

Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde

Gender differentials and health impacts in the teaching profession

Tânia Maria de Araújo¹
 Tiana Mascarenhas Godinho²
 Eduardo J F B dos Reis²
 Maura Maria G de Almeida¹

Abstract *Men have been taken as the Golden Standard to which women should be compared in a variety of areas. A generalization of results obtained in studies carried out in male populations applied to the reality experienced by women however does not seem suitable. This study investigated the hypothesis of the same gender differentials prevailing in the society being reproduced in the school environment, characterized by different duties and gender-related social valorization of the work. A cross-sectional study investigated 794 teachers (47 men and 747 women) from municipal schools in Vitória da Conquista, State of Bahia, Brazil. The women had a lower educational level than the men ($p=0.001$), have been teaching for a longer time (10.6 against 5.8 years; $p=0.001$), referred a higher number of work hours per week ($p=0.02$), had higher domestic workload (33% against 2.3%; $p=0.0001$) less participation in the decision-making process but attended a lower number of classes than the men (2.3 against 4.3; $p=0.0001$). With exception to alcohol abuse, women presented more frequently with health problems than men. We observed clear gender-related differentiations in the school environment, with women being engaged in less qualified activities.*
Key words Gender, School, Work, Health, Teachers

Resumo *Em diferentes áreas disciplinares, os homens têm sido considerados o padrão-ouro, com o qual as mulheres vêm sendo comparadas. A generalização de achados obtidos em estudos conduzidos em homens para a realidade vivenciada pelas mulheres pode não ser adequada. Este estudo avaliou a hipótese de que, no interior da escola, reproduzem-se as relações de gênero observadas na sociedade, persistindo diferenças de atribuições e de valorização social do trabalho segundo o gênero. Realizou-se estudo epidemiológico censitário, do tipo corte transversal com 794 professores (47 homens e 747 mulheres) da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista (BA). As mulheres tinham menor nível de escolaridade do que os homens ($p=0,001$); estavam há mais tempo na docência (10,6 contra 5,8 anos; $p=0,001$), apresentaram maior carga horária semanal de trabalho ($p=0,027$); tinham maior proporção de alta sobrecarga doméstica (33% contra 2,3%; $p=0,0001$) e referiram menor nível de participação no processo decisório do que os homens; porém tinham menor número de turmas (2,3 contra 4,3; $p=0,001$). Os problemas de saúde estudados foram mais freqüentes entre as mulheres, com exceção do consumo abusivo de álcool. A escola possui claras diferenciações no que se refere ao gênero, mantendo relações que destinam às mulheres atividades de menor qualificação.*
Palavras-chave Gênero, Escola, Trabalho, Saúde, Professores

¹ Núcleo de Epidemiologia, Universidade Estadual de Feira de Santana. Prédio de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Sexto Módulo. Av. Universitária s/n KM 03 BR 116 – Campus Universitário. 44031-460 Feira de Santana BA araujo.tania@uefs.br

² Departamento de Medicina Preventiva, UFBA.

Introdução

O conhecimento sobre trabalho e saúde foi produzido, tradicionalmente, a partir de contextos industriais e fabris, sendo ainda restritas as abordagens de outros contextos organizacionais como as Organizações de Serviços Humanos. Além disso, verifica-se clara limitação no que se refere aos aspectos relacionados ao gênero, com o predomínio, quase exclusivo, de estudos sobre o trabalho e a saúde dos homens. Esse privilégio parece tecer, por sua vez, conexões com as questões de gênero, uma vez que os postos de trabalho nas indústrias e fábricas são, em sua maioria, ocupados por homens e, em contrapartida, na prestação de serviços predominam amplamente as mulheres¹. Portanto, os homens se constituíram no padrão-ouro contra o qual as mulheres têm sido sistematicamente comparadas, em diferentes áreas disciplinares². Na literatura que conecta trabalho e saúde, os estudos que incluem mulheres representam modesta proporção tanto das pesquisas qualitativas quanto quantitativas^{3,4}. A produção científica acumulada atesta claramente essa realidade.

As pesquisas em saúde ocupacional são exemplos da generalização de estudos conduzidos em homens, cujos resultados são transpostos para as mulheres. Neste sentido, Hall⁵ aponta que a pesquisa sobre estresse ocupacional tem sido desenvolvida a partir de alguns pressupostos equivocados. Dentre eles podem ser destacados os seguintes: a) as mulheres engajadas em trabalho não pago não estão sujeitas à produção de estresse; b) as mulheres inseridas em atividades pagas estão sujeitas aos mesmos estressores que os homens; c) experiências ocupacionais similares às dos homens produziram novo padrão de doenças entre as mulheres, o qual é comparável àquela observado em homens.

A inadequação desses pressupostos à realidade laboral, experimentada pelas mulheres, fica evidente a partir das diferenças marcantes segundo o gênero, não somente em aspectos relacionados à dupla jornada de trabalho – por meio de responsabilidades e obrigações de caráter familiar e doméstico assumidas pelas mulheres – mas também pela segregação sexual das ocupações, especialmente no que se refere à distribuição dos tipos de tarefas e dos postos de trabalho. A diferenciação de ocupações entre os sexos, segundo Souza-Lobo⁶, sustenta-se na separação das ocupações femininas e masculinas, com rotulação de tarefas específicas para cada sexo, ancorada na ideia de habilidades “naturais”. Kergoat¹

acrescenta que a divisão do trabalho entre os sexos surgiu como uma modalidade, da mesma forma como ocorreu com a divisão entre trabalho intelectual e manual, ou a divisão internacional do trabalho.

Mesmo quando as mulheres encontram-se empregadas nas mesmas ocupações que os homens, têm-se observado diferenças significativas: os homens ocupam os postos mais valorizados e recebem salários mais elevados^{7,8}.

Considerando-se a possível existência de diferenças importantes entre o trabalho masculino e feminino, a generalização de achados obtidos nos estudos conduzidos em homens para a realidade vivenciada pelas mulheres pode não ser apropriada ou não se aplicar a determinados aspectos. Assim, tem-se fortalecido a perspectiva de investigação das especificidades do trabalho feminino.

Alguns estudos têm sido realizados para investigar as características distintas entre os postos ocupados por homens e por mulheres. Para avaliar se as exigências do trabalho, envolvendo demanda e controle, diferiam entre homens e mulheres, Karasek & Theorell⁹ compararam perfis das características dos postos laborais na força de trabalho dos EUA. O estudo revelou que havia perfis distintos em relação às exigências do trabalho. O nível médio de controle entre as mulheres era marcadamente mais baixo do que entre os homens. As demandas no trabalho não diferiram fortemente entre os sexos, embora fossem mais elevadas entre as mulheres. Além disso, a maioria das mulheres em funções envolvendo altas demandas psicológicas também tinha baixo controle. Entretanto, os homens em trabalhos de altas demandas psicológicas dispunham geralmente de alto controle. Comparando-se a distribuição de homens e mulheres segundo os níveis de controle e demanda psicológica, observou-se que, na população feminina havia uma proporção mais alta de trabalho em alta exigência (alta demanda, baixo controle) e uma proporção mais baixa em trabalho ativo (alta demanda, alto controle).

Em face da construção desses universos ocupacionais distintos, Hall⁵ argumenta que *se é evidente que a disponibilidade de controle sobre o trabalho e as oportunidades para seleção ocupacional não são as mesmas para os sexos, então há razões para se esperar padrões diferenciais de respostas, incluindo efeitos sobre a saúde física e mental, as quais refletiriam diferentes níveis de exposição provenientes da escassez ou abundância de recursos sociais disponíveis*.

No contexto brasileiro, essa realidade é ainda mais marcante. Os domínios ocupacionais são visivelmente diferenciados e as oportunidades largamente desiguais. O setor educacional é um setor com ampla participação feminina. No Brasil, no processo de expansão desse setor, desencadeado a partir do século 20, as mulheres foram convocadas a ocupar os cargos de educadoras e sua incorporação ao trabalho formal em educação deu-se em função da concepção de que a docência, o ato de educar, era atividade feminina, especialmente por envolver o cuidado aos outros. Vários estudos apontam a predominância das mulheres nesse setor¹⁰⁻¹³.

Partindo da constatação de que a escola é um espaço de trabalho feminino, caberia avaliar se, em seu interior, se reproduzem as relações de gênero observadas na sociedade, e se persistem as diferenças de atribuições e de valorização social do trabalho realizado entre os homens e as mulheres. Este estudo estrutura-se, assim, a partir da abordagem de gênero.

O conceito de gênero é aqui compreendido nas duas dimensões propostas por Scott¹⁴: a) o gênero como elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças observáveis entre os sexos; b) o gênero como forma básica de representar as relações de poder em que as representações dominantes são apresentadas como naturais e inquestionáveis.

A partir dessa abordagem, este estudo objetivou: 1) descrever aspectos da relação entre trabalho docente e saúde na perspectiva de gênero; 2) avaliar possíveis diferenças entre as características do trabalho dos homens e das mulheres na escola; 3) descrever condições de saúde referidas por docentes, segundo gênero.

A construção de espaços profissionais para as mulheres

Alguns elementos relacionados ao processo de construção de competências e de qualificação são importantes para o entendimento da estruturação de espaços profissionais regidos pela divisão sexual do trabalho. Nesse sentido, a compreensão de como são estabelecidas as qualificações feminina e a masculina é central para dar visibilidade aos processos de dominação e subordinação da mulher, à medida que constrói e perpetua os processos de valorização/desvalorização social. Como aponta Kergoat *et al.*¹⁵, enquanto o processo de qualificação masculina, individual e coletiva, é construído socialmente na esfera públi-

ca, o processo de produção de qualidades femininas remete ao próprio feminino e se desenvolve na esfera privada – por meio de longa aprendizagem. Como a formação e aprendizagem dessas qualidades não são institucionalizadas, também são destituídas de seu valor social e remetidas às aptidões inatas: a “mulher nasce pronta, enquanto o homem deve ser feito”.

Esse processo adquire tamanha força no contexto social que as próprias mulheres interiorizam a banalização de sua qualificação e, não raro, a desvalorização de seu próprio trabalho.

Assim, é na construção desse processo de valorização da qualificação masculina e desvalorização da produção de qualidades femininas que as relações de exploração (dadas pela condição de trabalhadora) se entrelaçam às relações de subordinação, não somente hierarquizando tais processos de formação e aquisição de habilidades, mas construindo simultaneamente uma divisão técnica e social do trabalho sobreposta à divisão sexual. Portanto, como aponta Kergoat¹, a abordagem do trabalho feminino deve ser feita em conjunto com a análise do papel da mulher no universo reprodutivo, considerando-se a necessidade de romper com padrões e concepções que separam as esferas pública e privada e de se pensar *conjuntamente em termos de complexidade e co-extensividade as relações sociais fundamentais: de classe e de gênero*¹.

Bourdieu¹⁶, para discutir a dominação masculina, analisou as estruturas inscritas na objetividade e na subjetividade e que se tornam visíveis nas formas de usar o corpo e de construir idéias e sistemas de valores. Segundo ele, o processo pelo qual, culturalmente, as condutas agressivas e competitivas são desenvolvidas nos homens; e, nas mulheres, os comportamentos de “baixar os olhos”, de aceitação e tolerância moldam o corpo e a própria percepção do outro, sendo incorporado nas formas de experimentar e conceber o mundo. Para Bourdieu¹⁶, *por meio do trabalho de educação, as construções sociais são incorporadas, inscritas nos corpos, de modo que elas se tornam sistemas de disposições, princípios geradores de práticas e de apreciação de práticas, ao mesmo tempo maneiras de fazer e categorias de percepção dessas maneiras*.

Fruto desse processo educativo, a escolha profissional, como aponta Brooks¹⁷, é, em alguma medida, imposta por expectativas normativas, as quais definem papéis e abordagens profissionais que conformam um campo socialmente construído e aceito como apropriado para mulheres. Desse modo, tal escolha, em geral, encontra-se

dominada por esse processo de construção social do trabalho feminino. O direcionamento para uma determinada profissão, nessa perspectiva, não representa apenas uma escolha, mas a oportunidade que a mulher encontra para pôr em prática comportamentos e condutas aprendidas e desenvolvidas em sua formação no âmbito doméstico¹⁷. Tal construção se estende para o exercício cotidiano do trabalho, caracterizando o desenvolvimento das atividades profissionais como prolongamento das funções desempenhadas no âmbito da família, como a atividade de cuidar e educar.

Como aponta Fonseca¹⁸, *inserir na discussão profissional a questão de gênero e o que ela permite pensar mostra-se como importante posicionamento na busca da construção de conhecimentos não mais sexualmente cegos e dotados da capacidade de universalizar, masculinizando os sujeitos do trabalho [...] para além do conhecimento produzido, tal abordagem poderá, por sua vez, dizer da implicação do gênero nas lutas sociais*

Diferenças entre as condições de trabalho dos homens e das mulheres têm sido exaustivamente apontadas e evidenciam que as mulheres ocupam número bem mais restrito de postos de trabalho do que os homens. Além disso, como já descrito, são menos qualificadas, recebem salários mais baixos e apresentam menores níveis de controle sobre o trabalho em relação aos homens e níveis mais elevados de demandas^{5, 9}. Também tem sido descrito que essas características, por sua vez, estão associadas ao adoecimento psíquico (elevado estresse, depressão, ansiedade, sintomas psicossomáticos).

Barnett & Marshall¹⁹ apontam, por outro lado, que os efeitos sobre o bem-estar subjetivo das recompensas e das preocupações, geradas no trabalho e na família, podem ser independentes. Ou seja, ter um emprego com condições precárias de trabalho não restringe as vantagens do bem-estar advindo de ter uma relação recompensadora com o parceiro ou com os filhos. Inversamente, se a relação com o parceiro é problemática, é possível ainda aproveitar as vantagens derivadas do bem-estar de ter um bom trabalho. Desse modo, pode-se considerar que ter múltiplos papéis pode ser um fator importante para proporcionar também múltiplas possibilidades de satisfação e prazer para as mulheres. O desempenho de múltiplos papéis também foi fator positivo para as mulheres, no estudo de Hibbard *et al*²⁰.

O que parece consensual, nos estudos conectando gênero, trabalho e saúde, é a necessidade

de se avaliar, conjuntamente, os aspectos do trabalho profissional e do trabalho doméstico como forma mais abrangente de produzir conhecimento vinculado à realidade vivenciada pelas mulheres trabalhadoras.

Sobrecarga doméstica – a importância de se avaliar a carga total de trabalho

A educação é considerada um campo profissional predominantemente desempenhada pelas mulheres. Segundo a pesquisa realizada pela Unesco sobre o perfil dos professores, no Brasil, 81,3% dos docentes são do sexo feminino¹³. Assim, investigações sobre tal ocupação devem dialogar com a condição do feminino, considerando as dimensões dos tipos de atividades e ocupações desempenhadas pelas mulheres e suas características. Isto implica avaliar a carga global de trabalho, considerando a segunda jornada laboral: o trabalho doméstico.

A análise da dupla jornada de trabalho é complexa e articula diversos fatores localizados nas esferas pública e privada. As possíveis repercussões da dupla jornada de trabalho sobre a saúde também são diversificadas: sobrecarga psicológica, fadiga física ou *burnout*; tempo insuficiente para lazer, para descanso, horas de sono e alimentação. Pesquisas revelam que altas demandas familiares, combinadas com situações pobres de trabalho, estão associadas a maior frequência de sintomas de depressão entre mulheres do que quando há apenas uma dessas condições².

Achados empíricos evidenciam a importância de aspectos do trabalho doméstico no bem-estar de mulheres e homens. Glass & Fujimoto²¹ observaram que as horas de trabalho em casa elevavam a sintomatologia de depressão para ambos os sexos. Walters *et al.*²², avaliando trabalho remunerado e não remunerado e saúde, verificaram que demandas domésticas se associavam a efeitos negativos sobre a saúde, mesmo após ajuste por uma série de variáveis do trabalho profissional que incluíam preocupações no trabalho, recompensas, suporte social e controle no trabalho. Aquino²³ encontrou associação positiva entre sobrecarga doméstica e prevalência de hipertensão arterial. Essa associação aumentava com a percepção de tempo insuficiente para o lazer. Além disso, foi evidenciada a presença de interação entre fatores de estresse no trabalho (ritmo de trabalho acelerado e pressão da chefia) e sobrecarga doméstica na ocorrência de hipertensão arterial.

Estudos fisiológicos têm oferecido suporte

biológico para os efeitos da dupla jornada sobre níveis elevados de estresse entre as mulheres²⁴. Em um estudo conduzido na Suécia, Frankenhauser²⁵ monitorizou a produção de catecolaminas entre homens e mulheres, no trabalho e em casa. Durante as horas de trabalho não foram observadas diferenças marcantes nas respostas de estresse entre os sexos; entretanto, após a jornada de trabalho, as diferenças entre os sexos foram pronunciadas. Enquanto o nível de noradrenalina nos homens caiu marcadamente depois do término da jornada de trabalho, quando eles retornavam para suas casas; entre as mulheres, os níveis de noradrenalina continuavam a aumentar após o retorno para a residência. Esses dados indicam, portanto, que as possibilidades de relaxamento, após a jornada de trabalho, parece ser uma realidade para os homens, mas não para as mulheres.

Desse modo, como indica Frankenhauser²⁵, é necessário, em estudos sobre o trabalho de homens e mulheres, avaliar a carga total de trabalho, considerando, inclusive, como as atribuições e responsabilidades na família e no trabalho interagem para ambos os sexos.

Para avaliar a divisão sexual do trabalho em uma ocupação tipicamente feminina, a docência, realizou-se estudo para explorar possíveis diferenças de gênero.

Diferenças de gênero nas relações entre trabalho e saúde: um estudo em escolas da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista

Para a avaliação de diferenciais de gênero no trabalho docente optou-se por realizar um estudo quantitativo, adotando-se metodologia epidemiológica. Estudos epidemiológicos, ao estudar populações, podem produzir evidências empíricas relevantes, à medida que permitem, a partir de técnicas e ferramentas específicas, quantificar possíveis diferenças entre grupos populacionais, dando visibilidade aos processos desiguais de distribuição dos eventos estudados.

Desse modo, um estudo epidemiológico, de corte transversal, foi desenvolvido para investigar condições de trabalho e saúde de professores de Vitória da Conquista (BA). O estudo incluiu docentes de todas as escolas da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista, caracterizando-se como um censo, onde foram avaliados 808 professores de um total de 967 elegíveis para o estudo (taxa de resposta de 84,5%).

A pesquisa avaliou características sociodemográficas e do trabalho profissional, aspectos psicossociais do trabalho, queixas de doença física, saúde mental (transtorno mental comum e alcoolismo), trabalho doméstico, atividades de lazer, além de acidentes de trabalho e doença ocupacional na atividade docente. Para a coleta dos dados, utilizou-se questionário padronizado. Para avaliar aspectos psicossociais do trabalho, utilizou-se o Job Content Questionnaire (JCQ)⁹. Todas as questões constantes no questionário eram auto-referidas, inclusive queixas de doenças. Para investigar a saúde mental, avaliou-se a suspeição de transtorno mental comum, utilizando o Self-Report Questionnaire (SRQ-20) e, para avaliar o consumo abusivo de álcool, utilizou-se o CAGE.

Para avaliação dos dados foram consideradas frequências simples, para variáveis categóricas, e medidas de tendência central, para variáveis contínuas. Para análise comparativa, foram utilizados os testes estatísticos qui-quadrado e teste t, sendo adotado um nível de confiança de 95%.

Homens e mulheres na escola: evidenciando diferenças

Para avaliação de possíveis diferenças entre homens e mulheres no estudo realizado, avaliou-se a informação de 794 professores (a informação referente ao gênero foi perdida para 14 indivíduos). Destes, 747 eram mulheres (94,1%) e 47 homens (5,9%).

Entre as mulheres predominaram as casadas (52,6%); entre os homens, os percentuais de casados e solteiros foram similares (48,9%). Cerca de 60% das mulheres tinham filhos, enquanto entre os homens apenas 40% relataram os terem ($p=0,009$). A média de idade foi mais elevada entre as mulheres, $34,4 \pm 8,5$ anos, do que entre os homens $30,5 \pm 8,1$ anos ($p=0,002$).

Os resultados deste estudo apontam para a existência de diferenças relevantes entre homens e mulheres nas escolas. Os homens possuíam nível de escolaridade mais elevado que as mulheres: enquanto 42,6% dos homens investigados tinham curso superior completo, apenas 18,1% das mulheres referiram este nível de escolaridade. A tabela 1 apresenta características da população estudada segundo gênero.

Em relação ao nível de ensino no qual o(a) professor(a) lecionava, a diferença mais expressiva foi observada no ensino fundamental II (6ª até 8ª série): 40% dos homens ensinavam nesse nível contra apenas 18,5% das mulheres (Tabela 1). Os homens, como se pode observar, eram responsáveis pelo ensino de níveis mais avançados.

Tabela 1
Características do trabalho dos docentes na rede municipal de ensino de Vitória da Conquista (BA) segundo gênero (variáveis categóricas).

Característica	Homens		Mulheres		Valor de p
	N	%	N	%	
Escolaridade (N=786)					
Médio/magistério	18	38,3	512	69,2	0,001
Superior em curso	9	19,1	94	12,7	
Superior completo	15	31,9	75	10,1	
Pós-graduação/ Mestrado	5	10,7	59	8,0	
Nível de ensino em que leciona (N=676)					
Pré-escolar	6	13,3	89	14,1	0,002
Fundamental I (1ª a 4ª série)	21	46,7	425	67,4	
Fundamental II (6ª a 8ª série)	18	40,0	117	18,5	
Tipo de vínculo de trabalho (N=771)					
Efetivo/ Concursado	27	57,4	629	86,9	0,001
Contrato provisório	20	42,6	95	13,1	
Trabalha em outra escola (N=720)					
Sim	17	63,0	211	32,7	0,034
Não	27	37,0	465	67,3	
Rede de ensino da outra escola (N=224)					
Privada	3	17,6	18	8,7	0,001
Pública	11	64,8	178	85,9	
Privada + Pública	3	17,6	11	5,4	
Zona em que ensina (N=794)					
Urbana	19	40,4	423	56,6	0,030
Rural	28	59,6	324	43,4	

Vínculo de trabalho provisório foi significativo entre os homens (42,6%), enquanto entre as mulheres representou apenas 13,1%. A manutenção de emprego em mais de uma escola também foi mais freqüente entre os homens (63%) do que entre as mulheres (32,7%). O ensino em outra escola da rede privada foi mais freqüente entre os homens (17,6%), contra 8,7% das mulheres. Já na rede pública a situação foi inversa, observando-se maior percentual de mulheres (85,9% contra 64,8%). Trabalhavam em outras escolas das redes pública e privada, simultaneamente, 17,6% dos homens e 5,4% das mulheres. O ensino em escolas rurais foi mais freqüente entre os homens (59,6%), enquanto o ensino em escolas da zona urbana predominou entre as mulheres (56,6%).

Os homens possuíam renda média mensal maior (R\$ 533,30) do que as mulheres (R\$ 472,11); portanto, os homens, em média, recebiam 13% a mais do que as mulheres. A diferença observada, contudo, não foi estatisticamente significativa ($p=0,11$) (Tabela 2).

O tempo como docente foi cerca de duas ve-

zes maior entre as mulheres, média de 10,6 anos contra 5,8 anos entre os homens ($p=0,001$). A avaliação da carga horária revelou que, em todas as modalidades investigadas (sala de aula, extra classe e carga total), a média entre as mulheres foi mais elevada (Tabela 2). Por outro lado, a média de número de turmas foi maior para os homens ($\chi=4,29$) do que para as mulheres ($\chi=2,33$), sendo a diferença observada estatisticamente significativa ($p < 0,001$).

Demandas físicas do trabalho (ficar de pé, escrever no quadro, carregar material didático e audiovisual, manter o corpo em posição incômoda e inadequada e exigência de atividade física rápida e contínua) foram mais freqüentemente referidas pelas mulheres do que pelos homens. Contudo, as diferenças observadas para todas as características estudadas, mencionadas acima, não alcançaram níveis de significância estatística.

Ao se considerar as características psicossociais do trabalho, as mulheres, em percentuais mais elevados do que os homens, caracterizaram seu trabalho como criativo (98,7% contra 95,7%),

Tabela 2

Características do trabalho docente segundo gênero. Rede municipal de ensino de Vitória da Conquista (BA) 2002 (variáveis contínuas).

Variáveis	Homens		Mulheres		Valor de p
	N	média/ dp	N	média/ dp	
Tempo como professor (N=753)	45	5,82/5,6	708	10,62/6,7	0,001
Carga horária semanal total (N=760)	46	28,93/10,1	714	32,28/9,94	0,027
Carga horária em sala (N=727)	46	24,63/9,6	681	28,69/10,7	0,012
Carga horária extra-classe ((N=396)	27	9,24/10,2	369	9,90/9,1	0,719
Número de turmas (N= 768)	45	4,29/3,5	723	2,33/2,94	0,001
Número de alunos (N= 749)	42	30,69/7,0	707	29,28/7,6	0,258
Renda em R\$ (N= 760)	44	553,3/315,8	671	472,11/194,8	0,110

DP = desvio-padrão

Tabela 3

Características psicossociais do trabalho docente na rede municipal de ensino de Vitória da Conquista (BA), segundo gênero.

Característica	Homens		Mulheres		Valor de p
	N	%	N	%	
Controle sobre o próprio trabalho					
Permite dar opinião sobre o que acontece no trabalho	44	97,8	681	95,4	0,016
O trabalho é criativo	44	95,7	720	98,7	0,268
Exigência de alto nível de habilidade	43	93,4	699	95,9	0,613
Pouca liberdade para decidir como fazer suas tarefas	45	93,6	665	91,9	0,247
Possibilidade de aprender coisas novas	40	85,1	646	88,4	0,735
O trabalho envolve realização de muitas tarefas diferentes	35	74,5	589	81,0	0,092
Oportunidade de desenvolver habilidades especiais	30	65,0	475	68,0	0,226
Trabalho repetitivo	22	46,8	325	44,9	0,613
Permite tomar decisões sobre as tarefas que realiza	14	39,8	131	17,9	0,069
Demanda psicológica					
Trabalho frenético	25	58,1	441	67,8	0,991
Tarefas muitas vezes interrompidas, adiando sua conclusão	21	46,7	466	67,0	0,032
Longos períodos de intensa concentração	26	55,3	460	64,4	0,637
Ritmo acelerado	26	55,3	443	61,6	0,827
Tempo suficiente para conclusão das tarefas	24	51,0	358	49,2	0,769
Volume excessivo	13	27,7	304	42,6	0,169
Estar livre de situações conflitantes	12	25,5	180	25,3	0,971
Baixo controle sobre o próprio trabalho ¹	13	31,0	210	33,0	0,464
Alta demanda psicológica ²	25	44,7	307	50,6	0,337

¹ Ponto de corte no 1º quartil

² Ponto de corte na mediana

envolvendo elevado nível de habilidade (95,9% contra 93,4%), aprendizagem de coisas novas (88,4% contra 85,1%), realização de muitas tarefas diferentes (81,0% contra 74,5%) e oportunidades para desenvolver habilidades especiais

(68,0% contra 65%). As diferenças observadas, porém, não foram estatisticamente significantes (Tabela 3).

Com relação aos aspectos referentes à participação no processo de tomada de decisão, como

a possibilidade de dar opinião sobre o que acontece no trabalho e tomar decisões sobre as tarefas que realiza, as mulheres apresentaram percentuais menores que os homens, indicando participação maior dos homens nos processos decisórios do que das mulheres. Os homens, por outro lado, relataram percentual mais elevado de trabalho repetitivo (46,8%) do que as mulheres (44,9%), sem diferença estatisticamente significativa.

As mulheres referiram mais frequentemente que seu trabalho era frenético (67,8% contra 58,1%), que suas tarefas eram muitas vezes interrompidas (67% contra 46,7%), e que o trabalho implicava longos períodos de concentração em uma mesma tarefa (64,4% contra 55,3%). Da mesma maneira, referiram, com maior frequência, ritmo de trabalho acelerado (61,6% contra 55,3%) e volume excessivo de tarefas (42,6% contra 27,7%). Os percentuais de homens e mulheres que referiram dispor de tempo suficiente para realização de suas tarefas foi similar (51% e 49,2%, respectivamente). Situação semelhante foi observada para existência de demandas laborais conflitantes (homens: 25,5%; mulheres: 23,5%). Destas características, apenas a diferença com

relação à interrupção frequente das tarefas foi estatisticamente significativa (Tabela 3).

A análise das características psicossociais do trabalho, avaliadas segundo o modelo demanda-controle de Karasek, revelou que as mulheres referiram mais características negativas do trabalho do que os homens, destacando-se maior demanda psicológica (50,6% contra 44,7%) e menor controle sobre o próprio trabalho (33% das mulheres apresentaram baixo controle sobre o próprio trabalho contra 31,0% dos homens). Contudo, tais diferenças não foram estatisticamente significantes (Tabela 3).

Cerca de 36% das mulheres e 34% dos homens referiram ter dificuldades para realizar, com satisfação, as suas tarefas diárias. O trabalho foi considerado causador de sofrimento por 17% dos homens e 16,3% das mulheres.

Para as atividades domésticas investigadas (limpar a casa, cozinhar, lavar e passar roupa, cuidar de criança e fazer compras), as mulheres eram as principais responsáveis pela sua realização (Tabela 4). Apenas para a atividade referente a fazer compras, as diferenças não foram estatisticamente significantes. Os resultados mostraram que ao se agrupar as atividades em categorias di-

Tabela 4
Grau de responsabilidade pelas tarefas domésticas realizadas por docentes da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista (BA), segundo gênero.

Grau de responsabilidade pela atividade doméstica	Homens		Mulheres		Valor de <i>p</i>
	N	%	N	%	
Limpar a casa – Não faz	39	84,8	293	40,0	0,001
Faz a < parte ou divide igualmente	5	10,9	116	15,8	
Faz a > parte ou inteiramente	2	4,4	324	44,2	
Cozinhar – Não faz	42	91,3	379	51,7	0,001
Faz a < parte ou divide igualmente	1	2,2	57	7,8	
Faz a > parte ou inteiramente	3	6,5	296	40,4	
Lavar roupa – Não faz	42	91,3	359	48,9	0,001
Faz a < parte ou divide igualmente	1	2,2	67	9,1	
Faz a > parte ou inteiramente	3	6,5	308	42,0	
Passar roupa – Não faz	42	91,3	382	52,7	0,001
Faz a < parte ou divide igualmente	4	8,7	289	39,8	
Faz a > parte ou inteiramente	-	-	54	7,4	
Fazer compras – Não faz	28	38,3	242	33,1	0,491
Faz a < parte ou divide igualmente	12	25,5	165	22,6	
Faz a > parte ou inteiramente	17	36,1	323	44,3	
Sobrecarga doméstica					0,001
Alta	1	2,3	225	33,0	
Média	12	27,9	242	35,3	
Baixa	30	69,8	218	31,7	

ferentes de sobrecarga doméstica, as mulheres apresentaram sobrecarga significativamente maior que os homens, sendo que na categoria de alta sobrecarga se encontravam 33% das mulheres e apenas 2,3% dos homens. Por outro lado, observou-se que em baixa sobrecarga estavam 69,8% dos homens e apenas 31,7% das mulheres.

A avaliação das queixas de saúde, quando agrupadas por tipo de sintoma, revelou que as mulheres apresentaram prevalência mais elevada de sintomas vocais, considerando-se dor de garganta (55,7% contra 34,8%) e perda temporária da voz (25,6% contra 4,4%), cujas diferenças alcançaram níveis de significância estatística ($p=0,006$ e $p=0,001$, respectivamente) (Tabela 5). Os sintomas respiratórios foram similares segundo gênero, embora as mulheres tenham apresen-

tado prevalências mais elevadas para todos os sintomas investigados.

As diferenças para sintomatologia referente à saúde mental foram muito expressivas. As prevalências de esquecimento, cansaço mental, insônia e nervosismo foram significativamente mais elevadas entre as mulheres (Tabela 5).

As elevadas prevalências de transtornos mentais comuns, em ambos os sexos, revelaram intenso sofrimento mental nessa categoria profissional. A prevalência foi significativamente mais elevada entre as mulheres (56,8%) do que entre os homens (34%). Para consumo abusivo de bebida alcoólica, a situação se inverteu: a prevalência entre os homens foi 6,4% enquanto, entre as mulheres, representou apenas 1,2%.

Sintomas osteomusculares constituíram

Tabela 5

Principais queixas de saúde referidas por docentes da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista (BA), segundo gênero.

Variável	Homens		Mulheres		Valor de p
	N	%	N	%	
Sintomas osteomusculares					
Dor nos braços (N=769)	19	41,3	497	68,7	0,001
Dor nas pernas/formigamento (N=766)	14	30,4	472	65,6	0,001
Dor nas costas (N=765)	15	33,3	465	64,6	0,001
Dor na coluna (N=762)	13	29,5	399	55,6	0,001
Sintomas psicológicos/psiquiátricos					
Cansaço mental (N=776)	21	45,6	523	71,6	0,001
Nervosismo (N=764)	10	22,2	368	51,2	0,001
Esquecimento (N=770)	09	19,6	339	46,8	0,001
Insônia (N=755)	05	10,9	198	27,9	0,011
Transtornos Mentais Comuns (N= 794)	16	34,0	424	56,8	0,004
Uso abusivo de álcool (N= 794)	03	6,4	09	1,2	0,029
Sintomas vocais					
Dor na garganta (N=722)	16	34,8	403	55,7	0,006
Perda temporária da voz (N=756)	02	4,4	182	25,6	0,001
Sintomas respiratórios					
Entupimento nasal (N=764)	12	26,0	265	36,9	0,139
Tosse (N=753)	07	15,2	186	26,3	0,095
Falta de ar (N=754)	05	10,9	114	16,1	0,346
Sintomas cardiovasculares					
Inchaço nas pernas (N=751)	02	4,4	194	27,5	0,001
Palpitação (N=752)	04	8,9	152	21,8	0,039
Dor no peito (N=757)	03	6,7	131	18,4	0,046
Outrossintomas					
Irritação nos olhos (N=759)	05	11,1	281	39,4	0,001
Azia/Queimação (N=751)	13	28,9	254	35,9	0,335
Fraqueza (N=745)	04	8,9	192	27,4	0,006
Problemas de pele (N=755)	04	8,7	204	28,8	0,003
Problemas de saúde nos últimos 15 dias (N=769)	18	39,1	353	48,8	0,202

outro grupo freqüente de sintomas referidos e também foram mais prevalentes entre as professoras: dor nas pernas/formigamento (65,6% em mulheres contra 30,4% em homens), dor nas costas (64,6% em mulheres contra 33,3% em homens), dor nos braços (68,7% em mulheres contra 41,3% em homens) e dor na coluna (55,6% em mulheres contra 29,5% em homens), todos com $p < 0,001$.

Os sintomas cardiovasculares apresentaram baixa freqüência entre os homens: o percentual de dor no peito e palpitação foi, em média, 2,5 vezes mais freqüente entre as mulheres; o percentual de inchaço nas pernas foi cerca de 6 vezes maior entre as professoras.

Considerando sintomas diversos, predominaram entre os homens azia/queimação (28,9%) e irritação nos olhos (11,1%), sintomas também mais freqüentes entre as mulheres (35,9% e 39,4%, respectivamente). As proporções de docentes que tiveram algum problema de saúde nos 15 dias anteriores ao estudo foram elevadas tanto para homens (39,1%), quanto para mulheres (48,8%). As diferenças observadas não foram estatisticamente significantes.

Os diagnósticos médicos recebidos desde o início da carreira docente também apresentaram diferenças segundo o gênero, sendo estatisticamente significativa para a presença de nódulo em pregas vocais (12,9% em mulheres contra 2,3% em homens), infecção urinária (28% em mulheres contra 4,6% em homens), anemia (17,5% em

mulheres contra 4,6% em homens), LER/DORT (12,9% em mulheres contra 2,3% em homens) e varizes em membros inferiores (39,8% em mulheres contra 9,3% em homens) (Tabela 6).

Discussão

Os resultados encontrados neste estudo revelaram a existência de diferenças relevantes entre o perfil dos professores de Vitória da Conquista segundo gênero. As mulheres representaram ampla maioria, com média de idade mais elevada. Ao se considerar o grau de escolaridade, os homens apresentaram nível mais elevado. Maior qualificação formal, aferida pelo nível de escolaridade, também tem sido observada em outros estudos de professores^{11,12}. Esses achados fortalecem a hipótese de que os homens, mesmo em funções predominantemente femininas, ainda possuem nível de escolaridade mais elevada.

Entre os docentes que ensinavam no nível mais avançado estudado, o Fundamental II, os homens predominaram. A diferença de percentual observada (os homens estavam cerca de 2,2 mais presentes neste nível do que as mulheres) parece indicar que os postos de trabalho docente que exigem maior qualificação formal ainda estão sendo ocupados, preferencialmente, pelos homens. Deve-se registrar aqui que a remuneração dos professores, na rede municipal de ensino, embora seja similar entre homens e mulhe-

Tabela 6

Diagnósticos médicos referidos por docentes da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista (BA), segundo gênero.

Diagnóstico	Homens		Mulheres		Valor de <i>p</i>
	N	%	N	%	
Varizes dos membros inferiores (N=734)	4	9,3	275	39,8	0,001
Gastrite (N=734)	9	20,9	209	30,2	0,195
Infecção urinária (N=734)	2	4,6	194	28,0	0,001
Sinusite crônica (N=734)	6	14,0	135	19,5	0,367
Anemia (N=734)	2	4,6	121	17,5	0,028
Hipertensão arterial (N=734)	2	4,6	91	13,2	0,103
Nódulo em pregas vocais (N=734)	1	2,3	89	12,9	0,041
Lesão por esforços repetitivos (N=734)	1	2,3	89	12,9	0,041
Faringite crônica (N=734)	4	9,3	73	10,6	0,522
Dermatites de contato (N=734)	2	4,6	55	7,9	0,333
Asma (N=734)	3	7,0	36	5,2	0,616

res, varia de acordo com o nível de ensino em que se leciona: níveis mais avançados recebem salários mais elevados.

Mesmo apresentando médias de idade mais altas, as mulheres apresentaram níveis mais baixos de escolaridade, possivelmente por iniciarem seu trabalho como docente mais cedo que os homens, o que é corroborado pelo maior tempo de trabalho. A diferença na remuneração recebida (média maior entre os homens), ainda que não tenha sido estatisticamente significativa, é coerente com achados descritos em muitos estudos sociológicos que demonstraram que os homens, nas mais diversas categorias profissionais, mesmo com carga horária de trabalho significativamente menor que a das mulheres, recebem remuneração superior¹³. Neste estudo, como se observou, permanecia uma diferença de 13% na média de renda, embora as mulheres tivessem maior tempo de trabalho na docência e maior carga horária semanal. Questões socioculturais parecem influenciar fortemente a distribuição de atribuições e de valorização social entre os docentes, podendo ser determinante das relações de trabalho nessa categoria.

Um dado interessante observado neste estudo foi o maior percentual de vínculo de trabalho provisório entre os homens, a despeito destes apresentarem nível de escolaridade mais elevado. O processo de terceirização e a precarização da educação, nos seus diferentes níveis de ensino, podem explicar, pelo menos em parte, esse achado. Como o vínculo permanente no serviço público depende da abertura de concurso, nos últimos anos, a opção encontrada para o preenchimento das vagas tem sido a contratação de empregados temporários – empregados desprovidos de boa parte dos direitos trabalhistas, especialmente o da estabilidade no emprego. O tempo na docência, entre os homens, bem menor do que o das mulheres, indica entrada mais recente na profissão; portanto, o ingresso parece ter ocorrido durante o período de precarização do setor educacional, com predomínio da oferta de emprego temporário. De qualquer forma, é importante observar que as relações de gênero se entrelaçam a outros determinantes sociais, como o contexto de valorização de uma dada atividade no interior da sociedade. Além disso, evidencia que processos de precarização das atividades laborais tem sido implementadas largamente na educação, atingindo homens e mulheres.

Ao serem avaliadas as características físicas e psicológicas do trabalho, para todas as situa-

ções estudadas, as mulheres referiram os maiores percentuais de características negativas, podendo significar, por um lado, piores condições de trabalho, como também, por outro lado, podem denotar uma concepção negativa da professora em relação ao seu processo de trabalho. É possível que esta segunda opção não seja tão importante para este grupo de professores/as, uma vez que o nível de satisfação com o trabalho foi similar entre os dois gêneros, assim como aconteceu com a identificação do trabalho como causador de sofrimento.

Um dado preocupante neste estudo foi a elevada prevalência de transtornos mentais comuns, atingindo mais da metade das mulheres estudadas. Esta prevalência é muito mais elevada do que a observada em outros estudos de professores que variaram de 20,0% entre docentes da UFBA a 20,3% na rede particular de ensino de Salvador¹¹. Com relação ao alcoolismo, a prevalência encontrada entre os homens neste estudo foi mais elevada do que a observada em outros estudos de professores²⁶. Os achados apontam consistência com a literatura existente, que registra prevalência mais elevada de alcoolismo entre os homens, em uma proporção que varia de 14:1 para 2:1²⁷. A proporção observada aqui foi de seis homens suspeitos de uso abusivo de álcool para cada uma mulher (6:1).

Cabe destacar o baixo nível de satisfação observada: pouco mais da metade dos homens e das mulheres referiram não ter dificuldades de realizar, com satisfação, suas atividades cotidianas de trabalho. Este é um dado preocupante e vem sendo associado ao elevado percentual de abandono da profissão²⁸. Além disso, alerta sobre a importância de se avaliar as características atuais do trabalho docente e de redefinir sua organização. Elevar os níveis de satisfação e reconhecimento social pode ter enorme repercussão na qualidade do ensino.

A responsabilidade feminina pelo trabalho doméstico mostrou-se relevante, ainda uma atribuição mais das professoras do que dos professores, mesmo dado o processo de profissionalização destas mulheres. A dupla jornada de trabalho, profissional e doméstico, foi, de fato, uma realidade para as mulheres estudadas. Vale lembrar que as mulheres apresentaram menores níveis de qualificação formal, sendo a necessidade de realizar a dupla jornada de trabalho um possível obstáculo ao avanço profissional.

As professoras, em decorrência ou não de estarem submetidas a piores condições de trabalho segundo sua avaliação, adoecem mais. Foram

encontradas maiores prevalências tanto dos sintomas quanto dos diagnósticos médicos recebidos desde o início da carreira docente. Contudo, cabe assinalar que as mulheres eram, em média, mais velhas dos que os homens e estavam há mais tempo na docência. Como esses fatores podem influenciar na situação de saúde, os resultados aqui obtidos devem ser avaliados com cautela.

Por fim, o que parece evidente, a partir dos dados aqui produzidos, é que a escola possui diferenciações bem demarcadas no que se refere ao gênero, mantendo relações que claramente destinam às mulheres os postos de trabalho de menor qualificação, com menores salários e baixo *status* social. Desse modo, compete aos estudos futuros aprofundar os elementos ora levantados, no sentido de dar maior visibilidade às questões de gênero no interior da atividade docente.

Considerações finais

Ao avaliar as relações de gênero, questões relativas ao processo de qualificação tornam-se centrais. A superação dos conceitos que, historicamente, tem oposto trabalho remunerado e não remunerado, valorizado e desvalorizado, implica rediscutir as definições e concepções da quali-

ficação numa perspectiva de gênero. Como aponta Kergoat¹, pensar a qualificação como um fenômeno sexual conduz ao rompimento das vias teóricas que separam público e privado, trabalho remunerado e não remunerado, pois enfatiza que é impossível pensar a qualificação das mulheres trabalhadoras sem intervir sobre o trabalho doméstico. Portanto, reconhecer a existência e o valor de tais processos deve ter o papel de recolocar as funções masculinas e femininas na sociedade. Além disso, o fato de a profissão representar mais um *locus* de realização pessoal para as mulheres, ao lado da família, também coloca questões ainda pouco conhecidas, especialmente no campo das representações e construções simbólicas em relação à saúde.

Os resultados obtidos neste estudo abrem espaço para novas investigações que possam avaliar mais adequadamente os aspectos relacionados à questão do gênero no trabalho docente. Assim, pode-se dizer que ainda que os aspectos avaliados apontem para a existência de diferenciações no interior da escola e possíveis repercussões sobre a saúde, estes apenas “arranham” a questão. A produção científica, incorporando as especificidades do trabalho feminino, permanece restrita e seu desenvolvimento é inicial, particularmente no campo da saúde, constituindo campo aberto para futuras explorações.

Colaboradores

TM Araújo, coordenadora da pesquisa, participou do planejamento do estudo, da coleta e análise dos dados, da elaboração e da revisão do artigo. TM Godinho participou da análise dos dados, da elaboração e revisão do artigo. EJFB Reis, coordenador da pesquisa, participou do planejamento do estudo e da coleta de dados. MMG Almeida participou da elaboração e revisão do artigo.

Referências

1. Kergoat D. Da divisão do trabalho entre os sexos. *Tempo Social Rev Soc USP* 1989; 1(2): 73-103.
2. Lennon MC, Rosenfield S. Women and mental health: the interaction of job and family conditions. *J Health Soc Behav* 1991; 33:316-27.
3. Hall EM. Double exposure: the combined impact of the home and work environments of psychosomatic strain in Swedish women and men. *Int J Health Serv* 1992; 22(2):239-60.
4. Peterson CL. Work factors and stress: a critical review. *Int J Health Serv* 1994; 24(3):495-519.
5. Hall EM. Gender, work control, and stress: a theoretical discussion and an empirical test. *Int J Health Serv* 1989; 19(4):725-45.
6. Souza-Lobo E. A classe operária tem dois sexos: trabalho, dominação e resistência. São Paulo: Brasiliense; 1991.
7. Brito J, Oliveira S. Divisão sexual do trabalho e desigualdade nos espaços de trabalho. In: JF Silva Filho, S Jardim, organizadores. *A danação do trabalho – organização do trabalho e sofrimento psíquico*. Rio de Janeiro: Te Corá; 1998. p. 245-63.
8. Carvalho ME, organizador. *Consciência de gênero na escola*. João Pessoa: Ed. Universitária – UFPB; 2000.
9. Karasek RA, Theorell T. *Healthy work-stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books; 1990.
10. Neves MY, Seligmann-Silva E. Trabalho docente: precarização e feminilização de uma prática profissional. In: Brito, organizadora. *Trabalhar na escola? Só inventando o prazer*. Rio de Janeiro: IPUB-CUCA; 2001.
11. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Pública* 2003; 37(4):424-33.
12. Delcor NS, Araújo TM, Reis EJFB, Porto L, Carvalho FM, Silva MO et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(1):187-96.
13. Unesco. *O perfil dos professores: o que fazem, o que pensam, o que almejam*. São Paulo: Moderna; 2004.
14. Scott J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade* 1990; 16(2):5-22.
15. Kergoat D, Imbert F, Doare H, Senotier D. *Les infirmières et leur coordination – 1988-1989*. Paris: Éditions Lamarre; 1992.
16. Bourdieu P. Novas reflexões sobre a dominação masculina. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow VR, organizadores. *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p. 45-58.
17. Brooks F. Women in general practice: responding to the sexual division of labour. *Soc Sci Med* 1998; (2):181-93.
18. Fonseca M. Saúde e trabalho: controvérsias teóricas. *Cad CRH* 1996; (24/25):155-69. 19.
19. Barnett RC, Marshall NL. The relationship between women's work and family roles and their subjective well-being and psychological distress. In: Frankenhaeuser M, Lundberg U, Chesney M. *Women, work and stress - stress and opportunities*. New York-London: Plenum Press; 1991. p. 111-36.
20. Hibbard JH, Pope C. Effect of domestic and occupational roles on morbidity and mortality. *Soc Sci Med* 1991; 32(7):805-11.
21. Glass J, Fujimoto T. Housework, paid work, and depression among husbands and wives. *J Health Soc Behav* 1994; 35(June):179-91.
22. Walters V, Lenton R, French S, Eyles J, Mayr J, Newbold B. Paid work, unpaid work and social support: a study of the health of male and female nurses. *Soc Sci Med* 1996; 43(11):1627-36.
23. Aquino EML. Gênero, trabalho e hipertensão arterial: um estudo de trabalhadoras de enfermagem em Salvador, Bahia [tese]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 1996.
24. Lundberg U. Psychophysiology of work: stress, gender, endocrine response and work-related upper extremity disorders. *Am J Ind Med* 2002; 41:383-92.
25. Frankenhaeuser M. The psychophysiology of sex differences as related to occupational status, pp: 39-61. In: Frankenhaeuser M, Lundberg U, Chesney M. *Women, work and stress - stress and opportunities*. New York-London: Plenum Press; 1991.
26. Silvany-Neto A, Araújo TM, Dutra FRD, Azi GR, Alves RL; Kavalkievicz C, et al. Condições de Trabalho e Saúde dos Professores da Rede Particular de Ensino de Salvador. *Rev Baiana Saúde Pública* 2000; 24:42-56.
27. Simão MO, Kerr-Corrêa F, Dalbenand I, Smaira SI. Alcoholic women and men: a comparative study of social and familial aspects and outcome. *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24(3): 121-9.
28. Lapo FR, Bueno BO. Professores, desencanto com a profissão e abandono do magistério. *Cad Pesqui* 2003; 118:65-88.

Artigo apresentado em 2/06/2005

Aprovado em 18/07/2005

Versão final 28/10/2005