

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO, NÍVEL DE ESTRESSE E GORDURA CORPORAL E SUAS RELAÇÕES EM DOCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Evaluation of sleep quality, stress level and body fat and their relationship in physical therapy course teachers

RESUMO: Objetivos: Avaliar o estresse, a qualidade do sono e a sonolência diurna excessiva (SDE) e verificar se há associação entre essas variáveis e a gordura corporal, nos docentes do Curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior. **Métodos:** Participaram 20 docentes que responderam os questionários: Inventário de Burnout de Maslach adaptado para professores, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg e Escala de Sonolência de Epworth. Coletou-se dados de altura e peso, para determinar o Índice de Massa Corporal (IMC), e Circunferência Abdominal (CA). **Resultados:** Ao classificar o IMC, 45% apresentou sobrepeso e 20% obesidade. Já na classificação da CA 35% apresentou risco para complicações metabólicas aumentado e 35% aumentado substancialmente. Na análise da qualidade do sono 85% dos docentes obtiveram classificação "ruim", porém em SDE 50% estava dentro dos valores previstos. A análise de Síndrome de Burnout indicou que 65% da amostra apresentou alto nível de exaustão emocional, 70% alto nível de despersonalização e 100% alto nível de desenvolvimento pessoal (score inverso). **Conclusão:** A maioria dos docentes apresenta nível moderado de Síndrome de Burnout e qualidade do sono ruim, enquanto a metade da amostra apresenta SDE. Não houve associação dessas variáveis com o IMC e a CA.

Palavras-chave: Estresse. Docentes. Sono. Burnout. Gordura Corporal.

ABSTRACT: Objectives: To evaluate the stress, quality of sleep and excessive daytime sleepiness (EDS) and to verify if there is an association between these variables and body fat, in the teachers of the Physical Therapy Course of a Higher Education Institution. **Methods:** Twenty teachers answered the questionnaires included: Maslach Burnout Inventory adapted for teachers, Pittsburg Sleep Quality Index and Epworth Sleepiness Scale. Height and weight data were collected to determine the Body Mass Index (BMI), and Abdominal Circumference (CA). **Results:** When classifying BMI, 45% were overweight and 20% were obese. Already in the classification of CA 35% presented a risk for metabolic complications increased and 35% increased substantially. In the analysis of sleep quality, 85% of the teachers obtained a "bad" classification, but in EDS 50% presented predicted values. A Burnout Syndrome analysis indicated that 65% of the sample had a high level of emotional exhaustion, 70% of high level of depersonalization and 100% of high level of personal development (inverse score). **Conclusion:** Most teachers present moderate levels of Burnout Syndrome and poor sleep quality, while half of the sample has EDS. There was no association of these variables with BMI and AC.

Keywords: Stress. Teachers. Sleep. Burnout. Body Fat.

Tais Grande Araújo¹
Fabiane Alves de Carvalho Ribeiro²

- 1- Fisioterapeuta, Pós-graduanda em Fisioterapia em Traumatologia e Ortopedia e Desportiva pela Faculdade Inspirar, Anápolis-GO, Brasil;
- 2- Fisioterapeuta, Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO, Brasil.

E-mail: taisgrande@hotmail.com

Recebido em: 16/04/2019

Revisado em: 19/05/2019

Aceito em: 09/06/2019

INTRODUÇÃO

A docência é uma profissão onde é comum encontrarmos profissionais com distúrbios emocionais devido à intensa rotina de trabalho e ao estresse psicológico que muitos enfrentam no dia a dia¹. Na docência universitária, em especial, além das atividades rotineiras do professor, há também pesquisas e atividades de extensão que muitas vezes fazem com que o docente exceda a sua carga horária e conseqüentemente tenha maior estresse e cansaço psicológico.

Ao ser submetido constantemente ao estresse, o docente poderá desenvolver a Síndrome de *Burnout*, que é um estado psicológico caracterizado por uma grande tensão emocional e diminuição do interesse pelo trabalho, resultado da pressão emocional constante e do frequente envolvimento com pessoas por longos períodos. Os principais traços da síndrome são: desgaste emocional, despersonalização e falta de realização pessoal². O desgaste emocional ocorre devido ao estresse crônico desencadeado pela carga de trabalho e pelo conflito intrapessoal, sendo esse o principal traço para a compreensão da Síndrome de *Burnout*. Seguido do desgaste emocional ocorre a despersonalização, ou desumanização, onde há uma reação negativa gerada pela indiferença ao trabalho. Como consequência o profissional terá falta de realização pessoal e, portanto, baixa produtividade e falta de motivação na realização do trabalho³.

Fatores como o estresse e as tensões sofridas pela rotina de trabalho podem alterar a qualidade do sono, o que leva o indivíduo à

sonolência diurna excessiva (SDE), alterações cognitivas^{4,5}, prejuízos com a consolidação da memória, dificuldade de concentração e conseqüentemente diminuição do desempenho profissional, pois o sono é fundamental para a restauração mental e corporal, bem como a consolidação da memória⁵. Além de alterar as habilidades cognitivas do indivíduo a má qualidade do sono e a SDE podem causar diminuição da vigilância e assim aumentar o risco de acidentes, causar baixo desempenho, alterar o raciocínio lógico e afetar a tomada de decisões. Essas pessoas tendem ao envelhecimento precoce e menor qualidade e expectativa de vida, além de estarem mais propensas à hipertensão e obesidade⁶. Como fator predisponente de obesidade podemos considerar também o avanço tecnológico, já que diminui cada vez mais a atividade física na rotina diária diminuindo também o gasto energético, o que pode levar ao sedentarismo e causar maior estresse psicológico pois a disponibilidade da tecnologia pode limitar as ações no tempo livre e levar à maior mentalização⁷.

Desta forma o presente estudo teve como objetivo avaliar o estresse, a qualidade do sono e a SDE, assim como verificar se há associação entre essas variáveis e a gordura corporal, nos docentes do Curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de Anápolis – GO.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo quantitativo, transversal, realizado no Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA – na cidade de

Anápolis – GO, com uma amostragem de conveniência onde foram convidados a participar 24 docentes de todos os períodos do curso de Fisioterapia. Foram incluídos na pesquisa docentes de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, que manifestaram interesse em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos da pesquisa aqueles que não estavam disponíveis para o preenchimento dos questionários no período da coleta de dados, bem como aqueles que apresentavam alterações do sono por outros motivos como outro emprego durante a madrugada e período gestacional.

A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA (Número do Parecer: 1.969.106). Os docentes participaram de forma voluntária e todos assinaram o TCLE.

Os professores foram procurados no período em que não estavam realizando atividades de ensino e tiveram orientações quanto à realização da coleta de dados e preenchimento dos questionários. Posteriormente foram entregues duas vias do TCLE e uma via de cada um dos seguintes questionários: Inventário de *Burnout* de Maslach adaptado para professores (IBM – ED), Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg (IQSP) e Escala de Sonolência de Epworth (ESE). Após a assinatura do TCLE e o preenchimento dos questionários, um pesquisador colheu os dados de altura e peso para determinar o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Circunferência Abdominal (CA) para determinar o risco de complicações metabólicas.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação do IBM – ED. O inventário é autoaplicável e possui um total de 22 itens que avaliam a frequência com que cada situação acontece. Esses itens são divididos entre três dimensões: 9 itens para exaustão emocional, 5 itens para despersonalização e 8 itens para desenvolvimento pessoal. A versão adaptada do IBM para professores se diferencia do IBM comum apenas por substituir o termo referente a cliente pelo termo aluno. Para se obter o escore pode ser utilizada a escala de frequência do tipo Likert, que varia de 0 a 6, onde 0 significa “nunca”, 1 “uma vez ao ano ou menos”, 2 “uma vez ao mês ou menos”, 3 “algumas vezes ao mês”, 4 “uma vez por semana”, 5 “algumas vezes por semana” e 6 “todos os dias”. Quando os escores são altos em exaustão emocional e despersonalização, e baixos em desenvolvimento pessoal (escore inverso), indicam alto nível de *Burnout*²¹.

Os dados também foram colhidos através do IQSP e da ESE, questionários autoaplicáveis, aos docentes. A ESE consiste em um questionário de rápido preenchimento e fácil compreensão. Essa escala tem como objetivo avaliar a probabilidade de adormecer durante o dia em oito situações da vida diária. Cada uma das questões tem uma pontuação que varia de 0 a 3, sendo que 0 significa “nunca cochilar”, 1 “pequena probabilidade de cochilar”, 2 “probabilidade média de cochilar” e 3 “grande probabilidade de cochilar”. O escore total varia de 0 a 24, onde escores acima de 10 indicam o diagnóstico de SDE^{9,10}. Já o IQSP é um questionário composto por questões referentes aos hábitos de sono no último mês, ou seja, no mês anterior ao que o indivíduo se

encontra e este deve responder de acordo com os hábitos ocorridos na maioria dos dias. Este instrumento combina informações qualitativas e quantitativas sobre o sono e suas questões são divididas entre 7 componentes: a qualidade subjetiva do sono, a latência do sono, a duração do sono, a eficiência habitual do sono, os transtornos do sono, o uso de medicamentos para dormir e a disfunção diurna. A pontuação de cada questão desses componentes varia de 0 a 3, sendo que totalizam 21 pontos. Escores até 5 indicam que o indivíduo apresenta uma boa qualidade do sono, acima de 6 uma má qualidade do sono e maiores que 10 podem indicar distúrbios do sono. Quanto mais alta for a pontuação, pior a qualidade do sono. No questionário ainda há 5 questões a serem respondidas por companheiros de quarto, porém estas são utilizadas somente para informação clínica^{10,11}.

A mensuração da gordura corporal foi feita através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e a medida da Circunferência Abdominal (CA). Para realizar o cálculo do IMC utilizamos a fórmula $IMC = P \text{ (peso em quilos)} / A^2 \text{ (altura x altura, em metros)}$. O resultado é analisado da seguinte forma: normal entre 18,5 e 25 kg/m²; sobrepeso entre 25 e 29,9 kg/m²; obesidade grau I entre 30 e 34,9 kg/m²; obesidade grau II entre 35 e 39,9 kg/m²; obesidade grau III superior a 40 kg/m². A medida da CA reflete o conteúdo de gordura visceral e também se associa muito à gordura corporal total, onde medidas superiores a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres caucasianos indicam risco cardiovascular aumentado¹².

Os dados foram expressos em média, desvio padrão, frequências e porcentagens. Para verificar a associação entre as variáveis foi utilizado o teste qui quadrado com correção likelihood ratio. O valor considerado para diferença estatística foi $p < 0,05$. A análise foi realizada no software Statistical Package Social Science (SPSS).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 20 docentes pois 4 foram excluídos por motivos de falta de disponibilidade, período gestacional e outro emprego no turno da madrugada. A amostra foi composta por 11 (55%) docentes do sexo masculino e 9 (45%) do sexo feminino. A idade média entre os participantes foi de $38 \pm 6,8$ anos, com a mínima de 28 anos e a máxima 53 anos.

Na classificação do IMC, 9 (45%) docentes apresentaram sobrepeso, enquanto 7 (35%) estavam dentro dos valores previstos e 4 (20%) apresentaram obesidade. Já na classificação da CA 7 (35%) docentes apresentaram risco para complicações metabólicas aumentado e 7 (35%) risco aumentado substancialmente, enquanto 6 (30%) estavam dentro dos valores previstos. Ao analisar a qualidade do sono a maioria dos docentes obtiveram a classificação de "ruim", sendo 17 (85%) os maus dormidores. Na análise da SDE o resultado apresentado foi equilibrado, sendo que 10 (50%) estavam dentro dos valores previstos e 10 (50%) foram classificados com SDE (Tabela 1).

Tabela 1 – Classificação da amostra segundo o IMC, CA, Qualidade do Sono e SDE			
Classificações		Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
IMC	Previsto	7	35%
	Sobrepeso	9	45%
	Obesidade	4	20%
Risco de complicações metabólicas segundo a CA			
Risco de complicações metabólicas segundo a CA	Previsto	6	30%
	Aumentado	7	35%
	Aumentado substancialmente	7	35%
Qualidade do sono segundo o IQSP			
Qualidade do sono segundo o IQSP	Boa	2	10%
	Ruim	17	85%
	Distúrbio do sono	1	5%
Sonolência diurna excessiva segundo a ESE			
Sonolência diurna excessiva segundo a ESE	Previsto	10	50%
	Sonolência diurna excessiva	10	50%

Ao associar a qualidade do sono ao IMC (p= 0,613) e à CA (p=0,334) o resultado não foi significativo, bem como não houve significância ao associar a SDE ao IMC (p= 0,522) e à CA (p= 0,617) (Tabela 2).

Tabela 2 – Associações entre qualidade do sono e SDE com IMC e CA		
Associação	IMC	CA
Qualidade do sono segundo o IQSP	p= 0,613	p= 0,334
Sonolência diurna excessiva segundo a ESE	p= 0,522	p= 0,617

A classificação da Síndrome de *Burnout* indicou que 13 (65%) docentes apresentam alto nível de exaustão emocional, 14 (70%) alto nível de despersonalização e 20 (100%) alto nível de desenvolvimento pessoal (escore inverso), sendo assim a maioria dos docentes se encontram no estágio moderado da Síndrome de *Burnout*. Além de verificar a associação entre Síndrome de *Burnout* com IMC e CA, também

verificou-se as suas associações com SDE através da ESE e qualidade do sono através do IQSP, sendo que os resultados entre exaustão emocional e ESE ($p=0,87$), IQSP ($p=0,775$), IMC ($p=0,213$) e CA ($p=0,532$) mostraram que não houve relação entre essas variáveis, bem como os resultados entre despersonalização e ESE ($p=0,712$), IQSP ($p=0,67$), IMC ($p=0,331$) e CA ($p=0,589$) também não apresentaram relação (Tabela 3).

Tabela 3 – Classificação do IBM - ED e sua associação com a ESE, o IQSP, o IMC e a CA						
Dimensão	Nível	Frequência n (%)	ESE	IQSP	IMC	CA
Exaustão emocional	Baixo	2 (10%)	$p=0,87$	$p=0,775$	$p=0,213$	$p=0,532$
	Moderado	5 (25%)				
	Alto	13 (65%)				
	Total:	20 (100%)				
Despersonalização	Baixo	3 (15%)	$p=0,712$	$p=0,67$	$p=0,331$	$p=0,589$
	Moderado	3 (15%)				
	Alto	14 (70%)				
	Total:	20 (100%)				
Desenvolvimento pessoal	Alto	20 (100%)	-	-	-	-
	Total:	20 (100%)				

DISCUSSÃO

A maioria dos participantes apresentou valores de IMC acima do previsto e risco de complicações metabólicas ao analisarmos a CA. Esses resultados podem ser comparados com outras pesquisas realizadas a respeito do tema, onde podemos observar que, devido à rotina dos professores universitários exigir atividades de baixa intensidade, o profissional pode se tornar sedentário e conseqüentemente desenvolver sobrepeso e obesidade, o que se

torna um fator de risco para doenças como diabetes e hipertensão arterial^{15,16}.

Estudo realizado na Universidade Federal de Viçosa (UFV)¹⁵ avaliou 145 professores com idade entre 25 e 67 anos com o objetivo de determinar a prevalência de sobrepeso e obesidade e verificar a influência da massa corporal nos níveis glicêmicos dos professores da UFV. Entre os dados colhidos estavam IMC e CA, onde a maioria dos professores (51,4%) apresentaram excesso de peso ao analisar o

IMC. Ao analisar a CA observou-se que mais de um terço dos homens (43,69%) e pouco mais da metade das mulheres (54,76%) estavam com o valor acima do limite.

Outro estudo realizado na Universidade Estadual do Centro-Oeste¹⁶ avaliou 80 docentes e teve como objetivo verificar o comportamento para a prática de atividade física e seu impacto nos indicadores antropométricos de obesidade em professores universitários. Neste foram colhidos os dados de IMC e circunferência da cintura (CC) que também pode ser utilizada como indicador de adiposidade. Ao analisar os resultados 52,5% dos professores e 15% das professoras foram classificados com sobrepeso. O estudo ainda destaca a importância da atividade física nessa população.

Ao analisar a qualidade do sono dos docentes a maioria também teve classificação de mau dormidor. Já na classificação de SDE a metade da amostra apresentou-se dentro dos valores previstos. Estudo realizado em 2013 na prefeitura de Hokkaido¹⁷, no Japão, avaliou a qualidade do sono de 515 professores, 335 homens e 180 mulheres, do ensino médio. O seu principal objetivo foi investigar a associação entre longas horas de trabalho (mais de 40 horas por semana incluindo as horas de trabalho docente realizado em casa) e problemas de sono entre professores de escolas públicas no Japão. Para a avaliação foi utilizada uma versão japonesa do IQSP e também foram coletados outros dados como sexo, idade, estado civil e filhos em casa, status socioeconômico, nível educacional e tipo de emprego (regular ou temporário). A prevalência total de problemas de sono foi de 41,5% para os

homens e 44,4% para as mulheres, sendo que essa prevalência tendeu a aumentar à medida que as horas de trabalho aumentavam.

Podemos constatar também a má qualidade do sono no estudo realizado na cidade de Natal – RN¹⁸ em 10 escolas de ensino secundário, 5 públicas e 5 privadas, onde participaram 98 professores, 57 homens e 41 mulheres com idade média de 39 ± 9 anos, onde 25% tinha uma carga horária de trabalho > 42h. Neste o objetivo foi avaliar o sono/vigília para ampliar o conhecimento de seus impactos na profissão docente. A avaliação foi feita através dos instrumentos IQSP, ESE e outros questionários sobre saúde e qualidade do sono. Na amostra total 46% dos professores apresentaram SDE e 51% má qualidade do sono.

Nesta pesquisa ao associar a qualidade do sono com outras variáveis o resultado não foi significativo, porém podemos constatar os prejuízos de longas horas de trabalho ao analisarmos esses estudos^{17,18}, pois a má qualidade do sono pode causar efeitos nocivos à saúde humana e aumentar o risco de mortalidade por doenças cardiovasculares, diabetes tipo II, depressão e obesidade. O prolongamento de horas de trabalho por parte dos professores brasileiros pode estar associado também ao status socioeconômico, uma vez que estes tentam compensar os baixos salários ensinando em diferentes turnos e em várias instituições.

O estresse dos docentes foi analisado através da avaliação do nível de síndrome de *Burnout*, onde a maioria apresentou nível moderado. O aparecimento da síndrome de *Burnout* ocorre devido ao estresse ocupacional que pode acontecer devido às condições do

ambiente de trabalho e como esse ambiente se organiza, bem como o constante envolvimento com pessoas por longos períodos de tempo⁸. O profissional docente é um dos mais acometidos pela síndrome devido às pressões e exigências físicas, psicológicas e emocionais dessa profissão que podem alterar o seu equilíbrio biopsicossocial, conseqüentemente leva o aluno ao estresse, ansiedade, falta de motivação e prejuízos na qualidade do aprendizado¹⁴.

Podemos comparar os resultados dessa pesquisa com um estudo¹⁹ realizado no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), onde avaliou-se o nível de síndrome de *Burnout* em 49 professores, com idade entre 27 e 60 anos sendo a maioria da amostra do sexo feminino, dos cursos de farmácia, fisioterapia e terapia ocupacional. Ao analisar os resultados dentro das três dimensões da síndrome de *Burnout* observou-se que 12,2% da amostra apresentou nível leve, 12,2% nível moderado e 6,1% nível alto de *Burnout*. Essa síndrome pode acometer profissionais de todas as áreas, porém os professores, em diferentes países, são comumente afetados devido às suas funções, desafios e recompensas, podendo depender também do nível de ensino e contexto social das instituições onde exercem o seu trabalho²⁰.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram que a maioria dos docentes apresentam nível moderado de síndrome de *Burnout* e qualidade do sono ruim, enquanto o resultado de SDE se encontra equilibrado com os valores previstos. Não houve associação

dessas variáveis com o IMC e a CA, porém a maioria da amostra apresentou valores de IMC acima do previsto e risco de complicações metabólicas ao analisarmos a CA. Faz-se necessário estudos com uma população maior para que seja realizada uma melhor associação entre as variáveis apresentadas.

REFERÊNCIAS

1. Skaalvik EM, Skaalvik S. Teacher Stress and Teacher Self-Efficacy as Predictors of Engagement, Emotional Exhaustion, and Motivation to Leave the Teaching Profession. *Cre. Edu.* 2016; 7:1785-1799.
2. Carlotto MS. A Síndrome de Burnout e o Trabalho Docente. *Psic. em Est.* 2002; 7(1):21-29.
3. Zucoloto ML, Maroco J, Campos JADB. Dentistry teachers and the Burnout Syndrome. *Braz Dent Sci* 2012; 15(1):61-67.
4. Cardoso HC, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jochims I, Vaz Filho IHR et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Rev. bras. educ. méd* 2009; 33(3):349-355.
5. Juliano ML. Importância da Qualidade do Sono em Universitários e Médicos Residentes. *Rev Neurocienc* 2013; 21(3):331-332.
6. Carvalho TMCS, Silva Junior II, Siqueira PPS, Almeida JO, Soares AS, Lima AMJ. Qualidade do Sono e Sonolência Diurna Entre Estudantes Universitários de Diferentes Áreas. *Rev Neurocienc* 2013; 21(3):383-387.
7. Pires EAG, Pires MC, Petroski EL. Adiposidade corporal, padrão de comportamento e estresse em adolescentes. *Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho hum.* 2002; 4(1):7-16.
8. Carneiro RM. Síndrome de Burnout: um desafio para o trabalho do docente universitário. Anápolis. Dissertação [Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente] – Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA; 2010.
9. Pereira EG, Gordia AP, Quadros TMB. Associação entre sonolência diurna excessiva e o nível de atividade física em universitários recém ingressos: um estudo de acompanhamento. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR* 2013; 17(1):31-36.
10. Bertolazi AN. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade do sono de Pittsburgh. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em medicina: ciências médicas] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

11. Souza JC. Influência do horário de trabalho, do gênero e de um programa de educação sobre o sono no ciclo sono/vigília de professores do ensino fundamental e médio. Natal. Tese [Doutorado em psicobiologia] – Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014.
12. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso). Diretrizes brasileiras de obesidade. *AC Farmacêutica* 2009; 3:1-85.
13. Servilha EAM, Arbach MP. Queixas de saúde em Professores universitários e sua relação com fatores de risco presentes na organização do trabalho. *Distúrb Comun*, 2011; 23(2):181-191.
14. Valle LER; Reimão R; Malvezzi S. Reflexões sobre Psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. *Rev. Psicopedagogia* 2011; 28(87): 237-45.
15. Oliveira RAR, Moreira OC, Andrade Neto F, Amorim W, Costa EG, Marins JCB. Prevalência de sobrepeso e obesidade em professores da Universidade Federal de Viçosa. *Fisioter. Mov.*, Curitiba 2011; 24(4):603-612.
16. Cabral LL, Diesel DAF, Cavazzotto TG, Ferreira SA, Queiroga MR. Estágios de mudança de comportamento para a prática de atividades físicas e indicadores de obesidade em professores universitários. *Cinergis* 2013;14(4):181-185.
17. Bannai A, Ukawa S, Tamakoshi A. Long working hours and sleep problems among public junior high school teachers in Japan. *J Occup Health* 2015; 57: 457-464.
18. Souza JC, Sousa IC, Belísio AS, Azevedo CVM. Sleep habits, daytime sleepiness and sleep quality of high school teachers. *Psychology & Neuroscience*, 2012, 5(2): 257-263.
19. Bernardo Massa LD, et al. Síndrome de Burnout em professores universitários. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo* 2016; 27(2): 180-189.
20. Carlotto MS, Câmara SG. Riscos psicossociais associados à síndrome de burnout em professores universitários. *Avances en Psicología Latinoamericana* 2017; 35(3): 447-457.
21. Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro. Salamanca. Tese [Doutorado em Psicologia] – Universidade Pontifícia de Salamanca; 1995.
- intensa, cederam parte de seu tempo a participar desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

A todos os professores do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA que, mesmo com uma rotina de trabalho acelerada e