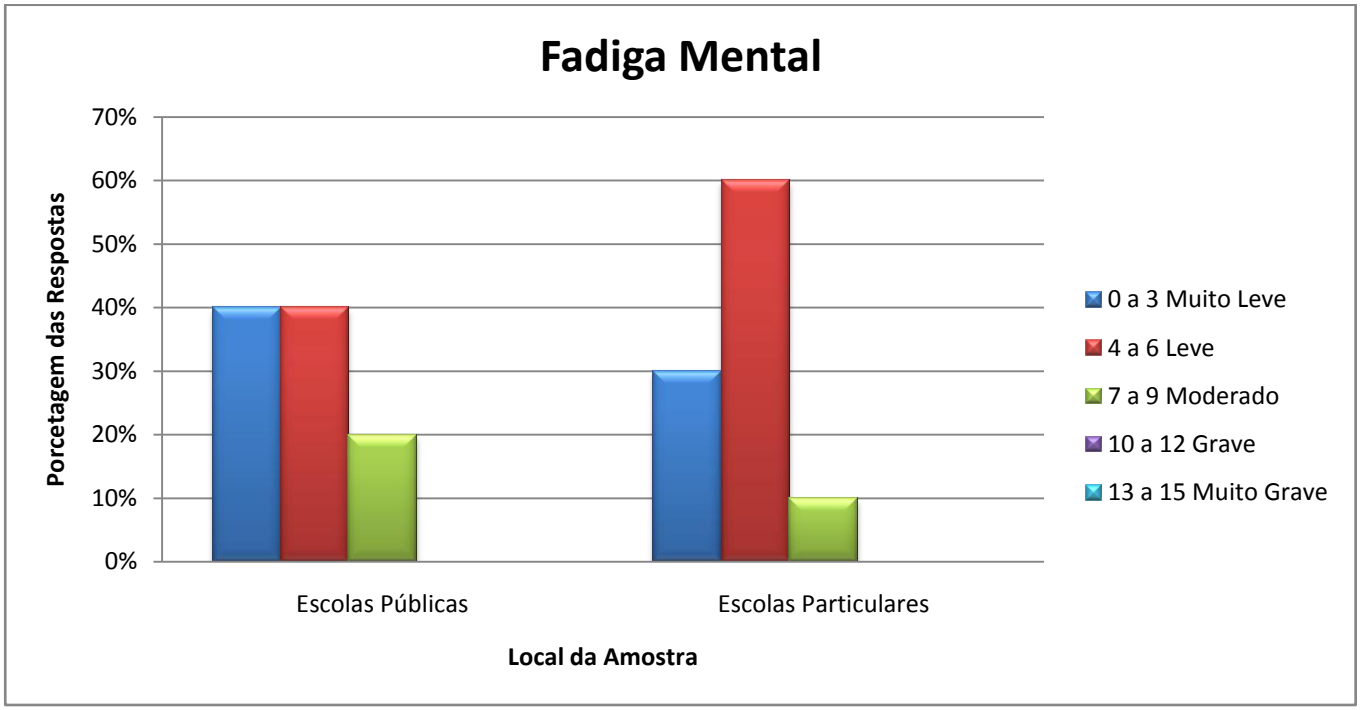
Fonte: Dados da pesquisa, 2012

No estudo de Fontana; Pinheiro (2010) Dentre os sujeitos pesquisados neste estudo, 26,4% referiu dificuldade na emissão de voz decorrente do trabalho e atribuída ao seu uso excessivo e pela necessidade de aumentar o tom em virtude dos ruídos ocasionados por barulho interno e externo à sala de aula ou decorrente de acústica inadequada das mesmas.

Delcor et.,al (2004) também pesquisou sobre esses distúrbios e em seu estudo os docentes referiram, queixas de saúde todas rotuladas como sendo “freqüentes” ou “muito freqüentes”. Destacaram-se queixas de saúde relacionadas à postura: dor nos braços / ombro (52,1%), dor nas costas (51,4%) e dor nas pernas / formigamento (47,5%); problemas

psicossomáticos ou relacionados à saúde mental: cansaço mental (59,2%) e problemas relacionados ao uso intensivo da voz: dor na garganta (45,7%). Encontrou-se que 92,6% dos professores referiram uso intensivo da voz, 62,3% cansavam -se para falar e 57% faziam força para serem ouvidos.

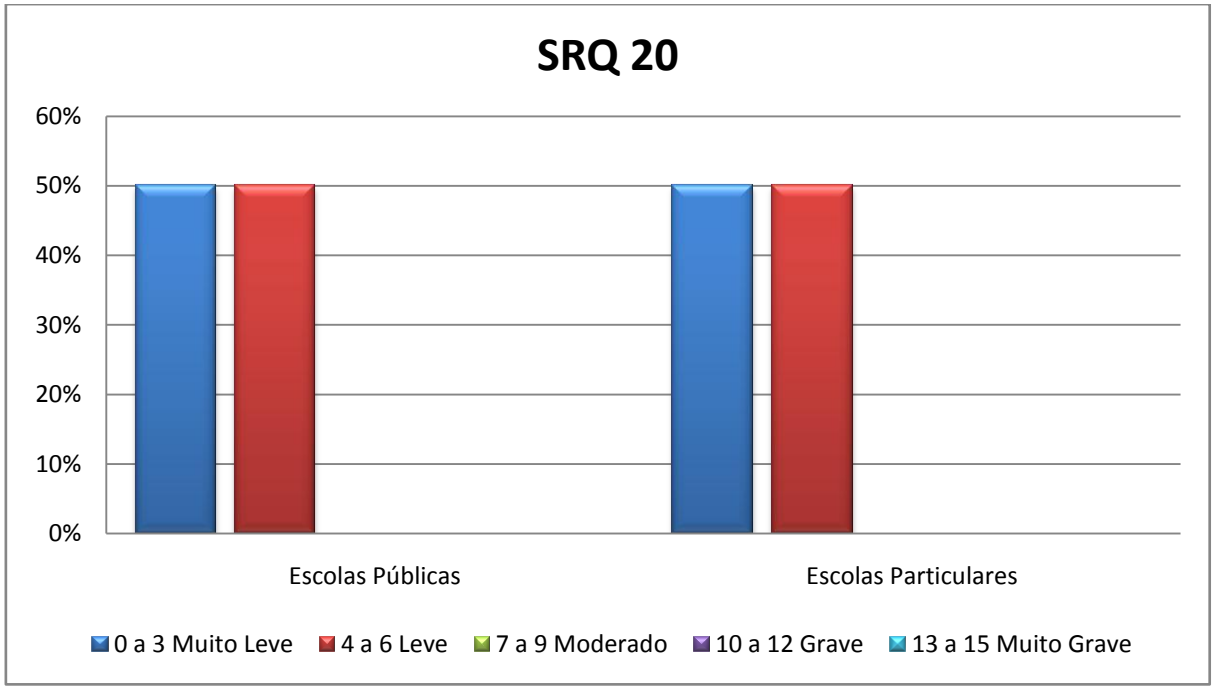
Gráfico 3: Avaliação da fadiga mental



Fonte: dados da pesquisa, 2012.

Este gráfico nos mostra que nas escolas da rede privada (n=3) 30% docentes considera ter grau de fadiga mental muito leve, (n=6) 60% grau leve e (n=1) 10% grau moderado. Por outro lado os docentes das escolas da rede pública relataram que (n=4) 40% possuíam grau muito leve, (n=4) 40% grau leve e (n=2) 20% grau moderado. O maior grau de fadiga mental para ambas as escolas foi o moderado, tendo a escola publica uma porcentagem maior porem relativamente pequena quando comparada as escolas da rede privada.

Gráfico 4: avaliação do sofrimento mental



Fonte: dados da pesquisa, 2012

SRQ 20 - Self Report Questionnaire é um teste que avaliou o sofrimento mental dos docentes. Nesse gráfico é possível observar que (n= 10) 50% tiveram grau muito leve e os (n=10) 50% tiveram grau leve de sofrimento psíquico, para ambas redes de ensino.

Para Mariano; Muniz (2006) existe fatores presente na dinâmica escolar como a sobrecarga de trabalho, que se caracteriza por uma jornada intensa de trabalho, e à exigência de se realizar várias atividades simultaneamente além do trabalho levado para casa torna uma vivência sobrecarregada a ponto de levar a uma fadiga física e mental. A vivência do sofrimento é expressa pelos sentimentos de angústia, desgosto, raiva, estresse, e o acúmulo destes sentimentos, em alguns casos, potencializam-se, podendo desencadear doenças como síndrome do pânico, depressão, Síndrome de Burnout entre outras,

Segundo Neves e Silva (2006), diante das distintas situações de constrangimento, ocorrências inesperadas no trabalho, as docentes manifestam sinais e sintomas de sofrimento mental, expresso em desânimo, frustração, depressão, impotência, insegurança em realizar as atividades cotidianas, manifestações de irritação, angústia particularmente aquelas que lecionam nas primeiras séries, devido ao acentuado desgaste do trabalho com crianças menores.

No estudo de Fontana e Pinheiro (2010) a maioria dos docentes de sua pesquisa não referenciou sofrimento psíquico, sob esta denominação, porém queixas de estresse e

irritabilidade foram citadas como agravos decorrentes da ocupação. Dos que informaram sofrimento psíquico, prevalece à ansiedade e a depressão, atribuídas aos múltiplos compromissos acadêmicos, à carga horária, à pressão dos gestores e ao estresse.

Nas escolas privadas as regiões do corpo com maior número de queixas foram a regiões da nuca, costas media e panturrilha esquerda com seis queixas cada, variando entre alguma dor e dor moderada, e cervical com cinco queixas de bastante dor; já ombro esquerdo, com quatro queixas, sentem alguma dor; nas costas inferior, o ombro direito, braço direito, punho direito obtiveram três queixas cada variando entre alguma dor e dor moderada; no punho direito, costa superior, coxa direita, panturrilha direita com duas queixas variando entre alguma dor e dor moderada, braço esquerdo, antebraço direito e esquerdo, joelho, coxa esquerda, quadril, tornozelo esquerdo com uma queixa cada variando entre alguma dor e bastante dor. Como pode ser observado na figura 1e 2

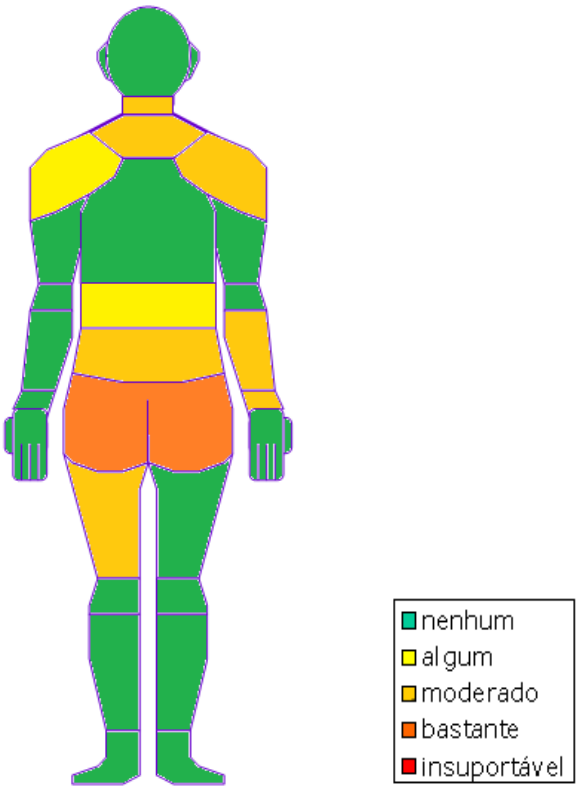


Figura 1: Resultado do protocolo de desconforto/dor de CORLLET para a escola particular de grande porte

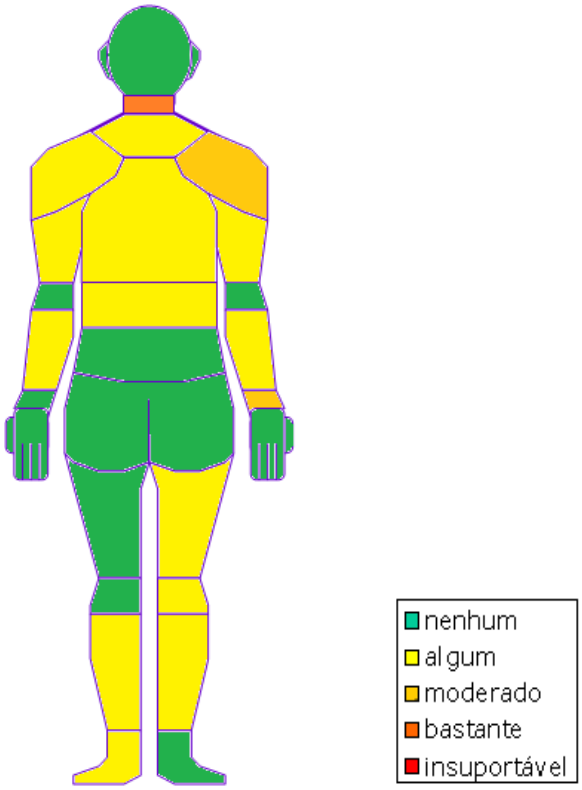


Figura 2: Resultado do protocolo de dor/desconforto de CORLLET para a escola particular de pequeno porte.

Nas escolas públicas as regiões do corpo com maior número de queixas foram a regiões cervical e nuca com seis queixas cada variando entre dor moderada a bastante dor e tornozelos e pés com 10 queixas variando de alguma dor a dor moderada. Seguido de quadril e joelho direito com duas queixas cada com dor moderada; já costas superior, ombro direito, braço direito, antebraço esquerdo e direito, punho direito, mãos e dedos direitos e esquerdos, coxa direita com uma queixa cada variando de alguma a bastante dor; as costas media e panturrilhas esquerdas e direitas obtiveram seis queixas variando entre alguma dor e dor moderada. Como pode ser observado na figura 3e 4

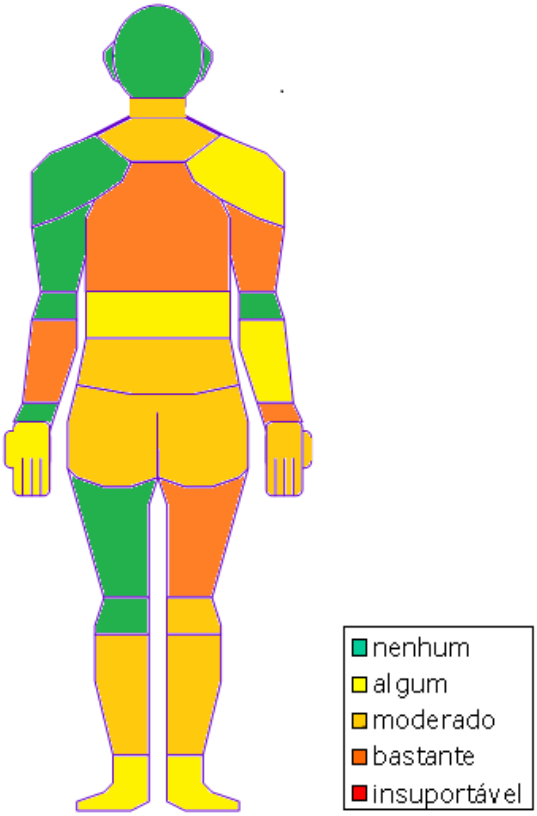


Figura 3: Resultado do protocolo de dor/desconforto de CORLLET para a escola pública de grande porte

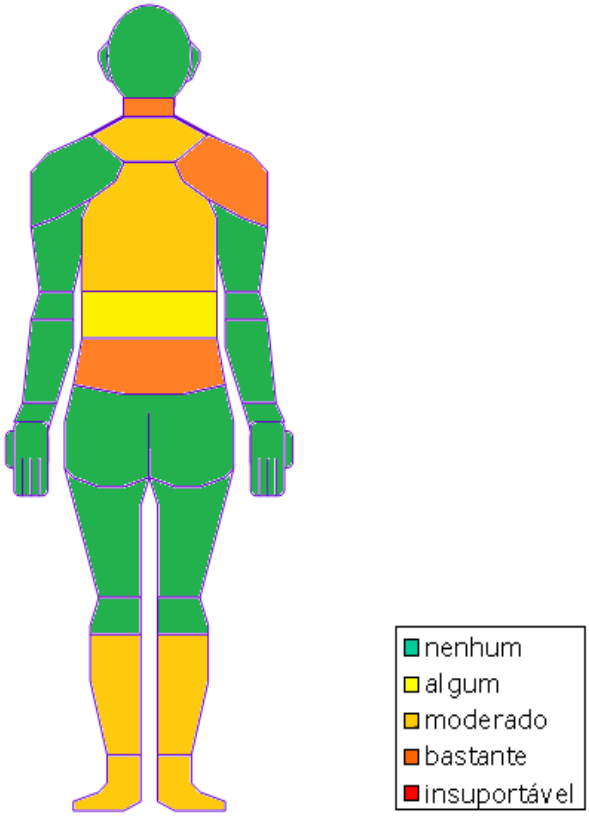


Figura 4: Resultado do protocolo de dor/desconforto de CORLLET para a escola pública de pequeno porte

Na presente pesquisa encontrou-se que os professores de escolas públicas apresentam sintomas de intensidade maior de dor em um numero maior de segmentos corporais do que os de escolas privadas, embora não se verifique associação estatística sugerindo que, independentemente do tipo de instituição em que lecione suas aulas, a prevalência dos sintomas seja alta e semelhante.

As regiões mais afetadas citadas por ambas redes de ensino foram cervical, costas inferior e superior, ombros e panturrilhas. Esse estudo é semelhante ao de Branco et al., 2011 onde os docentes de sua pesquisa relataram a presença de sintomas osteomusculares na coluna vertebral, seguida pela região dos membros superiores e da região dos membros inferiores.

Segundo Picoloto (2008) e Oliveira (2007) A alta prevalência de dor/desconforto encontrada pode estar associada a diversos fatores do dia a dia de trabalho. Podemos destacar o fato de trabalhar muitas horas com o membro superior suspenso associado à rotação e flexão de tronco com o pescoço levemente inclinado propiciando à musculatura cervical, escapular e tóraco-lombar desenvolver sintomas dolorosos. Além disso, a pouca movimentação no espaço

de trabalho possibilita a execução do trabalho na posição estática, que embora possa não ser tão intensa, se prolongada e associada à inércia muscular pode produzir fadiga.

Tabela 7: Apresentação dos sintomas de dor relacionados a jornada de trabalho

INICIO DA DOR	F	%
Inicio da jornada	0	0
Meio da jornada	1	5,9
Fim da jornada	9	52,9
Acorda com Dor	7	41,2
TOTAL	**17**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

É possível observar que os docentes das escolas publicas apresentam mais sintomas de dor no fim da jornada com 52,9% e 41,2% referem já ter acordado com dor. Das pessoas entrevistadas (n=09) 45% responderam aparecer de forma insidiosa (n=08) 40% não sabem responder.

Tabela 8: Apresentação dos sintomas de dor relacionados a jornada de trabalho.

INICIO DA DOR	N	%
Inicio da jornada	0	0
Meio da jornada	0	0
Fim da Jornada	8	66,7
Acorda com Dor	4	33,3
TOTAL	**12**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

Os docentes das escolas particulares apresentam também mais sintomas de dor no fim da jornada com 66,7% e 33,3% referem já ter acordado com dor. Das pessoas que responderam (n=8) 40% disseram que a dor aparece de forma insidiosa enquanto (n=04) 20% não sabem responder.

É possível observar que ambas as redes de ensino privadas ou publicas o percentual é maior para as queixas de dor ao fim da jornada de trabalho. Para os pesquisadores Fontana e Pinheiro (2010) A dor, está associada aos longos períodos em pé e as tensões impostas pela atividade laboral justificando que ao final da jornada de trabalho sintam mais dores podendo ate acordar devido ao a intensificação desses sintomas.

Capítulo V

5 CONCLUSÃO

A educação é um dos pilares do desenvolvimento de uma sociedade. O trabalho do docente, visto na perspectiva dos estudos sobre as relações entre processo de trabalho e a saúde, não apresenta, de uma forma geral, o mesmo destaque de averiguação científica que outras categorias do setor industrial e de serviços. Atualmente, os professores, do nível fundamental de ensino independentemente de lecionarem em escola pública ou privada, têm apresentado agravos a saúde que vão desde problemas de voz, visão, dor/desconforto, passando por DORT e chegando a quadros de depressão, estresse e *burnout*.

Os resultados deste estudo revelaram que entre os docentes pesquisados há predominância do gênero feminino. Os docentes das escolas públicas apresentam tempo maior de trabalho. Na história pessoal das doenças foi possível observar mediante essa pesquisa que os docentes da rede pública apresentam mais enfermidades que os da rede privada. Quando avaliado a fadiga mental e o SRQ 20, a escola publica apresentou uma porcentagem maior porem relativamente pequena quando comparada as escolas da rede privada. Para ambas redes de ensino e os graus de sofrimento mental avaliado pelo SRQ 20 foi o mesmo.

A avaliação da dor/desconforto os docentes das escolas públicas apresentam sintomas de intensidade maior em um numero maior de segmentos corporais do que os de escolas privadas e as regiões mais afetadas citadas por ambas redes de ensino foram: cervical, costas inferior e superior, ombros e panturrilhas. Esses sintomas surgem principalmente no final da atividade laboral, referem todos os docentes pesquisados.

Sugere-se a realização de novos estudos voltadas ao cuidado da saúde dos professores, desenvolvidas ações educativas visando sempre a promoção da saúde e prevenção de doenças, iniciando no processo de formação dos professores e durante todo o processo de trabalho nas reais condições em que é realizado. Bem como a inclusão do profissional fisioterapeuta em escolas, objetivando promover o bem-estar físico dos professores e alunos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, I. A. V. **Perfil vocal de docentes do ensino municipal e privado na cidade de Jataí – Goiás.** (Dissertação de Mestrado) Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, SP, 2002.

AMADO, E. **O trabalho dos professores do ensino fundamental:** uma abordagem ergonômica. (Dissertação) Programa de Pós-Graduação em Engenharia de produção da Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

AMORIM, S., N., M., C. et al. Implicações do trabalho na saúde de professoras de ensino fundamental. Goiânia. **I Seminário Nacional de Trabalho e Gênero.** Sessão Temática: Trabalho, Gênero e Educação, p.1-14.

ANGELILLO, M. et al.Prevalence of occupational voice disorders in teachers. **J Prev Med Hyg.**, 2009, v.50, n.1, p.26-32.

ARAÚJO, T., M., et al. Mal Estar docente: Avaliação de condições de Trabalho e saúde em uma instituição de ensino Superior. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.29, n.1, p.6-21. Jan-Jul, 2005.

BAGATIN, E.; KITAMURA , S.; Historia ocupacional. **J. Brás. Pneumol**. 2005; v.32, p.12-16.

BARROS, E. N. C; ALEXANDRE, N. M. C. Cross-cultural adaptation of Nordic musculoskeletal questionnaire. **Int Nurs Ver.**, 2003, v.50, n.2, p.101-08.

BARROS, R. Há saídas para o problema. **Revista educação**, São Paulo, n. 140, dez. 2008. Disponível em: <http://revistaeducacao.uol.com.br/textos.asp?codigo= 12582>. Acesso em: 28/09/11.

BATISTA, J. B. V. **Síndrome de *burnout* em professores do ensino fundamental:** um problema de saúde pública não percebido. 2010. 191 f. tese (doutorado em saúde pública) Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães Fundação Oswaldo Cruz**,** Recife 2010.

BRANCO, J. C. et al., Prevalência de sintomas osteomusculares em professores de escolas públicas e privadas do ensino fundamental**. Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 24, n. 2, p. 307-314, abr./jun. 2011.

BRASIL, **Lei Nº 11.274, de 6 de Fevereiro de 2006.** Presidência da republica, Casa Civil Poder Executivo, Brasília, DF 2006.

_____. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho. **Manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília; DF, 2001. p. 425-67.

_____, **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Art 241 inciso I.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Presidência da Republica, Brasília, DF, 1996.

_____. **Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Presidência da Republica Casa Civil, Brasília, DF, 1991.Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm. acesso em 19/10/2011.

CARDOSO, J. P. et al dos. Prevalência de dor musculoesquelética em professores. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2009; v.12, n.4, p.604-14.

CARVALHO, A. J. F. P.; ALEXANDRE, N. M. C.; Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Rev. Bra. Fisioter.** 2006; v.10, n.1, p.35-41.

CASTRO, M. L. O. **A educação na Constituição de 1988 e a LDB: Lei de diretrizes e bases da educação nacional.** Brasília: André Quicé; 1998. p. 278.

CEBRIÀ-ANDREU, J. El síndrome de desgaste profesional como problema de salud pública. **Gaceta sanitária**, Barcelona, v. 6, n. 19, p. 470, 2005.

CODO, W. **Educação**: carinho e trabalho. 1 ed., Petrópolis: Editora Vozes;1999

CODO, W. **Por uma psicologia do trabalho.** 1 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

CODEIRO, J. A. C. et al. **Prevalência del síndrome de burnout en los maestros:** resultados de una investigación preliminar. **Psicologia,** Palmanova, v. 1, n. 7, 2003. Disponível em: <http://132.248.25.54/articulo12.html>. Acesso em: 10/03/2012.

CRUZ, R. M.; LEMOS J. C. **Atividade docente**: condições de trabalho e processos de saúde**.** Motrivivência Ano XVII, n. 24, p. 59-80, Jun./2005.

DAVIS, C.; AGUIAR, W. M. J. Atividade docente: transformações do professor na perspectiva da psicologia sócio-histórica. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional,** SP, v.14, n. 2, p.233-244, Jul/Dez, 2010.

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

DIAS, R. E.; LOPES, A. C.. **Competências na Formação de Professores no Brasil:** O que (não) há de novo. Educação & Sociedade, Campinas, v. 24, n. 85, p. 1155-1177, Dez, 2003.

DIESAT . Departamento Internacional de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho. **A saúde do professor vai mal.** Informativo out, 2005.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2 ed. São Caetano do Sul, São Paulo: Difusão, 2009.

ESTEVES, J. M. Mudanças sociais e função docente. In: NÓVOA, A. **Profissão Professor.** Porto Codex- Portugal: Porto, 1996, p. 93 -124.

FERNANDES, M. H. et al., Fatores associados à prevalência de sintomas osteomusculares em professores. **Rev. Salud. Pública**. 2009, v.11, n.2, p.256-267.

FERREIRA, L. L. **Relações entre o trabalho e a saúde de professores na educação básica no Brasil.** Fundacentro, São Paulo, SP, abr, 2010.

FONTANA, R. T.; PINHEIRO, D, A. Condições de saúde auto-referidas de professores de uma universidade. **Rev. Gaúcha. Enferm**. Porto Alegre, RS, 2010, jun, v.31, n.2, p.270-6.

FRANÇA, S. F. Uma visão geral sobre a educação brasileira. **Rev. Integração**, v. 1, 2008.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**, 1 ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Revista de Educação e Pesquisa;** 2005, v.31, n.2.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNCAO, A. A. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde. Publica.** 2006, v.22, n.12, p.2679-91.

GIL-MONTE, P. R. **El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)**. Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide, 2005.

GOMES, L.; BRITO, J. C. Desafios e possibilidades ao trabalho docente e a sua relação com a saúde. **Estud. Pesqui Psico** 2006, v. 6, n.1.

GUIMARÃES, O. M. de S. **Saberes docentes mobilizados na dinâmica do trabalho docente:** um olhar a partir do ensino fundamental. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Educação da UFPE, 2004

INOCENTE, N. J. **Síndrome de *Burnout* em professores universitários do Vale do Paraíba (SP)**, 2005. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

JARDIM, R.; BARRETO, S.; ASSUNÇÃO, A. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2439-2461, out., 2007.

KRAHE, E. D.; TAROUCO, L. M. R.; KONRATH, M. L. P. Desafios do trabalho docente: mudança ou repetição. **Novas tecnologias na Educação.** v.4, n.2, dez, 2006.

LEGNANI, E. **Doenças ocupacionais**. Material de apoio didático, disciplina educação física UTFPR, Toledo, 2009.

LEMOS, J. C. **Cargas psíquicas no trabalho e processos de saúde em professores universitários.** Tese (Doutorado) Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Centro Tecnológico; 2005.

LIBÂNEO, J. C. **Adeus Professor, Adeus Professora?** Novas exigências educacionais e profissão docente. 9 ed. São Paulo: Cortez; 2006.

LIMA, M. F. E. M. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. **Ciênc. Cogn.** [Internet]. 2009, v.14, n.3, p.62-82. Disponível em:

http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/viewFile/253/136. Acesso em 04/10/2011.

LIMA FILHO, D. L.; SANTOS, F. L. N**. Mudanças no trabalho e o adoecer psíquico na educação.** Disponível em <www1.universia.com.br/materia/img/ilustra/2005/nov/artigos> Acesso em 10/03/2012.

LIPP, M. **O stress do professor**. 2 ed. Campinas: Papirus, 2000.

MARCHESI, A. **O bem estar dos professores: competência, emoções e valores**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MARCHIORI, F.; BARROS, M. E. B.; OLIVEIRA, S. P. Atividade de trabalho e saúde dos professores: o programa de formação como estratégia de intervenção nas escolas. **Trab. Educ. Saúde** 2005, v. 3, n.1, p.143-70.

MARIANO, M, DO. S. S.; MUNIZ, H. P. **Trabalho docente e saúde**: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, n.1, 2006.

MELO, C. D. **Doenças ocupacionais com ênfase a ler/dort**. 2003. 70 f. Monografia do curso de especialização em Gestão Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Divisão de Planejamento e Estudo Estratégico**s. Boletim Estatístico de Acidentes de Trabalho- BEAT: 1997. Brasília; 1997.

MONTESQUIEU, B. de. **Do espírito das leis**. 2 ed. São Paulo: Martin Claret, 2007.

MOORE, K. L. DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clinica**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

NETO, J. P .P. Stress e LER/DORT como reflexos das relações de trabalho. **XII SIMPEP,** Bauru, SP, Brasil, 7 a 9 de Novembro de 2005.

NEVES, M. Y. R. **Trabalho docente e saúde mental**: a dor e a delícia de ser (tornar-se) professora. 1999. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

NEVES;SILVA **A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental** estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, RJ, ano 6, n. 1, 1º semestre de 2006

NICOLETTI, S. Exame Clínico do Paciente com Distúrbios Músculo-Esqueléticos Ocupacionais. **Centro Brasileiro de Ortopedia Ocupacional – CBOO**. Departamento de Ortopedia e Traumatologia da UNIFESP. Disponível em <http://www.cboo.com.br.> Acesso em: 24/10/2011.

NR 17 – **NORMAS REGULAMENTADORAS DE ERGONOMIA de 23/11/1990.** Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas regulamentadoras/nr_17.pdf. Acesso em: 15/09/2011.

OLIVEIRA, D. A. A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização, IN: Dossiê **"Globalização e educação**: precarização do trabalho docente- II". Educação e Sociedade, v. 25 n.89, Campinas, SP, set/dez 2004.

OLIVEIRA ER. Prevalência de doenças osteomusculares em cirurgiões dentistas da rede publica e privada de Porto Velho – Rondônia [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2007.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **A condição dos professores**: recomendação Internacional de 1966, um instrumento para a melhoria da condição dos professores. Genebra, 1984

PASCHOALINO, J. B de. Q. **A complexidade do trabalho docente na atualidade,** 2006.

PICOLOTO, D. SILVEIRA, E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas–RS. **Cienc. Saúde Coletiva**. 2008, v.13, n.2, p.507-16.

PORTO, L. A. et al. Doenças ocupacionais em professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT). **Rev. Baiana Saúde Publica** 2004, v.28, n.1, p.33-49.

PUNNET, L. WEGMAN, D. H. **Work-related musculoskeletal disorders**: the epidemiologic evidence and the debate. J Electrom Kinesiol. 2004, v.14, p.13-23.

RAMAZZINI, B. **A doença dos trabalhadores**, 1999.

REIS, E. J. F. B. et al. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.5, p.1480-1490, set-out, 2005.

RIBEIRO, I. de Q. B. et al., **Fatores ocupacionais associados à dor musculoesquelética em professores** Revista Baiana de Saúde Pública v.35, n.1, p.42-64 jan./mar. 2011

ROMANELLI, O. **História da Educação Brasileira**. 29 ed. São Paulo: Editora Vozes, 2004

SALANOVA, M.; LLORENS, S. Estado actual y retos futuros en el estudio del Burnout. **Papeles del psicólogo**, Valencia, v. 29, n. 1, p. 59-67, 2008.

SAVIANI, D. Trabalho e Educação: Fundamentos Ontológicos e Históricos. **IN: Trabalho encomendado pelo GT – Trabalho e Educação**, apresentado na *29ª* Reunião da ANPEd no dia 17 de outubro de 2006, em Caxambu, MG.

SERVILHA, E. A. M; PEREIRA, P. M. Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. **Rev Ciênc Méd.** 2008, v.17, n.1, p.21-31.

SETTIME, M. M. et al., **Lesões por Esforços Repetitivos (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT),** 2000.

SILVA, N. E. M. da. et al. Trabalho Docente e Saúde em uma Instituição de Ensino Superior da Bahia. **V I SEMINÁRIO DA REDESTRADO – Regulação Educacional e trabalho Docente** – UERJ – Rio de Janeiro – RJ, 06/07 de nov. de 2006.

SOARES, J. J. F.; GROSSI, G.; SUNDIN, Ö. Burnout among women: associations with demographic/socio-economic, work, life-style and health factors. **Archives women's mental health**, New York, n. 10, p. 61–71, 2007.

SOUZA, P. N. P. de.; SILVA, E. B. da. **Como entender e aplicar a nova LDB**. São Paulo: Ed. Tomson, 2002.

SOUZA, K. R. et al. Trajetória do Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro (Sepe-RJ) na luta pela saúde no trabalho. **Cienc. Saúde Coletiva**. 2003, v.8, n.4, p.1057-68.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**, Petrópolis: Vozes, 2002.

THERRIEN, J. LOIOLA, F. A**. Experiência e competência no ensino:** pistas de reflexões sobre a natureza do saber-ensinar na perspectiva da ergonomia do trabalho docente. Educação & Sociedade, ano XXII, n.74, Abr/2000.

WALSH I. A. P. et al., Capacidade para o trabalho em indivíduos com lesões músculo-esqueléticas crônicas. **Rev. Saúde Pública**. 2004, v.38, n.2, p.149-56.

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

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Autorização Institucional

Prezado (a) Senhor (a): _____

Solicitamos sua autorização para realização do projeto de pesquisa intitulado **"ANÁLISE DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS QUE ACOMETEM DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS"**, de autoria do acadêmica **Lívia Maria Leite Quirino**, que está sendo supervisionado pelo Prof. Eurico Solian Torres Liberalino, nas Faculdades Integradas de Patos.
O projeto tem como finalidade Analisar comparativamente as doenças ocupacionais que acometem professores de escolas públicas e privadas da cidade de Patos-PB, através da aplicabilidade de questionário, entrevista, observações e registro de imagens, afim de realizar uma avaliação sobre o tema proposto. A pesquisa será realizada através de um estudo quantiqualitativo, descritivo e exploratório, com coleta de dados para a obtenção dos devidos resultados os quais apresentarão o desfecho. Por sua natureza, a presente pesquisa não apresentará nem um risco à amostra nem ao pesquisador. No entanto a pesquisa promovera um maior conhecimento quanto as doenças ocupacionais ocasionadas pela atividade laboral, aos quais os docentes de ensino fundamental são acometidos e ampliação das fontes de pesquisa e das discussões academicas.

Nestes termos os dados de contato do pesquisador são:
Prof. Eurico Solian Torres Liberalino
Acd: Lívia Maria Leite Quirio

A qualquer momento, o senhor(a) poderá solicitar esclarecimentos sobre o trabalho que será realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. O pesquisador estará apto a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para contornar qualquer mal estar que possa surgir em decorrência da pesquisa ou não. Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos, contudo, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de sua Instituição. Nomes, endereços e outras indicações pessoais não serão publicadas em hipótese alguma. Os dados gerados pela pesquisa só serão disponibilizados sem estes dados. Caso a pesquisa traga qualquer tipo de dano aos participantes, o pesquisador compromete-se a reparar este dano, ou prover meios para a reparação. A participação será voluntária, não forneceremos por ela qualquer tipo de pagamento, eventualidade da participação nesta.
Eu_____, diretor da Escola _____, venho por meio deste autorizar o desenvolvimento na referida instituição da pesquisa intitulada **"Análise das doenças ocupacionais que acometem docentes de escolas públicas e privadas"**, sob responsabilidade da aluno (a) Lívia Maria Leite Quirino e orientador Prof. Eurico Solian Torres Liberalino, como requisito para a conclusão do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Este documento foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos em ___/___/_____, com o número de protocolo_____.

Patos-PB, ____ de _____ de 2012.

_____ _____
Pesquisador Orientador

_____
Responsável Institucional

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome da Pesquisa: "Análise das doenças ocupacionais que acometem docentes de escolas públicas e privadas"

Pesquisadores responsáveis: Lívia Maria Leite Quirino e Eurico Solian Torres Liberalino

Informações sobre a pesquisa: O projeto tem como objetivo Analisar comparativamente as doenças ocupacionais que acometem professores de escolas públicas e privadas da cidade de Patos-PB, através da aplicabilidade de questionário, entrevista, observações e registro de imagens, afim de realizar uma avaliação sobre o tema proposto. A pesquisa será realizada através de um estudo quantiqualitativo, descritivo e exploratório, com coleta de dados para a obtenção dos devidos resultados os quais apresentarão o desfecho. Por sua natureza, a presente pesquisa não apresentará nem um risco à amostra nem ao pesquisador. No entanto a pesquisa promovera um maior conhecimento quanto as doenças ocupacionais ocasionadas pela atividade laboral, aos quais os docentes de ensino fundamental são acometidos e ampliação das fontes de pesquisa e das discussões academicas.

_____

Pesquisador responsável

Instituição:_____

Eu,_____,

portador de RG:_____, abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, e ciente dos meus direitos abaixo relacionados, concordo em participar da pesquisa. a- A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre "o instrumento de coleta de dados (aplicação de questionário, entrevista, formulário)" antes e durante o transcurso da pesquisa, podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, estando assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas; b- A segurança plena de que não serei identificado mantendo o caráter oficial da informação, assim como, está assegurada que a pesquisa não acarretará nenhum prejuízo individual ou coletivo; c- A segurança de que não terei nenhum tipo de despesa material ou financeira durante o desenvolvimento da pesquisa, bem como, esta pesquisa não causará nenhum tipo de risco, dano físico ou mesmo constrangimento moral e ético ao entrevistado; d- A garantia de que toda e qualquer responsabilidade nas diferentes fases da pesquisa é dos pesquisadores, bem como, fica assegurado poderá haver divulgação dos resultados finais em órgãos de divulgação científica em que a mesma seja aceita; e- A garantia de que todo o material resultante será utilizado exclusivamente para a construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitado pelo entrevistado em qualquer momento.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, ____de _____ de 2012.

_____

Assinatura do envolvido

APÊNDICE C – Ficha de Avaliação do Trabalhador

DADOS PESSOAIS

N° do Paciente _____Gênero: ( ) M ( ) F

Estado Civil: ( )Casado / Vive com companheira ( ) Divorciado ( ) Viúvo

( ) Solteiro

Tem filhos: ( ) Sim ( ) Não Se sim, quantos? _____ Peso: _____Kg

Data de Nascimento: ___/___/_____ Idade: _____ anos Altura: _____ m

Nível de Escolaridade: ( ) Médio ( ) Superior ( ) Pós-graduação ( ) Mestrado

( ) Doutorado

Dominância: ( ) Destro ( ) Canhoto ( ) Ambidestro

Normalmente usa a mão: ( ) D ( ) E ( ) Ambas

Cidade onde mora: _____ Bairro: _____

Ha quanto tempo trabalha como professor? _____anos

DADOS SOBRE O ESTILO DE VIDA

Fumante: ( ) Sim ( ) Não

Quantos/dia? _____

Etilista: ( ) Sim ( ) Não /Quanto: _____

Freqüência: _____

Faz alguma atividade física: ( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual? _____

Frequência: ( ) Quinzenalmente ( ) 1x/semana ( ) 2x/semana ( ) 3x/semana

( ) + de 3x/semana

Atividade(s) de lazer: _____

DADOS SOBRE A SAÚDE

HISTÓRIA FAMILIAR DE DOENÇA

( ) Reumatológica ( ) Respiratória ( ) Vascular ( ) Cardíaca ( ) Alteração genética ( ) Alteração postural ( ) Osteoporose ( ) Artrose ( ) Hipertensão ( ) Diabetes ( ) Gota ( ) Outras: _____

HISTÓRIA PESSOAL DE DOENÇA

( ) Diabetes ( ) Hipertensão arterial ( ) Rinite/ Sinusite ( )Asma ( ) LER /DORT ( ) artrose

( ) Perda Auditiva ( )Doença cardíaca ( ) Varizes dos membros inferiores

( ) Depressão ( ) Faringite crônica ( )Infecção urinaria ( ) Anemia ( )Ulcera

( ) Gastrite ( )Patologias das cordas vocais (nódulos, calos, cisto, fendas)

( ) Alteração postural ( ) Osteoporose

( ) Outros - Especificar:_____

TEM SINTOMAS DE:

( )Dor ( )Dormência ( )Formigamento ( )Diminuição da sensibilidade ( ) Fraqueza ( ) cansaço e sensação de peso

Os sintomas iniciam: ( ) Inicio ( ) Meio ( ) Fim da jornada de trabalho

Já acordou por causa da dor/desconforto? ( ) Sim ( ) Não

A dor/desconforto tem inicio: ( ) insidioso ( ) súbito ( ) não sabe referir

Há quanto tempo iniciou a dor? _____

Realiza algum movimento para aliviar os sintomas? ( ) Sim ( ) Não. Alivia?

( ) sim ( ) não

Se você não possui o problema, assinale 0. Se você sente o problema, assinale com que freqüência que ele acontece.

0 = Nunca 1 = Raramente 2 = Pouco Freqüente 3 = Freqüente 4 = Muito Freqüente

( ) Rouquidão ( ) Cansaço mental ( ) Perda da voz ( ) Nervosismo ( ) Cansaço ao falar ( ) Dor nos braços ( ) Dificuldade em projetar a voz ( ) Sonolência

( )Falhas na voz ( )Insônia ( ) Dor/ ardor na garganta ao falar ( ) Falta de ar

( ) Esquecimento ( )Azia/Queimação ( )Problemas de pele ( ) Fraqueza ( )Dor nas pernas ( ) Redução da visão ( ) Dor nas costas/ coluna ( ) Irritação nos olhos

( ) Dor no peito Palpitações

INFORMAÇÕES SOBRE O SEU TRABALHO

Nome da escola em que trabalha

_____

Tempo de trabalho nessa escola: _____ anos.

Turnos de trabalho nessa escola: ( ) Matutino ( )Vespertino ( ) Noturno

Qual o nível das turmas em que você ensina? ( ) Educação infantil ( )Fundamental I
( ) Fundamental II

Quantas turmas, em media, você ensina atualmente nessa escola: _____ turmas.

Qual a media do numero de alunos por turma nessa escola? _____alunos.

Qual a sua carga horaria total de trabalho por semana nessa escola? _____ horas/semana.

Trabalha em mais de uma escola da rede municipal? ( ) Não ( ) Sim Carga horária:
_____ horas

Trabalha em outra escola? ( ) Nao ( ) Sim

Se sim: Qual o numero de outras escolas em que trabalha: _____ escolas.

Qual o numero de horas de trabalho por semana (unindo todos os empregos) ? _____
horas/semana

Alem da atividade docente, você possui outra atividade remunerada? ( ) Não
( ) Sim

Qual atividade? _____

A escola em que você trabalha fica próxima ou no mesmo bairro de sua residência?
( ) Não ( ) Sim

Fadiga mental	SIM	NÃO
Há monotonia excessiva na jornada de trabalho?		
Há excesso de exigência imposta pela chefia ou pelo volume de trabalho?		
Há sinais de irritabilidade/ agressividade manifestada durante a jornada de trabalho?		
Há referência de cefaléia, gastrite ou dores torácicas?		
Há referências de distúrbio do mecanismo de sono e vigília?		
Há referência de distúrbios intestinais (constipação ou disenteria)?		
Executa-se trabalho mental por um numero excessivo de horas (mais de 50% da jornada de trabalho)?		
Executa-se concentração mental por um numero excessivo de horas (mais de 50% da jornada de trabalho)?		
ha referencia de insatisfação salarial?		
Há referência de insatisfação pessoal em relação a função desenvolvida?		
Há referencia de insatisfação quanto ao relacionamento com outros funcionários?		
O trabalhador precisa fazer uso contínuo da memória imediata ou tomar pequenas decisões freqüentemente?		
Há domínio incompleto das exigências da tarefas?		
Há excesso de carga afetiva na execução da tarefa?		
Há excesso da responsabilidade durante a jornada de trabalho?		

APÊNDICE D – Termo de Compromisso do Pesquisador

Título do projeto: **“ANÁLISE DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS QUE ACOMETEM DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS”**

Pesquisador responsável: Eurico Solian Torres Liberalino

Instituição: Faculdades Integradas de Patos

Telefone para contato:

Local da coleta de dados:

O pesquisador do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa cujos dados serão coletados com questionário, entrevista, observações e registro de imagens. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em poder do pesquisador por um período de 5 anos sob a responsabilidade do (a) Sr. (a) Lívia Maria Leite Quirino. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos em ___/___/_____, com o número de protocolo_____.

Patos, ____de _____ de 2012

_____

Pesquisador Responsável

ANEXOS

ANEXO A – SRQ 20 - Self Report Questionnaire.

PERGUNTAS	SIM	NÃO
1- Você tem dores de cabeça freqüente?		
2- Tem falta de apetite?		
3- Dorme mal?		
4- Assusta-se com facilidade?		
5- Tem tremores nas mãos?		
6- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?		
7- Tem má digestão?		
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?		
9- Tem se sentido triste ultimamente?		
10- Tem chorado mais do que costume?		
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação Suas atividades diárias?		
12- Tem dificuldades para tomar decisões?		
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa- sofrimento?)		
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?		
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		

ANEXO B – Ficha de avaliação de Dor/desconforto de CORLLET

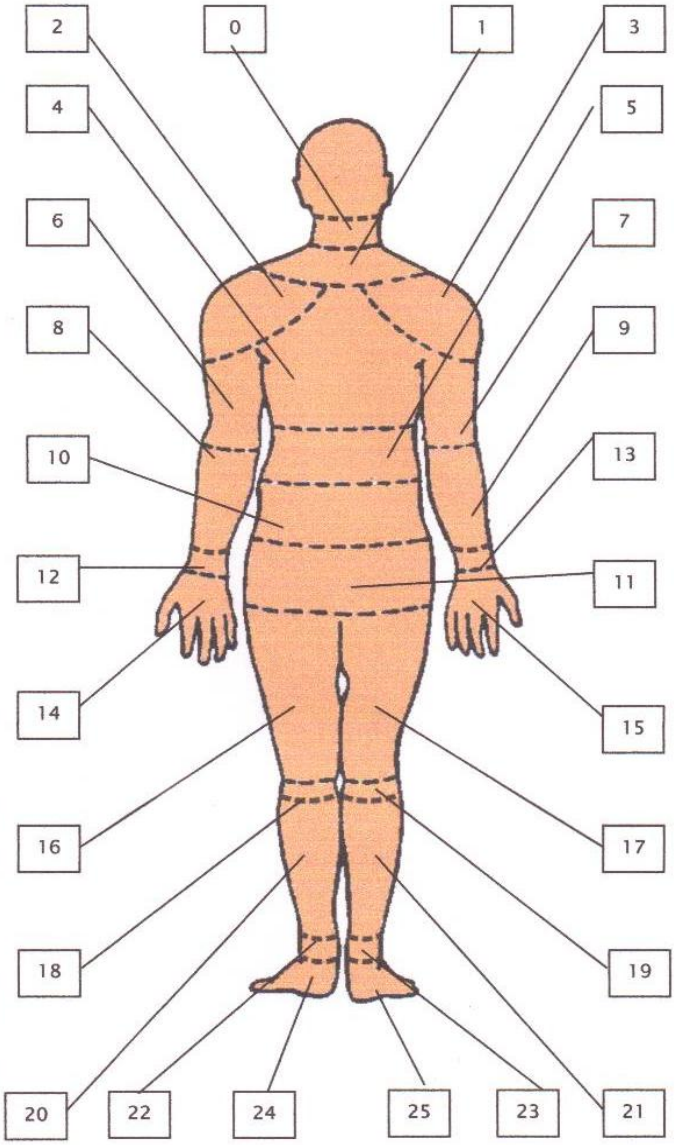
ESCALA DE DESCONFORTO POSTURAL CORLLET

1. Turma:_____
2. Idade: _____
3. Data: _____/_____/2012
4. Peso:_____ Kg _____ Altura:_____ Tempo de empresa:_____

HORÁRIO:
- ❑ 07:00 ÁS 15:00
- ❑ 15:00 ÁS 23:00
- ❑ 23:00 ÁS 07:00

MARCAÇÃO:
- ❑ início
- ❑ meio
- ❑ fim

ESCALAS:
1. nenhuma dor
2. alguma dor
3. dor moderada
4. bastante dor
5. dor insuportável



Ombro esq. (2)	1	2	3	4	5

Pescoço (0)	1	2	3	4	5

Nuca (1)	1	2	3	4	5

Ombro dir. (3)	1	2	3	4	5

Costa superior (4)	1	2	3	4	5

Costa média (5)	1	2	3	4	5

Braço esq. (6)	1	2	3	4	5

Braço dir. (7)	1	2	3	4	5

Antebraço esq. (8)	1	2	3	4	5

Antebraço dir. (9)	1	2	3	4	5

Costa inferior (10)	1	2	3	4	5

Punho dir. (13)	1	2	3	4	5

Punho esquerdo (12)	1	2	3	4	5

Quadril/ Nádegas (11)	1	2	3	4	5

Mãos/dedos esq. (14)	1	2	3	4	5

Mãos/ Dedos dir. (15)	1	2	3	4	5

Coxa esq. (16)	1	2	3	4	5

Coxa dir. (17)	1	2	3	4	5

Joelho esq. (18)	1	2	3	4	5

Joelho dir. (19)	1	2	3	4	5

Panturilha esq. (20)	1	2	3	4	5

Panturilha dir. (21)	1	2	3	4	5

Tornozelo esq. (22)	1	2	3	4	5

Pé Esquerdo (24)	1	2	3	4	5

Pé Direito (25)	1	2	3	4	5

Tornozelo dir. (23)	1	2	3	4	5

ANEXO C – Certidão de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

FUNDAÇÃO FRANCISCO MASCARENHAS
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Com base na Resolução 196/96 do CNS/MS que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, em sua sessão realizada em 29 de novembro de 2011 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado, **Análise das Doenças Ocupacionais que Acometem Doentes de Escolas Públicas e Privadas.** Protocolo número **259/2011** do pesquisador: **Eurico Solian Torres Liberalino.**

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela resolução já citada.

Patos, 16 de fevereiro de 2012.

GERALDO GONÇALVES DE ALMEIDA FIHO
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/FIP

FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
Rua Horácio Nóbrega, S/N - Bairro Belo Horizonte - Patos-PB - CEP 58704-000 - Tel.: (83) 3421.7300