

Morbidade autorreferida entre professores da educação básica da rede pública de ensino

Autoreferenced morbidity among elementary schoolteachers of the public school network

Morbilidad autorreferida entre los profesores de educación básica de la red pública de enseñanza

Nayra Suze Souza e Silva¹ ***, Ângela Siqueira Carvalho¹, Mariza Dias Xavier¹, Desirée Sant'Ana Haikal¹, Tatiana Almeida de Magalhães¹, Marta Raquel Mendes Vieira¹, Rosângela Ramos Veloso Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Investigar as morbidades autorreferidas entre professores da rede pública de ensino de um município brasileiro de médio porte populacional. **Métodos:** Inquérito epidemiológico, realizado com professores da Educação Básica distribuídos nas escolas da rede Estadual de ensino na zona urbana. A amostra foi do tipo probabilística por conglomerados em um único estágio (escolas). Foram avaliados 760 professores distribuídos em 35 escolas. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário autoaplicável com variáveis relativas à morbidade autorreferida. Analisados através da estatística descritiva, utilizando o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 18.0. **Resultados:** Dentre os professores entrevistados, 85% referiu alguma morbidade, sendo que 13,8% referiram ter 6 ou mais diferentes morbidades coexistentes. Problemas oculares apresentaram a mais alta prevalência (40%), seguida por problemas de saúde mental (27,6%), enxaqueca e labirintite (25,7%), colesterol elevado (23,8%) e hipertensão arterial (17,4%). **Conclusão:** Foi alta a prevalência de morbidades autorreferidas entre os professores da rede pública. Medidas de prevenção no campo da saúde pública devem ser reafirmadas para uma melhor qualidade de vida e condições de trabalho entre os docentes.

Palavras Chave: Docentes, Doenças Crônicas, Morbidades.

ABSTRACT

Objective: To investigate self-reported morbidities among public school teachers in a medium-sized Brazilian municipality. **Methods:** An Epidemiological survey with Elementary School teachers distributed in different schools of the State education network in the urban area was conducted. The sample type was probabilistic by conglomerates in a single stage (schools). A total amount of 760 teachers were assessed in 35 different schools. For data collection, a self-applicable questionnaire was used, containing variables regarding self-reported morbidity. The figures were analyzed through descriptive statistics by the software *Statistical Package for Social Science* (SPSS), version 18.0. **Results:** Among the interviewed teachers, 85% of them reported some sort of morbidity, and 13.8% reported having 6 or more different coexisting morbidities. Ocular problems had the highest prevalence (40%), followed by mental health problems (27.6%), migraine and labyrinthitis (25.7%), high cholesterol (23.8%) and hypertension (17.4%). **Conclusion:** The prevalence of self-reported morbidities among public school teachers was high. Preventive measures in the field of public health should be reaffirmed for a better quality of life and working conditions among teachers.

Keywords: Teachers, Chronic Diseases, Morbidities.

¹ Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. *E-mail nayrasusy@hotmail.com.

** Bolsista de Iniciação Científica, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, FAPEMIG.

RESUMEN

Objetivo: Investigar las morbilidades autorreferidas entre los profesores de la red pública de enseñanza de un municipio brasileño de tamaño medio en cuanto a población. **Métodos:** Investigación epidemiológica, realizada con profesores de Educación Básica distribuidos en las escuelas de la Red Estatal de Enseñanza en la zona urbana. La muestra fue probabilística por conglomerados en una sola etapa (escuelas). Se evaluaron 760 profesores distribuidos en 35 escuelas. Para la recogida de datos, se utilizó un cuestionario autoaplicable con variables relativas a la morbilidad autorreferida. Analizados a través de la estadística descriptiva, utilizando el programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versión 18.0. **Resultados:** Entre los profesores entrevistados, el 85% reportó alguna morbilidad, y el 13,8% refirieron tener 6 o más diferentes morbilidades coexistentes. Problemas oculares presentaron la prevalencia más alta (40%), seguida por problemas de salud mental (27,6%), la migraña y la laberintitis (25,7%), el colesterol alto (23,8%) y la hipertensión arterial (17,4 %). **Conclusión:** Fue alta la prevalencia de morbilidades autorreferidas entre los profesores de la Red Pública. Medidas de prevención en el campo de la Salud Pública deben ser reafirmadas para una mejor calidad de vida y condiciones de trabajo entre los docentes.

Palabras clave: Docentes, Enfermedades Crónicas, Morbilidades.

INTRODUÇÃO

Atualmente o Brasil é marcado pela grande presença de condições crônicas na população, e o que orienta a definição desse termo é o tempo de duração, a maneira como o problema é enfrentado pelo sistema de atenção à saúde e como esse sistema se estrutura. Normalmente as condições crônicas de saúde tem início e duração lenta, com causas diversas, desde hereditariedade a exposição ambiental, e com padrões irregulares de apresentação, sem previsibilidade; sendo que uma condição aguda pode evoluir para uma crônica (MENDES, 2011).

As condições crônicas são consideradas problema de saúde pública e representam aproximadamente 70% dos óbitos brasileiros (BRASIL, 2014; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). A maioria além de ter fatores de risco em comum necessita de acompanhamento dos serviços de saúde (ACHUTTI e AZAMBUJA, 2004) e revela a necessidade de uma atenção à saúde que contemple ações de promoção, prevenção e tratamento (BRASIL, 2014; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013) considerando uma assistência organizada em redes (MINAS GERAIS, 2013). Os principais fatores de risco para as chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são o tabaco, a alimentação não saudável, a inatividade física e o consumo danoso de álcool (MALTA, 2006). Importantes inquéritos nacionais e internacionais têm estimado a prevalência de DCNT na população baseados no relato de diagnóstico prévio por médico. Dentre eles destacam-se o VIGITEL, a Pesquisa Mundial de Saúde (PMS) e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (SCHMIDT *et al.*, 2009).

Essas doenças podem levar a incapacidades e limitações nas atividades de trabalho e lazer dos acometidos (BRASIL, 2014; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Isso gera reflexões sobre como trabalhar tendo uma doença crônica e o papel do trabalho na vida das pessoas (GIGNAC *et al.*, 2014; MANNERKORPI e GARD, 2012), com destaque na importância de acompanhamento contínuo e de busca de ações que possam melhorar o resultado de trabalho ou minimizar barreiras relacionadas ao seu desenvolvimento (GIGNAC *et al.*, 2014).

O trabalho envolve satisfação e várias necessidades do ser humano, sendo motivacional e vital para sobrevivência. No entanto, pode acarretar enfermidades para a vida dos profissionais, sem disponibilizar métodos satisfatórios para uma melhor qualidade de vida. (MURTAZ *et al.*, 2004).

A valorização da saúde do professor é essencial ao se reconhecer que a educação é primordial ao desenvolvimento da nação. Levando em consideração a importância desses profissionais é necessário conhecer suas condições de saúde, especialmente quanto as condições crônicas, apontadas como as principais causas de adoecimento, faltas e afastamento do trabalho. Mas a ausência de dados relacionados

à saúde de professores torna difícil priorizar ações direcionadas à saúde no campo das políticas públicas, deixando de lado possibilidades para a consolidação de uma melhor condição de vida e de trabalho (PNSST, 2014). No Brasil há escassez de estudos que avaliem condições crônicas envolvendo professores (SANTOS e MARQUES, 2013). Assim, este estudo teve por objetivo investigar as morbidades autorreferidas relacionadas às condições crônicas entre professores da rede pública de ensino da cidade de Montes Claros – MG.

MÉTODOS

Este estudo faz parte do *Projeto ProfSMoc* – “Condições Crônicas de Saúde e Fatores Associados entre Professores da rede Pública: um estudo de base populacional”. Trata-se de um inquérito epidemiológico, realizado com professores da Educação Básica (Ensinos Fundamental e Médio) distribuídos nas escolas da Rede Estadual de Ensino na zona urbana de Montes Claros – MG. Montes Claros é um município norte mineiro, com população de 398.288 habitantes estimada pelo IBGE em julho de 2016. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) médio entre as escolas públicas de Montes Claros era, no ano de 2009, de 4,85; valor acima ao das escolas municipais e estaduais de todo o Brasil, que é de 4,0%.

A amostra foi definida por meio de cálculo amostral para populações finitas, considerando a prevalência do evento de interesse em 50%, nível de confiança de 95%, erro padrão de 5%, $Deff=2$ e acréscimo de 10% para compensar níveis de perdas. A seleção da amostra foi do tipo probabilística por conglomerados em um único estágio. O estudo obteve uma amostra final de 700 professores distribuídos em 35 escolas. A coleta de dados ocorreu durante todo ano de 2016, tendo sido agendado dia específico em cada escola participante destinado à pesquisa.

Todos os professores das escolas participantes, aleatoriamente selecionadas, foram convidados a participar da pesquisa. O critério de inclusão foi estar em exercício da função docente há pelo menos um ano. Foram excluídos professores aposentados ou em licença por qualquer natureza. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário autoaplicável e avaliações físicas dos professores.

Para aferição da morbidade autorreferida foi utilizado um instrumento baseado no Standard Health Questionnaire for Washinton State, que é uma ferramenta utilizada por operadoras de planos privados de saúde dos EUA para rastreamento das condições de saúde de pessoas que tem intenção de aderir a esses planos (WASHINGTON STATE HEALTH INSURANCE POOL, 2012). As questões utilizadas se referiram à presença de determinadas condições crônicas de saúde. Todas as questões deveriam ser respondidas apenas se o professor teve o diagnóstico prévio realizado por um médico ou profissional da saúde e o profissional referiu a ocorrência da condição considerando os três últimos anos.

Os dados foram analisados através da estatística descritiva (frequência simples e relativa), utilizando o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 18.0. O projeto dessa pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes, tendo sido aprovado por meio do parecer consubstanciado nº 1.293.458. Todos os professores incluídos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e todos os preceitos éticos da resolução 466 de 2012 foram devidamente respeitados.

RESULTADOS

Foram investigados 760 professores por pertencerem aos conglomerados sorteados (35 escolas da rede pública de ensino do município). Do total de entrevistados 127 (16,7%) eram do sexo masculino e 633 (83,3%) do sexo feminino, sendo 681 (89,6%) regentes de sala de aula e o restante ocupando cargos de professor de apoio, eventual, supervisor, sala de recursos e interprete de libras. A idade média foi 40,55 (\pm 9,5) anos, variando de 21 a 67 anos, com renda familiar média de R\$ 4.554,62 (R\$3195,51) (considerando salário mínimo de 880,00 reais). 80% dos professores apresentaram tempo de docência em até 20 anos.

Os dados apresentados na tabela 1 revelam os auto-relatos dos professores quanto as suas condições crônicas de saúde avaliadas. Com relação às morbidades relatadas, problemas oculares foi a mais referida

entre os professores, com 40% (n=304). Na sequência, as doenças crônicas mais citadas foram: saúde mental 27,6% (n=210), enxaqueca e labirintite 25,7% (n=195), colesterol elevado 23,8% (n=181), digestivos 21,8% (n=166), auto imune 21,6% (n=164), ósseos articulares 20,5% (n=156), hipertensão arterial 17,4% (n=132) e problemas circulatórios 15,8% (n=120). As demais condições apresentaram prevalências inferiores a 15% dos relatos.

Tabela 1. Morbidades autorreferidas entre professores da rede pública estadual de ensino. Montes Claros – MG, 2016.

Variáveis	N	%	Variáveis	N	%
Problemas Cardíacos			Problemas Reprodutiva/Sexuais		
Não	722	95,0	Não	674	88,7
Sim	38	05,0	Sim	86	11,3
Problemas Circulatório*			Problema de Saúde Mental		
Não	639	84,1	Não	550	72,4
Sim	120	15,8	Sim	210	27,6
Problemas Sanguíneo			Transtorno Alimentar		
Não	701	92,2	Não	741	97,5
Sim	59	07,8	Sim	19	02,5
Problemas Auto Imune*			Problemas Oculares		
Não	595	78,3	Não	456	60,0
Sim	164	21,6	Sim	304	40,0
Problemas Endócrinos			Problemas Neurológicos		
Não	707	94,0	Não	756	99,5
Sim	53	06,0	Sim	4	00,5
Ósseos/Articulações/Músculos			Problemas Auditivos		
Não	604	79,5	Não	739	97,2
Sim	156	20,5	Sim	21	02,8
Problemas Digestivos			Tumores Benignos		
Não	594	78,2	Não	719	94,6
Sim	166	21,8	Sim	41	05,4
Problemas Renais			Tumores Malignos		
Não	674	88,7	Não	756	99,5
Sim	86	11,3	Sim	4	00,5
Problemas Hepáticos			Enxaqueca/Labirintite		
Não	738	97,1	Não	565	74,3
Sim	22	02,9	Sim	195	25,7
Problemas Respiratórios			Infecção longa duração		
Não	701	92,2	Não	757	99,6
Sim	59	07,8	Sim	3	00,4
Pressão Alta*			Colesterol Elevado		
Não	627	82,5	Não	579	76,2
Sim	132	17,4	Sim	181	23,8
Glicemia Elevada			Síndrome Metabólica*		
Não	695	91,4	Não	739	97,2
Sim	65	08,6	Sim	19	02,5
Diabetes*			Deficiência Física*		
Não	739	97,2	Não	741	97,5
Sim, tipo I	6	00,8	Sim	18	02,4
Sim, tipo II	14	01,8			

Fonte: ados provenientes da própria pesquisa. * Variáveis no n de 760 por perda de informações.

Dentre os professores entrevistados, 85% referiu alguma morbidade, sendo que 13,8% referiram ter 6 ou mais diferentes morbidades coexistentes (tabela 2).

Tabela 2. Morbidade autorreferida categórica entre professores da rede pública estadual de ensino. Montes Claros – MG, 2016.

Variáveis	n	%
Nenhuma morbidade autorreferida	115	15,1
De 1 a 5 morbidades autorreferidas	534	70,3
De 6 a 10 morbidades autorreferidas	093	12,2
11 ou mais morbidades autorreferidas	012	01,6
Total*	754	99,2

Fonte: dados provenientes da própria pesquisa. * Variáveis no n de 760 por perda de informações.

DISCUSSÃO

Cerca de 85% dos professores entrevistados relataram alguma morbidade autorreferida, variando de 1 a 14 diferentes condições coexistentes. Mesmo ao se desconsiderar problemas visuais, ainda assim, 80% apresentou algum relato de morbidade.

A utilização da morbidade autorreferida em inquéritos de saúde pode subdimensionar a prevalência das doenças envolvidas. Em estudo de abrangência nacional realizado nos Estados Unidos, o National Health and Nutrition Examination Survey III, 1988-1991, observou-se que o autorrelato de hipertensão tem boa sensibilidade (71%) e especificidade (92%). Resultado semelhante foi encontrado em estudo brasileiro de base populacional em Bambuí - MG (COSTA, 2004) com 72% de sensibilidade e 86% de especificidade, sendo um indicador apropriado para estimar a prevalência da hipertensão arterial. Apesar do potencial viés de relato, que pode subestimar a prevalência das morbidades investigadas, acredita-se que estudos dessa natureza sejam úteis para se identificar as morbidades mais prevalentes e subsidiar planejamentos em saúde.

No Brasil, as DCNT representam grande carga de mortalidade (DUCAN *et al.*, 2012) sendo responsáveis por 72,0% dos óbitos, com ênfase para as doenças do aparelho circulatório (31,3%), neoplasias (16,3%) e o diabetes (5,2%) (SCHMIDT *et al.*, 2011). Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT, com destaque para tabagismo, consumo elevado de bebidas alcoólicas, inatividade física e distúrbios alimentares (WHO, 2011).

Considerando que a morbidade autorreferida das doenças crônicas é uma medida aproximada das informações obtidas por exames clínicos (THEME FILHA, 2008), o presente estudo, proporcionou o conhecimento dos principais problemas de saúde referidos pelos docentes da educação básica.

Alguns estudos já destacam que o trabalho docente apresenta exigências psicoemocionais, habilidades sociais e pedagógicas (LAGO *et al.*, 2015). O bem estar dos professores no ambiente de trabalho depende das condições e organização do meio, podendo gerar sobrecarga e interferir nas atividades realizadas por eles (CRUZ *et al.*, 2010). Estudos já investigam absenteísmo de docentes mostrando como principais motivos doenças respiratórias, osteomusculares e questões relacionadas à saúde mental (GASPARINI *et al.*, 2005)

Resultados semelhantes ao presente estudo (BRASIL, 2014; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013) revelou que a carga de morbidade das DCNT no país pode ser considerada elevada, pois cerca de 45% da

população revelou pelo menos uma doença crônica. O diagnóstico médico de hipertensão arterial é relatado por cerca de um quinto da população adulta. Outras DCNT, como depressão e diabetes, também têm frequências elevadas. As outras doenças mentais apresentaram os maiores graus de limitação; em sequência, foram relatados AVC, artrite, dores de coluna (MALTA *et al.*, 2015).

Segundo informações do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) A prevalência da hipertensão arterial autorreferida no Brasil em adultos que vivem nas capitais brasileiras e no Distrito Federal foi de 24,1% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Dados nacionais referentes a quase 400.000 entrevistados apontaram que 24% das mulheres e 17,3% dos homens com idade acima de 20 anos apresentaram diagnóstico prévio de hipertensão (SCHMIDT, 2011). Resultado parecido com o presente estudo que teve 17,4% do total e com a mesma faixa etária. Nos últimos anos observa-se o aumento do número de estudos transversais para estimar a prevalência da hipertensão arterial. Nesse contexto, estudo realizado com professores de uma cidade do sul do Brasil (SANTOS, 2013), aponta 20,3% dos professores com pressão alta. Dados do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil) (DUNCAN, 2012) que acompanhou 15.105 servidores públicos do país, identificou 5.447 (36,1%) hipertensos.

Outro dado importante do presente estudo foi que 27,6% dos professores relataram sofrer de algum tipo de doença mental, como: depressão, ansiedade, pânico, estresse ocupacional, TOC, esquizofrenia, transtorno bipolar e transtorno pós-traumático. Destacam-se entre os distúrbios psicológicos o estresse, a depressão, o esgotamento mental e a *Síndrome de Burnout*. (CRUZ, 2010; GASPARIN, 2005). A depressão é um distúrbio afetivo caracterizado, principalmente, por alterações no humor, redução da energia e diminuição das atividades. Segundo o Ministério da Saúde, 2013, 7,6% da população brasileira foi diagnosticada por profissional da saúde mental; a depressão atinge quase três vezes mais as mulheres e cerca de 11,8% referem incapacidade devido à doença.

Considerando a similaridade dos resultados observados com estudos de morbidade para a população em geral é preciso destacar que os problemas de saúde referidos pelos docentes terá redução por meio de transformações no estilo de vida, com adoção de estilos de vida mais saudáveis, incorporando atividades físicas, dietas, adequação do peso e abolindo o tabagismo e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

O presente estudo apresenta como limitação o fato de ser transversal, o que não estabelece nexo causal. Além disso, os estudos transversais de epidemiologia ocupacional podem produzir o “efeito do trabalhador sadio” na amostra, devido a exclusão do possível doente (KOGA *et al.*, 2015). Também deve-se ter cautela com relação aos resultados obtidos, uma vez que estes são oriundos de instituições escolares públicas localizadas em uma região específica do Norte de Minas Gerais, com seus específicos aspectos socioeconômicos, culturais e geográficos.

O estudo envolveu um relevante contingente de docentes da área estudada, estudo representativo e utilizou uma classificação consagrada para as morbidades autorreferidas. A semelhança dos resultados deste estudo com outros já publicados sugere que as limitações observadas não comprometem sua validade.

Analisando os resultados encontrados na pesquisa e considerando a escassez de artigos que tratam da saúde do professor, pode-se perceber que doenças crônicas e fatores associados em relação a saúde desses profissionais ainda é um campo aberto para novas pesquisas, embora, estudos apresentem dados relevantes quando se diz respeito às doenças crônicas em adultos, entretanto a saúde dos professores ainda é pouco explorada no meio científico.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou alta prevalência de doenças em professores da educação básica, destacando o alto nível de problemas com saúde mental, enxaqueca e labirintite, problemas oculares, colesterol elevado e hipertensão arterial. Medidas de prevenção no campo da saúde pública devem ser reafirmadas para uma melhor qualidade de vida e condições de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. ACHUTTI A, AZAMBUJA MIR. Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: repercussões do modelo de atenção à saúde sobre a seguridade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2004; 833-840.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FIOCRUZ. IBGE. Ministério do planejamento, orçamento e gestão. Pesquisa nacional de saúde, 2013: *Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas*. Rio de Janeiro, 2014.
3. COSTA MFFL, PEIXOTO SV, FIRMO JOA. Validade da hipertensão arterial autorreferida e seus determinantes (Projeto Bambuí). *Rev Saúde Pública*, 2004; 42-637.
4. CRUZ RL, LEMOS JC, WELTER MM *et al*. Saúde docente, condições e carga de trabalho. *Revista Eletrônica de Investigación y Docencia (REID)*, 2010; 60-147.
5. DUNCAN BB, CHOR D, AQUINO EML *et al*. Doenças Crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Rev Saúde Pública*, 2012; 34-126.
6. GASPARINI SM, BARRETO SM, ASSUNÇÃO A *et al*. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*, 2005; 189-199.
7. GIGNAC MAM, LACAILLE D, BEATON DE *et al*. Striking a Balance: Work-Health-Personal Life Conflict in Women and Men with Arthritis and its Association with Work Outcomes. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2014; 573-584.
8. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD 2008), um panorama da Saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde*. Rio de Janeiro: 2010.
9. KOGA GKC, MELANDA FN, SANTOS HG *et al*. Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. *Cad. Saúde Coletiva*, 2015; 23(3): 268-275.
10. LAGO RR, CUNHA BS, BORGES MFSO. Percepção do trabalho docente em uma universidade da região norte do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2015; 429-450.
11. LESSA I. Estudos brasileiros sobre a epidemiologia da hipertensão arterial: análise crítica dos estudos de prevalência. *Informe epidemiológico do SUS*, 1993; 59-75.
12. MALTA DC, CEZÁRIO AC, MOURA L *et al*. Construção da vigilância e prevenção das doenças não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2006; 47-64.
13. MALTA DC, REIS AAC, SILVA JUNIOR JB *et al*. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil – Pesquisa Nacional de Saúde. *Rer bras epidemiol*, 2015; 3-16.
14. MANNERKORPI K, GARD G. Hinders for continued work among persons with fibromyalgia. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2012.
15. MENDES EV. *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011; 549.
16. MINAS GERAIS. Secretaria de estado de saúde de Minas Gerais. *Atenção à saúde do adulto. Linha-guia de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença renal crônica*. Belo Horizonte, 2013.
17. MURTAZ GS, TRÓCCOLI TB. Avaliação de Intervenção em estresse ocupacional. *Revista de psicologia: teoria e pesquisa*, 2004; 39-47.
18. PNSST – *Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador*. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.prevalencia.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf>>. Acesso em: 01 Nov. 2016.
19. SANTOS MN, ALEXANDRE CM. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2013; 837-846.
20. SANTOS MN, MARQUES AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2013; 18: 837-846.
21. SCHMIDT, MI *et al*. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. *Rev Saúde Pública*, 2009; 74-82.
22. SCHMIDT MI, BRUCE BC, GULNAR AS *et al*. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lancet*, 2011; 61-74.
23. USA. WASHINGTON STATE HEALTH INSURANCE POOL. *Standard Health Questionnaire for Washington State*, Washington, 2012.
24. WHO. Preventing chronic diseases: a vital investment. Geneva: World Health Organization, 2011.
25. THEME FILHA MM, SZWARCOWALD CL, SOUZA JUNIOR PRB. Medidas de morbidade referida e inter-relações com dimensões de saúde. *Rev Saúde Pública*, 2008; 42(1): 73-81.