

Artigos originais

Bem-estar e fatores associados em professores do ensino fundamental no sul do Brasil

Well-being and associated factors among elementary school teachers in southern Brazil

Mariane Lopez Molina⁽¹⁾

Amanda Rodrigues Fialho⁽¹⁾

Paulinia Leal do Amaral⁽¹⁾

Suelen de Lima Bach⁽¹⁾

Luise Marques da Rocha⁽¹⁾

Luciano Dias de Mattos Souza⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

RESUMO

Objetivo: verificar a prevalência de bem-estar e sua relação com características sociodemográficas, condições de saúde e de trabalho e comportamento vocal em professores do ensino fundamental da cidade de Pelotas.

Métodos: estudo observacional transversal analítico com 575 professores da zona rural e urbana. Eles responderam a um questionário estruturado com questões referentes a dados sociodemográficos e perguntas sobre condições de saúde e de trabalho. A Escala de Faces de Andrews foi utilizada para aferir o bem-estar. Situações de abuso e mau uso vocal foram observadas através do Perfil de Comportamento Vocal. A regressão de Poisson foi utilizada para análise multivariada.

Resultados: 79,5% apresentaram bem-estar. Observou-se que o perfil do comportamento vocal esteve significativamente associado ao bem-estar e o número de alunos em sala de aula apresentou uma tendência de significância.

Conclusão: a maioria dos professores do ensino fundamental têm uma percepção satisfatória de bem-estar. Além disso, a menor percepção de bem-estar na população de docentes está vinculada principalmente ao comportamento vocal abusivo e, de maneira menos evidente, ao elevado número de alunos por classe.

Descritores: Docentes; Satisfação Pessoal; Voz

ABSTRACT

Purpose: to verify the prevalence of well-being and its association with sociodemographic features, health and work-related conditions, and vocal behavior in elementary school teachers in the city of Pelotas, RS.

Methods: a cross-sectional observational study with 575 teachers from urban and rural areas. The participants answered a structured questionnaire that included items on sociodemographic, health and work-related conditions. The Faces Scale (Andrews) was used to evaluate their psychological well-being. The Vocal Behavior Profile verified occurrences of abuse and vocal misuse. Poisson regression was used for the multivariate analysis.

Results: of the total sample, 79.5% of teachers experienced well-being. It was observed that vocal behavior profile was significantly associated with well-being, and the number of students in the classroom showed a trend towards significance.

Conclusion: most teachers had a satisfactory well-being perception. Moreover, a lower well-being perception in the teaching population was mainly related to abusive vocal behavior and, less clearly, to the high number of students per classroom.

Keywords: Teachers; Personal Satisfaction; Voice

Recebido em: 10/02/2017
Aceito em: 13/09/2017

Endereço para correspondência:

Mariane Lopez Molina
Rua Gonçalves Chaves, 373 Prédio C, sala
411C - Centro
CEP: 96015-560 – Pelotas - RS, Brasil
E-mail: mariane_lop@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O bem-estar pode ser entendido como o grau com que cada indivíduo julga sua qualidade de vida favoravelmente como um todo e diz respeito a avaliação positiva de suas vivências em termos de afeto e cognição^{1,2}. Grande parte dos estudos sobre saúde, em suas diferentes dimensões, tem o adoecimento como desfecho principal³. E, apesar de desfechos positivos de saúde como o constructo bem-estar já ter sido investigado em diferentes populações⁴⁻⁶, este campo ainda carece de consenso teórico e métodos de mensuração.

Nesse sentido, a avaliação subjetiva do bem-estar pode ser influenciada por diversos aspectos individuais e sociais, dentre eles, as condições físicas e psicossociais de trabalho, as quais têm apresentado estreita relação com os indicadores de saúde física e mental em estudos anteriores^{7,8}.

Em se tratando da população de professores, a literatura demonstra que condições adversas da docência, tais como carga horária elevada, jornada dupla de trabalho, excesso de alunos por sala e de ruído, podem afetar significativamente os índices de bem-estar e até mesmo a qualidade de vida destes trabalhadores^{9,10}. Outro aspecto que parece estar associado com uma pior capacidade para trabalhar em professores é a presença de distúrbios da voz, uma vez que esta é a principal ferramenta de trabalho destes profissionais^{11,12}.

Porém, cabe destacar que a forma como características do trabalho afeta os profissionais varia tanto de contexto para contexto, quanto de pessoa para pessoa¹³. Assim, condições específicas da organização do trabalho e características físicas do ambiente escolar podem não ser os preditores mais importantes quando se avaliam aspectos subjetivos de saúde dos trabalhadores do ensino, como por exemplo, a presença de problemas de saúde mental¹⁴.

Enquanto investigações sobre transtornos mentais em professores têm sido apresentadas de forma clara e consistente¹⁵, estudos com foco nos aspectos positivos de saúde nesta população ainda são escassos^{10,16}. Acredita-se que abordar de tais aspectos é relevante a fim de reconhecer medidas subjetivas como marcadores de auto-percepção de saúde e fornecer dados que subsidiem ações preventivas e protetivas voltadas a estes profissionais.

Para tanto, partiu-se da hipótese que maiores percepções de bem-estar estariam relacionadas com melhores condições de saúde física, incluindo o padrão

de uso da voz em professores. Além disso, condições organizacionais e de demanda da profissão mais favoráveis também estariam associadas com maiores índices de bem-estar. Dessa forma, o objetivo desta investigação foi verificar a prevalência de bem-estar e sua relação com características sociodemográficas, condições de saúde e de trabalho e comportamento vocal de professores do ensino fundamental da cidade de Pelotas.

MÉTODOS

A presente investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob o protocolo de número 2011/29. Todos os professores assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido antes de responderem aos instrumentos e os que apresentaram indicativo de comprometimento vocal foram encaminhados para atendimento especializado no centro de referência em saúde do trabalhador.

Foi realizado um estudo observacional transversal, nas escolas municipais da zona urbana e rural da cidade de Pelotas. Tendo em vista a população total de 2.194 professores de 103 escolas municipais de ensino fundamental e os objetivos da investigação maior da qual este estudo deriva, o número amostral necessário era de 662, que incluiu 20% para controle de fatores de confusão, perdas e recusas. Assim, foi realizada seleção amostral aleatória estratificada e sorteados 556 professores de 18 escolas da zona urbana e 106 professores de 13 escolas da zona rural.

A captação da amostra foi realizada com os professores das escolas selecionadas, tendo como critério de inclusão aceitar participar do estudo e de exclusão, lecionar a disciplina de atividade física desportiva, por esta apresentar características de ensino diferenciadas das atividades docentes em sala de aula. Contudo, em função da falta da informação sobre o número de professores de atividades desportivas e/ou que constavam com duas matrículas diferentes no registro do serviço municipal, um total de 633 professores foi convidado à participar, 58 foram considerados recusas ou perdas ou não responderem de forma adequada o instrumento, resultando em uma amostra final de 575 professores.

Os professores responderam individualmente, de maneira auto-aplicada, a um questionário estruturado contendo questões referentes às variáveis independentes em estudo: dados sociodemográficos (sexo, idade, situação socioeconômica e escolaridade),

condições de saúde (doença autoreferida, uso de tabaco, comportamento vocal e repouso vocal) e de trabalho (licença por problema vocal, tempo de trabalho, carga horária, hora extra, número de alunos por sala e séries que leciona).

A aferição do desfecho bem-estar foi realizada através da Escala de faces de Andrews¹⁷, uma escala visual composta por sete figuras de faces estilizadas representando expressões que variam de extrema felicidade até extrema tristeza. Os entrevistados assinalaram aquela figura que mais se assemelhava à maneira como se sentiam, a maior parte do tempo, no último mês. A figura que representava extrema felicidade recebeu valor um (1), enquanto a que demonstrava extrema tristeza recebeu o valor sete (7). Portanto, quanto menor o valor declarado, maior o grau de bem-estar percebido pelo entrevistado. Como desfecho deste trabalho foi considerado como presença de bem-estar as respostas 1, 2 e 3³.

A situação socioeconômica foi avaliada pelo do Indicador Econômico para o Brasil baseado no censo demográfico de 2000 - IEN¹⁸, de acordo com o qual a amostra foi dividida em tercís e classificada em menor, intermediária e melhor condição econômica.

O comportamento vocal dos professores foi observado através do Perfil de Comportamento Vocal¹⁹, composto por 28 questões que visam identificar situações de abuso e mau uso vocal assim como condições adversas à saúde vocal. A pontuação é determinada da seguinte forma: 0 ponto indica nunca, 1 ponto rara ocorrência, 2 pontos baixa frequência, 3 pontos ocorrência elevada e 4 pontos constante ocorrência. Através da soma do escore total, o perfil vocal foi classificado em “o comportado/candidato à

problemas vocais” (até 30 pontos), “o risco sério” (de 31 a 50 pontos), “o campeão de abusos” (acima de 51 pontos).

Para o processamento dos dados foi utilizado o programa Epi-Info 6.04, com dupla digitação e checagem automática da amplitude e consistência dos dados. As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS 22.0. A análise univariada foi realizada através da descrição das frequências relativas e absolutas das variáveis investigadas. O teste estatístico qui-quadrado foi utilizado na análise bivariada, visando descrever associações entre o bem-estar e as variáveis independentes investigadas. Por fim, na análise multivariada, foi realizada a regressão de Poisson²⁰. As variáveis em estudo que obtiveram $p \leq 0,20$ na análise bivariada foram divididas em dois modelos hierárquicos: o primeiro nível composto por variáveis demográficas (condição econômica) e de condições de trabalho (localização da escola, série que leciona, número de alunos por sala); no segundo nível, as variáveis de aspectos de saúde (doença auto-referida e uso de tabaco) e comportamento vocal (perfil do comportamento vocal e licença por causa da voz)²¹. Os níveis de significância foram considerados quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

A amostra em sua maioria era do sexo feminino (91,3%), com até 40 anos de idade (50,3%) e situação econômica intermediária (35%). Em relação à escolaridade, 51,2% dos professores tinham pós-graduação. No que se refere aos aspectos de saúde destes trabalhadores, 71,6% tinham alguma doença auto-referida e 11,9% afirmaram ser fumantes (Tabela 1).

Tabela 1. Associação do bem-estar com as características e aspectos de saúde dos professores do ensino fundamental de Pelotas, RS, Brasil, 2011 (n=575)

Variável	Total n (%)	Bem-estar n (%)	p-valor*
Sexo			0,930
Feminino	525 (91,3)	418 (79,6)	
Masculino	50 (8,7)	39 (78,0)	
Idade (anos)**			0,315
Até 40	279 (50,3)	226 (81,0)	
41 ou mais	276 (49,7)	213 (77,2)	
IEN por tercís**			0,129
Menos favorecido	173 (33,3)	132 (76,3)	
Intermediário	182 (35,0)	143 (78,6)	
Mais favorecido	165 (31,7)	137 (83,0)	
Escolaridade**			0,670
Ensino médio	43 (7,5)	34 (79,1)	
Superior completo	237 (41,3)	186 (78,5)	
Pós-graduação	294 (51,2)	236 (80,3)	
Doença auto-referida**			0,009
Não	155 (28,4)	135 (87,1)	
Sim	391 (71,6)	300 (76,7)	
Uso de tabaco**			0,020
Nunca	413 (73,5)	333 (80,6)	
Passado	82 (14,6)	70 (85,4)	
Atual	67 (11,9)	43 (64,2)	

IEN = Índice Econômico Nacional; * Teste Qui-quadrado; ** Variável com perda

Com relação às condições de trabalho, a maioria dos professores trabalhava em escolas da zona urbana (75,8%), tinham até 10 anos de docência (47,2%), carga horária semanal entre 21 e 40 horas (62,7%) e não faziam hora extra (78,3%). A maior parte lecionava entre 1ª e 4ª séries (66,7%) e tinha até 25 alunos por sala (75,9%). Quanto ao perfil do comportamento vocal, 49,2% da amostra foi considerada campeã de abusos vocais, 67,6% afirmaram não fazer repouso vocal e 15% necessitaram tirar licença por problemas de voz (Tabela 2).

A prevalência de bem-estar encontrada nos professores entrevistados foi de 79,5%. Ou seja, assinalaram uma das três faces mais felizes. Na análise bivariada a percepção de bem-estar foi mais prevalente naqueles que referiram não ter alguma doença (p=0,009). Além disso, entre os que relataram fumo atual a proporção de bem-estar foi significativamente menor (p=0,020) (Tabela 1). Quanto à associação do bem-estar com

condições de trabalho, observou-se maior prevalência em professores que lecionavam com menor número de alunos por sala (p=0,012). Com relação ao comportamento vocal, aqueles professores classificados como campeões de abusos vocais apresentaram pior percepção de bem-estar quando comparados as demais categorias (p=0,005). Além disso, aqueles que não tiraram licença por causa da voz apresentaram maior prevalência de bem-estar (p=0,048) (Tabela 2).

Na análise multivariada, a única variável que permaneceu significativamente associada ao bem-estar foi o perfil do comportamento vocal, com risco aumentado em 20% de pior percepção de bem-estar quando comparados aos comportados ou candidatos à problemas vocais (p<0,001). Além disso, foi observada uma tendência à associação com melhor percepção de bem-estar entre os docentes com menor número de alunos por sala (p=0,076) (Tabela 3).

Tabela 2. Associação do bem-estar com características do trabalho e comportamento vocal de professores do ensino fundamental de Pelotas, RS, Brasil, 2011 (n=575)

Variável	Total n (%)	Bem-estar n (%)	p-valor*
Localização da escola			0,150
Urbana	436 (75,8)	353 (81,0)	
Rural	139 (24,2)	104 (74,8)	
Tempo docência (anos)**			0,677
Até 10	269 (47,2)	214 (79,6)	
11 a 20	142 (24,9)	117 (82,4)	
21 ou mais	159 (27,9)	123 (77,4)	
Carga horária (horas)**			0,235
Até 20	124 (21,6)	101 (81,5)	
21 a 40	359 (62,7)	287 (79,9)	
41 ou mais	90 (15,7)	67 (74,4)	
Hora extra**			0,880
Não	445 (78,3)	356 (80,0)	
Sim	123 (21,7)	97 (78,9)	
Leciona de 1ª a 4ª séries**			0,059
Não	190 (33,3)	142 (74,7)	
Sim	381 (66,7)	312 (81,9)	
Alunos por sala**			0,012
Até 25	422 (75,9)	344 (81,5)	
26 ou mais	134 (24,1)	95 (70,9)	
Perfil do comportamento vocal**			0,005
Comportado ou candidato a problemas vocais	52 (10,4)	44 (84,6)	
Risco sério de problemas vocais	203 (40,4)	172 (84,7)	
Campeão de abusos vocais	247 (49,2)	181 (73,3)	
Faz repouso vocal**			0,546
Não	388 (67,6)	305 (78,6)	
Sim	186 (32,4)	151 (81,2)	
Licença por problema de voz**			0,048
Não	488 (85,0)	395 (80,9)	
Sim	86 (15,0)	61 (70,9)	

* Teste Qui-quadrado; ** Variável com perda

Tabela 3. Regressão de Poisson indicando os fatores associados ao bem-estar em professores do ensino fundamental de Pelotas, 2011 (n=575)

Variável	RR (IC95%)	p-valor
1º Nível		
IEN por tercís		0,141
Menos favorecido	Referência	
Intermediário	1,03 (0,92 a 1,15)	
Mais favorecido	1,09 (0,98 a 1,23)	
Localização da escola (zona)		0,111
Urbana	Referência	
Rural	0,90 (0,80 a 1,02)	
Leciona até a 4ª série		0,173
Não	Referência	
Sim	1,07 (0,97 a 1,19)	
Número de alunos por sala		0,076
Até 25 alunos	Referência	
26 ou mais alunos	0,90 (0,80 a 1,01)	
2º Nível		
Doença auto-referida		0,127
Não	Referência	
Sim	0,93 (0,84 a 1,02)	
Uso de tabaco		0,146
Nunca	Referência	
Passado	1,05 (0,94 a 1,19)	
Atual	0,84 (0,69 a 1,01)	
Perfil do comportamento vocal		<0,001
Comportado/candidato a problemas vocais	Referência	
Risco sério de problemas vocais	0,95 (0,82 a 1,08)	
Campeão de abusos vocais	0,80 (0,69 a 0,93)	
Licença por causa da voz		0,227
Não	Referência	
Sim	0,90 (0,76 a 1,06)	

IEN = Índice Econômico Nacional; RR = risco relativo; IC95% = intervalo de confiança de 95%

DISCUSSÃO

A presente investigação encontrou elevada prevalência de bem-estar entre os professores do ensino fundamental. Também foi possível constatar que maior percepção de bem-estar esteve presente entre os docentes que apresentaram um perfil de comportamento vocal caracterizado por melhor uso da voz. Além disso, foi observada uma tendência a maior bem-estar entre os professores que lecionavam com menor número de alunos por sala.

Sendo este um estudo transversal, como limitação destaca-se a impossibilidade de estabelecer relação causal entre as exposições e o desfecho, assim como indicar a direção da relação observada e a sequência temporal dos eventos. No que se refere à aferição do bem-estar, escalas analógico-visuais, como a de

faces, proporcionam uma representação mais direta de sentimentos quando comparadas a tradução verbal necessária para responder a uma pergunta sobre tal tema¹⁷. Outro ponto forte diz respeito à ampla amostra de professores do ensino público fundamental que participaram desta investigação.

A prevalência de bem-estar encontrada entre os professores do ensino fundamental foi de 79,5%, indicando que estes avaliam sua própria vida de forma positiva. Investigações sobre os níveis de bem-estar e possíveis fatores associados em diferentes populações são escassas na literatura internacional e quase inexistentes no Brasil⁴. Comparando as prevalências de bem-estar dos docentes entrevistados (79,5%) à população de adolescentes, em que se utilizou o mesmo método de aferição, a proporção de bem-estar

observada foi maior no grupo de jovens (85,3 e 89,6%)^{5,22}. Características socioculturais relacionadas aos diferentes grupos etários investigados podem explicar a pequena diferença, uma vez que uma menor percepção de bem-estar está relacionada com a percepção de perdas relacionadas à idade do ciclo do desenvolvimento humano²³. Na adolescência, os escores de funcionamento relacionados à qualidade de vida são maiores do que na vida adulta²⁴.

Por outro lado, especificamente em professores, Kidger et al.¹⁶ em sua investigação no Reino Unido, encontraram baixos escores de percepção de bem-estar. É possível que tal diferença, de maiores escores de bem-estar entre a população brasileira, seja influenciada por características socioculturais específicas dos países, uma vez que a percepção de bem-estar apresenta variação de acordo com características regionais e socioeconômicas²⁵. Apesar da amostra brasileira estar exposta a condições desfavoráveis de trabalho²⁶, grande parte dos professores teve uma percepção favorável, o que pode ser explicado por fatores como estar satisfeito com seu trabalho, ter suporte social e boas estratégias de enfrentamento, aspectos importantes que garantem o bem-estar geral das pessoas²⁷.

Com relação às condições de trabalho, professores com mais de 25 alunos em sala de aula apresentaram menor proporção de bem-estar. Outros estudos indicam relação similar entre bem-estar e características do trabalho docente. O número de alunos por sala esteve correlacionado aos escores de *burnout* em estudo de Carlotto e Palazzo (2006)²⁸. Por sua vez, Kidger et al.¹⁶ observaram que menor bem-estar esteve associado com trabalhar em escolas nas quais que passariam a ter uma maior exigência de tarefas e de rendimento no trabalho.

Já em estudo qualitativo realizado com professores universitários do Iraque foram implementadas práticas educacionais mais interativas e redução do número de alunos por sala²⁹. Isto resultou em relatos de experiência e desempenho positivo por parte dos docentes, apesar dos desafios relacionados à infraestrutura precária e a falta de recursos. Estes achados podem justificar a tendência de associação entre bem-estar e turmas com menor número de alunos por sala, podendo-se inferir que sobrecarga nas tarefas de trabalho e a carência de metodologias de ensino adequadas podem prejudicar o sentimento de

auto-eficácia e resultar em piores avaliações subjetivas de bem-estar entre profissionais do ensino. Ademais, embora o valor de *p* encontrado seja superior a 0,05, a interpretação do resultado indica que a diferença de proporção de bem-estar observada apresenta menos de 8% de chances de ser explicada pelo acaso.

Apesar de outros trabalhos contemplarem a relação de sintomas vocais com o escopo emocional de professores³⁰, com a capacidade para desempenhar atividades no trabalho^{11,12}, e com aspectos psicossociais e organizacionais do trabalho³¹, o presente estudo é pioneiro ao apresentar a relação entre perfil do comportamento vocal e o bem-estar em professores. Uma maior proporção de percepção de bem-estar foi observada entre os professores que relatam bons comportamentos vocais ou apresentam menor risco de problemas vocais. Usualmente a literatura apresenta relação entre problemas emocionais e vocais^{32,33}, contudo, este novo achado sugere que o bem-estar pode contribuir para o uso de estratégias de enfrentamento de problemas ocupacionais mais assertivas, como a melhor utilização da voz em sala de aula³⁴.

Tal sugestão deve ser interpretada com cautela em função do delineamento da pesquisa. Contudo, em estudo longitudinal, foi observado que a presença de transtornos mentais é fator de risco para incidência de problemas vocais³⁵. Usualmente a presença de transtornos mentais está associada a menor proporção de bem-estar³⁶ e estratégias de enfrentamento disfuncionais³⁷, e pode contribuir para o mau uso da voz³⁴. Saliencia-se a necessidade de se buscar compreender os fatores de proteção à saúde dos trabalhadores, para que se possa pensar em estratégias preventivas e protetivas utilizando como base as capacidades do próprio sujeito. Destacamos ainda a insuficiência de investigações específicas sobre aspectos positivos de saúde, pois na literatura científica esta lacuna carece de consenso e discussão.

CONCLUSÃO

Diante de tais achados, concluímos que a maioria dos professores do ensino fundamental têm uma percepção satisfatória de bem-estar. Além disso, a menor percepção de bem-estar na população de docentes está vinculada principalmente ao comportamento vocal abusivo e, de maneira menos evidente, ao elevado número de alunos por classe.

REFERÊNCIAS

- Veenhoven R. Questions on happiness: Classical topics, modern answers, blind spots. In: Strack F, Argyle M (Eds.). *Subjective Wellbeing an Interdisciplinary Perspective*. London: Pergamon Press; 1991. p.7-26.
- Giacomoni CH. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicol da SBP*. 2004;12(1):43-50.
- Sparrenberger F, Santos I dos, Lima R da C. Associação de eventos de vida produtores de estresse e mal-estar psicológico: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(1):249-58. doi: 10.1590/S0102-311X2004000100042.
- Hallal PC, Dumith SC, Scalco DL, Menezes AMB, Araújo CL. Well-being in adolescents: the 11-year follow-up of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. *Cad Saude Publica*. 2010;26(10):1887-94. doi:http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010001000004.
- Silva RA da, Horta BL, Pontes LM, Faria AD, Souza LDM, Cruzeiro ALS et al. Bem-estar psicológico e adolescência: fatores associados. *Cad Saude Publica* 2007;23(5):1113-1118. doi:10.1590/S0102-311X2007000500013.
- Dear K, Henderson S, Korten A. Well-being in Australia: Findings from the National Survey of Mental Health and Well-being. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2002;37(11):503-9. doi:10.1007/s00127-002-0590-3.
- Gomes AR, Silva MJ, Mourisco S, Silva S, Mota A, Montenegro N. Problemas e desafios no exercício da actividade docente : Um estudo sobre o stresse, "burnout", saúde física e satisfação profissional em professores do 3º ciclo e ensino secundário. *Rev Port Educ*. 2006;19(1):67-93.
- Thomas G, Kooijman PGC, Cremers CWRJ, Jong FICRS. A comparative study of voice complaints and risk factors for voice complaints in female student teachers and practicing teachers early in their career. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2006;263(4):370-80. doi:10.1007/s00405-005-1010-6.
- Xavier CES, Morais AS de. Qualidade de vida em professores da rede pública estadual de ensino da cidade de Aracaju-SE. *Rev Bras Prescrição e Fisiol do Exerc*. 2007;1(5):85-94. ISSN 1981-9900.
- Damásio BF, Melo RLP de, Silva JP. Meaning in life, psychological well-being and quality of life in teachers sentido de vida. *Paidéia*. 2013;23(54):73-82.
- Ferreira LP, Giannini SPP, Alves NLL, Brito AF, Andrade BMR, Latorre MRDO. Voice disorder and teaching work ability. *Rev. CEFAC*. 2016;18(4):932-40. doi: 10.1590/1982-0216201618421615.
- Giannini SPP, Latorre MRDO, Fischer FM, Ghirardi ACAM, Ferreira LP. Teachers' voice disorders and loss of work ability: a case-control study. *Journal of Voice*. 2014;29(2):1-9. doi:10.1016/j.jvoice.2014.06.004. [in press]
- Sadir MA, Bignotto MM, Lipp MEN. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia*. 2010;20(45):73-81. doi:10.1590/S0103-863X2010000100010.
- Seibt R, Spitzer S, Druschke D, Scheuch K, Hinz A. Predictors of mental health in female teachers. *Int J Occup Med Environ Health*. 2013;26(6):856-69. doi:10.2478/s13382-013-0161-8.
- Stansfeld SA, Rasul FR, Head J, Singleton N. Occupation and mental health in a national UK survey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2011;46(2):101-10. doi:10.1007/s00127-009-0173-7.
- Kidger J, Brockman R, Tilling K, Campbell R, Ford T, Araya R et al. Teachers' wellbeing and depressive symptoms, and associated risk factors: A large cross sectional study in English secondary schools. *J Affect Disord*. 2016;192:76-82. doi:10.1016/j.jad.2015.11.054.
- Mcdowell I. *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*. New York: Oxford University Press; 2006Third Edition. Vol 8.. doi:10.1093/aje/155.10.899.
- Barros AJD, Victoria CG. A nationwide wealth score based on the 2000 Brazilian demographic census. *Rev Saude Publica*. 2005;39(4):523-9. doi:10.1590/S0034-89102005000400002.
- Behlau M, Pontes P. Perfil de Comportamento Vocal. In: Behlau M, Pontes P (org). *Higiene Vocal: Cuidando Da Voz*. 4th ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2006. p. 79-83.
- Barros AJD, Hirakata VN. Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. *BMC Med Res Methodol*. 2003;3:21. doi:10.1186/1471-2288-3-21.
- Victoria CG, Huttly SR, Fuchs SC, Olinto MT. The role of conceptual frameworks in epidemiological

- analysis: a hierarchical approach. *Int J Epidemiol.* 1997;26(1):224-7. doi:10.1093/ije/26.1.224.
22. Souza L, Maragalhoni T, Quincoses M, Jansen K, Cruzeiro AL, Ores L et al. Bem-estar psicológico de jovens de 18 a 24 anos: fatores associados. *Cad. Saúde Pública.* 2012;28(6):1167-74. doi:10.1590/S0102-311X2012000600015
 23. Brothers A, Gabrian M, Wahl HW, Diehl M. Future time perspective and awareness of age-related change: examining their role in predicting psychological well-being. *Psychol Aging.* 2016;31(6):605-17. doi: 10.1037/pag0000101
 24. Jörngården A, Wettergen L, von Essen L. Measuring health-related quality of life in adolescents and young adults: Swedish normative data for the SF-36 and the HADS, and the influence of age, gender, and method of administration. *Health Qual Life Outcomes.* 2006;4:91. doi: 10.1186/1477-7525-4-91
 25. Ngamaba KH. Determinants of subjective well-being in representative samples of nations. *Eur J Public Health.* 2017;27(2):377-382. doi: 10.1093/eurpub/ckw103.
 26. Andrade PP, Veiga HMS. Avaliação dos Trabalhadores acerca de um programa de qualidade de vida no trabalho: validação de escala e análise qualitativa. *Psicologia: Ciência & Profissão.* 2012;32(2):304-19.
 27. OMS: Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde. Saúde Mental: Nova concepção, nova esperança. [cited 2002 Abr 15] Disponível em: [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf]
 28. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(5):1017-26. doi: 10.1590/S0102-311X2006000500014
 29. Saleh AM, Shabila NP, Dabbagh AA, Al-Tawil NG, Al-Hadithi TS. A qualitative assessment of faculty perspectives of small group teaching experience in Iraq. *BMC Med Educ.* 2015;15 L.S.:19. doi: 10.1186/s12909-015-0304-7
 30. Santos SMM, Medeiros JSA, Gama ACC, Teixeira LC, Medeiros AM. Voice impact in the social communication and emotion of teachers before and after speech therapy. *Rev. CEFAC.* 2016;18(2):470-80. doi: 10.1590/1982-0216201618211015
 31. Gomes NR, Medeiros, AM, Teixeira, LC. Self-perception of working conditions by primary school teachers. *Rev. CEFAC.* 2016;18(1):167-73. doi: 10.1590/1982-021620161819515
 32. Roy N, Merrill RM, Thibeaults S, Gray SD, Smith EM. Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices. *J Speech Lang Hear Res.* 2004;47(3):542-51. doi: 10.1044/1092-4388(2004/042)
 33. Nerrière E, Vercambre MN, Kovess-Masféty FG, Kovess-Masféty V. Voice disorders and mental health in teachers: a cross-sectional nationwide study. *J. BMC Public Health.* 2009;9 L.S.:1-8. doi: 10.1186/1471-2458-9-370
 34. Oliveira G, Hirani SP, Epstein R, Behlau M. Coping strategies in voice disorders of a Brazilian population. *J Voice.* 2012;26(2):205-13. doi: 10.1016/j.jvoice.2010.10.023
 35. Rocha LM, Bach SL, Amaral PL, Behlau M, Souza LDM. Risk factors for the incidence of perceived voice disorders in elementary and middle school teachers. *J Voice.* 2016;31(2):258.e7-258.e12. doi: 10.1016/j.jvoice.2016.05.018
 36. Nepomuceno BB, Cardoso AA, Ximenes VM, Barros JP, Leite JF. Mental health, well-being, and poverty: A study in urban and rural communities in Northeastern Brazil. *J Prev Interv Community.* 2016;44(1):63-75. doi: 10.1080/10852352.2016.1102590
 37. Mayordomo T, Viguer P, Sales A, Satorres E, Meléndez JC. Resilience and Coping as Predictors of Well-Being in Adults. *J Psychol.* 2016;150(7):1-13. doi: 10.1080/00223980.2016.1203276.