



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO CAMPUS MACAÉ
PROFESSOR ALOÍSIO TEIXEIRA

JAÍNA SCHUMACKER FREZ

CONSUMO ALIMENTAR E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DO
ENSINO FUNDAMENTAL I DA REDE PÚBLICA DE MACAÉ

MACAÉ

2019

JAÍNA SCHUMACKER FREZ

**CONSUMO ALIMENTAR E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DO
ENSINO FUNDAMENTAL I DA REDE PÚBLICA DE MACAÉ**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal do
Rio de Janeiro Campus Aloísio Teixeira,
como requisito parcial para a obtenção do
título de graduada em Nutrição.**

Orientadora: Luana Silva Monteiro

MACAÉ

2019

CIP - Catalogação na Publicação

F543

Frez, Jaina Schumacker

Consumo alimentar e síndrome de Burnout em professores do Ensino Fundamental I da rede pública de Macaé / Jaina Schumacker Frez. – Macaé, 2019. 48 f.

Orientadora: Luana Silva Monteiro.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé Professor Aloisio Teixeira, Bacharel em Nutrição, 2019.

1. Consumo alimentar. 2. Síndrome de Burnout. 3. Professores. I. Monteiro, Luana Silva, orient. II. Título.

CDD 612.3

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Campus UFRJ-Macaé Professor Aloisio Teixeira
Bibliotecário(a) Rosana Silva de Oliveira CRB7 – 5849

JAÍNA SCHUMACKER FREZ

**CONSUMO ALIMENTAR E SÍNDROME DE BURNOUT EM
PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL I DA REDE PÚBLICA
DE MACAÉ**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Rio de Janeiro
Campus Aloísio Teixeira, como requisito parcial para a obtenção do título de graduada
em Nutrição.**

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Naiara Sperandio

Me. Carolina da Costa Pires

Orientadora Prof.^a Dr.^a Luana S Monteiro

MACAÉ

2019

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha irmã Roselaine, a pessoa na qual me inspirei e encontrei forças para não desistir do meu objetivo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço ao meu Deus, por ter me sustentado, me dado força a cada dia e provido tudo o que eu precisava para que esse dia tão importante chegasse.

A minha querida e compreensiva orientadora Luana por estar sempre disposta a ajudar, por toda sua orientação e suas palavras que revigoravam quando tudo estava muito difícil. Sem sombra de dúvidas não poderia ter escolhido alguém melhor do que ela para me orientar! Obrigada pelos “Calma, vai dar tudo certo!” e por todos os conselhos e ajuda para que esse trabalho se realizasse.

A minha mãe (in memoriam) por ter contribuído na minha formação como ser humano e mesmo tendo passado pela minha vida por breves anos, muito influenciou nos meus sonhos e conquista deles. Ao meu pai pelas orações e amor.

A minha querida irmã Roselaine por acreditar em mim e não poupar nenhum tipo de esforço para que eu conseguisse me graduar em uma universidade federal distante da minha cidade natal, me apoiou em todas as esferas e me motivou quando eu achei que iria desistir. Agradeço por me inspirar com sua sabedoria, força, garra e sobretudo sua empatia e amor pelos seus e ao próximo.

Ao meu irmão Roberto, minha cunhada Joseli e minha sobrinha Milena por serem pessoas incríveis na minha vida e por todo amor e apoio incondicional.

A minha irmã Jessica e meu cunhado Leonardo por terem me trazido para realizar a matrícula na UFRJ e por todo apoio e amor.

Ao meu namorado Luccas pela escuta, compreensão e ajuda em tudo o que precisei. Gratidão por ter segurado a barra quando os momentos de crise, estresse, tristeza e desespero vieram.

Aos meus queridos e melhores amigos nutricionistas, aqueles que dividiram cinco anos de suas vidas comigo. Larissa, Lara, Hugo, Eva e Isabela abrilhantaram a minha graduação com a honra de ser amiga de vocês! Obrigada por serem meus amigos em todas as aulas, trabalhos em grupo, projetos, conversas durante os intervalos e sobretudo fora da UFRJ, uma amizade que certamente se perdura até o fim de nossas vidas.

Agradeço a todos os professores da minha vida, desde os momentos iniciais, meus primeiros anos até os atuais, pois eles têm total influência nessa conquista, em especial a Prof.^a Dr.^a Ana

Eliza Port Lourenço por abrir as portas do seu querido projeto “Como Crescemos” e assim iniciar em mim um amor especial por saúde coletiva.

A minha querida preceptora de estágio Carolina Pires, pelo apoio quando eu estava aflita no campo de estágio pelos resultados do TCC e por sua luz que tem um poder de trazer calma e paz.

Sou grata e me sinto honrada por Naiara Sperandio e Carolina Pires abraçarem o convite em serem membros da minha banca examinadora. Vocês são nutricionistas inspiradoras e impulsionam seus alunos a fazerem o melhor em seu exercício profissional. Obrigada pela rica contribuição que vocês tiveram na minha formação profissional.

Minha eterna gratidão a todos que corroboram com a construção do meu trabalho.

RESUMO

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre o consumo alimentar e a Síndrome de *Burnout* (SB) em professores da rede municipal de ensino de Macaé. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal exploratório que foi realizado com professores de duas escolas do ensino fundamental I da rede de ensino do município de Macaé. Utilizou-se para avaliação do consumo alimentar um Questionário de Frequência Alimentar autopreenchido, desenvolvido para adultos do Rio de Janeiro e para avaliar o risco da SB o “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) para profissionais da educação. Foram estimadas as frequências semanais e diárias do consumo de grupos alimentares, especialmente os considerados marcadores da alimentação saudável e não saudável e o risco da SB foi avaliado estimando um escore através das respostas do CESQT, que é composto por quatro dimensões: Ilusão pelo trabalho (cinco perguntas), Desgaste psíquico (quatro perguntas), Indolência (seis perguntas) e Culpa (cinco perguntas). Para a caracterização dos indivíduos avaliados, as variáveis contínuas foram descritas por média, desvio-padrão, e as variáveis categóricas como proporção (%). **RESULTADOS:** A média de idade dos 25 professores examinados foi de 45 anos (DP = 12), sendo que 52% possuíam 45 anos ou mais, 92% eram mulheres e 48% apresentaram excesso de peso. Nenhum professor foi classificado com risco de SB, porém, é relevante destacar que 88% deles encontravam-se com um desgaste psíquico elevado. Observou-se o consumo diário de alimentos saudáveis como arroz, feijão, hortaliças e frutas, porém atrelado a esse consumo, também foi verificado o consumo semanal de alimentos marcadores do consumo não saudável, como os refrigerantes, lanches como pizza e hambúrguer, biscoitos, doces e embutidos. Não foi possível verificar relação entre o consumo alimentar o risco de desenvolver SB devido a 100% dos professores encontrarem-se iludidos pelo trabalho. **CONCLUSÃO:** Apesar de não ter sido observado a Síndrome de *Burnout* nos docentes, o risco para tal, demonstrou ser alto na população de estudo, dado que apresentaram escore elevado para desgaste psíquico. Adicionalmente, os docentes também apontaram um consumo alimentar marcado pelos alimentos saudáveis, como pelos não saudáveis. Assim, ações voltadas para a saúde mental e promoção da alimentação saudável nos professores são de suma importância para a promoção da saúde dos docentes e alcance dos objetivos pedagógicos. Além disso, é válido destacar a necessidade de mais estudos que explorem associação entre a alimentação saudável e a prevenção da SB.

DESCRITORES: Síndrome de *Burnout*. Consumo Alimentar. Professores.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study aims to evaluate the relationship between food consumption and Burnout Syndrome (BS) in teachers of Macaé municipal schools. **METHODS:** This is an exploratory cross-sectional study that was conducted with teachers from two elementary schools of Macaé's municipal schools. A self-completed Food Frequency Questionnaire developed to adults from Rio de Janeiro was used to assess food intake and to assess the risk of BS, the “Quesarione para la Evaluación del Quemarse por el Trabajo” (CESQT) for education professionals. Weekly and daily frequencies of food group consumption were estimated, especially those considered as markers of healthy and unhealthy eating, and the risk of BS was assessed by estimating a score through CESQT responses, which is composed of four dimensions: Illusion by work (five questions), Psychic Wear (four questions), Indolence (six questions) and Guilt (five questions). For the characterization of the evaluated individuals, continuous variables were described as mean, standard deviation, and categorical variables as proportion (%). **RESULTS:** The average age of the 25 teachers examined was 45 years old (SD = 12). 52% were 45 years old or older, 92% were women and 48% were overweight. No teacher was classified as at risk of BS, however, it is relevant to highlight that 88% of them had a high psychic wear. The daily consumption of healthy foods such as rice, beans, vegetables and fruits was observed, but linked to this consumption was also verified the weekly consumption of food markers of unhealthy consumption, such as soft drinks, snacks such as pizza and hamburger, cookies, sweets and inlaid. It was not possible to verify relationship between food consumption and risk of developing BS due to 100% of teachers being deluded by work. **CONCLUSION:** Although the Burnout Syndrome was not observed in this teachers, the risk for this was shown to be high in the study population, as they had a high score for psychic distress. Additionally, the teachers also pointed to a food consumption marked by healthy foods as well as unhealthy ones. Thus, actions aimed at mental health and promotion of healthy eating in teachers are of paramount importance for the promotion of teachers' health and the achievement of pedagogical objectives. In addition, it is worth highlighting the need for further studies exploring the association between healthy eating and BS prevention.

DESCRIPTORS: Burnout Syndrome. Food Consumption. Teachers.

Lista de quadros

- Quadro 1 – Cálculo da frequência diária correspondente às opções de relato da frequência de consumo de alimentos do questionário de frequência alimentar.....26
- Quadro 2 – Marcadores de alimentação saudável e marcadores de alimentação não saudável...27
- Quadro 3 – Dimensões e itens que compõem o "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT-PE).....29

Lista de tabelas

- Tabela 1 – Distribuição da amostra segundo características sociodemográficas, laborais e condição de peso de professores de uma escola da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=25). Macaé, 2018.....38
- Tabela 2 – Médias dos escores das dimensões da Síndrome de *Burnout* em professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=25) segundo características sociodemográficas, laborais e condição de peso. Macaé, 2018/2019.....39
- Tabela 3 – Frequência dos escores das dimensões da Síndrome de *Burnout* em professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=25) segundo características sociodemográficas, laborais e condição de peso. Macaé, 2018/2019.....40
- Tabela 4 – Ingestão de energia, nutrientes e contribuição (%) de macronutrientes para ingestão diária de energia e densidade de nutrientes por 1000 Kcal de professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=24) segundo as dimensões da Síndrome de *Burnout*, Macaé, 2018/2019.....41
- Tabela 5 – Média de consumo diário e frequência de consumo dos grupos de alimentos saudáveis e não saudáveis de professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=24), Macaé, 2018/201942

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 13 |
| 2. REVISÃO DE LITERATURA | 16 |
| 2.1. Saúde do Professor | 16 |
| 2.2. Síndrome de <i>Burnout</i> (SB) | 18 |
| 2.3. Prevenção da SB | 20 |
| 3. JUSTIFICATIVA..... | 22 |
| 4. OBJETIVOS..... | 23 |
| 4.1. Geral: | 23 |
| 4.2. Específicos:..... | 23 |
| 5. MATERIAL E MÉTODOS | 24 |
| 5.1 DESENHO DO ESTUDO E POPULAÇÃO ESTUDADA..... | 24 |
| 5.2 COLETA DE DADOS E AFERIÇÃO DAS VARIÁVEIS | 24 |
| 5.2.1. PROCEDIMENTOS DE AFERIÇÃO..... | 24 |
| 5.2.1.2. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E INFORMAÇÕES LABORAIS..... | 25 |
| 5.2.1.3. AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE PESO | 25 |
| 5.2.1.4. CONSUMO ALIMENTAR..... | 26 |
| 5.2.1.5. RISCO DE SÍNDROME DE BURNOUT | 27 |
| 6. ASPECTOS ÉTICOS | 28 |
| 7. TRATAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA..... | 30 |
| 8. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 31 |
| 9. CONCLUSÃO | 43 |
| 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 44 |

1. INTRODUÇÃO

O trabalho é uma ocupação que demanda grande parte do tempo de cada indivíduo, às vezes o privando do convívio social, e nem sempre associado a sentimentos bons e a realização profissional, podendo assim, causar sentimentos negativos de insatisfação, fadiga e esgotamento. Estudos científicos revelam que quando a saúde do trabalhador está insatisfatória, pode-se levar ao absenteísmo, gerando consequências do afastamento desse profissional, tanto para o empregador, como para o trabalhador (BATISTA et al., 2011; FRANÇA et al., 2014).

Para o empregador pode resultar em deficiências em suprir o trabalhador afastado, despesas maiores com possíveis auxílios doença, contratação de um novo funcionário e treinamento. Adicionalmente, para o trabalhador pode ocasionar danos na sua saúde, podendo afetar sua qualidade de vida, e assim, levar a sintomas físicos e psicossomáticos como: cefaleias, irritabilidade, aumento do consumo de álcool e cigarro, tensão muscular, hipertensão arterial, dificuldade em relaxar, sendo capaz de também afetar a sua autoestima, e resultar em problemas como depressão, ansiedade, aumento ou perda de peso, tristeza, cansaço excessivo, entre outros (TRIGO; TENG; HALLAK, 2017; GARCIA e BENEVIDES-PEREIRA, 2003).

Dentre as ocupações laborais relacionadas com o desgaste profissional, pode-se destacar o magistério, atualmente, inúmeras são as funções destinadas ao professor, além de ministrar aulas, reuniões com pais, orientação de alunos, planejamento de conteúdo programado, elaboração de aulas e avaliações, conselhos de classe, relatórios rotineiros, entre outras diversas tarefas, que muitas das vezes ultrapassa sua carga horária, contribuindo para que o mesmo precise levar trabalhos inacabados para sua residência, absorvendo ainda mais horas livres (CARLOTTO, 2002).

Nesse contexto de exaustão, o ritmo intenso, a longa duração da jornada de trabalho, o cumprimento de exigências burocráticas, a cobrança exacerbada de atividades científicas e a difícil relação interpessoal no ambiente de trabalho são apontados como fatores estressantes no exercício do magistério. Assim, o professor pode ficar desmotivado e frustrado, devido ao tempo indisponível para se dedicar a atividades fora do seu trabalho, atividades essas que possam vir gerar prazer, ou até mesmo outras atividades para o seu desenvolvimento profissional/qualificação e realização profissional (CARLOTTO; PALAZZO, 2006).

Esse cenário vivenciado no magistério pode ter repercussões sobre a saúde dos professores, e levar ao desenvolvimento de enfermidades relacionadas ao estresse, como a síndrome de *burnout* (SB) ou do esgotamento profissional. O *Burnout* é um dos tipos de estresses de caráter ocupacional, que pode acometer trabalhadores de profissões com características mais assistenciais, pautados em atenção contínua e com envolvimento emocional, como por exemplo, as profissões que envolvem cuidados em saúde, educação e serviços humanos. A síndrome de *Burnout* advém de um processo crônico em que há altos níveis de estresse no trabalho, compreendendo desde a exaustão emocional, o distanciamento das relações pessoais e diminuição do sentimento de realização pessoal (CARLOTTO, 2002).

Especificamente em professores, a SB pode levar a um processo de alienação, desumanização e apatia, aumentando o índice de absenteísmo e de abandono da profissão, consequentemente afetando o ambiente educacional e interferindo no alcance dos objetivos pedagógicos junto aos alunos (FRANÇA et al., 2014). O Ministério da Saúde do Brasil, em uma lista dos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho (Portaria/MS nº 1.339/1999), classifica a “Síndrome de Esgotamento Profissional” (ou *Burnout*) entre as doze doenças que mais acometem trabalhadores, sendo considerada um problema social (BRASIL; OPAS, 2001).

A avaliação SB deve ser multidimensional e deve considerar três elementos centrais, como: a *Exaustão Emocional* (sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo, que se caracteriza pelo esgotamento físico e mental, com sensação de ter chegado ao seu limite); *Despersonalização* (reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo do público que o cerca, podendo ser descrita pela falta de empatia, ironia e indiferença com as pessoas); *Diminuição do Envolvimento Pessoal no Trabalho* (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho, podendo ser descrita a partir da insatisfação com o trabalho e pensamentos de abandoná-lo) (BRASIL; OPAS, 2001; ABREU et al., 2002).

A SB em professores tem sido foco de estudos. Batista e colaboradores (2010) verificaram em seu estudo que 64,9% dos professores acreditavam que a profissão estaria os estressando, já nas dimensões do *Burnout* foi visto que 8,3% dos professores apresentaram alto nível de Despersonalização, 33,6% alto nível de Exaustão Emocional e 56,6% alto nível de Baixa Realização Pessoal no Trabalho. Carlotto (2011), ao avaliar 882 professores de escolas da região metropolitana de Porto Alegre-RS, observou que 5,6% apresentavam altos níveis de exaustão emocional, 0,7% despersonalização e 28,9% baixa realização profissional. A prevenção da SB pode envolver mudanças na cultura da organização do

trabalho, além de estratégias de modificação do estilo de vida. O consumo alimentar, a atividade física, o sedentarismo, o consumo de bebida alcoólica e os hábitos de sono são os principais aspectos do estilo de vida considerados como fatores de proteção/risco para diversas condições de saúde, especialmente as doenças crônicas não transmissíveis, como os distúrbios metabólicos, o excesso de peso, as doenças cardiovasculares e o câncer. Esses hábitos são também afetados pelas condições de estresse, inclusive, o estresse gerado pelas atividades laborais (SANCHEZ, 2015).

Nessa conjuntura, o modo de vida tem total influência sobre o surgimento ou controle/prevenção de diversos tipos de patologia, assim o estilo de vida, particularmente, alimentação e a atividade física, têm sido apontadas como importantes para prevenir ou minimizar a ocorrência da SB (KINGWELL, 2013; GERBER et al. 2013). A alimentação saudável tem sido aplicada como uma das principais estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças. Portanto, a alimentação é um dos fatores modificáveis do estilo de vida da população que os serviços de saúde buscam intervir, visando à qualidade de vida e promoção de saúde da população (BRASIL, 2014; BRASIL, 2013).

O objetivo do presente trabalho é avaliar a relação entre o consumo alimentar e o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* em professores da rede municipal de ensino do município de Macaé. O presente estudo é válido visto que ainda são escassos os trabalhos desenvolvidos com foco na avaliação do hábito/consumo alimentar de professores e SB.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Saúde do Professor

Segundo Costa (1995), a escola foi concebida a partir do século XV no contexto de uma sociedade que acreditava que o homem poderia ser moldado, e que a infância era um momento da vida que dever-se-ia ter essa maior atenção com relação a correção e disciplina, com o intuito de gerar pessoas mansas e flexíveis. Logo, surgiram metodologias que tinham justamente essa finalidade: gerar indivíduos úteis, tendo o cenário religioso como plano de fundo e exercendo sua influência. No século XVI, começa o processo de “escolarização”, em que se pautava no professor detentor do poder de transformar o aluno em alguém disciplinado, lhes passando todos os seus conhecimentos e princípios. Para Carlotto, “A concepção de professor caracteriza-o como aquele que se doava à causa de resistir ao avanço do liberalismo” (CARLOTTO, 2002, pag.2).

Na contemporaneidade, com a inserção na educação de ideais como as propostas pelo educador e filósofo Paulo Freire, se estabelece uma metodologia diferente de antes, agora o professor visa à construção de conhecimento de forma dialógica e humanizada, respeitando a realidade do educando e não impondo ideologias, o movimento é chamado pedagogia crítica. Esse modelo de educação se atenta à promoção da autonomia, criticidade e promove trocas de vivências e conhecimentos entre educador e educando, gerando assim, transformação na realidade de ambos. O que antes aprisionava e colocava as pessoas em formas, agora atua justamente com o objetivo contrário, que seria a conquista da liberdade, criticidade e autonomia por meio da educação (FREIRE, 1991; FREIRE, 1996).

Em tempos remotos, o magistério era uma profissão engrandecida, considerado uma profissão nobre e admirável, devido ao profissional deter conhecimento e poder transmiti-lo a outros indivíduos. Porém, nos tempos atuais, esse reconhecimento foi diminuindo, assim como, os benefícios e rendimentos que resultavam dessa valorização (BENEVIDES, 2011).

Nesse contexto, o educador está inserido em uma sociedade, logo, sofre os reflexos da mesma, e a sociedade atual está muito pautada nas leis do mercado, onde em todas as profissões os objetivos estão alicerçados na produtividade, na eficiência empresarial e consequentemente na estabilidade, uma carreira promissora, e como resultado, bons salários. No âmbito educacional, isso não é diferente, os professores também trazem questões dessa qualidade em seu exercício profissional, suas preocupações ultrapassam suas funções educacionais, e também se traçam sobre questões pessoais e financeiras (CARLOTTO e PALAZZO, 2006).

Atualmente, o magistério tem demandado uma rotina intensa de trabalho, como por exemplo, devido aos baixos salários, o profissional da educação se torna pressionado a dar aulas em vários turnos, o que leva a uma exaustiva rotina de trabalho, além de tornar os momentos de descanso, lazer, e em família cada vez mais escassos. A vida pessoal fica em segundo plano para realizar tarefas do trabalho (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005). Ainda nessa situação, o tempo é escasso para cursos de atualização e aperfeiçoamento profissional. Diante desse paradigma, há todas as exigências da sociedade sobre a competência do professor, pois além do conhecimento que deve ser ensinado, espera-se que o professor forme alunos disciplinados e com uma boa formação pessoal geral, o que precedentemente vinha da família (NACARATO; VARANI; CARVALHO, 2000).

A rotina das escolas também é abundante em tarefas de caráter burocrático, como: diários de presença, reuniões pedagógicas, relatórios de atividades, entre outras, que consomem um tempo relevante (WEBLER, 2008). Adicionalmente, os professores muitas vezes convivem com alunos sem disciplina e interesse nas aulas, salas lotadas e precárias, falta de formação suficiente para lidar com questões de necessidades especiais de alunos, violência de todos os tipos, dentro e fora das escolas, conflitos entre as necessidades dos alunos e o que é possível ser feito e falta de materiais pedagógicos, dentre outras. Essas são algumas das adversidades que podem gerar diversos danos na saúde dos professores, tanto os de caráter emocional como os de caráter fisiológico (BARASUOL, 2005; ESTEVE ZARAGOZA, 1999; GOMES, 2002).

Em resumo, essa configuração de atividades se traduz em carga de trabalho excessiva representando tempo de dedicação ao trabalho maior do que o previsto, elevando a carga de estresse produzida pela profissão e que, de forma persistente, pode levar ao desenvolvimento de enfermidades relacionadas ao estresse, como a síndrome de *Burnout* (SB) ou do esgotamento profissional (CARLOTTO e PALAZZO, 2006; LIM e LIMA-FILHO, 2009). A SB, quando presente na rotina laboral dos professores, interfere em todo o ciclo da educação, deixando os objetivos pedagógicos prejudicados, além de deixar os professores em situação de apatia, falta de estímulo, alienação, com desejo de abandonar a profissão, além dos outros problemas de saúde que também podem ser gerados, como: problemas cardiovasculares, fadiga crônica, cefaleias, gripes e resfriados, ansiedade, depressão, tensão muscular, transtornos de caráter psicológico, podendo trazer até problemas com alcoolismo (BATISTA et al., 2010).

2.2. Síndrome de *Burnout* (SB)

Há diversas ocorrências que podem afetar a rotina dos professores. A literatura científica vem relatando o crescimento da Síndrome de *Burnout* nesse público (COSTA et al., 2013; CARLOTTO, 2014). *Burnout* é um termo de origem americana que significa “perder energia”, ou seja, denota exaustão, cansaço e fadiga. A síndrome refere-se ao estresse laboral crônico, ou seja, é resultado de um trabalho exaustivo, gerando um estado psicoemocional muito prejudicado (UTIYAMA e OLIVEIRA, 2013). Assim, a SB é uma doença de caráter psicológico que é desencadeada pelo estresse ocupacional crônico, um estresse que se dá de forma habitual. É um jeito encontrado de subsistir ao estresse e tudo o que ele desencadeia (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Nesse contexto, cabe diferenciar o *Burnout* de outras formas de resposta ao estresse. A SB está relacionada à atitudes e condutas negativas com relação às pessoas que estão ao seu redor, como alunos e outros professores, à organização e ao trabalho. O estresse tradicionalmente não envolve tais atitudes e condutas, sendo um esgotamento pessoal que interfere na vida do indivíduo, mas não diretamente no que o cerca (BRASIL; OPAS, 2001).

Os estudos sobre a síndrome deram início na década de 70, nos Estados Unidos, logo sendo difundido por todo o mundo. As psicólogas sociais Christina Maslach e Suzan Jackson (1981; 1986) definiram a síndrome como um constructo multidimensional, constituído por exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal no trabalho.

A dimensão que compreende a *Exaustão emocional* relaciona-se ao estresse propriamente dito, ou seja, reporta-se ao esgotamento mental e físico, deixando o indivíduo sem energia para suas atividades rotineiras, trazendo efeitos como transtornos do sono, esquecimentos, problemas cardiovasculares, ansiedade, depressão, dificuldade de atenção, entre outros (CARLOTTO, 2011).

A *despersonalização*, termo empregado por Maslach e Jackson (1981; 1986), posteriormente alterado para cinismo (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996), mostra a característica defensiva do *Burnout*, devido aos comportamentos que denotam a falta de interesse em estabelecer um envolvimento emocional com os outros, estabelecendo relações vazias de sensibilidade, tratando as pessoas com sarcasmo e ironia sendo caracterizado por desumanização (CARLOTTO, 2011).

A *reduzida realização pessoal no trabalho* é tida como a redução da realização pessoal nas atividades rotineiras laborais, crescendo a inabilidade, insatisfação, sentimentos de não ser suficiente, tendo impacto negativo na autoestima e contribuindo assim para a diminuição do entusiasmo pelo trabalho (CARLOTTO, 2011).

O diagnóstico da SB deve ser realizado por um psicólogo ou psiquiatra especialista no assunto por meio de avaliação clínica e testes psicológicos que consideram os diversos aspectos envolvidos no desenvolvimento da doença. Porém, desde a década de 1980, diversos instrumentos têm sido propostos para rastreamento, como Maslach Burnout Inventory (MBI) (1986 apud MORENO-JIMÉNEZ et al., 2010), Cuestionario de Burnout do Profesorado Revisado (CBP-R) (MORENO-JIMÉNEZ,2002), Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) (2005 apud GIL-MONTE et al., 2010).

O Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), instrumento espanhol criado por Gil-Monte (2005 apud GIL-MONTE et al., 2010) é composto por 20 perguntas que contemplam quatro dimensões: (1) ilusão pelo trabalho: caracterizada pela idealização e expectativa quanto à realização de metas no âmbito laboral visando realização profissional e pessoal; (2) desgaste psíquico: indivíduo torna-se esgotado fisicamente e mentalmente devido às atividades laborais, além de relacionar-se diariamente com problemas alheios; (3) indolência: caracterizado pelo sentimento de cinismo e indiferença com seus pares e/ou clientes e (4) culpa: caracterizado pelo sentimento de culpa relacionado ao comportamento inadequado praticado com aqueles que trabalha.

A avaliação da dimensão "Culpa" permite definir dois perfis distintos de SB, sendo uma importante vantagem do CESQT em relação aos outros instrumentos. O primeiro perfil é aquele em que o indivíduo apresenta sintomas e sinais relacionados ao estresse laboral e no segundo perfil é aquele em que o indivíduo apresenta sintomas similares ao primeiro perfil acompanhado de pontuação elevada para a dimensão "culpa", sendo considerado um estado mais crítico da SB (GIL-MONTE, 2005 apud GIL-MONTE et al., 2010).

Gonçalves et al. (2011) verificaram em seu estudo com professores médicos de uma universidade pública de Belém-PA uma alta prevalência da Síndrome de *Burnout* (50%). Carlotto et al. (2012) encontraram em seu estudo sobre a prevalência e fatores associados à Síndrome de *Burnout* em professores de ensino especial, 25,4% dos professores avaliados com desgaste psíquico e 14,3% se sentiam culpados. Já Mesquita et al. (2013) observaram em seu estudo com professores do ensino fundamental e médio, que 15,74% dos professores apresentaram alto nível de exaustão emocional, 81,22% médio e 3,04% baixo, e para despersonalização, observou-se que 3,31% apresentam alto nível, 62,71% médio e 33,7% baixo.

2.3. Prevenção da SB

A SB leva a diversas implicações negativas tanto para o profissional como para a instituição no qual ele está inserido, por isso, é indispensável o desenvolvimento de atividades que visem melhorar o ambiente de trabalho, prestar apoio aos trabalhadores, e melhorar as condições de vida fora e dentro do trabalho. Essas atividades podem incluir: prática de meditação, educação em saúde, atividade física, entre outras. A adoção de hábitos de vida mais saudáveis parece influenciar na diminuição do estresse profissional. Manter uma dieta equilibrada, a prática de exercícios regulares, um sono satisfatório, e momentos de lazer auxiliam no enfrentamento e prevenção dessa síndrome (MORENO, 2011).

O surgimento de várias doenças tem uma íntima relação com o consumo alimentar desbalanceado e a prática de atividade física insuficiente. Estudos acerca de mudanças no padrão alimentar brasileiro desenvolvidos nas últimas décadas verificaram um aumento no consumo de carnes e alimentos industrializados, como refeições prontas, refrigerantes, e menor consumo de frutas, hortaliças, leguminosas, raízes e tubérculos (CLARO et al., 2015).

Apesar da importância do consumo alimentar adequado para a promoção de saúde, ainda são escassos os estudos sobre o consumo alimentar em professores no Brasil, além disso, não foram identificados estudos que explorassem a associação entre hábitos alimentares e a SB nesse grupo. Peixoto (2004), ao analisar estratégias de enfrentamento do estresse numa amostra de 102 docentes universitários de instituições particulares de Florianópolis, assinalou que alterações no padrão de consumo de alimentos são observadas como consequência da ansiedade, demonstrando a necessidade de se investigar o papel da alimentação na prevenção e no manejo da SB.

Estudos relacionam o estresse com a alteração do comportamento alimentar, ou seja, o estresse levaria a busca por alimentos com maior palatabilidade e valor energético, geralmente, esses alimentos são classificados como ultraprocessados (produtos alimentícios ricos em gorduras e açúcares) (MCEWEN e WINGFIELD, 2003; ZELLNER e SAITO, 2007). Assim, indivíduos em situações de estresse crônico tendem a fazer uso de alimentos que geralmente seriam consumidos ocasionalmente, como uma forma de recompensa para aliviar o seu estado emocional (JOCA; PADOVAN; GUIMARÃES, 2003).

Um estudo realizado com estudantes universitários relacionando o estresse com o comportamento alimentar demonstrou uma associação positiva, visto que a análise da frequência/regularidade do consumo revelou que o consumo de salgados e lanches prontos para consumo foi mais frequente nos estudantes com maior estresse ($2,7 \pm 1,8$ x $1,0 \pm 1,3$, $p=0,03$) (PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016).

Assim, a prática regular de atividade física associada a uma alimentação saudável são artifícios que devem ser utilizados para prevenir a Síndrome de *Burnout*, pois através de ambas associadas há relação com maior qualidade de vida, redução dos níveis de estresse e ansiedade, maior autoestima e conseqüentemente melhoria do bem-estar psicológico e físico dos indivíduos (KINGWELL, 2013).

Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS), salienta a importância da adoção de padrões alimentares mais saudáveis, reduzindo assim, o consumo de alimentos ricos em açúcares simples, gorduras saturadas e trans, e alto teor de sódio, pois há uma acentuada associação entre o consumo desses alimentos, que por sua vez, são a maior parte classificados como ultraprocessados, ao desenvolvimento das Doenças Crônicas não transmissíveis e outras doenças associadas. A alimentação saudável e a prática de atividade física são quesitos que andam lado a lado na promoção e a proteção da saúde dos indivíduos (OMS, 2003).

3. JUSTIFICATIVA

O magistério é considerado uma profissão com grande risco laboral, podendo desenvolver doenças psicológicas como a Síndrome de *Burnout*. Esse cenário está relacionado a toda sobrecarga que as atividades profissionais relacionadas ao magistério provocam, causando quadros de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, que tem como característica a perda de ilusão (entusiasmo) pelo trabalho, sentimentos de se estar impotente e preso, além da despersonalização, tendo como consequências a falta de empatia e objetificação de seus colegas de trabalho. Essa conjuntura, também pode gerar sentimentos de ser incapacidade e despreparo, trazendo assim a insatisfação no trabalho e impacto negativo na sua vida pessoal.

Devido à importância do profissional professor no âmbito da formação de absolutamente todas as profissões, torna-se importante um cuidado maior com a saúde desse profissional, visto que a própria rotina de trabalho tem o efeito muitas vezes de adoecimento, podendo vir a comprometer a qualidade de vida desse indivíduo. Além do impacto negativo na saúde do professor, também pode vir a comprometer o alcance dos objetivos pedagógicos. Assim, é essencial verificar os hábitos de vida dos professores, visto que esses interferem diretamente sobre a saúde do mesmo. Nesse contexto, é de suma importância investigar os hábitos alimentares desses professores e suas possíveis relações com a síndrome de *Burnout*, uma vez que a alimentação adequada é uma estratégia pessoal de prevenção e intervenção, que pode atenuar os efeitos do estresse profissional e prevenir o desenvolvimento da SB.

4. OBJETIVOS

4.1. Geral:

Verificar a relação entre o surgimento da Síndrome de *Burnout* (SB) com o consumo alimentar de professores do ensino fundamental I da rede pública de ensino de Macaé.

4.2. Específicos:

- Avaliar a prevalência da SB nos professores de duas escolas municipais da rede pública de Macaé;
- Descrever o grupo avaliado segundo os aspectos laborais e sociodemográficos;
- Avaliar as características do consumo alimentar dos professores avaliados;
- Estimar a associação entre as características do consumo alimentar e a presença da SB.

5. MATERIAL E MÉTODOS

5.1 DESENHO DO ESTUDO E POPULAÇÃO ESTUDADA

Trata-se de um estudo transversal exploratório que foi realizado com professores de duas escolas do ensino fundamental I da rede de ensino do município de Macaé (FLUXOGRAMA 1). Sendo válido destacar que ambas as escolas, que foram coletados os dados, eram situadas em uma área central de Macaé, com fácil acesso a transporte público e comércio ao redor.

Os dados do presente estudo são oriundos do projeto de extensão denominado “Saúde do Professor: Um Novo Olhar do Município de Macaé”, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. O projeto está registrado na universidade sob o número SigProj nº 285724.1554.279639.22112017. O público alvo do projeto Saúde do Professor é constituído por professores da rede municipal de ensino, distribuídos em 106 escolas. As atividades do projeto se iniciaram em junho de 2018 e são desenvolvidas até o momento.

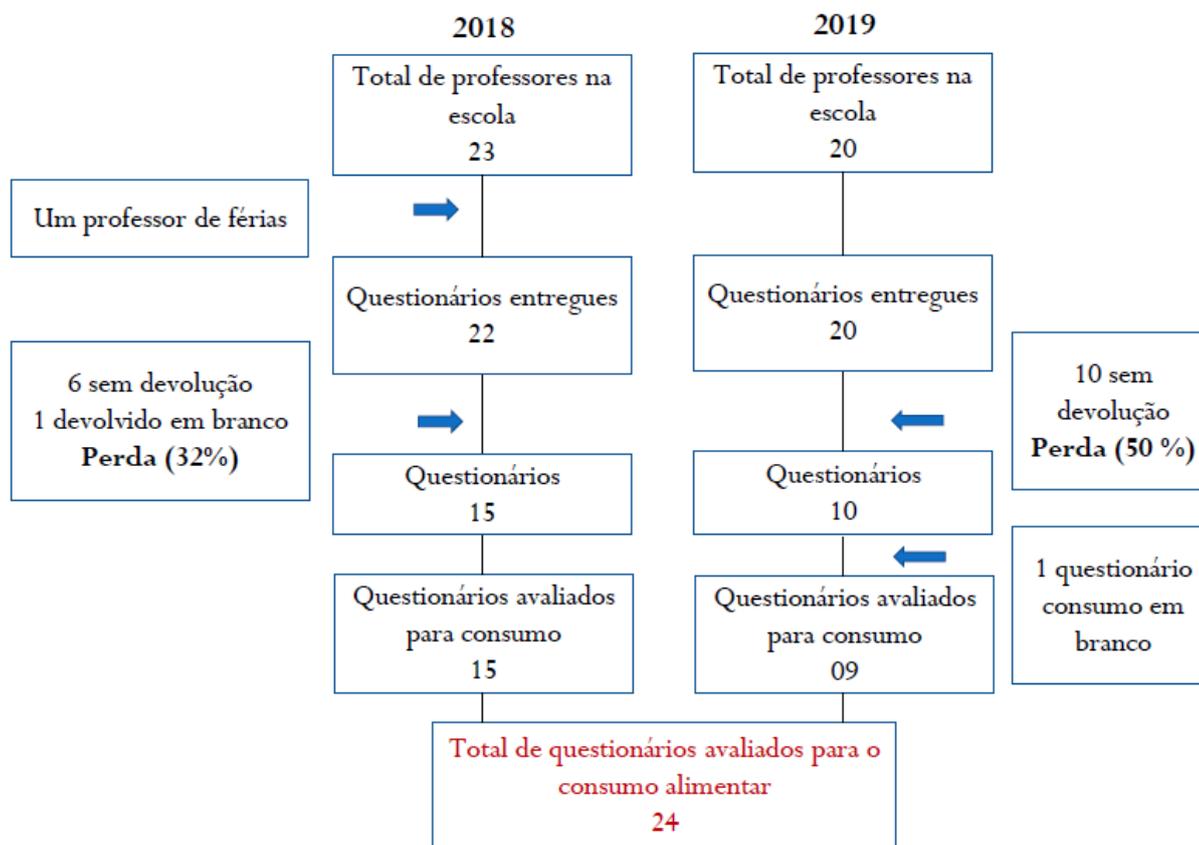
No projeto Saúde do Professor são desenvolvidas ações para avaliar o perfil de saúde e nutrição, e são realizadas atividades educativas voltadas para a saúde, nutrição e qualidade de vida dos professores da rede municipal de ensino de Macaé.

5.2 COLETA DE DADOS E AFERIÇÃO DAS VARIÁVEIS

Antes de iniciar o trabalho de campo os professores foram esclarecidos quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa e firmaram sua concordância em participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. O questionário impresso foi autopreenchido, porém os professores foram orientados pelos bolsistas de extensão quanto ao seu preenchimento para que posteriormente fossem recolhidos. Foi feita a dinâmica de numeração dos questionários para manter em sigilo o nome dos avaliados.

5.2.1. PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO

Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, laborais, antropométricas, características do consumo alimentar e psicossociais.



Fluxograma 1: Professores avaliados em duas escolas de ensino fundamental I do município de Macaé, Rio de Janeiro, 2018/2019.

5.2.1.2. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E INFORMAÇÕES LABORAIS

Foram obtidos no questionário por meio de questões objetivas elaboradas a partir da revisão da literatura informações sociodemográficas, como: sexo, idade, situação marital, idade e números de filhos e as informações laborais, como regime de trabalho, tempo no exercício da docência.

5.2.1.3. AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE PESO

O peso e a estatura foram autorreferidos como realizado em estudos nacionais (BRASIL, 2018) e o Índice de Massa Corporal ($IMC = \text{peso} / \text{estatura}^2$) foi estimado. A condição de peso foi classificada segundo o critério proposto pela OMS (OMS, 1998), considerando-se excesso de peso os indivíduos com $IMC \geq 25 \text{kg/m}^2$.

5.2.1.4. CONSUMO ALIMENTAR

O consumo alimentar foi avaliado por meio de questionário de frequência alimentar (QFA) com 46 itens que é a versão reduzida de QFA validado para adultos do Rio de Janeiro (LOPES, 2012). O QFA inclui 8 opções para relato da frequência de consumo, que variam de "Mais de 3 vezes por dia" a "Nunca ou quase nunca" e duas ou três porções de referência para o relato da quantidade consumida (LOPES, 2012).

Foi estimada a ingestão de energia e nutrientes e o consumo de grupos de alimentos considerados marcadores da alimentação saudável e não saudável. (IBGE, 2011; BRASIL, 2014; IBGE 2016). Para essa análise, as frequências de consumo relatadas foram transformadas em frequência diária, atribuindo-se peso 1,0 ao consumo “uma vez por dia” e pesos proporcionais às demais respostas de frequência (Quadro 2). O conteúdo energético e de nutrientes foi estimado a partir das informações contidas na “Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil” (IBGE, 2011). A ingestão de nutrientes foi ajustada para a ingestão total de energia pelo método de densidade de nutrientes (em 1000 kcal).

Quadro 1 – Cálculo da frequência diária correspondente às opções de relato da frequência de consumo de alimentos do questionário de frequência alimentar.

| Opções de frequência do questionário | Cálculo | Correspondente em frequência diária |
|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|
| Menos de uma vez por mês ou nunca | | 0 |
| 1-3 vezes por mês | $2 \div 30$ | 0,07 |
| 1 vez por semana | $1 \div 7$ | 0,14 |
| 2-4 vezes por semana | $3 \div 7$ | 0,43 |
| 5-6 vezes por semana | $5,5 \div 7$ | 0,79 |
| 1 vez por dia | 1×1 | 1 |
| 2-3 vezes por dia | $2,5 \times 1$ | 2,5 |
| 4 ou mais vezes por dia | 4×1 | 4 |

Quadro 2 – Marcadores de alimentação saudável e marcadores de alimentação não saudável.

| <u>Saudável</u> | <u>Não saudável</u> |
|-----------------|---------------------|
| Hortalças | Biscoito |
| Frutas | Doces |
| Arroz | Pizzas e Hambúrguer |
| Feijão | Bebidas adoçadas |
| Raízes | Embutidos |
| | Bebida alcoólica |

5.2.1.5. RISCO DE SÍNDROME DE BURNOUT

Os sinais da Síndrome de *Burnout* foram avaliados com o uso da versão em português pelo "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" para profissionais da educação (CESQT-PE). O CESQT-PE é auto preenchível, contém 20 perguntas que apresentam situações e é inquirido ao respondente relatar a frequência que os eventos ocorrem, com opções de resposta que variam de 0 (nunca) a 4 (muito frequente: Todos os dias). O questionário permite estimar um escore e é composto por quatro dimensões: Ilusão pelo trabalho (cinco perguntas), Desgaste psíquico (quatro perguntas), Indolência (seis perguntas) e Culpa (cinco perguntas) (GILMONTE et al., 2010; SIMÕES, 2014) (Quadro 2).

Cada dimensão é calculada a partir da média da pontuação alcançada pelos itens que as compõem. Baixas pontuações na Ilusão pelo trabalho (<2) e altas pontuações em Desgaste psíquico, Indolência e Culpa (≥ 2) permitem inferir alto risco de SB (GIL-MONTE et. al., 2005; SIMÕES, 2014).

6. ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, CAAE: 49258313.1.0000.5257. A coleta de dados só foi iniciada após o consentimento dos docentes por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Essa pesquisa não incluiu nenhum procedimento invasivo que ofereça riscos aos participantes, seguindo os protocolos da Declaração de Helsinki e em consonância com o estabelecido na Resolução do CNS 466/12. A equipe entraria em contato com as unidades especializadas no assunto da UFRJ, as quais poderiam fornecer a assistência necessária aos sujeitos identificados com risco de desenvolvimento da SB.

Quadro 3 – Dimensões e itens que compõem o “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT-PE)

| DIMENSÕES | ITENS |
|-----------------------------|--|
| Ilusão pelo trabalho | <p>O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante.</p> <p>Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.</p> <p>Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.</p> <p>O meu trabalho me é gratificante.</p> <p>Sinto-me encantado(a) pelo meu trabalho.</p> |
| Desgaste Psíquico | <p>Penso que estou saturado(a) pelo meu trabalho.</p> <p>Sinto-me pressionado(a) pelo trabalho.</p> <p>Sinto-me cansado(a) fisicamente no trabalho.</p> <p>Sinto-me desgastado(a) emocionalmente.</p> |
| Indolência | <p>Não gosto de atender alguns alunos.</p> <p>Acho que muitos alunos são insuportáveis.</p> <p>Acho que os familiares dos alunos são uns chatos</p> <p>Penso que trato com indiferença alguns alunos.</p> <p>Gosto de ser irônico(a) com alguns alunos.</p> <p>Rotulo ou classifico os alunos segundo o seu comportamento.</p> |
| Culpa | <p>Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.</p> <p>Sinto-me culpado(a) por alguma das minhas atitudes no trabalho.</p> <p>Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho.</p> <p>Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho.</p> |

Fonte: GILMONTE et al., 2010

7. TRATAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA

A digitação dos dados foi realizada no programa EPI INFO 7, e posteriormente os dados foram analisados no software Statistical Package for the Social Sciences– SPSS, versão 21. Para a caracterização dos indivíduos avaliados, as variáveis contínuas foram descritas por média, desvio-padrão, e as variáveis categóricas como proporção (%). As variáveis contínuas serão testadas por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar se os dados possuem distribuição normal.

Para testar as diferenças nas variáveis contínuas entre as categorias das variáveis explanatórias, foram aplicados o teste *t de student*, se as variáveis contínuas tiveram distribuições simétricas. Diferenças nas distribuições das variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste do qui-quadrado. Foi utilizado p-valor $< 0,05$ para significância estatística.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de idade dos 25 professores examinados foi de 45 anos (DP = 12), sendo que 52% possuía 45 anos ou mais, 92% eram mulheres, 64% casados e 88% tinham filhos, sendo 16% deles com filhos até 5 anos. O tempo de atuação médio no magistério foi de 15 anos (DP=7) e 68% atuava há menos de 10 anos. Sobre o estado nutricional, verificou-se que 48% possuíam excesso de peso (Tabela 1).

Não houve docentes categorizados com SB quando se considerou o critério de pontuação $<2,0$ para ilusão pelo trabalho e $\geq 2,0$ para desgaste psíquico, indolência e culpa. A média do escore para a dimensão ilusão pelo trabalho foi de 4 (DP= 0,7), desgaste psíquico 2,7 (DP= 0,6), indolência 1,6 (DP= 0,5) e para culpa 2,0 (DP= 0,7). A média do escore para a dimensão culpa foi maior entre os professores com <10 anos de atuação no magistério do que entre os com ≥ 10 anos de atuação (2,5 vs. 1,8; $p= 0,04$) e entre os indivíduos com excesso de peso quanto comparados aos sem excesso de peso (2,3 vs. 1,6; $p= 0,05$) (Tabela 2).

Na dimensão “Ilusão pelo trabalho” 100% estavam com pontuações acima de 2,0. Entretanto, pontuações maiores ou iguais a 2,0 foram observadas para a dimensão “Desgaste Psíquico” em 88% dos professores avaliados, 24% na dimensão “Indolência” e 52% na dimensão “Culpa”. Para a dimensão “Indolência” verificou-se que 56% dos indivíduos não casados apresentavam pontuações acima de 2,0 (Tabela 3).

O conjunto de características envolvidas na profissão docente traz como conjuntura múltiplas exigências profissionais, baixos salários e desvalorização, escolas inseridas em contextos violentos, indisciplina, falta de recursos pedagógicos que vão gerando insatisfação em quem leciona, diminuindo assim sua ilusão pelo trabalho, seu encanto e contentamento pelo trabalho, aumentando seu cansaço e seu esgotamento, podendo até gerar crise de identidade quanto a profissão escolhida (ARAÚJO; PINHO; MASSON, 2019). Assim, todos esses fatores podem contribuir de forma negativa com a saúde do professor.

Independentemente, de 100% da população estudada estar iludida pelo trabalho e não terem sido classificados com risco de *Burnout*, vale ressaltar que a síndrome é um processo lento, gradativo e progressivo, podendo evoluir em anos ou décadas, sendo dificultada sua identificação nos estágios iniciais (CARLOTTO, 2011). Nesse sentido, cabe sinalizar que a população estudada já está apresentando um percentual elevado de professores com desgaste psíquico e culpados.

Segundo Gil-Monte (2005), o desgaste emocional e cognitivo é um resultado do estresse laboral, o professor está à sombra de diversos tipos de estresse, sendo amplamente

afetado. Logo, começa a dispor de estratégias focadas em expressar emoções negativas com o intuito de aliviar-se, refletindo esse estresse diretamente em seu comportamento. A continuidade dessas emoções negativas em longo prazo gera ainda mais exaustão e desgaste emocional, e não alívio como era o seu objetivo. Gil-Monte e Peiró (1997) destacaram que a forma como o indivíduo percebe os estressores ambientais e como consegue lidar com eles, irá influenciar no grau do *Burnout*.

Leiter (1991) realizou um estudo longitudinal que mostrou que as estratégias pautadas em evitar e fugir influenciam no maior grau do *Burnout*, enquanto as de controle podem ajudar na prevenção. Hernández, Olmedo e Ibáñez (2004) verificaram que as pessoas que utilizavam mais estratégias de evitação tinham mais exaustão emocional. Então, seria mais adequado enfrentar essas emoções buscando intervenções e não tentando ignorá-las e evitá-las, sendo imprescindível a busca de intervenções pautadas na saúde mental desses indivíduos.

Diante do cenário de desgaste dos professores, cabe destacar, que a população avaliada no presente estudo era majoritariamente do sexo feminino. Zibetti e Pereira (2010) destacaram em seu estudo as repercussões que a dupla jornada de trabalho exercida, principalmente pelas mulheres, pode ter sobre suas condições de vida e no trabalho docente. Os autores destacam que mulheres que atuavam no magistério tinham uma maior sobrecarga devido à questões adversas, como a falta de tempo para descanso, e a necessidade contínua de levar atividades da escola para casa, visto que o tempo de trabalho na escola é insuficiente para a realização de todas as tarefas pertinentes ao seu trabalho, além de todas as tarefas domésticas e o cuidado dos filhos/familiares que, nos tempos atuais, ainda tem como protagonismo a figura feminina. Além disso, as relações salariais que não são satisfatórias e que impedem a contratação de profissionais para ajuda nas atribuições domésticas.

Adicionalmente, o magistério ainda é visto como uma ampliação da função materna, portanto, a exaustão emocional no público feminino tem relação com a emocionalidade relacionada ao feminino (CARLOTTO, 2011). Nessa linha, Carlotto e colaboradores (2014), destacam a necessidade de se considerar as diferenças de construção social de gênero no processo de adoecimento da categoria docente.

O presente estudo também observou que a maior média de escore para a dimensão culpa foi encontrada em professores com <10 anos de atuação no magistério do que entre os com ≥ 10 anos de atuação. Carlotto (2011) verificou em seu estudo que os professores mais jovens apresentavam maior grau de distanciamento com as pessoas envolvidas na sua rotina de trabalho. Gavish e Friedman (2010) viram que os mais jovens tinham maior dificuldade

em lidar com as exigências do trabalho, além de terem menor competência para habilidades de convívio e relacionamentos, podendo isso ser confrontado a inexperiência na atuação, e a formação ser pautada em questões pedagógicas e não juntamente as questões de convívio interpessoal.

Farber (1991) diz que professores mais jovens tem maior probabilidade de desenvolver a síndrome devido às altas expectativas, ao entusiasmo ao iniciarem sua atividade profissional, sua intensa dedicação e à valorização da importância social de seu trabalho, tendo como consequência a espera por uma grande realização profissional. Porém, com os múltiplos intempéries que envolvem a profissão, suas próprias questões pessoais, as pressões externas e internas desencadeiam sentimentos de fracasso e culpa nesses indivíduos.

Outro ponto observado foi que professores com excesso de peso se sentiam mais culpados quando comparados aos sem excesso de peso. Essa maior culpa nesses indivíduos pode ter origens além da sala de aula. A mídia dispõe de diversos discursos que estão acessíveis a população, porém muitas vezes infundado e amedrontador, sobre o sobrepeso como contraponto a saúde, trazendo sentimentos negativos a quem se vê no lado oposto à saúde (NOGUEIRA, 2001).

Palma et al. (2012), em seu estudo intitulado “Os ‘pesos’ de ser obeso: traços fascistas no ideário de saúde contemporâneo” escolheu um artigo de um jornal de grande circulação e verificou discursos que continha informações como: pessoas gordas não se cuidam, ser saudável e se cuidar é ser magro ou praticar atividade física, quem não é magro e não faz atividades físicas é descuidado. Ou seja, há todo um discurso de constrangimento e culpabilização sobre as pessoas que apresentam excesso de peso. Os sentimentos de culpa são ratificados pelos discursos de saúde e a dificuldade de se adequar a um corpo magro (MATTOS e LUZ, 2009).

Em relação ao consumo alimentar, a média calórica consumida pela população foi de 1655 Kcal (DP=532), sendo em percentual 47% da energia total diária advinda de carboidrato (DP=10), 21% de proteína (DP=4) e 30% de lipídios (DP=7). Para avaliação das gorduras, observou-se que o percentual médio de gordura saturada foi de 5% (DP=2) da energia diária consumida e para gordura trans de 0,4% (DP=0,1). A média de consumo diário de cálcio foi de 740 mg (DP=468) e ajustado na base de 1000 Kcal foi de 455 mg/1000Kcal, de ferro 9 mg (DP=4) e 4,5 mg/1000Kcal, para fibra 16 g (DP=7) e 9,9 mg/1000Kcal. Verificou-se ingestão média mais elevada para o percentual da gordura saturada nos professores que apresentavam indolência acima de 2,0, quando comparados aos com

pontuações menores (7 vs. 5%; p-valor= 0,04) e para a ingestão de cálcio ajustada na base de 1000 Kcal (682 vs. 395mg; p-valor= 0,02) (Tabela 4).

Tendo em consideração as variáveis sociodemográficas, verificou-se que os professores que não tinham filhos apresentavam maior ingestão em relação à média de proteínas em gramas quando comparados aos com filhos (123 vs. 83g; p-valor= 0,02), o mesmo foi observado para o percentual de energia total diária advindas das proteínas (26 vs. 21%; p-valor= 0,04). Considerando a idade, os professores com < 45 anos quando comparados ao com \geq 45 anos mostraram maior ingestão média de gorduras saturadas em gramas (25 vs. 18g; p-valor= 0,05), já em relação a situação marital, para a ingestão de cálcio ajustada na base de 1000 Kcal, foi visto que os não casados ingeriam mais cálcio comparados aos casados (591 vs. 373mg; p-valor= 0,04) (Dados não mostrados).

Levando em consideração os dados encontrados confrontados com a *Dietary Reference Intakes* (DRI), os percentuais de macronutrientes obtidos pelos professores avaliados seguiram as recomendações. Contudo, observa-se uma ingestão abaixo do preconizado para os nutrientes ferro, cálcio e fibra (PADOVANI, 2006). Esse achado está de acordo com o observado na população adulta brasileira, como destacado no estudo de Araujo e colaboradores (2013), que avaliaram os resultados do primeiro Inquérito Nacional da Alimentação brasileira, e destacaram prevalências elevadas de inadequação da ingestão de cálcio, uma maior diferença entre os sexos para a prevalência de inadequação de ingestão de ferro, sendo mais elevada entre as mulheres. Cabe destacar, que a baixa ingestão de fibra também foi observada para população brasileira, onde o percentual da população com ingestão de fibras menor ou igual a 12,5 g por 1000 kcal foi de 68% (IBGE, 2011).

A ingestão mais elevada de gordura saturada nos professores mais novos vai ao encontro do observado na população brasileira, pois vem sendo observado um maior consumo de alimentos ricos em gorduras, nas idades mais baixas quando comparado aos mais idosos. Assim, os dados do último Inquérito Nacional de Alimentação realizado no Brasil destacam que os indivíduos mais velhos ingeriram menos gordura saturada, em grama, quando comparado aos mais novos (IBGE, 2011).

Obteve-se que a frequência de consumo dos grupos de alimentos saudáveis se mostrou muito frequente (5 a 6 vezes por semana) para hortaliças (87,5%), frutas (71%) e arroz (71%). Entretanto, também se mostrou frequente (2 a 4 vezes por semana) para o consumo dos grupos de alimentos não saudáveis, sendo cerca de 58% consumindo lanches (como pizza e hambúrguer), embutidos (58,3%), e 42% dos professores consumindo doces (Tabela 5).

Dentre os grupos dos alimentos considerados saudáveis, o grupo das “Hortaliças” apresentou a maior frequência média de consumo (média: 2,1 vezes por dia; DP = 0,97), seguido do grupo das “Frutas” (média: 1,59 vezes por dia; DP = 1,41), “Arroz” (média: 1,08 vez por dia; DP = 0,81). Observou-se o consumo semanal para o “Feijão” (média: 0,69/dia; DP = 0,53 – aproximadamente 5 vezes na semana) e “Raízes” (média: 0,38/dia; DP=0,97- aproximadamente 3 vezes na semana) (Tabela 5).

Para os grupos de alimentos considerados não saudáveis, a maior frequência média de consumo semanal foi observada para o grupo dos doces (média: 0,30/dia; aproximadamente 2 vezes por semana; DP=0,62) e “Embutidos” (média: 0,27/dia; aproximadamente 1 a 2 vezes por semana; DP = 0,40). Já os grupos dos Biscoitos (média: 0,22/dia; DP=0,37), “Pizza e Hambúrguer” (média: 0,20/dia; DP=0,22) e “Refrigerantes” (média: 0,12/dia; DP=0,20), apresentaram um consumo, aproximadamente, de uma vez na semana (Tabela 5).

Em relação a frequência de consumo, foi visto que 82% dos indivíduos com excesso de peso consumiam embutidos frequentemente, enquanto apenas 22% dos indivíduos sem excesso de peso realizavam esse consumo (p-valor= 0,03). No que se refere ao tempo de magistério, os resultados obtidos foram que 75% dos professores com mais de 10 anos de carreira nunca consomem refrigerante, enquanto os professores com menos de 10 anos de carreira, apenas 17% nunca consomem refrigerante (p-valor= 0,04). No que diz respeito à situação marital, verificou-se que os professores casados consomem arroz com mais frequência quando comparados aos não casados (87 vs. 44%; p-valor= 0,05), o mesmo foi observado para o grupo das raízes (0,5 vs. 0,2; p-valor= 0,04). Para o grupo das frutas, observou-se que os professores mais velhos consumiam mais frutas que os mais novos (2,2 vs. 0,9; p-valor= 0,02). Não foi verificada relação entre a média de consumo diário e frequência de consumo dos grupos de alimentos saudáveis e não saudáveis com as dimensões da Síndrome de *Burnout* (dados não mostrados).

Souza et al. (2013) verificaram em seu estudo que a população brasileira tem hábitos alimentares considerados saudáveis como o consumo de alimentos tradicionais como o arroz e feijão, carnes, frutas e legumes, todavia, verificou-se concomitantemente alta prevalência de produtos ultraprocessados, tidos como grupos alimentares não saudáveis, como refrigerantes, biscoitos salgados, bolos, salgados fritos e assados e doces, como o observado no presente estudo.

Na população dos professores avaliados foi notado que os solteiros consumiam menos arroz e raízes do que os casados, onde esse consumo alimentar pode estar relacionado

à sobrecarga do trabalho e à baixa disposição para o preparo das refeições sozinho, podendo levar a escolher a alimentação fora do domicílio. Esses achados podem ter uma conexão com os resultados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), onde foi observado que uma parcela expressiva da população brasileira (41,2%) referiu realizar aquisição de alimentos fora do lar, sendo esse comportamento mais elevado nos adultos (46%). Cabe destacar, que a alimentação fora de casa apresenta predominância de alimentos de alta densidade calórica e pobre em nutrientes, podendo comprometer a saúde da população (BEZERRA et al. 2013; BEZERRA et al. 2017).

Martins et al. (2013) viram que o consumo de alimentos prontos para o consumo cresceu na população brasileira e, conseqüentemente, a contribuição calórica desses alimentos teve uma ascensão significativa entre a POF de 2002-2003 e 2008-2009. Assim, esse tipo de consumo alimentar é marcado por alimentos processados e ultraprocessados, que quando comparados aos in natura e aos minimamente processados, dispõem de maior densidade energética, maior quantidade de gorduras, açúcar, sódio e menos fibras. Com a expansão do consumo desses alimentos, há diversos efeitos à saúde humana, como aumento do sobrepeso/obesidade, aumento da morbimortalidade por doenças cardiovasculares, hipertensão arterial entre outras, impactando desfavoravelmente na saúde da população brasileira (LOUZADA et al. 2015).

Nessa conjuntura, verificou-se que o consumo semanal do feijão, em média, foi de aproximadamente 5 vezes na semana, ou seja, a população do estudo não consumia feijão todos os dias. O feijão é uma fonte importante de fibras, ferro, magnésio e potássio, corroborando assim com a saúde humana. Além de ser um alimento tradicionalmente brasileiro, quando unido ao arroz, constitui a base do almoço e jantar brasileiro (JAIME, 2015). Segundo Sichieri (2002), o padrão alimentar brasileiro pautado no consumo de arroz e feijão tem papel protetor em relação ao sobrepeso e a obesidade.

Assim, cabe destacar que diante das mudanças negativas nos hábitos alimentares e da elevada prevalência de excesso de peso na população brasileira, como visto também no presente trabalho, surge a segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, lançado em 2014, visando a promoção da saúde e da alimentação saudável e adequada. O guia traz uma linguagem simples e clara, tendo como objetivo ser um instrumento norteador na busca de uma alimentação adequada e saudável, respeitando a cultura de cada região brasileira, além de trazer discussões pertinentes como a valorização dos alimentos in natura e menos processados e a importância da culinária como prática emancipatória (BRASIL, 2014).

Uma limitação deste estudo foi a elevada taxa de não resposta, pois apenas 42% dos docentes elegíveis participaram do estudo, não podendo ser descartado o viés de seleção, ou seja, há possibilidade de que indivíduos acometidos pela SB não tenham sido detectados (casos mais graves). Além disso, o tamanho amostral reduzido pode explicar a ausência de significância estatística para algumas das associações testadas. Outra possível limitação relaciona-se ao fato do presente estudo não ter avaliado as condições de trabalho, que são frequentemente relacionadas à SB, como qualidade dos equipamentos e condições físicas adequadas nos locais de trabalho e salas de aula (LIM e LIMA-FILHO, 2009).

A avaliação do consumo alimentar utilizando um QFA validado para adultos do Rio de Janeiro é um aspecto positivo e inovador deste estudo, uma vez que existem poucos trabalhos abordando o tema em docentes, principalmente em relação à SB. Assim, mesmo sendo um estudo local, realizado em duas escolas do município de Macaé, tem um papel importante e notável, visto a insuficiência quanto à estudos acerca da avaliação dos hábitos e consumo alimentares de docentes, principalmente, quando são associados às dimensões da SB. A baixa exploração desse tema foi um dificultador para a discussão do mesmo, visto os poucos dados acerca da relação entre consumo alimentar e a Síndrome de *Burnout*. Por fim, deve-se ressaltar que a presente investigação é um estudo exploratório sobre aspectos do consumo alimentar e sua relação com a SB.

Tabela 1 – Distribuição da amostra segundo características sociodemográficas, laborais e condição de peso de professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=25). Macaé, 2018.

| Características | N | % |
|--|----|-----|
| Total | 25 | 100 |
| Sexo | | |
| Masculino | 2 | 8 |
| Feminino | 23 | 92 |
| Faixa etária | | |
| < 45 anos | 12 | 48 |
| ≥ 45 anos | 13 | 52 |
| Situação marital | | |
| Casado | 16 | 64 |
| Outro | 9 | 36 |
| Tempo de trabalho no magistério | | |
| < 10 anos | 6 | 24 |
| ≥ 10 anos | 17 | 68 |
| Sem informação | 2 | 8 |
| Filhos | | |
| Sim | 22 | 88 |
| Não | 3 | 12 |
| Condição de peso | | |
| Sem excesso de peso | 8 | 36 |
| Com excesso de peso | 12 | 48 |
| Sem informação | 4 | 16 |

Tabela 2 – Médias dos escores das dimensões da Síndrome de *Burnout* em professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=25) segundo características sociodemográficas, laborais e condição de peso. Macaé, 2018/2019.

| Escores das dimensões da Síndrome de <i>Burnout</i> * | | | | |
|---|----------------------|-------------------|------------|-------------|
| Características | Ilusão pelo trabalho | Desgaste psíquico | Indolência | Culpa |
| Média (DP) | | | | |
| Total | 4,0 (0,7) | 2,7 (0,6) | 1,6 (0,5) | 2,0 (0,7) |
| Sexo | | | | |
| Masculino | 4,2 (0,8) | 2,6 (1,2) | 1,7 (0,7) | 2,4 (0,0) |
| Feminino | 4,0 (0,7) | 2,7 (0,6) | 1,5 (0,5) | 1,9 (0,7) |
| p-valor ^a | 0,74 | 0,84 | 0,76 | 0,42 |
| Faixa etária | | | | |
| < 45 anos | 4,2 (0,7) | 2,7 (0,7) | 1,5 (0,4) | 2,1 (0,8) |
| ≥ 45 anos | 3,9 (0,6) | 2,7 (0,6) | 1,6 (0,6) | 1,9 (0,6) |
| p-valor ^a | 0,23 | 0,88 | 0,47 | 0,40 |
| Situação marital | | | | |
| Casado | 4,1 (0,8) | 2,6 (0,7) | 1,4 (0,4) | 2,0 (0,7) |
| Outro | 3,9 (0,5) | 2,9 (0,5) | 1,8 (0,6) | 1,9 (0,6) |
| p-valor ^a | 0,38 | 0,28 | 0,06 | 0,53 |
| Tempo de trabalho no magistério | | | | |
| < 10 anos | 4,2 (0,7) | 2,8 (0,6) | 1,7 (0,5) | 2,5 (0,9) |
| ≥ 10 anos | 3,8 (0,7) | 2,7 (0,6) | 1,5 (0,5) | 1,8 (0,5) |
| p-valor ^a | 0,57 | 0,81 | 0,51 | 0,04 |
| Filhos | | | | |
| Sim | 4,1 (0,7) | 2,7 (0,6) | 1,5 (0,5) | 2,0 (0,7) |
| Não | 3,8 (0,5) | 2,6 (0,4) | 1,5 (0,8) | 1,7 (0,6) |
| p-valor ^a | 0,50 | 0,71 | 0,99 | 0,38 |
| Condição de peso | | | | |
| Sem excesso de peso | 3,9 (0,7) | 2,7 (0,7) | 1,5 (0,6) | 1,6 (0,5) |
| Com excesso de peso | 3,9 (0,7) | 2,7 (0,6) | 1,6 (0,6) | 2,3 (0,8) |
| p-valor ^a | 0,9 | 0,8 | 0,8 | 0,05 |

*Estimado pelo CESQT (*Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*) (GIL-MONTE *et al.*, 2010).

^a Teste t de student p-valor <0,5

Tabela 3 – Frequência dos escores das dimensões da Síndrome de *Burnout** em professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=25) segundo características sociodemográficas, laborais e condição de peso. Macaé, 2018/2019.

| Características | Frequência das dimensões da Síndrome de <i>Burnout</i> n (%) | | | |
|--|---|-------------------|-------------|---------|
| | Ilusão pelo trabalho | Desgaste psíquico | Indolência | Culpa |
| | (≥2 pontos) | | | |
| Geral | 25 (100) | 22 (88) | 6 (24) | 13 (52) |
| Sexo | | | | |
| Masculino | 2 (100) | 1 (50) | 1 (50) | 2 (100) |
| Feminino | 23 (100) | 21 (91) | 5 (22) | 11 (48) |
| p-valor ^a | - | 0,09 | 0,28 | 0,14 |
| Faixa etária | | | | |
| < 45 anos | 12 (100) | 10 (83) | 1 (8) | 6 (50) |
| ≥ 45 anos | 13 (100) | 12 (92) | 5 (39) | 7 (54) |
| p-valor ^a | - | 0,53 | 0,13 | 1,0 |
| Situação marital | | | | |
| Casado | 16 (100) | 13 (81) | 1 (6) | 9 (56) |
| Outro | 9 (100) | 9 (100) | 5 (56) | 4 (44) |
| p-valor ^a | - | 0,15 | 0,00 | 0,67 |
| Tempo de trabalho no magistério | | | | |
| < 10 anos | 6 (100) | 6 (100) | 2 (32) | 4 (67) |
| ≥ 10 anos | 17 (100) | 14 (82) | 4 (24) | 8 (47) |
| p-valor ^a | - | 0,25 | 0,46 | 0,38 |
| Filhos | | | | |
| Tem filhos | 22 (100) | 19 (86) | 5 (23) | 12 (54) |
| Não tem filhos | 3 (100) | 3 (100) | 1 (33) | 1 (33) |
| p-valor ^a | - | 0,48 | 0,56 | 0,53 |
| Condição de peso | | | | |
| Sem excesso de peso | 9 (100) | 7 (78) | 3 (33) | 3 (33) |
| Com excesso de peso | 11 (100) | 10 (91) | 2 (18) | 7(64) |
| p-valor ^a | - | 0,41 | 0,43 | 0,17 |

*Estimado pelo CESQT (*Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*) (GIL-MONTE *et al.*, 2010).

^a Teste t de student p-valor <0,5

Tabela 4 – Ingestão de energia, nutrientes e contribuição (%) de macronutrientes para ingestão diária de energia e densidade de nutrientes por 1000 Kcal de professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=24) segundo as dimensões da Síndrome de *Burnout*^aMacaé, 2018/2019.

| | Total | | Ilusão pelo trabalho | | Desgaste Psíquico | | Indolência | | Culpa | |
|------------------------|-------|-----|-----------------------|-----|-------------------|------------|------------------------------|------------------|------------|------------|
| | Média | DP | Sim | Não | Sim | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| | | | Média (Desvio padrão) | | | | | | | |
| Caloria total (kcal) | 1655 | 532 | 1655 (532) | - | 1671 (484) | 1548 (942) | 1421 (612) | 1717(509) | 1672 (446) | 1638 (626) |
| Carboidrato (g) | 200 | 87 | 200 (87) | - | 200 (80) | 203 (154) | 153 (54) | 213 (91) | 198 (71) | 203 (104) |
| % energia total diária | 47 | 10 | 47 (10) | - | 47 (10) | 48 (10) | 44 (10) | 48 (10) | 47 (9) | 47 (11) |
| Proteína (g) | 88 | 31 | 88 (31) | - | 88 (30) | 81 (38) | 79 (45) | 90 (27) | 91 (26) | 84 (35) |
| % energia total diária | 21 | 4 | 21 (4) | - | 21 (4) | 23 (5) | 21 (3) | 22 (5) | 22 (4) | 21 (5) |
| Lipídio | 53 | 19 | 53 (19) | - | 54 (19) | 43 (19) | 54 (30) | 53 (16) | 55 (20) | 51 (19) |
| % energia total diária | 30 | 7 | 30 (7) | - | 30 (7) | 28 (6) | 34 (8) | 28 (6) | 30 (6) | 30 (8) |
| Gordura saturada (g) | 21 | 9 | 21 (9) | - | 22 (9) | 17 (9) | 23 (13) | 21 (8) | 21 (10) | 21 (9) |
| % energia total diária | 5 | 2 | 5 (2) | - | 5 (2) | 4 (0,4) | 7 (3)^a | 5 (1) | 5 (1) | 6 (2) |
| Gordura trans (g) | 2 | 0,7 | 2 (1) | - | 2 (0,6) | 1 (1) | 2 (0,8) | 2 (0,7) | 2 (0,5) | 2 (1) |
| % energia total diária | 0,4 | 0,1 | 0,4 (0,1) | - | 0,4 (0,1) | 0,3 (0,04) | 0,5 (0,2) | 0,4 (0,1) | 0,4 (0,08) | 0,4 (0,1) |
| Cálcio (mg) | 740 | 468 | 740 (468) | - | 784 (478) | 429 (272) | 952 (687) | 684 (399) | 788 (560) | 691(374) |
| mg/1000kcal | 455 | 257 | 455 (257) | - | 478 (263) | 289 (156) | 682 (348)^a | 395 (199) | 449 (237) | 460 (287) |
| Ferro(mg) | 9 | 4 | 9 (4) | - | 9 (4) | 8 (3) | 8 (5) | 9 (3) | 9 (3) | 9 (4) |
| mg/1000kcal | 5,5 | 1 | 5 (1) | - | 5 (1) | 6 (1) | 5(2) | 6 (1) | 5 (1) | 5 (1) |
| Fibra (g) | 16,5 | 7 | 16 (7) | - | 17 (8) | 15 (7) | 15 (8) | 17 (8) | 17 (7) | 16 (8) |
| g/1000kcal | 9,9 | 3 | 10 (3) | - | 10 (3) | 11 (2) | 11 (4) | 9 (3) | 10 (4) | 10 (2) |

*Estimado pelo CESQT (*Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*) (GIL-MONTE et al., 2010).

^a Teste t de student; p-valor <0,5

Tabela 5 – Média de consumo diário e frequência de consumo dos grupos de alimentos saudáveis e não saudáveis de professores de duas escolas da rede pública de Macaé do ensino fundamental I (n=24), Macaé, 2018/2019.

| Grupo de Alimentos | Frequência de Consumo | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------------|------|--------------------|------|-------------------------|------|------------------------|------|------------------------------|------|
| | Consumo diário | | Nunca ^a | | Esporádico ^b | | Frequente ^c | | Muito Frequente ^d | |
| | Média | DP | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Grupo Saudável | | | | | | | | | | |
| Arroz | 1,08 | 0,81 | 2 | 8,3 | - | - | 5 | 20,8 | 17 | 70,8 |
| Feijão | 0,69 | 0,53 | 1 | 4,2 | 3 | 12,5 | 5 | 20,8 | 15 | 62,5 |
| Frutas | 1,59 | 1,41 | 1 | 4,2 | - | - | 6 | 25 | 17 | 70,8 |
| Hortalças | 2,10 | 0,97 | 1 | 4,2 | - | - | 2 | 8,3 | 21 | 87,5 |
| Raízes | 0,38 | 0,34 | 1 | 4,2 | 2 | 8,3 | 18 | 75 | 3 | 12,5 |
| Grupo Não Saudável | | | | | | | | | | |
| Pizza/Hambúrguer | 0,20 | 0,22 | 4 | 16,7 | 5 | 20,8 | 14 | 58,3 | 1 | 4,2 |
| Embutidos | 0,27 | 0,40 | 5 | 20,8 | 3 | 12,5 | 14 | 58,3 | 2 | 8,3 |
| Biscoitos | 0,22 | 0,37 | 11 | 45,8 | 4 | 16,7 | 6 | 25 | 3 | 12,5 |
| Doces | 0,30 | 0,62 | 5 | 20,8 | 6 | 25 | 10 | 41,7 | 3 | 12,5 |
| Snacks | 0,06 | 0,07 | 11 | 45,8 | 7 | 29,2 | 6 | 25 | - | - |
| Refrigerantes | 0,12 | 0,20 | 13 | 54,2 | 3 | 12,5 | 7 | 29,2 | 1 | 4,2 |

^a Nunca: nunca ou quase nunca; ^b Esporádico: 1 -3 vezes no mês; ^c Frequente: 1- 4 vezes na semana; ^d ≥ 5 vezes na semana

9. CONCLUSÃO

Os professores são protagonistas no cenário escolar e desempenham papéis que muitas vezes vão além do ensino, logo, são profissionais que devem ser valorizados e necessitam de uma maior atenção quanto a sua saúde física e mental, pois interferirá diretamente na sua qualidade de vida, e posteriormente, na qualidade de ensino e formação dos seus alunos. Apesar de não ter sido encontrado muitas relações entre o consumo alimentar e as dimensões da SB, faz-se necessário mais estudos acerca do tema. Levando em conta o papel protetor para a saúde que alimentação adequada e saudável desempenha, tendo também uma relação muito íntima com a saúde emocional, psíquica, e física dos indivíduos. Portanto, evidencia-se a necessidade do acompanhamento desses profissionais em todas as esferas da sua saúde e devem ocorrer ações de educação alimentar e nutricional com os mesmos para estimular o consumo de alimentos saudáveis e de hábitos de vida saudáveis, visando a promoção da saúde e também a troca de conhecimento em nutrição que eles executam com seus alunos.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, K. L. et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 22, n. 2, p. 22-29, 2002.

ARAÚJO, M. C. et al. Consumo de macronutrientes e ingestão inadequada de micronutrientes em adultos. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 177s-189s, 2013.

ARAÚJO, T.M.; PINHO, P. S.; MASSON, M. L. V.. Trabalho e saúde de professoras e professores no Brasil: reflexões sobre trajetórias das investigações, avanços e desafios. *Cad. Saúde Pública*; 35 Sup 1:e00087318, 2019.

BARASUOL, E.B. Burnout e Docência: sofrimento na inclusão. Três de Maio: SETREM, 2005.

BATISTA, J. B. V. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 13, p. 502-512, 2010.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. O burnout docente e seu reflexo no ensino. In: *Anais do X Congresso Nacional de Educação-EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia*. 2011.

BEZERRA, I. N. et al. Consumo de alimentos fora do domicílio no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 200s-211s, 2013.

BEZERRA, I. N. et al. Consumo de alimentos fora do lar no Brasil segundo locais de aquisição. *Rev. Saúde Pública*, v. 51, p. -, 2017.

BRASIL, Vigitel. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 Estados brasileiros e no Distrito Federal em 2013. Brasília: Ministério da Saúde, v. 160, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de

Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNAPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde Brasília: MS; 2006.

CARLOTTO, M. S. A síndrome de burnout e o trabalho docente. *Psicologia em estudo*, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2002.

CARLOTTO, M. S. *et al.* Prevalência e factores associados à Síndrome de Burnout nos professores de ensino especial. *Análise psicológica*, v. 30, n. 3, p. 315-327, 2012.

CARLOTTO, M. S. Prevenção da síndrome de Burnout em professores: um relato de experiência. *Mudanças–Psicologia da saúde*, v. 22, n. 1, p. 31-39, 2014.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psicologia: teoria e Pesquisa*, v. 27, n. 4, p. 403-410, 2011.

CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, p. 1017-1026, 2006.

CEBRIÀ-ANDREU, J. Comentario: el síndrome de desgaste profesional como problema de salud pública. *Gaceta Sanitaria*, v. 19, n. 6, p. 470, 2005.

CLARO, R. M. et al. Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 257-265, 2015.

COSTA, L. S. T. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em uma amostra de professores universitários brasileiros. *Psicologia: Reflexão e crítica*, v. 26, n. 4, p. 636-642, 2013.

COSTA, M. C. V. Trabalho docente e profissionalismo: uma análise sobre gênero, classe e profissionalismo no trabalho de professoras e professores de classes populares. Sulina, 1995.

ESTEVE ZARAGOGA. J. M. O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores. São Paulo: EDUSC, 1999.

FARBER, B. A. Crisis in education. Stress and burnout in the american teacher. São Francico: Jossey-Bass Inc. 1991.

FRANÇA, T. L. B. de et al. Síndrome de *burnout*: Características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. *Revista de Enfermagem UFPE OnLine*, Recife, v. 8, n. 10, p. 3539-3546, out. 2014.

GARCIA, L. P.; BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Investigando o burnout em professores universitários. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, v. 1, n. 1, p. 76-89, 2003.

GASPARINI, S.M.; BARRETO, S.M.; ASSUNÇÃO, A.A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005.

GAVISH, B.; FRIEDMAN, I. A. Novice teachers' experience of teaching: a dynamic aspect of burnout. *Social Psychology of Education*, 13(2), 141-167, 2010.

GERBER, M. et al. Aerobic exercise training and burnout: a pilot study with male participants suffering from burnout. *BMC Research Notes*, online, v. 6, n. 78, p. 1-9, 2013.

GIL-MONTE, P. R. e PEIRÓ, J. M. Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse. Madri, Síntesis, 1997.

GIL-MONTE, P. R.; CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Validação da versão brasileira do “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” em professores. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 1, p. 140-147, 2010.

GIL-MONTE, P.R. El Syndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout). Una Enfermedad Laboral en la Sociedad del Bienestar. Madri, Pirâmide, 2005.

GONÇALVES, T. B. et al. Prevalência de síndrome de burnout em professores médicos de uma universidade pública em Belém do Pará. *Rev Bras Med Trab. São Paulo*. Vol. 9, N° 2, 2011.

HERNÁNDEZ, Z.G.L.; OLMEDO, C. E. E IBÁÑEZ, I. Estar Quemado (Burnout) y su Relación con el Afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, v. 4, n. 2, pp. 323-336, 2004.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: tabelas de composição nutricional dos alimentos consumidos no Brasil. Rio de Janeiro; 2011.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. Rio de Janeiro, 2016.

JAIME, P. C. *et al.* Prevalência e distribuição sociodemográfica de marcadores de alimentação saudável, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 267-276, 2015.

JOCA S. R.; PADOVAN C.M.; GUIMARÃES F.S. Estresse, depressão e hipocampo. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2003; 25(2):46-51.

KINGWELL, A. F. G.. Burnout e Desporto: A atividade física como estratégia para lidar com a síndrome de exaustão. 2013. 57 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Organizacional) - Instituto Superior de Línguas e Administração, Leiria, Portugal, 2013.

LEITER, M. P. Doping Patterns as Predictors of Burnout: The Function of Control and Escapist Doping Patterns. *Journal of Organizational Behavior*, v. 12, pp. 123-144, 1991.

LIM, M. F. E. M.; LIMA-FILHO, D. O. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciências & Cognição*, v. 14, n. 3, p. 62-82, 2009.

LOUZADA, M. et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, p. 00-00, 1 jan. 2015.

MATTOS, R. D. S.; LUZ, M. T. Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, p. 489-507, 2009.

MCEWEN, B. S.; WINGFIELD, J. C. The concept of allostasis in biology and biomedicine. *Hormones and behavior*, v. 43, n. 1, p. 2-15, 2003.

MESQUITA, A. A. et al. Estresse e síndrome de burnout em professores: Prevalência e causas. *Psicologia Argumento*, v. 31, n. 75, 2013.

MORENO-JIMÉNEZ, B. *et al.* Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. Casa do Psicólogo, 2010.

NACARATO, A. M.; VARANI, A.; CARVALHO, V. O cotidiano do trabalho docente: palco, bastidores e trabalho invisível... abrindo as cortinas. *Cartografias do trabalho docente*, v. 3, p. 73-104, 2000.

NOGUEIRA, R. P. Higiomania: a obsessão com a saúde na sociedade contemporânea. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec, p. 63-72, 2001.

OLIVEIRA, Tatiana Coura et al. Concepções e práticas alimentares e corporais de mulheres com excesso de peso. Tese de Doutorado. 2016

PADOVANI, M. R.; et al. Dietary reference intakes: application of tables in nutritional studies. *Rev. Nutr.*, Campinas, 19(6):741-760, nov./dez., 2006.

PALMA, A.; et al. Os "pesos" de ser obeso: traços fascistas no ideário de saúde contemporâneo. *Movimento*, Porto Alegre, v. 18, n. 04, p. 99-119, out/dez de 2012.

PEIXOTO, C. N. Estratégias de enfrentamento de estressores ocupacionais em professores universitários. 86 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Florianópolis, 2004.

PENAFORTE, F. R.; MATTA, N. C.; JAPUR, C. C. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 11, n. 1, p. 225-237, 2016.

SANCHEZ, H. M. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de docentes universitários. 91 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015.

SICHIERI, R. Dietary patterns and their associations with obesity in the Brazilian city of Rio de Janeiro. *Obesity Research*, 10:42-49, 2002.

SOUZA, A. M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito nacional de alimentação 2008-2009. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 190s-199s, 2013.

SOUZA, A. M.; et al. Avaliação dos marcadores de consumo alimentar do VIGITEL (2007-2009). *Rev. bras. epidemiol.* vol.14 supl.1 São Paulo Sept. 2011.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Archives of Clinical Psychiatry*, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

UTIYAMA, J.; OLIVEIRA, C.C. O trabalho docente sob a ótica da síndrome de burnout. *Espaço Pedagógico* v. 20, n. 1, Passo Fundo, p. 189-202, jan./jun. 2013.

World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization; 2003.

ZELLNER, D.A.; SAITO, S. G. J. The effect of stress on men's food selection. *Appetite* 49(3):696-699, 2007.

ZIBETTI, M. L. T.; PEREIRA, S. R. Mulheres e professoras: repercussões da dupla jornada nas condições de vida e no trabalho docente. *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, n. especial 2, p. 259-276, 2010.