

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Susan Bublitz

**RISCOS DE ADOECIMENTO, PRAZER E SOFRIMENTO NO  
COTIDIANO LABORAL DE ENFERMEIROS DOCENTES DE  
PÓS-GRADUAÇÃO “STRICTO SENSU”: ABORDAGEM DE  
MÉTODOS MISTOS**

Santa Maria, RS  
2017



**Susan Bublitz**

**RISCOS DE ADOECIMENTO, PRAZER E SOFRIMENTO NO COTIDIANO  
LABORAL DE ENFERMEIROS DOCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO “STRICTO  
SENSU”: ABORDAGEM DE MÉTODOS MISTOS**

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Doutor em Enfermagem.**

Orientador: Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck  
Coorientadora: Profa. Dra. Rosângela Marion da Silva

Santa Maria, RS  
2017

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bublitz, Susan

Riscos de adoecimento, prazer e sofrimento no cotidiano laboral de enfermeiros docentes de pós-graduação "stricto sensu": abordagem de métodos mistos / Susan Bublitz.- 2017.

210 p.; 30 cm

Orientadora: Carmem Lúcia Colomé Beck

Coorientadora: Rosângela Marion da Silva

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, RS, 2017

1. Enfermagem 2. Saúde do trabalhador 3. Docentes de Enfermagem 4. Riscos ocupacionais I. Beck, Carmem Lúcia Colomé II. Silva, Rosângela Marion da III. Título.

---

© 2017

Todos os direitos autorais reservados a Susan Bublitz. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.

E-mail: susan.bublitz@gmail.com

---

**Susan Bublitz**

**RISCOS DE ADOECIMENTO, PRAZER E SOFRIMENTO NO COTIDIANO  
LABORAL DE ENFERMEIROS DOCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO “STRICTO  
SENSU”: ABORDAGEM DE MÉTODOS MISTOS**

Tese de doutorado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Doutor em Enfermagem**.

**Aprovado em 19 de dezembro de 2017:**

\_\_\_\_\_  
**Carmem Lúcia Colomé Beck, Profa. Dra. (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

\_\_\_\_\_  
**Rosângela Marion da Silva, Profa. Dra. (UFSM)**  
(Coorientadora)

\_\_\_\_\_  
**Daiane Dal Pai, Profa. Dra. (UFRGS)**

\_\_\_\_\_  
**Letícia de Lima Trindade, Profa. Dra. (UDESC)**

\_\_\_\_\_  
**Silviamar Camponogara, Profa. Dra. (UFSM)**

\_\_\_\_\_  
**Eliane Tatsch Neves, Profa. Dra. (UFSM)**

\_\_\_\_\_  
**Edison Luiz Devos Barlem, Prof. Dr. (FURG) (suplente)**

\_\_\_\_\_  
**Stela Maris de Mello Padoin, Profa. Dra. (UFSM) (suplente)**

Santa Maria, RS  
2017



## DEDICATÓRIA

*Dedico esse trabalho aos meus pais, Bruno e Ângela, com todo meu amor e gratidão, por tudo que fizeram por mim ao longo da minha vida. Obrigada por sempre acreditarem em mim e me incentivarem a seguir em frente.*





## AGRADECIMENTOS

À **Deus**, por ter me dado a oportunidade de vivenciar esta experiência e por me dar forças para chegar até este momento.

Aos meus pais, **Bruno** e **Ângela**, por sempre acreditarem em mim e por sempre estarem do meu lado, me apoiando e me incentivando. Eu amo vocês!

Ao meu irmão **Cristian**, a minha cunhada **Daiane** e ao mais novo membro da família, **Murilo**! Obrigada por compreenderem minhas ausências e por vibrarem junto nas minhas conquistas.

Ao **Lucas**, pela paciência e pela compreensão nessa trajetória. Obrigada pelo companheirismo nas viagens realizadas para a concretização deste estudo e por todo apoio prestado.

À minha orientadora Prof. Dra. **Carmem Lúcia Colomé Beck**, pelo acolhimento, pela paciência e pela sabedoria com que soube conduzir os meus passos. Obrigada por todas as conversas e pela tranquilidade que reflete, fazendo com que a caminhada se torne mais leve. Foi um privilégio ter tido a oportunidade de ser sua orientanda.

À minha co-orientadora Prof. Dra. **Rosângela Marion da Silva**, pela parceria em diferentes momentos, demonstrando ser muito mais que co-orientadora, sendo amiga e companheira. Tenho muita admiração por você!

Ao Prof Dr. **Luis Felipe**, que me auxiliou com as análises estatísticas deste trabalho. Agradeço pela paciência, carinho e amizade.

Aos **colegas e professores da primeira turma de doutorado em Enfermagem da UFSM**. Obrigada pelas trocas de experiências, ansiedades compartilhadas e pelo aprendizado em conjunto.

Aos **colegas do grupo de pesquisa** pela acolhida com que me receberam. Obrigada pelo aprendizado.

Às auxiliares de pesquisa, **Daiane Reis, Juliana Zancan Tonel, Camila Alves, Isabel C. Saboia Sturbelle**. Meu muito obrigada pela ajuda na etapa quantitativa.

Aos professores (as) da **banca examinadora**, por sua disponibilidade em participar da validação deste estudo e pelas valiosas contribuições até este momento.

Aos **docentes de enfermagem** que gentilmente fizeram parte dessa pesquisa.

À **Universidade Federal de Santa Maria** pelos 10 anos de qualificação profissional.  
Admiro muito esta instituição e sou muito grata por ter tido a oportunidade de me formar nela.

A todas as pessoas que fizeram parte dessa caminhada e que, de alguma forma, contribuíram para que eu chegasse até aqui. Com carinho, agradeço!

*“Cada um de nós compõe a sua história  
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz,  
de ser feliz.”*

*(Almir Sater)*



## RESUMO

### RISCOS DE ADOECIMENTO, PRAZER E SOFRIMENTO NO COTIDIANO LABORAL DE ENFERMEIROS DOCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO “STRICTO SENSU”: ABORDAGEM DE MÉTODOS MISTOS

AUTORA: Susan Bublitz  
ORIENTADORA: Carmem Lúcia Colomé Beck  
COORDINADORA: Rosângela Marion da Silva

Esse estudo teve como objetivo geral avaliar os riscos de adoecimento em enfermeiros docentes de programas de pós-graduação “*stricto sensu*” em enfermagem, de instituições públicas do Rio Grande do Sul e como objetivos específicos compreender o contexto de trabalho dos docentes de enfermagem na perspectiva das vivências de prazer e sofrimento; verificar se os docentes identificam efeitos do seu trabalho sobre a sua saúde e conhecer as alternativas utilizadas pelos docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento proveniente do trabalho. Trata-se de um estudo transversal, de abordagem mista, ou seja, quantitativo e qualitativo. O estudo teve como cenário de pesquisa os Programas de Pós-Graduação, “*stricto sensu*” em Enfermagem de três instituições públicas do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados ocorreu entre novembro de 2015 e outubro de 2016. Para obtenção dos dados, foram utilizados os instrumentos: questionário para levantamento dos dados sociodemográficos e laborais, o Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA e a entrevista semiestruturada. Para participar do estudo, os docentes deveriam atender aos seguintes critérios de inclusão: ter formação em Enfermagem, atuar em Programa de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” em Enfermagem nas instituições pesquisadas e; ter, pelo menos, uma defesa de dissertação ou tese de aluno orientando. Os critérios de exclusão foram docentes afastados por licença de qualquer natureza no período estabelecido para a coleta de dados. Assim, participaram da etapa quantitativa 50 docentes e da etapa qualitativa 20 docentes que foram sorteados aleatoriamente. A análise dos dados provenientes do questionário se deu a partir da utilização da estatística descritiva simples e das entrevistas com a análise temática de Bardin. Quanto aos resultados sociodemográficos, houve predomínio do sexo feminino (98%), com média de idade de 53,92 (DP=8,01) e casados/união estável (74%). Com relação às características laborais, a maioria ingressou na pós-graduação entre os anos de 2009 e 2014 (40%), não possuíam outro emprego (96%), não estiveram afastados do trabalho por mais de três dias por motivo de saúde (98%) e nem nos últimos seis meses e não sofreram acidente de trabalho (98%). Referente aos riscos de adoecimento dos docentes, a maioria dos docentes avaliou com moderado risco para o adoecimento. No entanto, houve fatores e itens avaliados com grave risco de adoecimento. Verificou-se que o fator “custo cognitivo” foi o que recebeu pior avaliação por parte dos docentes, seguido por “organização do trabalho” e “condições de trabalho”, o que também foi verificado por meio das entrevistas. No que se refere à análise das entrevistas emergiram quatro categorias: Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da pós-graduação; Vivências de sofrimento no trabalho docente; Alterações e/ou problemas de saúde dos docentes em decorrência do trabalho e Alternativas utilizadas pelos docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento. A partir das vivências relatadas, verificou-se que as mesmas possuem influência direta na saúde e no bem-estar dos docentes. Dessa forma, foi possível constatar que os mesmos têm sido exigidos no seu ambiente de trabalho e, nem sempre, o contexto de trabalho é favorável para o desenvolvimento das atividades. Faz-se necessário que a organização do trabalho e as condições de trabalho sejam revistas, a fim de possibilitar bem estar aos docentes, minimizando as possibilidades de adoecimento dos mesmos.

**Descritores:** Enfermagem. Saúde do trabalhador. Docentes de Enfermagem. Riscos ocupacionais.



## ABSTRACT

### RISK OF ILLNESS IN NURSE EDUCATORS OF NON-DEGREE GRADUATE NURSING PROGRAMMES

AUTHOR: SUSAN BUBLITZ  
ADVISOR: CARMEM LÚCIA COLOMÉ BECK  
CO-ADVISOR: ROSÂNGELA MARION DA SILVA

The overall aim of this paper is to assess the risks of illness in nurse educators of non-degree graduate programmes at public institutions of Rio Grande do Sul. The specific aim is to understand the work contexts of nurse educators regarding their experiences of pleasure and pain, detect whether these educators identify the effects of work on their health, and learn about the alternatives educators use to cope with suffering and work-related illness. This is a cross-sectional study with a mixed method design, i.e., qualitative and quantitative. The research scenario was non-degree graduate programmes in nursing at three public institutions of Rio Grande do Sul, Brazil. Data were collected between November 2015 and October 2016. The data collection tools were a sociodemographic and work-related questionnaire, the work and health hazard inventory ("ITRA") and a semi-structured interview. To participate in the study, teachers should meet the following inclusion criteria: to have a Nursing education, to work in a "Scripto Sensu" Graduate Program in Nursing in the researched institutions; have at least one dissertation defense or student-oriented thesis. The exclusion criteria were teachers who were removed by license of any nature during the period established for data collection. Fifty educators participated in the quantitative stage and 20 educators participated in the qualitative stage. Data from the questionnaire were subjected to simple descriptive statistical analysis and data from the interviews were subjected to thematic analysis proposed by Bardin. With regard to the sociodemographic results, most of the educators were women, aged between 51 and 60 (98%), with mean age of 53.92 (SD = 8.01), and married or in a stable union (74%). In terms of work-related characteristics, most of the educators began teaching in the graduate programmes between 2009 and 2014 (40%), had never taken a health-related leave of absence for more than three days or in the last six months (98%), and had never suffered a work accident (98%). In the quantitative analyses regarding the health hazard, most educators assessed this risk as moderate. However, some factors and items were considered a serious health hazard. The factor "cognitive cost" received the worse evaluation from the educators, followed by "work organisation" and "working conditions", which was also verified through the interviews. Qualitative data analyses resulted in the following four categories: Experiences of satisfaction and pleasure in graduate work; Experiences of suffering in teaching work; Work-related health alterations and/or problems; and Alternatives used by the educators to cope with suffering and illness. Results show the recorded experiences and categories have a direct effect on the health and well-being of educators. Furthermore, it was found the educators suffer significant demands at work and the work context is not always favourable for the development of their activities. Thus, work and working conditions must be correctly organised to ensure the well-being of educators and minimise the chances of illness.

**Descriptors:** Nursing. Worker's health. Nurse educators. Occupational hazards.





## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Estrutura das exclusões deste estudo. LILACS, PubMed e SCOPUS, 2017 .....	31
--	----



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Código e referência dos estudos selecionados na revisão integrativa. 2017. ....	32
Tabela 2 – Distribuição da frequência dos docentes segundo caracterização sociodemográfica. RS, 2017 .....	64
Tabela 3 – Distribuição dos docentes quanto ao ano de ingresso na pós-graduação, número de orientandos de Mestrado e de Doutorado e se possui outro emprego. RS, 2017 .....	66
Tabela 4 – Distribuição dos docentes quanto a afastamento do trabalho por motivo de saúde por mais de três dias, acidente de trabalho e afastamento nos últimos seis meses. RS, 2017 .....	68
Tabela 5 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT). RS, 2017 .....	70
Tabela 6 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT). RS, 2017 .....	78
Tabela 7 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). RS, 2017 .....	86
Tabela 8 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). RS, 2017 .....	97



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Organização do trabalho da EACT. RS, 2017.....	71
Quadro 2 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Relações Socioprofissionais da EACT. RS, 2017 .....	73
Quadro 3 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Condições de Trabalho da EACT. RS, 2017.....	76
Quadro 4 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Custo afetivo da EACT. RS, 2017 .....	79
Quadro 5 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Custo cognitivo da EACT. RS, 2017..	81
Quadro 6 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Custo físico da EACT. RS, 2017 .....	84
Quadro 7 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Liberdade de expressão da EIPST. RS, 2017.....	87
Quadro 8 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Realização profissional da EIPST. RS, 2017.....	90
Quadro 9 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Esgotamento profissional da EIPST. RS, 2017.....	92
Quadro 10 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Falta de reconhecimento da EIPST. RS, 2017.....	94
Quadro 11 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Danos físicos da EADRT. RS, 2017 ..	98
Quadro 12 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Danos sociais da EADRT. RS, 2017	100
Quadro 13 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Danos psicológicos da EADRT. RS, 2017.....	102



## LISTA DE ABREVIATURAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
GAP	Gabinete de Projetos
IES	Instituição de Ensino Superior
ITRA	Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento
RS	Rio Grande do Sul
SISNEP	Sistema Nacional de Ética em Pesquisa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido





## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>25</b>
1.1	QUESTÃO DE PESQUISA.....	28
1.2	JUSTIFICATIVA DO ESTUDO .....	28
1.3	OBJETIVOS .....	35
<b>1.3.1</b>	<b>Objetivo geral</b> .....	<b>35</b>
<b>1.3.2</b>	<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>35</b>
1.4	TESE .....	35
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>37</b>
2.1	TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR .....	37
2.2	O TRABALHO DOCENTE E OS DOCENTES DE ENFERMAGEM .....	39
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>43</b>
3.1	O RISCO DE ADOECIMENTO DO TRABALHADOR NA PERSPECTIVA DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO .....	43
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	<b>49</b>
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	49
4.2	LOCAL DE ESTUDO.....	51
4.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO .....	52
4.4	INSTRUMENTOS DE COLETA DOS DADOS .....	53
<b>4.4.1</b>	<b>Questionário sociodemográfico e laboral dos docentes (APÊNDICE B)</b> .....	<b>53</b>
<b>4.4.2</b>	<b>Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA (ANEXO A)</b> .....	<b>53</b>
<b>4.4.3</b>	<b>Entrevista Semiestruturada</b> .....	<b>55</b>
4.5	OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS .....	57
4.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	59
4.7	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	61
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>63</b>
5.1	OS DADOS QUANTITATIVOS.....	63
<b>5.1.1</b>	<b>Caracterização sociodemográfica e laboral dos enfermeiros docentes</b> .....	<b>63</b>
<b>5.1.2</b>	<b>Dados do Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)</b> .....	<b>69</b>
5.1.2.1	<i>Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)</i> .....	69
5.1.2.2	<i>Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT)</i> .....	77
5.1.2.3	<i>Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)</i> .....	86
5.1.2.4	<i>Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)</i> .....	96
5.2	OS DADOS QUALITATIVOS.....	103
<b>5.2.1</b>	<b>Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da Pós-Graduação</b> .....	<b>105</b>
<b>5.2.2</b>	<b>Vivências de sofrimento no trabalho docente</b> .....	<b>114</b>
<b>5.2.3</b>	<b>Alterações e/ou problemas de saúde dos docentes em decorrência do trabalho</b> .....	<b>135</b>
<b>5.2.4</b>	<b>Alternativas utilizadas pelos docentes de enfermagem para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento</b> .....	<b>146</b>

6	INTEGRAÇÃO ENTRE OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS .....	151
7	CONCLUSÕES.....	157
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	165
	REFERÊNCIAS .....	169
	APÊNDICES .....	181
	APÊNDICE A – ESTADO DA ARTE. QUADRO CONTENDO OS ESTUDOS SELECIONADOS PARA COMPOR A REVISÃO INTEGRATIVA DO ESTUDO .....	183
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E LABORAL DOS DOCENTES .....	191
	APÊNDICE C – QUESTÕES NORTEADORAS PARA A ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA .....	192
	APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	193
	APÊNDICE E – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE .....	194
	APÊNDICE F – QUADRO QUE APRESENTA APROXIMAÇÃO ENTRE OBJETIVOS, ABORDAGEM, INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, CATEGORIAS CONSTRUÍDAS E PRINCIPAIS RESULTADOS ENCONTRADOS .....	195
	ANEXOS.....	199
	ANEXO A – INVENTÁRIO DE TRABALHO E RISCOS DE ADOECIMENTO (ITRA) .....	201
	ANEXO B – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA (CEP) .	205

## 1 INTRODUÇÃO

As relações entre o homem e o trabalho sofreram consideráveis mudanças ao longo da história. Grande parte dessas mudanças se deve à Revolução Industrial, ocorrida nos séculos XVIII e XIX, a qual abarcou modificações ideológicas, econômicas e sociais que transformaram uma sociedade exclusivamente agrária, em industrial e urbana (COLLYER, 2015).

Assim, inicialmente o trabalho era visto como uma atividade penosa e árdua realizada pelos escravos, sentença condenatória dos guerreiros vencidos por outros povos, labor de pessoas com condições sociais desfavorecidas ou, ainda, como castigo dos deuses (COLLYER, 2015). No entanto, atualmente o trabalho é cada vez mais significativo na vida das pessoas, sendo considerado o meio pelo qual o indivíduo se modifica e modifica a natureza, de maneira a desenvolver suas potencialidades, realizar-se e se humanizar (CARVALHO; PAES; LEITE, 2010). Além disso, por meio do trabalho o homem pode ter seu prestígio pessoal e profissional, bem como adquirir bens materiais e se sustentar auxiliando, assim, na construção da identidade do indivíduo (MIRANDA; BORGES; MOREIRA, 2012).

No entanto, apesar do trabalho ter adquirido maior visibilidade social e ocupado um espaço importante na vida das pessoas, vale ressaltar que, por vezes, é permeado por acontecimentos que podem levar ao desequilíbrio psíquico e emocional dos trabalhadores. Tais acontecimentos podem ser: acidentes de trabalho, incoerência organizacional, imprevistos relacionados tanto às ferramentas de trabalho, quanto à interação entre colegas, chefes, dentre outros (DEJOURS, 1992).

Assim, o exercício laboral pode oferecer situações que originem sentimentos de prazer e ou de sofrimento, caracterizando-se como fonte de bem-estar ou de adoecimento (DEJOURS, 2011). Nesse sentido, destaca-se que o trabalhador, em variadas situações, pode conceber o trabalho como dual, isto é, pode ser realizador ou castrador, criativo ou aniquilador, prazeroso ou enlouquecedor tendo, cada forma, consequências mais ou menos importantes sobre a vida cotidiana (OLIVEIRA et al., 2010).

Logo, o trabalho, por si só, não é determinante do adoecimento, mas algumas de suas condições e de seus contextos podem favorecer o desgaste do trabalhador, o que interfere na qualidade de suas intervenções e na sua saúde (GLANZNER;

OLSCHOWSKY; KANTORSKI, 2011). Destaca-se que a saúde do trabalhador refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença, entendendo a saúde e a doença em articulação com o modo de produção e desenvolvimento da sociedade, em um determinado contexto histórico. Parte-se do princípio de que a forma de inserção dos homens no trabalho contribui, decisivamente, para formas específicas de adoecer e morrer (BERNARDO; GARBIN, 2011).

Assim, dentre os cenários do mundo do trabalho que sofrem influência de aspectos tecnológicos e estruturais, destaca-se o ambiente acadêmico, mais especificamente o de nível superior, no qual a figura docente é um dos principais responsáveis pela formação dos futuros profissionais do mercado de trabalho. O trabalho docente, no intuito de acompanhar as transformações oriundas dos avanços tecnológicos, das mudanças sociais, bem como das exigências do mercado de trabalho, o qual tem exigido profissionais cada vez mais qualificados, levou a modificações e à necessidade de adaptação por parte dos docentes.

Destaca-se que essa categoria de profissionais tem sido apontada como uma das mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência no trabalho, uma vez que vivenciam situações como: tarefas extraclases, reuniões e atividades adicionais, participação em conselhos e cargos administrativos, problemas com alunos e prazos. Ainda, os docentes estão envolvidos em multiplicidade de atividades, pressões institucionais, problemas de relacionamento entre os pares e falta de interesse dos estudantes, além de se depararem com turmas numerosas (TAVARES et al., 2012).

Somado a isso, esses trabalhadores tem pouco tempo para descansar, divertirem-se e estar com seus familiares, tendo em vista que o trabalho docente é mensurado pela produção, cujo produto é entendido como: aulas, orientações, publicações, elaboração e desenvolvimento de projetos, relatórios, patentes, pesquisas, entre outros (LEONELLO; OLIVEIRA, 2014; TAVARES et al., 2014).

Sobre isso, Carbogim e Gonçalves (2007) referem que o modelo de gestão adotado pelas universidades tem exigido mais dedicação, fidelidade e compromisso com os pares. Nessa perspectiva, pode ocorrer de os docentes negligenciarem o próprio bem-estar, não adotando hábitos saudáveis de vida, o que pode contribuir para o adoecimento dos mesmos.

Nesse contexto, no que se refere ao trabalho do enfermeiro docente, esse apresenta algumas peculiaridades. Além da docência em sala de aula, esse trabalhador exerce, em sua maioria, atividades assistenciais durante o ensino prático dos estudantes, o que os expõe a outras situações que podem ser avaliadas como estressoras. Ou seja, o seu trabalho é permeado pelo somatório dos efeitos da atividade como docente e como enfermeiro, o que pode implicar em sobrecarga física e psicológica e repercutir em sua saúde psíquica (TAVARES et al., 2014). Destaca-se, ainda, que o docente em enfermagem utiliza o processo ensino/aprendizagem em todas as suas ações, tanto as dirigidas aos estudantes, como à equipe de enfermagem, pacientes e família.

Além disso, esses trabalhadores, cada vez mais, são exigidos em suas capacidades intelectuais para atender às demandas da instituição, as quais convergem com o sistema capitalista de produção científica. Assim, além de enfermeiros docentes, os mesmos são instigados a serem pesquisadores e divulgarem os resultados de suas pesquisas por meio de publicações, o que, muitas vezes, tem sido alcançado por meio da participação nos Programas de Pós-Graduação.

É nesse cenário que, ao acompanhar as transformações e exigências do mercado de trabalho, têm se observado, nos últimos anos, um crescimento significativo do sistema de pós-graduação brasileiro. Esse crescimento se traduz tanto no aumento do número de cursos e programas, como no número de recursos humanos capacitados, gerando novos conhecimentos que são difundidos por meio da publicação de artigos em periódicos nacionais e internacionais (SCOCHI et al., 2014).

No que diz respeito à área da Enfermagem, o impacto do crescimento dos Programas de Pós-graduação evidencia-se no aumento expressivo do número de artigos publicados nos periódicos indexados na base Scopus/SCImago e, conseqüentemente, no ranking mundial. A Enfermagem brasileira ocupava o 14º lugar da produção da área em 2003 e ascendeu para o 7º lugar em 2011, posição mantida até 2014, superada pelos Estados Unidos da América, Reino Unido, Austrália, França, Canadá e Alemanha (SCOCHI; FERREIRA; GELBCKE, 2016).

Em uma era em que a sociedade do futuro está pautada na sociedade do conhecimento, o papel da Pós-Graduação na enfermagem tem sido fundamental para o desenvolvimento e a consolidação da profissão, uma vez que esta tem

impacto direto na ciência, na tecnologia e na inovação, proporcionando maior visibilidade profissional (SCOCHI et al., 2014). No entanto, essa configuração produtiva que se exacerba a cada ano, associada aos mecanismos de controle e gratificações da Pós-Graduação, leva a intensificação do trabalho dos enfermeiros docentes e, em consequência, sua precarização, fatores que podem causar insatisfação e, por vezes, o adoecimento do trabalhador (CORRAL-MULATO; BUENO; FRANCO, 2010; LEONELLO; OLIVEIRA, 2014; TAVARES et al., 2014).

Nesse contexto, tem-se que a atividade do enfermeiro docente de Pós-Graduação é marcada por desafios e reflexos das transformações relacionadas ao mundo do trabalho (CRUZ et al., 2010). Essas podem interferir na saúde dos enfermeiros docentes de maneira positiva e propiciar sentimentos de prazer e realizações, mas também representar sofrimento e adoecimento, com repercussão à saúde do trabalhador. Assim, considerando-se as influências do trabalho na saúde dos enfermeiros docentes, em especial dos atuantes nos programas de Pós-Graduação, é que se propôs essa pesquisa, que tem como **objeto de estudo** o risco de adoecimento de enfermeiros docentes de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem.

Espera-se que os resultados deste estudo possam auxiliar os enfermeiros docentes a refletirem sobre o seu trabalho e as repercussões que esse tem na saúde dos mesmos, contribuindo para tomada de ações e decisões voltadas para a proteção da sua saúde.

## 1.1 QUESTÃO DE PESQUISA

- Quais os riscos de adoecimento decorrentes do trabalho e suas interfaces com o prazer e sofrimento em enfermeiros docentes de Programas de Pós-Graduação “stricto sensu” em Enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul?

## 1.2 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A motivação inicial para estudar a temática “Saúde do trabalhador” surgiu enquanto acadêmica e, posteriormente, mestranda do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Nesse período, ao participar do grupo

de pesquisa “Stress, Coping e Burnout”, observava que muitas pesquisas eram realizadas com os pacientes e com seus familiares, identificando-se que o profissional que lidava com esses indivíduos era pouco acessado. Essa observação também era pertinente para os estudantes de enfermagem, futuros profissionais.

Assim, na graduação e no mestrado optei por desenvolver pesquisas relacionadas com os discentes de enfermagem, uma vez que estes serão os futuros profissionais do mercado de trabalho. No entanto, ao ampliar este espectro, ao desenvolver o estudo com os discentes, percebi o quão relevante é, também, investigar os docentes que atuam junto a essa população uma vez que estes enfrentam, diariamente, diversas dificuldades, como: falta de estrutura e de equipamentos adequados para ministrar as aulas, alunos desinteressados, pressões institucionais, elevada demanda de trabalho o que faz com que os mesmos necessitem trabalhar em momentos destinados ao descanso e ao lazer, dentre outras.

Destaco que, atualmente, faço parte do grupo de pesquisa “Saúde/Sofrimento psíquico do trabalhador” e observo que, ainda, muitos estudos da enfermagem são desenvolvidos na área assistencial, o que me instiga e reforça a necessidade de desenvolver estudos na área acadêmica.

Assim, como parte da avaliação da Disciplina de Prática Baseada em Evidência, do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSM, realizei uma revisão integrativa da literatura com o intuito de verificar o que havia publicado nas bases científicas sobre as influências do trabalho na saúde dos docentes de enfermagem. Esse método de pesquisa tem sido utilizado com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, o que contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Durante a elaboração do estudo, foram percorridas as seguintes etapas: identificação do tema; definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; seleção dos estudos; estabelecimento das informações a serem extraídas dos artigos; avaliação das evidências e análise; e apresentação da síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa forma, para orientar o estudo, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Quais as influências do trabalho na saúde dos docentes de enfermagem?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public Medline (PubMed) e SCOPUS (Database of Research Literature). Foram selecionados para a busca os descritores “docentes de enfermagem”, “saúde do trabalhador” e “trabalho”. Assim, na base de dados LILACS foi utilizada a seguinte estratégia de busca: "DOCENTES DE ENFERMAGEM" [Descritor de assunto] and ("saude do trabalhador") or "TRABALHO" [Descritor de assunto]. Na PubMed a estratégia foi: (faculty, nursing[MeSH Terms]) AND (("occupational health") or "work"[MeSH Terms]) e na SCOPUS a busca foi: (KEY (faculty, nursing) AND KEY (occupational health)).

O levantamento dos estudos ocorreu em agosto de 2015, sendo atualizada a busca em setembro de 2017. Destaca-se que a nova busca ocorreu para atualização dos dados, nos quais foram encontrados novos estudos, porém nenhum destes atendiam aos critérios de inclusão/exclusão, permanecendo os mesmos estudos selecionados no primeiro levantamento. Assim, para selecioná-los, os critérios de inclusão foram artigos de pesquisas com nível de evidência de um a seis na classificação em sete níveis de Melnyk e Fineout-Overholt (2005); disponíveis online na íntegra, gratuitamente; em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos sem resumo na base de dados ou incompletos, artigos que não se relacionassem com a temática estudada e/ou que não respondessem à questão de pesquisa. Destaca-se que não foi utilizado recorte temporal para este estudo. Além disso, salienta-se que a busca foi realizada de forma ordenada, respectivamente, LILACS, PubMed e SCOPUS, desta maneira, as publicações que se encontravam indexadas em mais de uma base de dados foram selecionadas na primeira busca.

Dessa forma, após leitura exaustiva dos estudos selecionados, foi elaborado um instrumento contendo: referência, país de origem do estudo, abordagem metodológica, método da coleta de dados, objetivo do estudo, principais resultados e nível de evidência (APÊNDICE A).

Destaca-se que os estudos foram classificados de acordo com os sete níveis de evidências descritos por Melnyk e Fineout-Overholt (2005). Dessa forma, para minimizar viés de aferição dos estudos, os mesmos foram avaliados por duas pessoas, separadamente e, quando havia discordância, uma terceira fez a identificação dos mesmos.

Assim, em setembro de 2017, foram encontrados 146 estudos, dos quais 13 atendiam aos critérios de inclusão e compuseram essa revisão (Figura 1).



Figura 1 – Estrutura das exclusões deste estudo. LILACS, PubMed e SCOPUS, 2017

<b>BUSCA ELETRÔNICA DOS ESTUDOS NAS BASES DE DADOS</b>			
<b>LILACS</b>	<b>PubMed</b>	<b>SCOPUS</b>	<b>TOTAL</b>
<b>TOTAL DE ESTUDOS ENCONTRADOS</b>			
12	60	74	146
<b>REPETIDOS</b>			
-	1	29	30
<b>NÃO ERAM ARTIGOS / RESUMOS INCOMPLETOS</b>			
3	33	9	45
<b>NÃO ERAM DOS IDIOMAS</b>			
-	2	1	3
<b>INDISPONÍVEIS ONLINE GRATUITAMENTE</b>			
-	8	3	11
<b>ESTAVAM EM DESACORDO COM A TEMÁTICA</b>			
3	14	27	44
<b>TOTAL DE ESTUDOS SELECIONADOS EM CADA BASE</b>			
6	2	5	<b>13</b>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2017.

Referente ao delineamento dos estudos, sete eram quantitativos (54%) com enfoque descritivo, cinco qualitativos (38%) e um estudo quali-quantitativo (8%). Dessa forma, de acordo com os sete níveis de evidências descritos por Melnyk e Fineout-Overholt (2005), todos os estudos se enquadraram no nível seis, ou seja, aqueles provenientes de um único estudo descritivo ou qualitativo.

Quanto ao período de publicação, constatou-se que os anos que apresentaram maior número de artigos publicados foram 2012 e 2007, com três publicações cada, seguido por 2014 e 2013 com duas publicações cada. Os anos de 2011, 2009 e 2004, possuem um estudo cada.

No que se refere ao país de origem dos estudos, verificou-se que nove estudos foram desenvolvidos no Brasil (69%), um na Turquia (8%), um no Japão (8%) e dois não foram possíveis identificar o local (15%). A seguir, apresentam-se as referências dos artigos selecionados na íntegra que compuseram o estudo (Tabela 1):

Tabela 1 – Código e referência dos estudos selecionados na revisão integrativa. 2017

CÓDIGO	REFERÊNCIA
A1	Lemos, MC; Passos, JP. <b>Satisfação e frustração no desempenho do trabalho docente em enfermagem.</b> REME rev. min. enferm;16(1):48-55, jan.-mar. 2012.
A2	Carbogim, FC; Gonçalves, AMC. <b>Docentes de enfermagem: prazer e sofrimento no trabalho.</b> REME rev. min. enferm;11(3):291-296, jul.-set. 2007.
A3	Rocha, SSL; Felli, VEA. <b>Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem.</b> Rev. latinoam. enferm;12(1):28-35, jan.-fev. 2004.
A4	Soares, RJ, Zeitoune, RCG, Lisboa, MTL, Mauro, MYC. <b>Fatores facilitadores e impeditivos no cuidar de si para docentes de enfermagem.</b> Texto e Contexto Enfermagem, 20(4):758-765. 2011.
A5	Oliveira, JM; Santos, PF; Feliciano, RG; Assis, MM; Cortez, EA; Valente, GSC. <b>Riscos e doenças ocupacionais do docente universitário de enfermagem: implicações na saúde do trabalhador.</b> Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online);5(1):3267-3275, jan.-mar. 2013.
A6	Leonello, VM, Oliveira, MAC. <b>Educação superior em Enfermagem: o processo de trabalho docente em diferentes contextos institucionais.</b> Rev. Esc. Enferm. USP;48(6):1102-1102, dez. 2014.
A7	Whalen KS. <b>Work-related stressors experienced by part-time clinical affiliate nursing faculty in baccalaureate education.</b> Int J Nurs Educ Scholarsh. 2009;6:Article30. Doi: 10.2202/1548-923X.1813. Epub 2009 Sep 21.
A8	Yildirim, D, Yildirim, A, Timucin, A. <b>Mobbing behaviors encountered by nurse teaching staff.</b> Nursing Ethics, 14(4):447-463. 2007.
A9	Muto, S, Muto, T, Seo, A, Yoshida, T, Taoda, K, Watanabe, M. <b>Job stressors and job stress among teachers engaged in nursing activity.</b> Industrial Health, 45(1):44-48. 2007.
A10	Tavares, JP, Beck, CLC, Magnago, TSBS, Zanini, RR, Lautert, L. <b>Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades.</b> Revista Latino-Americana de Enfermagem, 20(1):175-182. 2012.
A11	Tavares, JP, Magnago, TSBS, Beck, CLC, Silva, RM, Prestes, FC, Lautert, L. <b>Prevalência de distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes.</b> Esc. Anna Nery Rev. Enferm;18(3):414-414, Jul-Sep/2014.
A12	Terra, FS, Marziale, MHP, Robazzi, MLCC. <b>Avaliação da autoestima em docentes de enfermagem de universidades pública e privada.</b> Revista Latino-Americana de Enfermagem, 21(SPL):71-78. 2013.
A13	Arvidsson, I, Simonsen, JG, Balogh, I, Hansson, GÅ, Dahlqvist, C, Granqvist, L, Ohlsson, K, Axmon, A, Karlson, B, Nordander, C. <b>Discrepancies in pain presentation caused by adverse psychosocial conditions as compared to pain due to high physical workload?</b> Work, 41(SUPPL.1):2472-2475. 2012.

A análise dos estudos (n=13) possibilitou a identificação de fatores laborais que influenciam, de forma positiva e negativa, na saúde dos docentes de enfermagem.

Nesse sentido, dentre os **fatores laborais considerados como positivos na saúde e no bem-estar dos docentes**, identificou-se: a relação emocionalmente afetiva com os alunos, o prazer em ensinar, superar dificuldades e vivenciar o crescimento dos discentes (A1, A2); o bom relacionamento com seus pares (A1) e, também, a valorização de si mesmo pelos outros, como condições potencializadoras para a qualidade de vida no trabalho (A3, A4).

Ainda, identificou-se que o perfil da instituição que proporciona satisfação no trabalho docente é aquele em que são oferecidas condições para um bom desempenho profissional, otimização do trabalho, identificação com as atividades, seguido de uma remuneração considerada justa, que reverterá em melhor qualidade de vida e de trabalho (A1, A3).

Já, dentre os **fatores laborais identificados como negativos na saúde dos docentes**, destacam-se: a não utilização de microfone em salas de aula, o que pode ocasionar prejuízo nas cordas vocais; o uso de giz branco, o que ocasiona maiores percentuais de docentes com doenças respiratórias (A5); à falta de condições de trabalho, que levam ao constante improviso na tentativa de suprir a falta de recursos (A1, A3); a sobrecarga de tarefas, tanto docente quanto administrativo, e a obrigatoriedade de produção, que geralmente deixam o docente cansado, gerando irritação e baixa produtividade, além de prejudicar o desempenho físico e mental do docente e causar insatisfação ao trabalhar (A1, A5, A6).

No contexto da obrigatoriedade de produção, foi relatada grande preocupação e até mesmo angústia dos docentes para atingir as metas institucionais de produção científica e de publicação, sendo mencionada a valorização da quantidade e não da qualidade dos artigos produzidos; a competitividade entre os pares para obter financiamento de pesquisa e também para conseguir publicar em revistas conceituadas da área; a dificuldade em gerenciar os projetos financiados, com uma intensa atividade de produção de relatórios e prestação de contas às agências financiadoras; e a necessidade de um currículo internacional, o que demanda um trabalho de articulação com grupos de pesquisa de instituições estrangeiras (A6). Dessa forma, a sobrecarga de tarefas faz com que o docente leve trabalho para casa, prejudicando, assim, momentos de lazer e o relacionamento familiar (A1, A2, A3, A4, A6, A7, A8, A9).

Destaca-se, ainda, que a alta demanda psicológica e o baixo controle sobre o trabalho podem desencadear acometimentos, dentre eles os distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes (A10, A11). Além disso, a presença de fatores estressantes no ambiente de trabalho está associada a alterações na autoestima dos professores. Nesse sentido, identificou-se que docentes de universidades privadas apresentam menores escores de autoestima quando comparados a professores de universidades públicas. Diante desse fato, cabe mencionar que os professores de escolas privadas estão submetidos a processo e organização do

trabalho distintos dos existentes nas escolas públicas, podendo ocasionar frequentes distorções salariais, inseguranças e incertezas (A4, A12).

Ainda, dentre os fatores laborais que interferem negativamente na saúde dos docentes, identifica-se o excesso de peso carregado pelos professores, os quais transportam materiais pesados devido ao grande quantitativo de alunos nas salas de aula e a distância da sala dos professores. Essa sobrecarga de peso ocasiona maiores índices de alterações músculo-esqueléticas nos docentes (A5).

Nesse contexto, um estudo identificou que os afastamentos laborais em decorrência de alterações músculo-esqueléticos em docentes, está relacionado com as condições de trabalho, apresentando evidências em diferentes regiões do corpo. Destaca-se que os sintomas da coluna vertebral estão associados ao trabalho sentado ou pesado, ao levantamento de peso, à falta de exercícios, mobiliários inadequados para descanso, horas prolongadas em pé e a maneira que o mesmo se dirige ao quadro, projetando o braço para cima sem nenhum alongamento ou preparo (A5). Somado a isso, identificou-se que enfermeiros docentes apresentam maiores queixas de dores na região pescoço-ombro quando comparados com enfermeiros assistencias (A13).

No trabalho do enfermeiro docente há um somatório dos efeitos da atividade como enfermeiro e como docente, acarretando maior demanda psicológica e podendo repercutir na saúde psíquica (A10). Estudo realizado no Rio Grande do Sul identificou maior frequência de docentes com respostas afirmativas quanto a sentir-se nervoso, tenso ou preocupado; dormir mal; cansar-se com facilidade; ter dores de cabeça frequentemente; encontrar dificuldade em realizar, com satisfação, suas atividades diárias; ter má digestão; sentir-se triste ultimamente e ter dificuldade de pensar com clareza (A11).

Nesse sentido, no dia-a-dia do trabalho, vários são os momentos de desgaste pelos quais passam os professores, e quando este não é eliminado pode se tornar um mal crônico que desestrutura, limita e faz adoecer. (A2)

Destaca-se que, ao considerar as publicações encontradas, identificou-se que a maioria das pesquisas tomaram como sujeitos os docentes da educação básica (ensino infantil, fundamental e médio), uma vez que, nos demais países, os docentes em enfermagem também atuaram nessas áreas. As pesquisas que envolveram os demais docentes investigaram o docente universitário com atuação em cursos de graduação. Logo, identificou-se uma lacuna quanto à dimensão do risco de adoecimento em docentes universitários, em especial, os com atuação em

Programas de Pós-Graduação “*stricto sensu*”, o que justifica, dessa forma, a investigação sobre este objeto de estudo.

Estima-se que os resultados desta pesquisa tragam informações e dados que sustentem uma reflexão sobre os fatores condicionantes no trabalho docente que repercutem no seu adoecimento, bem como possibilite uma efetivação de ações que possam intervir sobre a prática e a demanda dos docentes em Programas de Pós-Graduação em enfermagem.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo geral

- Analisar o trabalho e os riscos de adoecimento em enfermeiros docentes de Programas de Pós-Graduação “*stricto sensu*” em Enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

- Descrever as características sociodemográficas e laborais;
- Identificar o contexto de trabalho;
- Mensurar o custo humano no trabalho;
- Identificar os indicadores de prazer e sofrimento;
- Identificar os danos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho;
- Compreender o contexto de trabalho dos docentes de enfermagem na perspectiva das vivências de prazer e sofrimento;
- Verificar se os docentes identificam efeitos do trabalho sobre a sua saúde;
- Conhecer as alternativas utilizadas pelos enfermeiros docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento.

### 1.4 TESE

Enfermeiros docentes que participam de Programas de Pós-Graduação “*stricto sensu*” em Enfermagem, em instituições públicas de ensino do Rio Grande do Sul, apresentam grave risco de adoecimento em decorrência do trabalho realizado, o que reflete no seu prazer e sofrimento laboral.



## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Diante do estudo proposto, esta revisão de literatura tem como objetivo discorrer sobre o tema trabalho e saúde do trabalhador e seu contexto nos enfermeiros docentes.

### 2.1 TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR

O trabalho constitui uma representação histórico-social que, ao longo dos séculos, tem sofrido transformações e ressignificações na sua organização e interpretação. Nesse sentido, a palavra trabalho tem origem latina e possui o termo *tripalium*, cujo significado está relacionado à tortura e sofrimento (BITTES JÚNIOR et al., 2013).

É nesse contexto que, na Antiguidade, o trabalho era tido como uma atividade desempenhada apenas por classes subalternas e exploradas pela sociedade, e o seu significado confundia-se com o de sofrimento ou infelicidade. O homem, no exercício do trabalho, sofria com o peso de seu fardo, da falta de independência e da falta de liberdade perante a sociedade. Nesse aspecto, a equiparação entre trabalho e sofrimento não era o de simples cansaço mas representava, também, uma condição social (VILELA, 2011).

Somado a isso, nesse período o trabalho tinha menos valor que o ócio. Assim, os aristocratas dedicavam-se ao ócio, e o trabalho era reservado aos escravos e demais classes sociais. Todo tipo de trabalho que causava fadiga (como o trabalho braçal) era considerado menor em relação às atividades intelectuais e mentais. Com o passar dos tempos, os artesãos e camponeses também começaram a executar todas as etapas do trabalho (agricultura, marcenaria, etc), do começo ao fim, até obter o produto final. Nessa época, os trabalhadores produziam apenas o necessário para a subsistência e, além de executores, eram também os donos das ferramentas, ou seja, os meios de produção (DE MASI, 2000).

No entanto, após o marco da Revolução Industrial, ocorrida nos séculos XVIII e XIX, a humanidade passou a se relacionar com o trabalho de uma forma diferenciada. Até então, o trabalho tinha uma conotação negativa, era considerado uma atividade inferior e sem valor algum e, a partir daí, tem seu sentido modificado (CAMPOS; SARAIVA, 2014). Os camponeses da área rural foram para as fábricas,

localizadas nas cidades. No entanto, os trabalhadores deixaram de possuir os meios de produção, uma vez que as máquinas pertenciam aos burgueses que eram os donos das fábricas. Assim, os operários dispunham apenas da força de trabalho para oferecer em troca de salário (COLLYER, 2015).

Nesse contexto, o sentido do trabalho extrapolou a necessidade de sobrevivência e de expressão do indivíduo, tendo adquirido o caráter de desapropriação e acúmulo de capital e bens. Em vista disso, teve-se o fortalecimento do capitalismo, o qual não apenas alterou o modo de produção mas também, o estilo de vida e os valores sociais envolvidos, os quais perduram até hoje (CAMPOS; SARAIVA, 2014).

Assim, nos tempos atuais, o trabalho atribui uma conotação cada vez mais significativa na vida das pessoas, conferindo identidade e podendo caracterizar-se como fonte de prestígio e respeito social (GLANZNER; OLSCHOWSKY; KANTORSKI, 2011). No entanto, o contexto do trabalho está articulado a uma série de alterações das mais diversas ordens. Essas modificações incluem: a competitividade exacerbada, a exigência de produtividade, a busca incessante de lucro e mudanças na matriz produtiva, o que tem levado ao surgimento de novas formas de trabalho (TOLFO; PICCININI, 2007).

Contudo, as transformações ocorridas no mundo do trabalho têm repercutido, de forma incisiva, na saúde dos trabalhadores. A intensificação laboral, característica da atual fase do capitalismo, tem implicado em consumo de energias físicas e espirituais dos trabalhadores (SILVA et al., 2011). Somado a isso, atualmente o trabalho é considerado uma atividade compulsiva e incessante, onde o tempo livre é inexistente ou escasso, o que também tem afetado a saúde desses indivíduos (CALVOSA, 2010).

Nesse contexto, as repercussões na saúde dos trabalhadores ocorrem quando o trabalho é executado em condições inadequadas, não condizentes com as capacidades psicofisiológicas do trabalhador (MARZIALE, 2010). Logo, destaca-se que o trabalho pode proporcionar vivências de prazer e sofrimento ao sujeito e a (in)compatibilidade entre a tarefa e a atividade pode interferir, positiva ou negativamente nessas vivências e, conseqüentemente, na saúde dos trabalhadores (DEJOURS, 2011).

Assim, em 2011 foi criada a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador que tem por objetivo a promoção da saúde e a melhoria da qualidade



de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho. Para tal política, os fatores sociais, tecnológicos, organizacionais e os riscos ocupacionais decorrentes da organização laboral, presentes no processo de trabalho, estão entre os determinantes da saúde do trabalhador (BRASIL, 2011).

Convém ressaltar que, nessa concepção, são levados em conta não somente determinantes físicos, mas também psicológicos, os quais podem ser tão nocivos quanto os primeiros para a saúde dos trabalhadores. Nesse aspecto, Mauro et al. (2010) afirma que, geralmente, é o contrato de trabalho que define as condições laborais, incluindo a carga horária, a jornada, as atividades a serem desenvolvidas e a remuneração. No entanto, é preciso considerar outros aspectos que não constam no contrato de trabalho como as tensões, as cobranças e o clima organizacional que o trabalhador vai conhecendo no dia a dia.

Nesse contexto, torna-se relevante estudar sobre o risco de adoecimento dos trabalhadores em seu ambiente laboral nesse caso, em particular, dos docentes de programas de pós-graduação em enfermagem, na perspectiva de minimizar os efeitos negativos na saúde desses trabalhadores. Além disso, os trabalhadores são os próprios responsáveis pelo conhecimento das exigências e pressões implícitas nos contextos laborais, o que corrobora a necessidade de que contribuam para a compreensão das implicações do trabalho sobre o processo saúde/doença.

## 2.2 O TRABALHO DOCENTE E OS DOCENTES DE ENFERMAGEM

Da antiguidade até os dias atuais, muitas transformações ocorreram afetando diversos segmentos da sociedade, dentre eles, o do trabalho. No presente, vive-se em uma sociedade do conhecimento onde o trabalho humano é um fator significativa na busca pela vantagem competitiva (JESUS, 2011).

Nesse contexto, destacam-se as Instituições de Ensino Superior (IES), as quais são fundamentais no desenvolvimento do país, não só pelos processos de inovação tecnológica, produção e divulgação da ciência e da cultura, como também pelos impactos que estas têm na formação e qualificação da mão de obra e nos processos de modernização e melhoria da sociedade (LEONELLO; MIRANDA NETO; OLIVEIRA, 2011). Nessas instituições, o profissional responsável pela

educação é o docente, o qual deve cumprir com objetivos, metas e prazos, visando um produto para o mercado de trabalho. (TERRA; MARZIALE; ROBAZZI, 2013).

Assim, a atividade docente também tem acompanhado as transformações ocorridas no mundo do trabalho, uma vez que busca atender as necessidades da sociedade em cada fase. Com o passar dos tempos, os professores tiveram que se adaptar às características evolutivas dos processos de trabalho ainda que, na maioria das vezes, tal quadro não tenha sido acompanhado pelas melhorias das condições objetivas no exercício profissional. Nesse sentido, essa profissão tem vivenciado um dos seus piores momentos. O mestre, que anteriormente era visto como uma figura profissional essencial para a sociedade, detentor e transmissor de conhecimentos intelectuais e mentais, hoje passou a ser visto enquanto o profissional que luta pela valorização e reconhecimento social do seu trabalho (CRUZ et al., 2010).

A desvalorização e o não reconhecimento do trabalho docente podem ser expressos pela percepção de desrespeito por parte dos alunos (e até mesmo da sociedade), das condições salariais (que não condizem com a importância e a responsabilidade social deste trabalho), da precariedade das condições de ensino, da necessidade de ampliação da jornada de trabalho para recompor salário, dos aumentos expressivos de alunos em salas de aula, além da luta permanente por manter-se no emprego. Tais situações têm contribuído para a perda de qualidade da saúde dos professores (CRUZ et al., 2010).

Somado a isso, há outras situações no contexto do trabalho dos docentes que podem favorecer o risco de adoecimento destes. Dentre eles, pode-se citar o pó de giz, o qual provoca irritações e alergias na pele e nas vias respiratórias. A necessidade de falar incessantemente e de alterar o tom de voz repetidas vezes, o que pode provocar calosidade das cordas vocais. Ainda, a quase obrigatoriedade de permanecer em pé por longos períodos causa sobrecargas musculares e no sistema circulatório, o que pode levar ao desconforto e/ou dor, levando o docente a afastar-se do ambiente de trabalho, e em casos extremos, aposentar-se precocemente ou abandonar a profissão (OLIVEIRA et al., 2013).

Assim, a categoria docente tem sido apontada como uma das mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho uma vez que, além do supracitado, vivenciam situações como tarefas extraclasse, reuniões e atividades

adicionais, problemas com alunos e prazos. Essas rotinas podem representar condições desgastantes na saúde desses profissionais (TAVARES et al., 2012).

Nesse estudo, em particular, destacam-se os professores dos cursos de enfermagem pois, somadas às situações anteriormente citadas, há características especiais no ensino dessa profissão, dentre elas: o contato com pessoas com alterações no seu processo saúde-doença, com a dor do outro, a morte e o desenvolvimento de atividades em instituições de saúde. O aprender a cuidar, nessa área, acontece por meio do relacionamento entre o acadêmico de enfermagem e a pessoa cuidada, com o apoio do docente. Essas características podem ser percebidas como desgastantes pelos docentes de enfermagem e provocar alterações no seu processo saúde-doença (BETTANCOUT, 2011).

Somado a isso, esses professores universitários têm sido exigidos a conciliar atividades de ensino, pesquisa e extensão, atendendo questões relacionadas à produção científica e atividades administrativas (CRUZ et al., 2010). Nesse contexto, em uma era em que a sociedade do futuro está pautada na sociedade do conhecimento, é que se destaca o papel da pós-graduação, uma vez que essa tem sido fundamental para o desenvolvimento da ciência, tecnologia e inovação, motores da transformação econômica e social (SCOCHI et al., 2014).

Nos últimos anos, houve um crescimento significativo do sistema de pós-graduação brasileiro que se traduz, tanto no aumento do número de cursos e programas, como no número de recursos humanos capacitados, gerando novos conhecimentos que são difundidos por meio da publicação de artigos em periódicos nacionais e internacionais (SCOCHI et al., 2014).

No entanto, de acordo com Cruz et al. (2010), o atual contexto de trabalho desses profissionais tem ocasionado em diminuição do tempo do professor para efetuar seu trabalho, para atualizar-se profissionalmente e também para o seu lazer e convívio social. Dessa forma, torna-se relevante avaliar os riscos de adoecimento presentes no ambiente de trabalho do enfermeiro docente e as repercussões do desgaste laboral que recaem sobre a saúde desses trabalhadores. Destaca-se ainda que, após a realização do estado da arte, observou-se uma lacuna quanto a estudos realizados com docentes de enfermagem de programas de pós-graduação, o que torna pertinente avançar em estudos com essa população.



### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo faz menção ao referencial adotado para nortear o presente estudo. Dessa forma, serão abordadas questões sobre a Psicodinâmica do Trabalho na ótica de Christophe Dejours.

#### 3.1 O RISCO DE ADOECIMENTO DO TRABALHADOR NA PERSPECTIVA DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Nos últimos séculos, as intensas transformações que ocorreram no ambiente laboral atingiram as relações trabalhistas, as condições sob as quais os trabalhadores desempenham suas funções, a organização do trabalho, entre outros elementos (PRAZERES; NAVARRO, 2011). No entanto, concomitante com as mudanças do cenário laboral, tem ocorrido um aumento anual de notificações dos índices de doenças e acidentes ocupacionais (BRASIL, 2013).

Nesse contexto, diversos estudos tem sido realizados contemplando a temática da saúde do trabalhador, com diferentes abordagens, como as condições gerais de vida e trabalho, o estresse, a ergonomia e a psicodinâmica do trabalho. Nota-se que há uma preocupação entre os pesquisadores no que diz respeito a relação “trabalho e saúde”.

Dessa forma, ao considerar as mudanças ocorridas no ambiente laboral, bem como a implicação destas na saúde dos trabalhadores, é que, neste estudo, optou-se por estudar a relação “trabalho e saúde”, em especial, dos docentes de enfermagem, na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. Esta se constitui em uma abordagem que tem, como objeto de estudo, as relações dinâmicas entre a organização do trabalho e os processos de subjetivação do trabalhador (MENDES, 2007).

Merlo e Mendes (2009) referem que o percurso da produção brasileira em Psicodinâmica do Trabalho iniciou na década de 1980, com o lançamento do livro “A loucura do trabalho”, de autoria de Christophe Dejours, em 1987. Esse livro tornou-se referência para os pesquisadores da área, uma vez que as discussões apresentadas pelo autor responderam a muitos questionamentos, além de abrir caminhos para se pensar as consequências do trabalho sobre a saúde psíquica dos trabalhadores, em especial, pela forma como ele está organizado.

Ressalta-se que a organização do trabalho, nesse contexto, é entendida como a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidades, entre outros aspectos. Deste modo, quanto mais rígida a organização do trabalho, mais a divisão do trabalho é acentuada, menor é o conteúdo significativo do trabalho e menores são as possibilidades de mudá-lo (DEJOURS, 1992).

Nessa perspectiva, infere-se que as condições de saúde dos trabalhadores estão intimamente ligadas com as relações estabelecidas entre as exigências do trabalho e as condições de realização das suas atividades, oriundas do contexto e das características da organização do trabalho (CRUZ; LEMOS, 2005).

Estudos desenvolvidos na França, por Dejours (1992), criticam o modelo taylorista, o qual consiste na divisão do trabalho e especialização do operário em uma só tarefa, e demonstram que é a organização do trabalho a responsável pelas consequências penosas ou favoráveis para o funcionamento psíquico do trabalhador. Assim, para Dejours (1992, p. 133):

A organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. Em certas condições emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização do trabalho que os ignora.

Nesse contexto, com as mudanças ocorridas no ambiente laboral, a degradação da saúde mental no trabalho, cada vez mais crescente, está intrinsecamente ligada à evolução da organização do trabalho e, em particular, à introdução de novas estratégias, entre as quais se destacam: a avaliação individualizada dos desempenhos; a busca da “qualidade total”; a terceirização em escala e o uso crescente de trabalhadores *free-lancers*, em vez do trabalho assalariado (DEJOURS, 2009).

A evolução dos métodos de organização do trabalho constitui uma revolução que aumenta consideravelmente a pressão produtiva por um lado, e o isolamento e a solidão, por outro. O aumento das patologias mentais ligadas ao trabalho resulta, essencialmente, da fragilização gerada por métodos de organização do trabalho que, no lugar da confiança, da lealdade e da solidariedade, instalam no ambiente laboral o cada um por si, a deslealdade, a desestruturação do convívio, o que pode produzir uma implacável solidão em meio à multidão (DEJOURS, 2009).

Nesse contexto, cabe destacar que, ao abordar a Psicodinâmica do Trabalho, torna-se relevante relacionar dois conceitos nela inseridos, os quais vem se intensificando concomitante às transformações, sendo eles: o trabalho prescrito e o trabalho real. Defende-se a ideia de que o trabalho prescrito não corresponde, exatamente, ao trabalho efetivamente realizado, ou seja, o trabalho real (MARIANO; MUNIZ, 2006).

Com isso, o trabalho prescrito diz respeito àquilo que é apresentado aos trabalhadores como o que deve ser feito, seguindo normas e definições precisas. No entanto, quando o trabalhador precisa dar conta de uma realidade diferente daquela prevista pela prescrição, ou seja, o trabalho efetivamente executado com todo seu ajuste, reorganização e adaptação, este é considerado o trabalho real (DEJOURS, 1992). Assim, diante dessa divergência entre o trabalho prescrito e o trabalho real, há aspectos que podem ser tanto fonte de prazer, quanto de sofrimento para os trabalhadores.

Dessa forma, a variável prazer-sofrimento no trabalho é entendida como vivências psíquicas, fruto da relação que o trabalhador estabelece com o seu trabalho, a partir da compatibilidade entre a sua história de vida, os seus desejos, projetos e esperanças, e a organização do trabalho (MORRONE; MENDES, 2003). Destaca-se que essas emoções repercutem na vida profissional, pessoal e social do trabalhador.

Assim, quando existe compatibilidade entre necessidades e desejos do trabalhador e a organização do trabalho, considera-se prazer. Já, o sofrimento, é resultado do confronto entre os desejos e fantasias construídos pelo ser humano acerca do trabalho e o seu real, refletindo uma experiência de frustração (MENDES; ARAUJO, 2012).

Nesse contexto, Dejours (2011) aponta que o sofrimento no trabalho acontece do encontro de um sujeito, que possui uma trajetória singular e individual, com uma organização do trabalho que, muitas vezes, limita a realização do projeto espontâneo do trabalhador e prescreve um modo operatório específico. A organização do trabalho é, na verdade, a vontade de outro(s), ou de uma instituição, que se opõe ou até mesmo se impõe ao trabalhador, pois “o trabalhador é, de certa maneira, despossuído de seu corpo físico e nervoso, domesticado e forçado a agir conforme a vontade de outro” (DEJOURS, 2011, p. 27), o que desencadeia o sofrimento no trabalho.

No entanto, cabe destacar que, conforme a perspectiva da psicodinâmica do trabalho, o prazer é alcançado pela resignificação do sofrimento, pela transformação do contexto de trabalho, bem como também pelo resultado direto do trabalho (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Logo, as vivências de prazer e sofrimento são dialéticas e inerentes a todo o contexto de trabalho (DEJOURS, 1992).

Dejours (1992), afirma que não existe organização do trabalho sem sofrimento, mas organizações do trabalho mais favoráveis à negociação da superação desse sofrimento. Conforme Dejours, o sofrimento é inerente ao mundo do trabalho, no entanto, é o modo como o trabalhador é capaz de lidar com o sofrimento que determina a dinâmica saúde/doença.

Nesse contexto, vale ressaltar que, o trabalhador, frente ao sofrimento necessita encontrar estratégias de mediação e resignificação deste sentimento, para que o mesmo não vivencie o adoecimento (ROCHA; MENDES; MORRONE, 2012). Assim, as estratégias defensivas são mecanismos encontrados, pelos trabalhadores, para neutralizarem vivências de sofrimento e adaptarem-se a realidade do trabalho (MACÊDO; FLEURY, 2012).

Cabe destacar, ainda, que as estratégias defensivas podem ser tanto individuais quanto coletivas, sendo que a diferença entre estes mecanismos está no fato de que as estratégias defensivas individuais são caracterizadas pelos mecanismos de defesa operantes, os quais estão interiorizados e operam mesmo sem a presença do outro. Essas estratégias possuem importante papel para a adaptação ao sofrimento, porém são de natureza individual, não cumprindo a função de mobilizá-lo no sentido da transformação da organização do trabalho (DEJOURS, 2006).

Já as estratégias coletivas de defesa necessitam de um consenso do grupo e dependem de condições externas ao sujeito (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Essas estratégias são construídas por um grupo de trabalhadores para resistir aos efeitos desestabilizadores e para lidar com as contradições advindas do trabalho. Tais defesas podem ser pensadas tanto como fatores de alienação por não atuarem na modificação da realidade que faz sofrer e, conseqüentemente, possíveis causadores de adoecimento, como podem também ser pensadas como aquelas que desempenham um papel considerável para a manutenção da saúde, por



minimizarem a percepção que o trabalhador tem do sofrimento (OLIVEIRA; MENDES, 2014).

Nesse contexto, dependendo da forma como o sofrimento repercute na vida dos indivíduos e a forma como esses o enfrentam, é que se abre espaço ao adoecimento advindo do trabalho. Dessa forma, vale destacar que, o sofrimento tem a possibilidade de articular em duas dimensões: a da saúde e da patologia. A da saúde se relaciona com o enfrentamento das situações de pressão e imposições da organização, cedendo espaço para o prazer quando as condições que geram o sofrimento podem ser transformadas. Já, a da patologia, pode ser percebida quando as estratégias de enfrentamento falham e as imposições da produção se sobressaem ao desejo do sujeito, abrindo espaço para o adoecimento (MENDES, 2007).

Ressalta-se que o adoecimento no trabalho é uma condição que envolve um conjunto de fatores, entre eles a precarização do trabalho, as relações de poder nos serviços, a subjetividade do trabalhador, as exigências, a pressão, o ritmo do trabalho e a carência de assistência ao trabalhador. Essas condições estão presentes, também, no cenário de trabalho dos docentes universitários, as quais tem contribuído para a perda de qualidade da saúde desses profissionais (CRUZ et al., 2010).

Nessa perspectiva, apesar do trabalho representar uma dimensão fundamental na estruturação do homem e da sociedade, tanto no que se refere ao desenvolvimento de suas capacidades como à garantia das condições materiais de sobrevivência, o mesmo tem sido, ao longo dos tempos, provocador de sofrimentos, adoecimentos e morte (ARAGÓN et al., 2011).

Dessa forma, torna-se pertinente avaliar os riscos de adoecimento presentes no ambiente de trabalho, nesse caso, em especial, do enfermeiro docente, e as repercussões do desgaste laboral na saúde desses profissionais. A disponibilização de informações sobre o perfil dos trabalhadores e a ocorrência dos agravos relacionados ao trabalho tem o potencial de subsidiar ações no campo da Saúde do Trabalhador, especialmente no planejamento e organização dos serviços e na proposição de estratégias de educação e prevenção.



## 4 MÉTODO

Este capítulo tem por propósito descrever o método que foi utilizado para o alcance dos objetivos desta investigação. Dessa forma, são apresentados o delineamento, local e população do estudo, bem como os instrumentos de coleta de dados, operacionalização da coleta, análise dos dados e os aspectos éticos da pesquisa.

### 4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem mista, ou seja, quantitativo e qualitativo, do tipo paralelo convergente (CRESWELL; CLARK, 2013).

O estudo transversal é um desenho no qual os fenômenos investigados são apreendidos enquanto se manifestam, durante o momento da coleta de dados, em um determinado ponto do tempo, sem seguimento (SOUSA; DRIESSNACK; MENDES, 2007; HULLEY et al., 2008).

Quanto à abordagem mista, Creswell e Clark (2013) definem métodos mistos como um procedimento de coleta, análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho de pesquisa. Destaca-se que, essa abordagem possibilita obter uma explicação e compreensão mais ampla do tema a ser estudado.

Os estudos com métodos mistos objetivam utilizar juntos os métodos de diferentes paradigmas, ou seja, representam a condução de, por exemplo, uma pesquisa de levantamento (quantitativa), em larga escala, com um maior número de participantes e realizar, também, entrevistas semiestruturadas (qualitativa) com um número mais reduzido de participantes. Dessa forma, nas pesquisas quantitativas, a ênfase está mais nas frequências e distribuições (“números”), enquanto que nas pesquisas qualitativas a ênfase está mais nos significados (“palavras”), tanto na coleta, quanto na análise dos dados (DAL-FARRA; LOPES, 2013).

Assim, o método quantitativo visa o uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações. Esse método utiliza-se de técnicas estatísticas e objetiva resultados que evitem possíveis distorções de análise e interpretação, o que possibilita uma maior margem de segurança nos dados obtidos (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008). Por sua vez, o método qualitativo descreve a

complexidade de determinado problema, sendo necessário compreender e classificar os processos dinâmicos vividos nos grupos, possibilitando o entendimento das mais variadas particularidades dos indivíduos (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

No entanto, é necessário destacar que, ao conjugar os métodos, é possível ocorrer pronunciadas zonas de conflito, cabendo aos pesquisadores realizarem as aproximações metodológicas apropriadas de acordo com as análises realizadas, respeitando a validade e a fidedignidade de seus instrumentos de coleta de dados (DAL-FARRA; LOPES, 2013).

Dessa forma, de acordo com Creswell e Clark (2013), para desenvolver um estudo de métodos mistos, há quatro decisões fundamentais envolvidas, sendo elas: 1) O nível de interação entre os elementos; 2) A prioridade relativa dos elementos; 3) O momento certo de aplicação dos elementos; 4) Os procedimentos para a mistura dos elementos.

Assim, para o presente estudo, foram adotadas as seguintes questões: quanto ao nível de integração entre os elementos, optou-se pelo nível de interação independente, ou seja, os elementos quantitativos e qualitativos são implementados de forma que sejam independentes um do outro, integrando os dois elementos apenas ao fazer a interpretação geral ao final do estudo (CRESWELL; CLARK, 2013).

Quanto a prioridade dos elementos quantitativos e qualitativos, os dois métodos foram de igual prioridade, de forma que ambos desempenham um papel igualmente importante ao tratar o problema de pesquisa (CRESWELL; CLARK, 2013). No que se refere ao momento certo do uso dos elementos quantitativos e qualitativos, utilizou-se o momento certo sequencial, ou seja, o qual ocorre quando o pesquisador implementa os elementos em duas fases distintas, com a coleta e análise de um tipo de dado e, após, a coleta e análise do outro tipo (CRESWELL; CLARK, 2013).

E, por fim, no que diz respeito aos procedimentos para a mistura dos elementos, optou-se pela mistura durante a interpretação. Esse processo ocorre quando os elementos quantitativos e qualitativos são misturados durante o passo final do processo de pesquisa, depois de o pesquisador ter coletado e analisado os dois conjuntos de dados (CRESWELL; CLARK, 2013).

Assim, diante da definição destes quatro fatores, moldam-se as estratégias de um estudo de métodos mistos e define-se uma das quatro principais propostas de pesquisa descritas na literatura: paralelo convergente, sequencial explanatório, sequencial exploratório e incorporado (CRESWELL; CLARK, 2013).

Frente as características e estratégias de métodos mistos de pesquisa apresentados, justifica-se a adoção, nesta pesquisa, da estratégia paralelo convergente. Esta estratégia (também referida como projeto convergente) ocorre quando utiliza-se, simultaneamente, a implementação dos elementos quantitativos e qualitativos durante a mesma fase do processo de pesquisa, priorizando igualmente os métodos e mantendo os elementos independentes durante a análise e, depois, integra os resultados durante a interpretação geral.

#### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

Esta pesquisa teve como local de estudo as universidades federais do Rio Grande do Sul, mais especificamente os Programas de Pós-graduação “*Stricto Sensu*” em enfermagem dessas instituições. Assim, quatro universidades, com seus respectivos Programas de Pós-Graduação, preenchem os critérios de inclusão para participação deste estudo.

No entanto, uma das instituições apresentou dificuldades quanto aos processos para liberação da pesquisa, apresentando falta de clareza na tramitação do processo e demora no retorno dos contatos realizados. Assim, após aproximadamente três meses de negociação e todos os trâmites realizados, a mesma não autorizou a pesquisa. Dessa forma, devido à burocracia institucional, optou-se pela exclusão dessa instituição. Sendo assim, participaram do estudo três instituições, as quais serão denominadas de A, B e C.

Com relação ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da instituição A, este oferece cursos de mestrado e doutorado acadêmico, na modalidade presencial. Iniciou suas atividades do mestrado em 2007 e do doutorado em 2014. No momento da coleta de dados o programa contava com 18 docentes (permanentes e colaboradores), em diferentes linhas de pesquisa. Destaca-se que este programa possui nota quatro pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), tanto de mestrado quanto de doutorado.

O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da instituição B também oferece cursos de mestrado e doutorado acadêmico, na modalidade presencial. Iniciou em 1998 com o mestrado, sendo que o doutorado foi incorporado no ano de 2006. Contava com 31 docentes, no momento da coleta de dados, com distintos níveis de credenciamento e linhas de pesquisa. Este programa possui mestrado e doutorado com nota cinco pela CAPES.

O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da instituição C tem os cursos de mestrado e doutorado acadêmico, os quais, respectivamente, iniciaram suas atividades nos anos de 2008 e 2012. No momento da coleta de dados, o programa contava com 18 docentes, entre permanentes e colaboradores. Este programa possui nota quatro pela CAPES em ambas as modalidades.

#### 4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram os docentes que constituíam o quadro dos Programas de Pós-Graduação em enfermagem das instituições acima citadas. Para participar do estudo, os docentes deveriam atender aos seguintes critérios de inclusão: ter formação em Enfermagem, atuar em Programa de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” em Enfermagem nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do Rio Grande do Sul e; ter, pelo menos, uma defesa de dissertação ou tese de aluno orientando, considerando-se que teve a oportunidade de conhecer e realizar todas as etapas inerentes às vivências no programa. Os critérios de exclusão foram docentes afastados por licença de qualquer natureza no período estabelecido para a coleta de dados.

Assim, somando-se os docentes participantes dos Programas de Pós-Graduação “*Scriccto Sensu*” em enfermagem das três IES públicas do Rio Grande do Sul (RS), havia um contingente de 74 docentes enfermeiros no momento da coleta de dados. No entanto, ao serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, três foram excluídos por não terem formação em enfermagem, oito não possuíam orientação concluída, quatro estavam em afastamento e uma foi excluída por ser a docente responsável por esta pesquisa. Assim, haviam 58 docentes elegíveis para participarem do estudo, no entanto, quatro docentes recusaram-se a participar e quatro não retornaram os instrumentos de pesquisa, somando-se assim um contingente de 50 docentes participantes.

Destaca-se que os 50 docentes responderam a etapa quantitativa do estudo e, para a etapa qualitativa participaram 20 docentes, respeitando o critério de saturação dos dados.

#### 4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DOS DADOS

A fim de atingir os objetivos propostos pelo estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos: um questionário para levantamento dos dados sociodemográficos e laborais, o Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA e a entrevista semiestruturada.

##### **4.4.1 Questionário sociodemográfico e laboral dos docentes (APÊNDICE B)**

Com este questionário buscou-se a caracterização pessoal e laboral dos docentes de enfermagem. Foram abordadas as seguintes variáveis: sexo; idade, estado civil; ano de ingresso na Pós-Graduação; Instituição de Ensino Superior (IES) em que atua; número de alunos orientandos mestrandos e doutorandos; regime de trabalho na IES; possui outro emprego; acidente de trabalho nos últimos seis meses e; afastamento do trabalho nos últimos seis meses por motivo de doença pessoal.

##### **4.4.2 Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA (ANEXO A)**

O ITRA foi criado e validado por Ferreira e Mendes (2003). Teve sua última versão validada no ano de 2006 e publicada por Mendes e Ferreira em 2007, da qual foram extraídos o instrumento e as orientações para a utilização neste estudo (MENDES; FERREIRA, 2007).

Este instrumento tem como objetivo investigar o trabalho e os riscos de adoecimento por ele provocado em termos de: avaliação do contexto de trabalho; exigências físicas, cognitivas e afetivas; vivências de prazer e sofrimento; danos físicos, psicológicos e sociais (MENDES; FERREIRA, 2007).

O instrumento é autoaplicável e possui uma escala psicométrica do tipo Likert, composta por quatro escalas interdependentes, sendo elas: Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), Escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT),

Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) e Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT).

A primeira escala, denominada **Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho** (EACT), é composta por três fatores: organização do trabalho (onze itens), condições de trabalho (dez itens) e relações socioprofissionais (dez itens).

Trata-se de uma escala de cinco pontos, onde: 1 = nunca, 2 = raramente, 3 = às vezes, 4 = frequentemente e 5 = sempre. Como os itens são negativos, a análise foi feita por fator, com base em três níveis diferentes, considerando-se um desvio padrão em relação ao ponto médio. Dessa forma, no que se refere ao contexto de trabalho, considera-se os riscos de adoecimento como:

- Acima de 3,7 = avaliação negativa, grave. Indica que o contexto de trabalho possibilita de forma grave o adoecimento do profissional.

- Entre 2,3 e 3,69 = avaliação moderada, crítico. Indica que o contexto de trabalho favorece moderadamente o adoecimento do profissional.

- Abaixo de 2,29 = avaliação positiva, satisfatório. Indica que o contexto de trabalho favorece a saúde do profissional.

A segunda escala, **Escala de Custo Humano do Trabalho** (ECHT), é constituída por três fatores: custo físico (dez itens), cognitivo (dez itens) e afetivo (doze itens). Também é uma escala de cinco pontos, em que: 1 = nunca, 2 = pouco exigido, 3 = mais ou menos exigido, 4 = bastante exigido e 5 = totalmente exigido. Como os itens também são negativos a análise e avaliações foram realizadas por fator, assim como descrito na primeira escala.

A **Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho** (EIPST), terceira escala do ITRA, é composta por quatro fatores, sendo que dois avaliam as vivências de prazer no trabalho e dois as vivências de sofrimento. Os fatores relacionados ao prazer são: realização profissional (nove itens) e liberdade de expressão (oito itens); e os fatores que avaliam sofrimento no trabalho são: esgotamento profissional (sete itens) e falta de reconhecimento (oito itens).

Trata-se de uma escala de sete pontos, que avalia a ocorrência das vivências dos indicadores de prazer-sofrimento nos últimos seis meses de trabalho, em que: 0 = nenhuma vez, 1 = uma vez, 2 = duas vezes, 3 = três vezes, 4 = quatro vezes, 5 = cinco vezes e 6 = seis ou mais vezes. Para os fatores de prazer, considerando-se o fato dos itens serem positivos a especificação, a qualificação e a frequência com que é experimentada a vivência foram classificados quanto ao risco de adoecimento no



trabalho em três níveis diferentes, com desvios padrão individuais, da seguinte forma:

- Acima de 4 = avaliação mais positiva, satisfatório.
- Entre 3,9 e 2,1 = avaliação moderada, crítico.
- Abaixo de 2,0 = avaliação para raramente, grave.

Para os fatores de sofrimento, que possui itens negativos, a análise foi feita nos seguintes níveis:

- Acima de 4 = avaliação mais negativa, grave.
- Entre 3,9 e 2,1 = avaliação moderada, crítico.
- Abaixo de 2,0 = avaliação menos negativa, satisfatório.

A quarta escala do inventário, denominada **Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho** (EADRT) é composta por três fatores: danos físicos (doze itens), psicológicos (dez itens) e sociais (sete itens). É uma escala de sete pontos que tem por objetivo avaliar os danos provocados pelo trabalho nos últimos três meses. Assim: 0 = nenhuma vez, 1 = uma vez, 3 = três vezes, 4 = quatro vezes, 5 = cinco vezes e 6 = seis ou mais vezes.

Conforme orientação dos autores do ITRA, a análise desta escala foi realizada de forma diferente das demais, de modo que o ponto médio da escala foi desdobrado em dois intervalos com variação em um desvio padrão, uma vez que os itens que compõe a escala retratam situações muito graves relacionadas à saúde dos trabalhadores. Assim, os resultados foram classificados em quatro níveis:

- Acima de 4,1 = avaliação negativa, presença de doenças ocupacionais.
- Entre 3,1 e 4 = avaliação grave.
- Entre 2,0 e 3,0 = avaliação moderada.
- Abaixo de 1,9 = avaliação positiva, suportável.

#### 4.4.3 Entrevista Semiestruturada

A entrevista é um meio eficaz para obter informações relevantes acerca da temática em estudo, uma vez que aborda as singularidades e subjetividade de cada participante. No que tange a entrevista semiestruturada, esta combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão, sem se prender à indagação formulada (MARKONI; LAKATOS, 2010).

Assim, há vantagens com relação a essa técnica, pois a mesma permite que o pesquisador reformule as perguntas de maneira diferente, com o objetivo de adequar a compreensão das mesmas. Trata-se de uma coleta de informações, na qual o pesquisador e o participante da pesquisa encontram-se em uma conversação face a face, para assim, obter conhecimento e compreensão do objeto de estudo, considerando o que as pessoas pensam ou acreditam sobre determinado assunto (MARKONI; LAKATOS, 2010).

Nesse contexto, Mendes e Ferreira (2007) sustentam que, dependendo dos resultados das escalas que compõem o Inventário Sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), os mesmos são interpretados qualitativamente, por meio de uma discussão que compare e confronte esses resultados, numa perspectiva dialética, na qual se encontra, ao mesmo tempo, os fatores positivos e negativos do adoecimento, num jogo de forças de compensação e neutralização, reflexo da dinâmica daquela situação de trabalho diagnosticada. Desse modo, o diagnóstico dado pelo ITRA não deve restringir-se a estatística e à simples descrição da realidade, pois sua fundamentação teórica permite uma análise também qualitativa da realidade.

Assim, a entrevista também teve a finalidade de aprofundar e complementar questões contempladas no ITRA, uma vez que nas investigações em psicodinâmica do trabalho a escuta é uma premissa básica, sendo que o pesquisador precisa estar livre para escutar o que está além de sua expectativa (MENDES, 2007).

Dessa forma, com o intuito de conhecer o contexto de trabalho dos enfermeiros docentes de Programas de Pós-Graduação em enfermagem e verificar se os mesmos identificam efeitos do seu trabalho sobre a sua saúde, elaborou-se um roteiro para entrevista semiestruturada com questões norteadoras (APÊNDICE C).

Destaca-se que o roteiro da entrevista foi submetido a teste de instrumento, a fim de capacitar a pesquisadora para a coleta dos dados e para avaliar a pertinência e adequação das perguntas da entrevista. Dessa forma, a entrevista foi realizada com uma docente que não se enquadrava nos critérios de inclusão do estudo e, sendo assim, o teste não foi incluído nesta pesquisa.

#### 4.5 OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

Após a autorização das IES para realização da pesquisa e da tramitação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CEP/UFSM), a pesquisadora apresentou a carta de aprovação do projeto as coordenações dos Programas de Pós-Graduação em estudo e informou o início da coleta dos dados.

Assim, a coleta dos dados teve início em novembro de 2015 e finalizou em outubro de 2016, sendo que a coleta foi dividida em duas etapas: quantitativa e qualitativa. Destaca-se que a etapa qualitativa teve início somente após o término da coleta dos dados quantitativos e que não havia sido realizado uma pré-análise dos dados quantitativos. Dessa forma, ressalta-se que o prolongamento do período de coleta de dados se deu por: abarcar o período de férias (dezembro, janeiro, fevereiro) o qual levou ao alongamento da etapa quantitativa e a dificuldade e a insistência em encontrar alguns professores, bem como marcar um horário para a realização das entrevistas.

Para auxiliar na etapa de coleta dos dados quantitativos, um docente de cada IES indicou um coletador estudante (graduação ou pós-graduação) para auxiliar nesta etapa, sendo que na instituição de origem do estudo indicou-se dois acadêmicos, totalizando, assim, quatro auxiliares de pesquisa. Assim, após o aceite de participação na coleta dos dados, os coletadores foram orientados, treinados e certificados individualmente em encontros online e/ou pessoal para este fim. Além disso, os mesmos foram orientados a contatar com a pesquisadora sempre que tivessem dúvidas ou dificuldades durante a coleta dos dados. Os auxiliares também receberam uma cópia do parecer de aprovação do CEP e foram orientados a se apresentar aos participantes antes da entrega dos questionários.

Assim, aqueles docentes que foram indicados para o estudo, conforme critérios de inclusão foram abordados pelos auxiliares de pesquisa, individualmente, e informados sobre os objetivos da pesquisa e convidados a participar da mesma. Mediante a resposta afirmativa do docente e posterior leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D), foram entregues os instrumentos de pesquisa e acordado a data de recolhimento dos mesmos.

Os instrumentos foram codificados por números cardinais sequenciais, conforme a ordem de coleta dos dados. Foi elaborada uma planilha com a relação

dos docentes que responderam os instrumentos, a qual teve o objetivo de facilitar e organizar o processo de coleta dos dados.

Após a conclusão da coleta dos dados quantitativos, foi iniciada a coleta dos dados qualitativos, que foi realizada por meio de entrevista semiestruturada aplicada pela pesquisadora responsável. A seleção dos participantes foi determinada por sorteio entre os docentes que participaram da etapa quantitativa do estudo.

Assim, de posse dos nomes dos participantes de cada instituição da etapa anterior, realizou-se a identificação destes por meio de números, sendo realizado o sorteio dos números e identificado o docente correspondente. Posteriormente, foi encaminhado um e-mail para o docente a fim de convidá-lo para a etapa qualitativa do estudo. Os docentes que aceitaram participar foram contatados para o agendamento da entrevista que foi realizada em horário e local indicado pelo próprio entrevistado. Ressalta-se que um docente não aceitou participar desta etapa, e nove não retornaram o e-mail, sendo realizado um novo sorteio e contatado outro docente.

Destaca-se que o sorteio foi realizado por instituição, respeitando-se uma proporcionalidade entre os respondentes. Sendo assim, participaram dessa etapa: seis docentes da instituição A, sete docentes da instituição B e sete docentes da instituição C.

O número de entrevistas obedeceu ao critério de saturação amostral, frequentemente utilizado nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas do campo da saúde, que consiste em suspender a inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na concepção do pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta dos dados (FONTANELA; RICAS; TURATO, 2008).

As respostas das entrevistas foram armazenadas por meio de gravação em áudio digital, após aceite dos participantes, e as questões seguiram o roteiro descrito no Apêndice D. A cada entrevista foram retomados os objetivos, a justificativa e as contribuições da pesquisa, já mencionadas aos participantes na primeira etapa. Destaca-se que não havia um tempo pré-estabelecido para a realização das entrevistas, no entanto, de modo geral, a média de tempo para cada entrevista foi de 40 minutos.

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para análise dos dados quantitativos, foi construído um banco de dados em planilha do programa *Excel for Windows* no qual os dados foram organizados mediante a dupla digitação independente. Os resultados foram analisados pelo programa de software *Statistical Analysis System (SAS - versão 9.02)*.

Inicialmente, foi realizada a análise descritiva dos dados sociodemográficos e laborais dos docentes de enfermagem e de cada um dos itens que compõe as escalas do ITRA. As variáveis qualitativas foram apresentadas em frequências simples (n) e relativas (%). As variáveis quantitativas foram expressas em medidas de tendência central (média, mediana, valor máximo e valor mínimo) e medidas de dispersão (desvio padrão).

A confiabilidade do instrumento foi avaliada pelo Coeficiente Alpha de Cronbach, a fim de verificar a confiabilidade/fidedignidade do instrumento (ITRA).

O Alpha de Cronbach apresenta valores de zero a um, quanto mais alto o valor, maior a consistência interna do instrumento, o que indica a homogeneidade da medida de um mesmo fenômeno (BISQUEIRA; SARRIELA; MARTINEZ, 2004). O valor mínimo de 0,7 é suficiente para testar a adequada confiabilidade, porém, para alguns construtos psicológicos, valores abaixo de 0,7 podem ser esperados devido à diversidade do que está sendo medido (FIELD, 2009).

De posse dos resultados de cada fator do Inventário, foram avaliados os riscos de adoecimento no trabalho dos enfermeiros docentes dos Programas de Pós-Graduação, por meio da comparação destes resultados com os valores pré-estabelecidos no inventário, já mencionados na descrição do instrumento.

Em relação à técnica de análise dos dados resultantes das entrevistas semiestruturadas, que constituíram a segunda etapa de coleta, realizou-se a análise temática de Bardin (2011), uma das modalidades da análise de conteúdo, que se caracteriza pela realização de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens (BARDIN, 2011). A análise temática leva em conta a frequência dos temas extraídos do conjunto dos discursos, considerados como dados segmentáveis e comparáveis (BARDIN, 2011). Assim, acredita-se que a análise temática permite conhecer o processo de interação dos trabalhadores com sua realidade de trabalho.

Dessa forma, de posse das transcrições das entrevistas, foi realizada a leitura sistemática e minuciosa do material, a fim de possibilitar a apreensão do conteúdo manifesto e a identificação dos conteúdos repetidos e/ou com semelhança semântica nos diferentes fragmentos no intuito de agrupá-los. Posteriormente, os elementos constitutivos de cada tema foram categorizados, completando-se as três etapas de análise: pré-análise; exploração do material e tratamento; e interpretação dos resultados obtidos (BARDIN, 2011).

A pré-análise consiste na organização e sistematização das ideias iniciais, cujo objetivo é a escolha dos documentos a serem analisados, retomada dos objetivos e pressupostos iniciais da pesquisa, formulação de hipóteses e a construção de fatores que apontem para a interpretação. É nesta etapa que há as operações de recorte do texto em unidades comparáveis de categorização para análise temática e de algumas das modalidades de codificação para o registro dos dados (BARDIN, 2011).

No que se refere à exploração do material, esta é a fase de análise propriamente dita. Ocorrem operações e codificações, em conformidade com a etapa anterior; decomposição ou enumeração. Assim, os dados podem ser transformados em unidades de registro com o objetivo de fazer a categorização e a contagem frequencial. Esta é uma ação para identificar a unidade de significação, captando os sentidos das comunicações em uma tarefa para codificar segmentos de conteúdo que se mostrem como unidade base (BARDIN, 2011).

Em relação à última etapa, tratamento dos resultados obtidos e interpretação, é o momento em que o pesquisador conta com resultados significativos e fiéis, podendo propor interpretações relacionadas aos objetivos da pesquisa. Nesta etapa, é necessário que o pesquisador considere o referencial teórico adotado, visto que ele dará suporte e sentido à investigação. Além disso, as interpretações que implicam em inferências se dão com o intuito de buscar o que se apresenta sob uma determinada realidade, fazendo com que os resultados sejam os mais fidedignos de acordo com os participantes da pesquisa (BARDIN, 2011).

Destaca-se aqui que da análise resultaram quatro categorias, sendo elas: Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da Pós-Graduação; Vivências de sofrimento no trabalho docente; Alterações e ou problemas de saúde dos docentes em decorrência do trabalho; e Alternativas utilizadas pelos enfermeiros docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento.

Destaca-se que estas categorias envolvem o contexto de trabalho, as exigências no trabalho, o sentido do trabalho e os efeitos do trabalho na saúde dos docentes. Assim, os mesmos correspondem às quatro escalas que compõe o ITRA, instrumento quantitativo utilizado neste estudo, e tem a finalidade de complementar a análise dos dados, bem como possibilitar uma apreensão mais completa do objeto de estudo.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O estudo contemplou todos os trâmites necessários para a execução do mesmo, sendo que inicialmente foi realizado contato com as IES e os Programas de Pós-Graduação para obter aprovação da proposta. A seguir, o projeto foi registrado e tramitado no Sistema de Informações para Ensino (SIE), Gabinete de Projetos (GAP) da UFSM com encaminhamento para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), universidade de origem da pesquisa, e no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP). O projeto recebeu parecer favorável pelo CEP com o número do CAAE 48451615.0.0000.5346 (ANEXO B).

Durante a coleta dos dados, no momento do convite aos docentes para participarem da pesquisa, foi explicado os objetivos do estudo e entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE D) em duas vias, uma para o participante e outro para o pesquisador e solicitada à assinatura dos mesmos, tendo-se em vista os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, conforme determina a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012b). Além disso, os pesquisadores responsáveis comprometeram-se a preservar a privacidade dos participantes da pesquisa, por meio do Termo de Confidencialidade (APÊNDICE E).

Os dados coletados foram digitados e analisados, bem como o TCLE, e guardados pela coordenadora da pesquisa, Professora Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck, na sala 1305B, do Centro de Ciências da Saúde, no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), localizada na Avenida Roraima, Cidade Universitária de Santa Maria-RS. Após um período de cinco anos, os mesmos serão incinerados.

A pesquisadora assume o compromisso de, após a elaboração do relatório de pesquisa, retornar às instituições para apresentar os dados resultantes da pesquisa aos participantes atendendo a um preceito ético.

Destaca-se que o estudo não apresentou riscos diretos aos participantes, porém a temática estudada “trabalho e riscos de adoecimento dos docentes da Pós-Graduação em enfermagem” poderia apresentar algum risco indireto de sofrimento psicológico ao trabalhador ao refletir sobre a temática durante sua participação no estudo, sendo que neste caso a entrevista seria interrompida para que o entrevistado pudesse optar pela continuidade ou não da participação na pesquisa. Ressalta-se que não houve caso de interrupção das entrevistas por desconforto do docente. Como benefício indireto, a partir dos resultados obtidos neste estudo, pretenderão ser traçadas estratégias para enfrentamento e minimização dos fatores de sofrimento e adoecimento identificadas no trabalho dos docentes de enfermagem dos Programas de Pós-Graduação.

O risco indireto, supracitado, também poderia se constituir em um benefício ao docente trabalhador, uma vez que a (re) significação do sofrimento é um elemento essencial para a obtenção de prazer no trabalho (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Dessa forma, espera-se que os resultados deste estudo forneçam subsídios para a proposição de ações interventivas que visem minimizar os riscos de adoecimento destes trabalhadores da educação.



## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste capítulo estão apresentados os resultados e as discussões referentes aos achados desta pesquisa, de forma a contemplar os objetivos estabelecidos para este estudo. Dessa forma, os mesmos foram dispostos em duas seções: na primeira foram apresentados os dados quantitativos coletados por meio do questionário sociodemográfico e laboral dos docentes e o Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) e na segunda seção os dados qualitativos referentes às entrevistas semiestruturadas. Após os dados apresentados, houve a criação de um novo capítulo, o qual foi realizado a integração entre os métodos qualitativos e quantitativos.

Destaca-se que, ao final da tese, foi elaborado um quadro com os respectivos métodos e instrumentos utilizados para alcance dos objetivos propostos, bem como os principais resultados encontrados (APÊNDICE F).

### **5.1 OS DADOS QUANTITATIVOS**

A etapa quantitativa do estudo foi desenvolvida a fim de descrever as características pessoais e laborais dos enfermeiros docentes das instituições públicas do Rio Grande do Sul, bem como investigar o trabalho e os riscos de adoecimento provocados pelo mesmo em termos de: avaliação do contexto de trabalho; exigências físicas, cognitivas e afetivas; vivências de prazer e sofrimento; danos físicos, psicológicos e sociais. Saliencia-se que os resultados desta seção foram apresentados com respectiva análise estatística descritiva dos dados.

#### **5.1.1 Caracterização sociodemográfica e laboral dos enfermeiros docentes**

No momento da coleta de dados haviam 74 docentes credenciados nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem das instituições em estudo. Desses, foram excluídos três por não terem formação em enfermagem, oito por não possuírem orientações concluídas, quatro por estarem em afastamento e uma por ser a docente responsável por esta pesquisa. Assim, permaneceram 58 docentes elegíveis para participarem do estudo, no entanto, quatro docentes se recusaram a

participar verbalmente e quatro não retornaram os instrumentos de pesquisa, somando-se assim um contingente de 50 docentes participantes.

Assim, o presente estudo foi constituído por 50 docentes, o que representou 86,20% da população elegível do estudo. Destaca-se que a proporção de respondentes de cada instituição foi de: 14 docentes da instituição A, 25 docentes da instituição B e 11 docentes da instituição C.

Quanto às características sociodemográficas dos docentes, observa-se na Tabela 2, o predomínio do sexo feminino (98%), na faixa etária entre 51 e 60 anos (64%), com média de idade de 53,92 (DP=8,01) e casados/união estável (74%).

Tabela 2 – Distribuição da frequência dos docentes segundo caracterização sociodemográfica. RS, 2017

Variável	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	49	<b>98,00</b>
Masculino	1	2,00
<b>Faixa Etária</b>		
31 – 40	5	10,00
41 – 50	5	10,00
51 – 60	32	<b>64,00</b>
>61	8	16,00
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	8	16,00
Casado/União estável	37	<b>74,00</b>
Viúvo	0	0
Divorciado	5	10,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

O percentual predominantemente feminino vai ao encontro de outros estudos realizados com docentes de enfermagem (WHALEN, 2009; OLIVEIRA et al., 2013; TAVARES et al., 2014). A Enfermagem caracteriza-se por ser uma profissão feminina, uma vez que está relacionada com o seu objeto de trabalho, o cuidado o qual é, historicamente, atribuído como uma característica feminina (SOUZA; PERES; ARAÚJO, 2015).

Nesse contexto das profissões historicamente destinadas ao gênero feminino, a função de professor também se destaca, uma vez que a área da docência foi uma

das primeiras a inserir, em uma maior escala, a participação feminina, tornando-se “natural” que a mulher opte por essa profissão (RABELO, 2007). Destaca-se que, a partir da expansão do setor educacional no Brasil, as mulheres foram solicitadas a ocupar os cargos de educadoras; considerando que, na época, a docência era entendida como atividade própria das mesmas, por envolver o cuidado de outras pessoas (ARAÚJO; REIS; KAVALKIEVCZ, 2003).

Dessa forma, tanto as atividades do processo de trabalho de assistência em enfermagem, como as relativas ao processo de trabalho de ensinar, são tidas como “femininas” (OLIVEIRA et al., 2013) e convergem com os achados deste estudo.

Em relação a faixa etária dos participantes, observou-se que, em sua maioria, os docentes tinham de 51 a 60 anos (64%), com média de idade de 53,92 (DP=8,01), o que se caracteriza por serem adultos com idades que apontam, possivelmente, para docentes com mais experiências de vida e de trabalho acumuladas.

Destaca-se aqui que, para fazer parte do corpo docente de um programa de pós-graduação “*stricto sensu*” é necessário que o professor preencha alguns requisitos como ter concluído o doutorado. Além disso, para participar dessa pesquisa, um dos critérios de inclusão foi de que o docente já tivesse concluído uma orientação. Assim, foi esperado que os respondentes dessa pesquisa não fossem adultos jovens.

Quanto ao estado civil dos respondentes, houve predomínio de casados/união estável (74%), dado que vai ao encontro de outras pesquisas que envolveram docentes de enfermagem (WHALEN, 2009; OLIVEIRA et al., 2013; TAVARES et al., 2014). A prevalência de casados/união estável é coerente com a faixa etária da população do estudo, uma vez que são pessoas em uma faixa etária mais elevada e que, em sua maioria, já constituíram família.

Quanto às características laborais dos docentes, observa-se na Tabela 3, que houve prevalência de docentes que ingressaram na pós-graduação entre os anos de 2009 e 2014 (40%). Quanto as orientações de alunos, verificou-se que 92% dos docentes possuem alunos a nível de mestrado e 72% orientam alunos de doutorado. Ainda, a maioria dos docentes (96%) não possui outro emprego.

Tabela 3 – Distribuição dos docentes quanto ao ano de ingresso na pós-graduação, número de orientandos de Mestrado e de Doutorado e se possui outro emprego. RS, 2017

Variável	N	%
<b>Ano de ingresso na PG*</b>		
1998 a 2003	08	16,00
2004 a 2008	19	38,00
2009 a 2014	20	<b>40,00</b>
<b>N de orientandos de Mestrado</b>		
0	4	8,00
1	11	22,00
2	13	<b>26,00</b>
3	12	24,00
4	5	10,00
5	3	6,00
6	2	4,00
<b>N de orientandos de Doutorado</b>		
0	14	<b>28,00</b>
1	1	2,00
2	9	18,00
3	10	20,00
4	7	14,00
5	3	6,00
6	6	12,00
<b>Possui outro emprego</b>		
Sim	2	4,00
Não	48	<b>96,00</b>
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

\* Três participantes não responderam este item.

Quanto ao ano de ingresso dos docentes nos programas de pós-graduação, a maior porcentagem (40%) ingressou recentemente, entre 2009 a 2014, seguido pelos docentes que ingressaram entre 2004 a 2008 (38%), o que condiz com o cenário brasileiro atual. Nos últimos anos, tem se observado um crescimento significativo do sistema de pós-graduação brasileiro, que se traduz tanto no aumento do número de cursos e programas, como no número de recursos humanos capacitados (SCOCHI et al., 2014).

Já em relação ao número de orientandos de Mestrado e de Doutorado, ao realizar a soma dos respondentes, verificou-se que a maioria possui alunos de mestrado (92%) e doutorado (72%). No entanto, o fato do percentual de docentes com alunos de doutorado ser inferior ao de mestrado pode estar associado ao recente ingresso dos docentes nos programas de pós-graduação, uma vez que a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) solicita que os docentes que ingressam à nível de doutorado demonstrem experiência prévia em orientação de mestrado (BRASIL, 2013). Ou seja, para poder ter alunos doutorandos é necessário que os docentes tenham, pelo menos, a conclusão de uma orientação de aluno à nível de mestrado.

No que diz respeito a ter outro emprego, por se tratar de instituições públicas, o contrato de trabalho desses profissionais pode ser de 20 horas, 40 horas semanais ou de 40 horas semanais e dedicação exclusiva (DE). Nos casos dos docentes com 40 horas e DE, há impedimento legal de assumir outro emprego. Nas demais situações, isto não ocorre. Destaca-se que neste estudo, 96% dos respondentes afirmou possuir Dedicação Exclusiva como regime de trabalho.

O resultado deste estudo vai ao encontro de outro estudo realizado com enfermeiros docentes de universidades federais públicas do Rio Grande do Sul, o qual revelou que 98,5% dos participantes não possuía outro emprego (TAVARES et al., 2014).

Em relação à saúde dos docentes, observa-se na Tabela 4, que 40% dos docentes já estiveram afastados do trabalho por mais de três dias, a maioria não sofreu acidente de trabalho (98%) e também não se afastou do trabalho nos últimos seis meses (98%). Destaca-se aqui que ao questionar o afastamento por mais de três dias, não foi possível identificar o período completo do afastamento, sendo apenas questionado por qual motivo ocorreu o mesmo.

Tabela 4 – Distribuição dos docentes quanto a afastamento do trabalho por motivo de saúde por mais de três dias, acidente de trabalho e afastamento nos últimos seis meses. RS, 2017

Variável	N	%
<b>Afastamento do trabalho por motivo de saúde por mais de três dias</b>		
Sim	20	40,00
Não	30	<b>60,00</b>
<b>Acidente de trabalho</b>		
Sim	1	2,00
Não	49	<b>98,00</b>
<b>Afastamento nos últimos 6 meses</b>		
Sim	1	2,00
Não	49	<b>98,00</b>
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Em relação à necessidade de afastamento do trabalho para tratamento de saúde, por um período maior de três dias, 60% dos docentes estudados revelam nunca ter precisado se afastar do trabalho. Esse dado é semelhante a estudo desenvolvido com docentes universitários da área da saúde, em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, em que 69% dos respondentes não necessitaram se afastar do trabalho por enfermidades (FREITAS, 2015). No entanto, chama a atenção o dado de que 40% dos docentes respondentes deste estudo já necessitaram se afastar do trabalho em decorrência de alguma enfermidade como: cirurgias, fraturas, virose, pneumonia e depressão.

O afastamento dos docentes do ambiente de trabalho pode estar associado as condições de trabalho e as circunstâncias sob as quais esses trabalhadores mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar, podendo ocasionar sobre-esforço ou hipersolicitação de suas funções psicofisiológicas (LEAL; CARDOSO, 2015). Atualmente, observa-se uma maior exigência com o profissional docente e uma precariedade das relações do seu trabalho, contribuindo para a repercussão na saúde desses trabalhadores (FERREIRA, 2015).

Quando perguntados se já tiveram algum tipo de acidente de trabalho e se já precisaram se afastar do trabalho nos últimos seis meses, apenas um docente (2%),

em cada uma das questões, respondeu afirmativamente. Ressalta-se que o participante que teve um acidente de trabalho não especificou o mesmo.

Observa-se que, neste estudo, o índice de acidentes de trabalho, bem como o de afastamento nos últimos seis meses, foi de 2%. Embora o percentual não tenha sido elevado, destaca-se que o trabalho pode interferir na saúde de quem o realiza, fato este que ocorre quando o mesmo é exercido em condições inapropriadas, longas jornadas de trabalho, ritmo acelerado, ambientes laborais inadequados, dentre outras condições adversas. Nesse sentido, destaca-se que tais situações podem dar origem a acidentes e a doenças advindas do trabalho (SILVEIRA, 2009).

### **5.1.2 Dados do Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)**

O ITRA é subdividido em quatro escalas que são: Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT); Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) e; Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), as quais serão apresentadas e discutidas a seguir.

#### *5.1.2.1 Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)*

O contexto do trabalho se caracteriza pelas representações relativas à organização, às condições de trabalho e as relações socioprofissionais nela estabelecidas (MENDES; FERREIRA, 2007). Esta escala é do tipo Likert, de cinco pontos, a qual classifica o risco de adoecimento em: abaixo de 2,29 – avaliação positiva (satisfatória); entre 2,3 e 3,69 – avaliação moderada (crítico); acima de 3,7 – avaliação negativa (grave).

Observa-se, na Tabela 5, a média, o desvio padrão (DP), a mínima, a máxima, o Alfa de Cronbach e a classificação de risco de cada fator da EACT. Destaca-se que, na análise da consistência interna dos fatores que compõem a EACT, obteve-se valores de Alfa de Cronbach maiores de 0,7. Tal resultado é considerado satisfatório, ou seja, os diversos itens a que cada fator se propôs medir, produziram resultados semelhantes, atestando a confiabilidade da escala (FIELD, 2009).

Tabela 5 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT). RS, 2017

Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)	Média	DP	Mínima	Máxima	Alfa de Cronbach	Classificação de risco
EACT – Organização do trabalho	3,46	0,54	1,55	4,33	0,78	Crítico
EACT – Relações socioprofissionais	2,79	0,68	1,40	4,60	0,88	Crítico
EACT – Condições de trabalho	3,46	0,87	1,10	5,00	0,95	Crítico

Todos os fatores da EACT foram avaliados como críticos para o risco de adoecimento, o que sugere que estes contribuem moderadamente para o adoecimento dos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação. No entanto, os fatores “Organização do trabalho” e “Condições de trabalho” obtiveram as maiores médias ( $\mu=3,46$ ).

A discussão dos resultados de cada um dos fatores será apresentada sequencialmente.

### **Organização do trabalho**

Dentre os fatores da EACT, a organização é definida como a divisão do trabalho e o conteúdo das tarefas, normas, controles e ritmos de trabalho (MENDES, 2007). Tais elementos se inter-relacionam de forma dinâmica e permeiam os processos de subjetivação do trabalhador, os quais implicam diretamente em sua saúde (PRESTES et al., 2015).

Destaca-se que na distribuição geral do fator, 58% (n=29) dos docentes pesquisados realizaram uma avaliação crítica da Organização do trabalho no ambiente de pós-graduação, enquanto 38% (n=19) avaliaram de forma grave e 4% (n=2) avaliou de forma satisfatória.

O Quadro 1 apresenta o fator Organização do trabalho, seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.



Quadro 1 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Organização do trabalho da EACT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Organização do trabalho</b> ( $\mu=3,46$ , DP=0,54)	<b>1. O ritmo de trabalho é excessivo</b>	<b>4,14</b>	<b>0,775</b>	<b>Grave</b>	0,784
	2. As tarefas são cumpridas com pressão de prazos	4,00	0,800	Grave	
	3. Existe forte cobrança por resultados	4,12	1,013	Grave	
	4. As normas para a execução das tarefas são rígidas	3,46	1,024	Crítico	
	5. Existe fiscalização do desempenho	3,12	1,177	Crítico	
	6. O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas	3,78	0,965	Grave	
	7. Os resultados esperados estão fora da realidade	2,84	1,027	Crítico	
	8. Existe divisão entre quem planeja e executa	3,16	0,880	Crítico	
	9. As tarefas são repetitivas	2,88	0,816	Crítico	
	10. Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho	3,44	0,941	Crítico	
	11. As tarefas executadas sofrem descontinuidade	3,18	0,973	Crítico	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Destaca-se que houve avaliação grave dos itens “o ritmo de trabalho é excessivo” ( $\mu=4,14$ ), acompanhado por “existe forte cobrança por resultados” ( $\mu=4,12$ ), “as tarefas são cumpridas com pressão de prazos” ( $\mu=4,00$ ) e “o número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas” ( $\mu=3,78$ ). Os demais itens deste fator foram avaliados como críticos. Assim, neste fator, não houve item classificado como satisfatório, o que poderia favorecer a saúde dos docentes de enfermagem de programas de pós-graduação.

Esse dado é semelhante a estudo desenvolvido com docentes do ensino superior de uma instituição mineira (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014). Tal estudo constatou insatisfação com a organização do trabalho pelas considerações feitas em relação à pressão para cumprir os prazos, prolongamento do tempo que o professor gasta com o trabalho, cobrança por resultados e intensificação do trabalho docente.

Na atualidade, a atuação do professor do ensino superior não se restringe apenas à graduação, mas, em sua maioria, incorpora também atividades na Pós-graduação e pesquisa. Tais atividades possibilitam que o professor tenha maior diversidade de atividades, porém, por outro lado, isso pode o sobrecarregar (SILVA, 2013). Nesse contexto, ressalta-se que este estudo foi desenvolvido com professores de programas de pós-graduação, ou seja, todos os docentes, no

momento da coleta de dados, estavam em atividades tanto na graduação como na pós-graduação, o que pode justificar a avaliação grave do item “o ritmo de trabalho é excessivo”.

Ainda, em relação à sobrecarga de trabalho e a cobrança por resultados, no que se refere às atividades de pesquisa, em estudo desenvolvido por Leonello e Oliveira (2014), foi relatada a grande preocupação e até mesmo angústia dos docentes para atingir as metas institucionais de produção científica e de publicação. No estudo referido, os docentes mencionaram a valorização da quantidade e não da qualidade dos artigos produzidos; a dificuldade em gerenciar os projetos financiados, com uma intensa atividade de produção de relatórios e prestação de contas às agências financiadoras, as quais possuem prazos para serem entregues; e a necessidade de um currículo internacional, ou seja, publicações em periódicos internacionais bem como contatos e parcerias fora do país, o que demanda um trabalho de articulação com grupos de pesquisa de instituições estrangeiras.

Nesse contexto, um estudo desenvolvido com docentes do ensino superior do Espírito Santo sinaliza que alguns professores doutores optam por não participar dos programas de pós-graduação, tendo em vista a elevada exigência de produtividade que esse vínculo implica (BORSOI, 2012). Dessa forma, percebe-se que tentar aliar o seu próprio ritmo de trabalho ao das atuais mudanças do modelo de gestão dos programas de pós-graduação, talvez seja, hoje, um dos maiores desafios desses profissionais.

Quanto ao item “o número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas”, o cenário internacional também tem sinalizado para a precarização da força de trabalho docente no ensino superior. Estudo realizado na Austrália, em 2011, revelou que, apesar dos professores sentirem-se motivados e considerarem sua carreira gratificante, o atual crescimento do número de alunos não vem sendo acompanhado de novas nomeações, o que faz com que aumente sua carga de trabalho (BEXLEY; JAMES; ARKOUDIS, 2011).

Nesse contexto, destaca-se que diversos estudos têm mencionado como desgastante o ritmo de trabalho excessivo dos docentes, bem como a sobrecarga de tarefas com prazos para serem cumpridos e a forte cobrança por resultados (YILDIRIM; YILDIRIM; TIMUCIN, 2007; SOARES et al., 2011; LEMOS; PASSOS, 2012; BORSOI, 2012; CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014). Tais sobrecargas e prazos exíguos fazem com que o docente, muitas vezes, necessite trabalhar em

casa, o que pode comprometer os momentos de lazer e o relacionamento familiar, contribuindo para o adoecimento desse profissional.

### Relações socioprofissionais

O fator das Relações socioprofissionais representa o modo de gestão do trabalho, comunicação e interação profissional (MENDES; FERREIRA, 2007). Neste fator, 64% (n=32) dos docentes pesquisados realizaram uma avaliação crítica das Relações socioprofissionais no ambiente de pós-graduação, enquanto 24% (n=12) avaliaram de forma satisfatória e 12% (n=6) avaliaram de forma grave.

O Quadro 2 apresenta o fator Relações socioprofissionais e seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 2 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Relações Socioprofissionais da EACT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Relações Socioprofissionais</b> ( $\mu=2,79$ , DP=0,68)	12. As tarefas não estão claramente definidas	2,54	0,984	Crítico	0,886
	13. A autonomia é inexistente	2,26	0,890	Satisfatório	
	14. A distribuição das tarefas é injusta	2,70	0,964	Crítico	
	15. Os funcionários são excluídos das decisões	2,62	1,037	Crítico	
	16. Existem dificuldades na comunicação entre chefias e subordinados	2,38	0,998	Crítico	
	<b>17. Existem disputas profissionais no local de trabalho</b>	<b>3,88</b>	<b>0,840</b>	<b>Grave</b>	
	18. Falta integração no ambiente de trabalho	3,64	0,794	Crítico	
	19. A comunicação entre funcionários é insatisfatória	3,02	0,948	Crítico	
	20. Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,32	1,240	Crítico	
	21. As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,60	0,938	Crítico	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

O item com maior média neste fator e avaliado como grave para o adoecimento dos docentes de enfermagem de pós-graduação foi “existem disputas profissionais no local de trabalho” ( $\mu=3,88$ ). Esse resultado é semelhante a estudo

realizado por Leonello e Oliveira (2014), no qual os docentes relataram que há muita competitividade entre os pares para obter financiamento de pesquisa e também para conseguir publicar artigos científicos em periódicos conceituados da área.

O atual modelo de gestão adotado pelos programas de pós-graduação, bem como o modelo de avaliação dos docentes pelos órgãos de fomento e aqueles vinculados à Pós-graduação, os quais adotam, em sua essência, a pressão por aumentar a produção e publicação, cria uma disputa e rivalidade entre os pares (BORSOI, 2012; ADUNICAMP, 2014). Além disso, a corrida para a manutenção de bolsas ou para a obtenção de verbas com vistas a equipar laboratórios e salas de estudos, custeio de viagens para congressos, entre outros, também instaura uma intensa competição entre os docentes de um mesmo programa de pós-graduação (BORSOI, 2012).

Dessa forma, destaca-se que, nesse cenário, as relações socioprofissionais tornam-se, de certo modo, instrumentais de interesse, uma vez que os docentes buscam pares que sejam parceiros para fortalecer e atingir as metas propostas pela instituição e, mesmo que o indivíduo não queira, vai, aos poucos, absorvendo a lógica do sistema competitivo. No entanto, torna-se importante ressaltar que uma das primeiras consequências desse modelo já identificadas pela literatura, é o crescimento da solidão e de doenças a ela relacionadas, como a depressão e outros transtornos mentais (ADUNICAMP, 2014; BATISTA et al., 2016). Assim, ressalta-se que, neste estudo, o item que identifica disputa no local de trabalho foi avaliado como de maior risco para o adoecimento dos docentes de enfermagem, o que merece atenção por parte dos coordenadores e dirigentes dos programas de pós-graduação.

Por outro lado, o item “a autonomia é inexistente”, foi o que obteve menor média, sendo considerado o de menor risco de adoecimento por esses trabalhadores, em outras palavras, os docentes consideram ter autonomia sobre o seu trabalho. Esse dado corrobora com outros estudos em que os docentes, ao serem questionados sobre satisfação no trabalho, referiram que autonomia é um fator positivo no trabalho docente (BORSOI, 2012; CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Mesmo que submetidos às condições de um trabalho assalariado e às relações de poder, a relativa autonomia na realização do trabalho docente ainda é uma questão que agrada (GRADELLA JÚNIOR, 2010). Estudos no campo da saúde

do trabalho apontam a importância da autonomia, da liberdade do controle e do domínio sobre o processo de trabalho como fatores motivadores e prazerosos no ambiente laboral (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994; DEJOURS, 1999; MENDES, 2007).

No entanto, ressalta-se que em estudo desenvolvido com docentes de uma universidade pública do Espírito Santo, os mesmos associaram a autonomia existente no ambiente laboral com a sua flexibilidade de trabalho. Assim, os docentes atribuíram a sua autonomia, dentre outras questões, ao fato de que podem levar o trabalho para ser realizado em casa (BORSOI, 2012). Nesse caso, a condição dos docentes de fazer de suas residências uma espécie de extensão da universidade não é percebido como problemático, mas sim como símbolo de autonomia para realizar o seu trabalho quando e onde quiserem.

Contudo, Borsoi (2012) afirma que essa dimensão da flexibilização, associada a autonomia que se caracteriza pela não obrigatoriedade de o professor permanecer na universidade durante toda a jornada tem implicado, na realidade, na invasão da esfera privada pela esfera laboral, uma vez que a fronteira entre os tempos do trabalho e do não trabalho deixou de ser claramente reconhecida. Assim sendo, há uma confusão entre a vida de trabalho e a vida social, de modo que o trabalhador não consegue desvincular-se do trabalho nem em seus momentos familiares e/ou de lazer, o que pode ser prejudicial para a saúde do trabalhador.

### **Condições de trabalho**

O fator Condições de trabalho diz respeito à qualidade do ambiente físico, do posto de trabalho, dos equipamentos e materiais disponibilizados para a execução das atividades laborais (MENDES; FERREIRA, 2007). Na avaliação dos docentes, observa-se um equilíbrio entre os que consideram as Condições de trabalho no ambiente da pós-graduação como críticas (48%, n=24) e graves (44%, n=22). Um percentual de 8% (n=4) avaliou o fator de forma satisfatória.

O Quadro 3 apresenta o fator Condições de trabalho e seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 3 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Condições de Trabalho da EACT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Condições de Trabalho</b> ( $\mu=3,46$ , DP=0,87)	22. As condições de trabalho são precárias	3,66	0,972	Crítico	0,953
	23. O ambiente físico é desconfortável	3,70	0,985	Grave	
	24. Existe muito barulho no ambiente de trabalho	3,64	1,109	Crítico	
	25. O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	3,62	1,164	Crítico	
	26. Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	3,46	0,943	Crítico	
	27. O posto de trabalho é inadequado para a realização das tarefas	3,42	1,115	Crítico	
	28. Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	3,48	1,024	Crítico	
	<b>29. O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado</b>	<b>3,78</b>	<b>1,006</b>	<b>Grave</b>	
	30. As condições de trabalho oferecem riscos a segurança das pessoas	2,60	1,000	Crítico	
	31. O material de consumo é insuficiente	3,32	1,009	Crítico	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Observa-se, no Quadro 3, que o item de maior média foi “o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado” ( $\mu=3,78$ ), acompanhado por “o ambiente físico é desconfortável” ( $\mu=3,70$ ), ambos avaliados como grave para o risco de adoecimento dos docentes de enfermagem. Destaca-se que os demais itens foram avaliados como críticos pelos participantes, não havendo item classificado como satisfatório nesse fator.

Esse achado é semelhante a outros estudos desenvolvidos com docentes de instituições de ensino superior, os quais também relataram a insatisfação com a falta de infraestrutura, bem como a falta de equipamentos para o desenvolvimento do trabalho (LIMA; LIMA-FILHO, 2009; CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014; LEONELLO; OLIVEIRA, 2014). Nesse contexto, a falta de condições de trabalho, pode levar os docentes ao constante imprevisto na tentativa de suprir a ausência de recursos (ROCHA, 2004; LEMOS; PASSOS, 2012).

Destaca-se que as instituições de ensino superior, bem como a atividade docente, sofreram modificações ao longo da história, a fim de atender as necessidades da sociedade em cada fase. Assim, os docentes tiveram que se adaptar às características evolutivas dos processos de trabalho ainda que, na maioria das vezes, tal quadro não tenha sido acompanhado pelas melhorias das condições objetivas no exercício profissional (CRUZ et al., 2010).

Nos últimos anos, a expansão do ensino superior brasileiro esteve atrelada ao Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), o qual foi implementado, no Brasil, em julho de 2007 e, buscava ampliar o acesso e a permanência na educação superior, diminuindo as desigualdades sociais no país. Nesse sentido, as ações do programa previam, além do aumento de vagas, medidas como a ampliação ou abertura de cursos noturnos, o aumento do número de alunos por professor, a redução do custo por aluno, a flexibilização de currículos e o combate à evasão (BRASIL, 2007).

Salienta-se que todas as universidades federais aderiram ao programa e apresentaram ao Ministério, planos de reestruturação (BRASIL, 2007). No entanto, o que se tem observado é que a acelerada expansão do ensino superior brasileiro em decorrência do programa não tem conseguido ser acompanhado, no mesmo ritmo, pelas ampliações da infraestrutura e do quantitativo de recursos humanos dessas instituições.

#### *5.1.2.2 Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT)*

O Custo humano no trabalho corresponde às exigências decorrentes do contexto de trabalho e compreende os fatores Custo afetivo, cognitivo e físico por parte do trabalhador. Conforme Mendes e Ferreira (2007), as modalidades que compõem o Custo humano no trabalho estão interligadas nas situações vivenciadas no cotidiano de trabalho e influenciam-se entre si.

A ECHT é do tipo likert, com cinco pontos, e a avaliação de risco de adoecimento desta escala segue a mesma classificação da escala anterior, ou seja: abaixo de 2,29 – avaliação positiva (satisfatória); entre 2,3 e 3,69 – avaliação moderada (crítico); acima de 3,7 – avaliação negativa (grave).

Observa-se, na Tabela 6, a média, o desvio padrão (DP), a mínima, a máxima, o Alfa de Cronbach e a classificação de risco de cada fator da ECHT. Destaca-se que, na análise da consistência interna dos fatores que compõem a EACT, obteve-se valores de alfa de Cronbach maiores de 0,8 em todos os fatores, o que atesta sua confiabilidade (FIELD, 2009).

Tabela 6 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT). RS, 2017

Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT)	Média	DP	Mínima	Máxima	Alfa de Cronbach	Classificação de risco
<b>ECHT – Custo afetivo</b>	2,64	0,73	1,00	4,17	0,912	Crítico
<b>ECHT – Custo cognitivo</b>	4,17	0,56	2,33	5,00	0,810	Grave
<b>ECHT – Custo físico</b>	2,40	0,78	1,00	4,70	0,894	Crítico

O fator “custo cognitivo” foi avaliado como grave ( $\mu=4,17$ ) para o risco de adoecimento dos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação. Já os fatores “custo afetivo” ( $\mu=2,64$ ) e “custo físico” ( $\mu=2,40$ ) foram avaliados como críticos.

A análise e discussão dos resultados de cada um dos fatores serão apresentadas a seguir.

### **Custo afetivo**

O Custo afetivo é definido como o dispêndio emocional que o trabalho demanda, sob a forma de reações afetivas, sentimentos e estados de humor (MENDES; FERREIRA, 2007). Neste fator, 60% ( $n=30$ ) dos docentes avaliaram de forma crítica o custo afetivo, 30% ( $n=15$ ) de forma satisfatória e 10% ( $n=5$ ) avaliaram de forma grave.

O Quadro 4 apresenta o fator Custo afetivo com seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.



Quadro 4 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Custo afetivo da ECHT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
Custo afetivo ( $\mu=2,64$ , DP=0,73)	<b>1. Ter controle das emoções</b>	<b>3,82</b>	<b>0,953</b>	<b>Grave</b>	0,912
	2. Ter que lidar com ordens contraditórias	3,12	1,089	Crítico	
	3. Ter custo emocional	3,58	0,961	Crítico	
	4. Ser obrigado a lidar com agressividade dos outros	3,40	1,149	Crítico	
	5. Disfarçar os sentimentos	3,06	0,968	Crítico	
	6. Ser obrigado a elogiar as pessoas	2,12	0,909	Satisfatório	
	7. Ser obrigado a ter bom humor	2,54	1,004	Crítico	
	8. Ser obrigado a cuidar da aparência física	2,44	0,962	Crítico	
	9. Ser bonzinho com os outros	2,26	1,073	Satisfatório	
	10. Transgredir valores éticos	1,62	0,978	Satisfatório	
	11. Ser submetido a constrangimentos	1,94	1,139	Satisfatório	
	12. Ser obrigado a sorrir	1,90	0,958	Satisfatório	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

O item com maior média, e classificado como grave para o risco de adoecimento dos docentes, foi “ter controle das emoções” ( $\mu=3,82$ ), seguido pelo item “ter custo emocional” ( $\mu=3,58$ ), o qual foi avaliado com moderado risco de adoecimento. Esses dados foram semelhantes a estudo desenvolvido com professores de uma Instituição Federal de Ensino Superior, localizada no estado de Minas Gerais, em que o item “ter controle das emoções” também foi o indicador mais crítico, seguido pelos itens “ser obrigado a lidar com a agressividade dos outros” e “ter custo emocional” (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

O controle emocional é descrito como a habilidade de lidar com seus próprios sentimentos, adequando-os à situação (CAMPOS; DAVID, 2010). Para Mendes (2007), a avaliação grave significa um resultado negativo e produtor de custo humano e sofrimento no trabalho, forte risco de adoecimento, requerendo providências imediatas nas causas, visando a eliminá-las e/ou atenuá-las.

Dessa forma, destaca-se que as transformações que ocorreram no mundo do trabalho, nos últimos séculos, atingiram também a atividade docente, uma vez que esta tem sido marcada por constantes desafios, como número elevado de alunos em sala de aulas, falta de infraestrutura adequada, ritmo de trabalho acelerado, precarização do trabalho docente, dentre outras. Assim, as condições decorrentes deste cenário e as múltiplas exigências feitas aos docentes, cada vez mais tem sido associadas aos problemas de saúde física e mental apresentados por estes profissionais (CRUZ et al., 2010).

Observa-se que ainda são poucos estudos disponíveis na literatura sobre o tema, em especial, com professores universitários. No entanto, em pesquisa realizada por Codo (1999), sobre a saúde mental dos professores de primeiro e segundo grau totalizando 30.000 participantes, se revelou que 26% dos professores estudados apresentavam exaustão emocional. Os fatores associados ao quadro encontrado foram: a desvalorização profissional, baixa autoestima e ausência de resultados percebidos no trabalho desenvolvido.

Para Carlotto (2002), quando o professor apresenta um quadro de exaustão emocional, este pode conduzir a problemas como insônia, hipertensão, úlceras, abuso de álcool e medicamentos, entre outros, gerando e/ou aumentando problemas no âmbito familiar e social. No que diz respeito aos aspectos profissionais, a autora destaca que o docente pode apresentar prejuízos no planejamento da aula, perda de criatividade e entusiasmo, baixa tolerância à frustração, sentimentos hostis e depreciativos com relação ao trabalho e a si próprio e, muitas vezes, o arrependimento pela escolha e o conseqüente desejo de abandonar a profissão.

É nesse contexto que se torna importante ressaltar os achados desse estudo, uma vez em que os dois itens avaliados com maiores médias estão relacionados com o controle e o custo emocional. De acordo com Reis et al. (2006), ensinar é uma atividade altamente estressante que repercute no desempenho profissional do docente e na sua saúde física e mental. Avaliar e repensar as atividades que tem repercutido na saúde mental dos docentes torna-se relevante para o não adoecimento desses profissionais.

### **Custo cognitivo**

O Custo cognitivo significa o dispêndio intelectual para a aprendizagem, resolução de problemas e tomada de decisões no trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Este fator foi avaliado de forma grave por 78% (n=39) dos docentes participantes deste estudo e 22% (n=11) avaliaram de forma crítica. Destaca-se que não houve avaliação satisfatória.

O fator custo cognitivo foi o mais expressivo, quando comparado ao custo afetivo e físico. Esse resultado converge com o estudo de Cupertino, Garcia e Honório (2014), o qual foi desenvolvido com docentes do ensino superior de uma

instituição mineira e que revelaram que o custo cognitivo teve maior média em relação aos demais fatores.

O Quadro 5 apresenta o fator Custo cognitivo e seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 5 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Custo cognitivo da ECHT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Custo cognitivo</b> ( $\mu=4,17$ , DP=0,56)	13. Desenvolver macetes	2,36	1,196	Crítico	0,810
	14. Ter que resolver problemas	4,20	1,058	Grave	
	15. Ser obrigado a lidar com imprevistos	3,90	0,985	Grave	
	16. Fazer previsão de acontecimentos	3,47	1,258	Crítico	
	17. Usar a visão de forma contínua	4,34	0,815	Grave	
	18. Usar a memória	4,52	0,755	Grave	
	19. Ter desafios intelectuais	4,64	0,625	Grave	
	20. Fazer esforço mental	4,68	0,546	Grave	
	<b>21. Ter concentração mental</b>	<b>4,72</b>	<b>0,449</b>	<b>Grave</b>	
	22. Usar a criatividade	4,40	0,721	Grave	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Ao observar o Quadro 5, verifica-se que dos 10 itens do fator, oito foram avaliados como graves para o risco de adoecimento, dois como críticos e nenhum como satisfatório. Destes, os três itens com maiores médias foram: “ter concentração mental” ( $\mu=4,72$ ), “fazer esforço mental” ( $\mu=4,68$ ) e “ter desafios intelectuais” ( $\mu=4,64$ ).

Dado semelhante ao estudo mencionado anteriormente, de Cupertino, Garcia e Honório (2014), em que a maioria dos itens foram avaliados como críticos e graves. Os resultados de tal estudo evidenciaram que os indicadores mais graves com relação ao custo cognitivo se referiam a: fazer esforço mental, ter concentração mental, ter desafios intelectuais e usar a criatividade.

Novamente, destaca-se que os itens que envolveram a saúde mental dos docentes foram os que obtiveram as piores avaliações. Este resultado pode estar associado com as transformações ocorridas no ambiente laboral nos últimos séculos.

O mundo do trabalho encontra-se sob um processo de reestruturação produtiva e organizacional, o que alterou as formas de organização, gestão e controle do trabalho, mudando a sua natureza e estabelecendo novos cenários produtivos. Esse processo de transformação solicita mudanças no perfil dos

trabalhadores, o qual valoriza a versatilidade, o comportamento organizacional, a qualificação técnica, a participação criadora, a mobilização da subjetividade e a capacidade de diagnosticar e de decidir. Assim, para atender às novas exigências e se enquadrar no novo perfil solicitado, os trabalhadores precisam adquirir novas competências e habilidades (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2006).

Não diferente, o sistema educacional também sofreu o impacto das novas formas de organização do trabalho, sobretudo no que se refere à busca de resultados, na exigência, da eficiência e da eficácia.

Nesse contexto, a categoria docente tem sido apontada como uma das mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho uma vez que, além das atividades inerentes aos professores, eles vivenciam situações como: atividades extraclases, reuniões e tarefas adicionais, problemas com alunos e prazos restritos. Somado a isso, no que se refere aos docentes de pós-graduação, em especial, esses têm sido exigidos a conciliar atividades de ensino, pesquisa e extensão, atendendo questões relacionadas à produção científica e atividades administrativas (CRUZ et al., 2010). Tais rotinas e exigências podem representar condições desgastantes, as quais podem afetar tanto a saúde física, quanto a saúde mental desses profissionais (TAVARES et al., 2012).

Assim, as novas exigências impostas aos docentes, em especial de pós-graduação, faz com que os mesmos busquem conformar o seu trabalho às exigências da sociedade atual, cada vez mais competitiva e excludente. Contudo, ao se esforçarem, de forma individualista e competitiva para se adequarem às exigências da atualidade, os docentes se tornam mais vulneráveis às doenças mentais. Nesse contexto, o comprometimento da saúde mental do docente tende a ser cada vez mais frequente, o que tem desencadeado afastamentos do trabalho (absenteísmo), com evidente consequência sobre a qualidade da educação (FARIAS JÚNIOR, 2014). No entanto, vale ressaltar que os achados desta pesquisa sugerem que o absenteísmo não ocorreu com os participantes.

A evolução dos métodos de organização do trabalho constitui uma revolução que aumenta consideravelmente a pressão produtiva por um lado, e o isolamento e a solidão, por outro. Nesse contexto, Dejourns (2009) afirma que a degradação da saúde mental no trabalho, cada vez mais crescente, está intrinsecamente ligada à evolução da organização do trabalho e, em particular, à introdução das novas exigências impostas aos trabalhadores.

Segundo Dejours (2006), quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível e a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, pode surgir o sofrimento. O autor afirma que a energia pulsional que não acha descarga no exercício do trabalho, se acumula no aparelho psíquico, ocasionando um sentimento de desprazer e tensão, o que pode levar ao desequilíbrio mental desses trabalhadores, com conseqüente adoecimento.

Dessa forma, o aumento das patologias mentais ligadas ao trabalho resulta, essencialmente, da fragilização gerada por métodos de organização do trabalho que, no lugar da confiança, da lealdade e da solidariedade, instalam no ambiente laboral o “cada um por si”, a deslealdade, a desestruturação do convívio, o que produz uma implacável solidão em meio à multidão (DEJOURS, 2009).

A importância do tema apresentado oportuniza a reflexão sobre o processo de globalização, a competitividade e a busca pela perfeição ou o excesso de cobranças nas atividades desempenhadas pelos profissionais. Destaca-se que, tais fatos, podem levar os trabalhadores ao adoecimento psíquico e, conseqüentemente, interferir no seu processo de trabalho.

### **Custo físico**

O Custo físico representa o dispêndio fisiológico e biomecânico imposto ao trabalhador pelas características do contexto de produção (MENDES; FERREIRA, 2007). Esse fator foi o de menor média, em comparação com os outros dois. No entanto, ainda assim, recebeu avaliação crítica por 56% (n=28) dos participantes, ou seja, representa moderado risco de adoecimento para os docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação. Os demais, 38% (n=19) avaliaram de forma satisfatória e 6% (n=3) de forma grave.

O Quadro 6 apresenta o fator Custo físico e seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 6 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Custo físico da ECHT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Custo físico</b> ( $\mu=2,40$ , DP=0,78)	23. Usar a força física	1,84	0,880	Satisfatório	0,894
	24. Usar o braço de forma contínua	3,24	1,335	Crítico	
	25. Ficar em posição curvada	2,86	1,233	Crítico	
	26. Caminhar	2,32	0,926	Crítico	
	27. Ser obrigado a ficar em pé	2,48	1,081	Crítico	
	28. Ter que manusear objetos pesados	1,62	0,892	Satisfatório	
	29. Fazer esforço físico	1,78	0,855	Satisfatório	
	30. Usar as pernas de forma contínua	2,22	1,154	Satisfatório	
	<b>31. Usar as mãos de forma repetida</b>	<b>3,26</b>	<b>1,397</b>	<b>Crítico</b>	
	32. Subir e descer escadas	2,42	1,022	Crítico	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Não houve item com avaliação grave neste fator. No entanto, dentre os itens com maiores médias, obteve-se “usar as mãos de forma repetida” ( $\mu=3,26$ ) e “usar o braço de forma contínua” ( $\mu=3,24$ ), seguido por “ficar em posição curvada” ( $\mu=2,86$ ), todos avaliados com moderado risco de adoecimento. Este resultado foi diferente do encontrado com os professores universitários de uma instituição mineira, sendo que o item que obteve maior média foi “ser obrigado a ficar em pé” (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Em estudo desenvolvido com 96 docentes de uma universidade pública federal do Espírito Santo, 85,2% informou que sentem, ao final do dia, desconforto ou mal-estar físico ou psíquico como: fadiga, dores no corpo ou nas pernas, estresse etc. No entanto, os docentes não qualificam esses sinais como importantes para justificar a busca de ajuda profissional (BORSOI, 2012).

Já em outro estudo desenvolvido com professores de ambientes virtuais, o custo físico apresentou-se de maneira mais acentuada que os demais fatores. Esse fator está associado em razão da intensa comunicação escrita e da impossibilidade de os equipamentos eletrônicos darem conta das necessidades dos professores (FREITAS, 2006).

Sabe-se que o trabalho dos docentes, para que aja uma melhor compreensão do conteúdo exposto, necessita de interação e atenção dos alunos presentes. Nesse contexto, muitas vezes, os docentes utilizam o quadro para escrever conteúdos, macetes, exemplificações, entre outros, o que pode ter contribuído para os quatro primeiros itens que receberam as maiores pontuações, os quais foram avaliados como críticos, sendo eles: “usar as mãos de forma repetida”, “usar o braço de forma

contínua”, “ficar em posição curvada” e “ser obrigado a ficar em pé”. O resultado vai ao encontro de estudo com docentes de uma instituição mineira, no qual o item que recebeu a pior avaliação foi “ser obrigado a ficar em pé” (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Nas últimas décadas, tem se identificado um aumento no número de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho. Estes distúrbios acarretam em um grande problema da saúde pública e um dos mais graves no campo da saúde do trabalhador, uma vez que geram aumento de absenteísmo e de afastamentos temporários ou permanentes do trabalhador, além de produzir elevados custos em tratamento e indenizações (MAGNAGO et al., 2007; RAMOS et al., 2016).

O adoecimento físico perpassa inúmeras dimensões, desde a forma como está organizado o serviço (aumento da jornada de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de trabalhadores); fatores ambientais (infraestrutura inadequada, iluminação insuficiente), até a forma como o profissional desenvolve suas atividades (repetitividade de movimentos e posturas inadequadas) (MAGNAGO et al., 2007; RAMOS et al., 2016).

Para Dejours (1992), o conteúdo ergonômico do trabalho quando inadequado, pode ser nocivo ao trabalhador. Muitas vezes negligenciada ou desconhecida, a insatisfação resultante de uma inadaptação do conteúdo ergonômico do trabalho ao homem está na origem não só de numerosos sofrimentos somáticos de determinismo físico e direto, mas também de outras doenças do corpo mediadas por algo que atinge o aparelho mental.

Dessa forma, ao analisar os três fatores da Escala de Custo Humano no Trabalho, a qual analisa as exigências decorrentes do contexto de trabalho, identifica-se que a sobrecarga de tarefas e a obrigatoriedade de produção, que geralmente desencadeia um clima de competitividade, prejudica o desempenho físico e mental dos docentes. Conseqüentemente, tais situações podem acarretar em insatisfação do trabalho, bem como gerar o afastamento do mesmo (absenteísmo) (LEMOS; PASSOS, 2012; OLIVEIRA et al., 2013; LEONELLO; OLIVEIRA, 2014).

### 5.1.2.3 Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)

As vivências de prazer e sofrimento dizem respeito à atribuição de sentido que o trabalhador faz ao trabalho realizado (MENDES; FERREIRA, 2007). A EIPST é uma escala do tipo Likert, de sete pontos, que avalia a ocorrência das vivências dos indicadores de prazer-sofrimento nos últimos seis meses de trabalho. Para os fatores de prazer, a classificação do risco de adoecimento no trabalho é: acima de 4 – avaliação positiva (satisfatória); entre 3,9 e 2,1 – avaliação moderada (crítico); abaixo de 2 – avaliação para raramente (grave). Já para os fatores de sofrimento, a classificação do risco é feita nos seguintes níveis: acima de 4 – avaliação negativa (grave); entre 3,9 e 2,1 – avaliação moderada (crítico); abaixo de 2 – avaliação menos negativa (satisfatório).

Observa-se, na Tabela 7, a média, o desvio padrão (DP), a mínima, a máxima, o Alfa de Cronbach e a classificação de risco de cada fator da EIPST. Ao analisar o alfa de Cronbach dos fatores, destaca-se que todos obtiveram valores acima de 0,8, o que atesta a confiabilidade da escala (FIELD, 2009).

Tabela 7 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). RS, 2017

Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)	Média	DP	Mínima	Máxima	Alfa de Cronbach	Classificação de risco
<b>EIPST – Liberdade de expressão</b>	4,37	1,16	2,00	6,00	0,858	Satisfatório
<b>EIPST – Realização profissional</b>	4,35	1,42	0,44	6,00	0,956	Satisfatório
<b>EIPST – Esgotamento profissional</b>	3,05	1,51	0	5,86	0,915	Crítico
<b>EIPST – Falta de reconhecimento</b>	1,66	1,34	0	5,50	0,928	Satisfatório

Verifica-se que dos quatro fatores, três foram avaliados como satisfatórios para o risco de adoecimento, ou seja, indicam que o contexto de trabalho favorece a saúde do trabalhador. No entanto, o fator “Esgotamento profissional” foi avaliado com moderado risco para o adoecimento, recebendo média de  $\mu=3,05$ .

A seguir, será apresentado e discutido cada fator que compõem a EIPST.



## Liberdade de expressão

A Liberdade de expressão representa a vivência da liberdade de pensar, organizar e falar sobre o seu trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Esse fator está relacionado às vivências de prazer no trabalho e foi avaliado como satisfatório por 66% (n=33) dos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação. Os demais, 32% (n=16) avaliaram de forma crítica e apenas 2% (n=1) avaliou de forma grave.

Quanto a média do fator, este obteve média de  $\mu=4,76$ , resultado semelhante ao estudo realizado com professores do curso de pedagogia, em Minas Gerais, no qual o fator recebeu média de  $\mu=4,16$  (VILELA; GARCIA; VIEIRA, 2013). No entanto, salienta-se que, no atual estudo os índices foram ainda mais satisfatórios do que no estudo em comparação, o que representa um ponto positivo para os docentes de enfermagem do RS.

Observa-se, no Quadro 7, o fator Liberdade de expressão com seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 7 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Liberdade de expressão da EIPST. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
Liberdade de expressão ( $\mu=4,37$ , DP=1,16)	1. Liberdade com a chefia para negociar o que precisa	4,02	2,025	Satisfatório	0,858
	<b>2. Liberdade para falar sobre meu trabalho com os colegas</b>	<b>4,92</b>	<b>1,454</b>	<b>Satisfatório</b>	
	3. Solidariedade entre os colegas	4,20	1,536	Satisfatório	
	4. Confiança entre os colegas	4,04	1,371	Satisfatório	
	5. Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho	4,56	1,512	Satisfatório	
	6. Liberdade para usar minha criatividade	4,76	1,582	Satisfatório	
	7. Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias	4,56	1,813	Satisfatório	
	8. Cooperação entre os colegas	3,96	1,624	Crítico	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Dos oito itens que compõem o fator Liberdade de expressão, apenas um foi avaliado com moderado risco para o adoecimento dos docentes, sendo o item “cooperação entre os colegas” ( $\mu=3,96$ ) o que obteve pior avaliação. Os demais itens

foram classificados como satisfatórios. Assim, os itens com melhores avaliações foram: “liberdade para falar sobre meu trabalho com os colegas” ( $\mu=4,92$ ), “liberdade para usar minha criatividade” ( $\mu=4,76$ ), “liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho” ( $\mu=4,56$ ) e “liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias” ( $\mu=4,56$ ).

Estes achados são semelhantes a um estudo de caso realizado com 52 professores do curso de pedagogia, o qual foi desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior pública, localizada no município de Belo Horizonte/Minas Gerais. Neste estudo, identificou-se que o item com pior avaliação foi “cooperação entre os colegas” com média de  $\mu=3,98$ , e os itens com melhores avaliações foram: “liberdade para usar a criatividade”, com  $\mu=4,71$ , e “liberdade para falar do trabalho com os colegas”, com  $\mu=4,48$  (VILELA; GARCIA; VIEIRA, 2013).

Em outro estudo, realizado com professores universitários de uma instituição mineira, foi identificado nos discursos dos docentes, que o prazer de ser professor abrange, entre outros aspectos, a liberdade de poder expressar valores pessoais no local de trabalho (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014). Para Silva (2007), perceber que é possível trazer suas crenças e valores para o trabalho representa para o indivíduo a possibilidade de visualizar sua atividade como tendo um sentido maior, essencial para a realização de seus desejos, fator fundamental para a vivência de prazer.

Nesse sentido, estudos no campo da saúde do trabalhador apontam para a importância da liberdade, da autonomia e do domínio sobre o processo de trabalho, a fim de evitar o sofrimento do trabalhador (DEJOURS, 1999; MENDES, 2007). A possibilidade de o prazer superar o sofrimento está na liberdade para executar o trabalho (DEJOURS, 1992) e adaptá-lo às aspirações e competências do docente que tem a possibilidade de escolher os métodos e técnicas didáticas que julga mais pertinentes para atingir os objetivos de aprendizagem de sua disciplina (VILELA; GARCIA; VIEIRA, 2013).

De acordo com Sousa et al. (2007), a liberdade de expressão no ambiente de trabalho, se caracteriza como um elemento de satisfação e bem-estar que possibilita, aos trabalhadores, um espaço para a compensação das adversidades advindas do trabalho, resolução de problemas e encaminhamento de soluções. Dessa forma, destaca-se novamente, que os achados deste estudo em relação a

liberdade de expressão, foram considerados favoráveis para a saúde dos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação.

No entanto, ao avaliar o item com pior média, obteve-se que a cooperação entre os colegas é considerada crítica, ou seja, avaliada com moderado risco para o adoecimento destes trabalhadores. Esse resultado também foi observado no estudo desenvolvido com docentes de uma instituição mineira, no qual foi mencionada a falta de um coletivo de trabalho, pautada na coesão e na confiança (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Nesse contexto, identifica-se que a tal liberdade, avaliada anteriormente, tem sido acompanhada, na atualidade, pela intensificação do trabalho docente, mediante a introdução de um sistema de avaliação baseado intensamente na produção de textos e publicações acadêmicas (VILELA; GARCIA; VIEIRA, 2013). O novo sistema de avaliação tem suscitado um clima de competição entre os colegas, o que tem levado a pouca colaboração entre os pares.

Assim, ao considerar as relações interpessoais como um dos fatores desencadeadores de sofrimento no trabalho, defende-se a ideia de que aprender e compreender as relações de trabalho requer observação e, principalmente, escuta voltada àqueles que executam o trabalho. Para perceber o trabalho em sua complexidade, faz-se necessário entendê-lo e explicá-lo, ultrapassando o que pode ser visível e mensurável. Mais do que isso, faz-se necessário considerar a qualidade das relações que ele propicia, a fim de não comprometer a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

### **Realização profissional**

A Realização profissional é conceituada como a vivência de gratificação profissional, orgulho e identificação com o trabalho que se realiza (MENDES; FERREIRA 2007). Este é outro fator que avalia o prazer no ambiente de trabalho e foi classificado por 62% (n=31) dos docentes como satisfatório, ou seja, o local de trabalho dos docentes de enfermagem de programas de pós-graduação favorece a saúde dos trabalhadores quanto à realização profissional. Destaca-se que 30% (n=15) avaliaram como crítico e 8% (n=4) avaliaram como grave este fator.

No Quadro 8, observa-se os itens do fator Realização profissional com a respectiva média, desvio padrão e a classificação de risco, além do Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 8 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Realização profissional da EIPST. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Realização profissional</b> ( $\mu=4,35$ , DP=1,42)	9. Satisfação	4,14	1,721	Satisfatório	0,956
	10. Motivação	4,20	1,709	Satisfatório	
	<b>11. Orgulho pelo que faço</b>	<b>5,06</b>	<b>1,377</b>	<b>Satisfatório</b>	
	12. Bem-estar	4,14	1,744	Satisfatório	
	13. Realização profissional	4,76	1,379	Satisfatório	
	14. Valorização	3,76	1,795	Crítico	
	15. Reconhecimento	3,90	1,758	Crítico	
	16. Identificação com minhas tarefas	4,66	1,544	Satisfatório	
	17. Gratificação pessoal com minhas atividades	4,54	1,664	Satisfatório	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

O fator Realização profissional apresentou avaliação satisfatória para sete dos nove itens que o compõem, dentre eles, as vivências de “orgulho pelo que faço” ( $\mu= 5,06$ ) e “realização profissional” ( $\mu=4,76$ ) apresentaram as maiores médias. Os itens com avaliação crítica, neste fator, foram: “valorização” ( $\mu=3,76$ ) e “reconhecimento” ( $\mu=3,90$ ).

Esse resultado é semelhante ao estudo desenvolvido com professores do curso de pedagogia, em que os itens com melhores avaliações foram: orgulho pela profissão ( $\mu=5,04$ ) e identificação com suas atividades ( $\mu=4,88$ ). E os itens com piores avaliações foram: valorização ( $\mu=2,79$ ) e reconhecimento ( $\mu=2,87$ ) (VILELA; GARCIA; VIEIRA, 2013).

Um estudo desenvolvido com professores de uma IFES mineira obteve resultados semelhantes, uma vez que os indicadores mais satisfatórios associam-se a “orgulho pelo que faço”, “gratificação pessoal” e “identificação com as minhas tarefas” (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Os resultados encontrados neste estudo são positivos, visto que os docentes avaliaram o fator como satisfatório, destacando que sentem orgulho pelo que fazem, bem como se sentem realizados profissionalmente, situações essas que produzem prazer no trabalho docente. Ressalta-se que, quando não há realização pessoal no

exercício da profissão, este pode produzir sofrimento ao trabalhador, sendo considerado um causador de afastamento do ambiente laboral. Dessa forma, o trabalho deixa de ser empolgante e perde o sentido, uma vez que o profissional se desgasta e chega ao extremo de desistir de suas atribuições (BATISTA et al., 2016).

No entanto, ao analisar os itens com piores avaliações, observa-se que os docentes não recebem a valorização e o reconhecimento esperados. Nesse estudo, entende-se por reconhecimento o retorno obtido pelo trabalho, relacionando-se com a capacidade de dar valor à pessoa e ao trabalho executado. Com base na Psicodinâmica do Trabalho, destaca-se a importância do reconhecimento do trabalho, o qual, quando é sentido, pode trazer prazer aos trabalhadores e, do contrário, pode resultar em sofrimento (MORRONE; MENDES, 2003).

Nessa perspectiva, de acordo com Mendes, Vieira e Morrone (2009), para que o trabalho seja considerado fonte de saúde, há a necessidade do reconhecimento daquele que trabalha, na medida em que o reconhecimento reside na possibilidade de dar sentido ao sofrimento também vivenciado pelos trabalhadores. Para os autores, o reconhecimento das contribuições realizadas pelo trabalhador pode ocorrer tanto pelo grupo de trabalho, hierárquicos, como também pelos clientes, no caso, os alunos.

Assim, quando a dinâmica de reconhecimento acontece, o profissional se sente aceito, admirado e com liberdade para se expressar diante das situações de trabalho. Desse modo, permite que o indivíduo possa usufruir do trabalho como espaço para se constituir, para se manifestar e não só produzir, alienando-se ao desejo de produção do sistema (MENDES; DUARTE, 2013).

O achado desta pesquisa merece atenção, uma vez que os docentes avaliam não possuir o reconhecimento adequado, classificando esse item com moderado risco para o adoecimento dos docentes de enfermagem de programas de pós-graduação.

### **Esgotamento profissional**

O Esgotamento profissional se traduz pela vivência de frustração, insegurança, inutilidade, desgaste e estresse no trabalho (MENDES; FERREIRA 2007). Este é um dos fatores que avalia o sofrimento dos trabalhadores e destaca-se que foi o único fator da EIPST avaliado, pela maioria 42% (n=21), como crítico, ou

seja, que representa moderado risco de adoecimento para os docentes de enfermagem. Destaca-se que entre os demais, 30% (n=15) avaliaram como satisfatório e 28% (n=14) como grave, representando certo equilíbrio entre as classificações.

O Quadro 9 apresenta o fator Esgotamento profissional e seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 9 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Esgotamento profissional da EIPST. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Esgotamento profissional</b> ( $\mu=3,05$ , DP=1,51)	18. Esgotamento Emocional	3,44	2,021	Crítico	0,915
	19. Estresse	3,72	1,844	Crítico	
	20. Insatisfação	3,12	1,872	Crítico	
	<b>21. Sobrecarga</b>	<b>4,14</b>	<b>1,755</b>	<b>Grave</b>	
	22. Frustração	3,38	1,979	Crítico	
	23. Insegurança	2,14	1,822	Crítico	
	24. Medo	1,44	1,525	Satisfatório	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Observa-se que, dos sete itens que compõem o fator, apenas um recebeu avaliação satisfatória, sendo o item “medo” ( $\mu=1,44$ ) o com melhor avaliação. Dentre os demais, o item “sobrecarga” ( $\mu=4,14$ ) foi o que recebeu a pior avaliação, sendo classificado como grave para o risco de adoecimento. Os outros cinco itens receberam avaliação crítica (moderada).

Em estudo realizado com professores universitários de uma instituição mineira, obteve-se que os itens com piores avaliações são semelhantes aos encontrados neste estudo, sendo: “sobrecarga”, “estresse” e “esgotamento emocional” os com maiores médias, porém, todos avaliados como críticos (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Outra pesquisa, realizada com 96 professores de ensino público superior, 43,8% referiram estarem trabalhando demais. Nesse sentido, ao serem abordadas questões consideradas negativas em relação ao trabalho docente, as proposições que mais se destacaram estavam relacionadas a aspectos que dizem respeito à carga de trabalho e às consequências ou desdobramentos de seu excesso (cansaço, esgotamento) (BORSOI, 2012).

De acordo com Borsoi (2012), o cansaço e o esgotamento podem ter como base não só no trabalho excessivo, mas o sentimento de insatisfação pessoal com o

resultado final de uma jornada de trabalho e a percepção do não reconhecimento social pelo esforço empreendido.

No que se refere a sobrecarga avaliada como grave, pelos participantes deste estudo, destaca-se que este dado pode estar relacionado, dentre outros motivos, com o crescimento quantitativo e qualitativo de cursos e alunos e com a falta de docentes ou a demora em repor as vagas geradas por aposentadorias, óbitos, desligamentos voluntários ou afastamento de docentes (VILELA; GARCIA; VIEIRA, 2013). Além disso, os docentes de pós-graduação assumem inúmeras outras atividades, como: reuniões extraclases, orientações, publicações, pesquisas, patentes, entre outros, o que pode estar sobrecarregando os professores e, conseqüentemente, levar ao adoecimento dos mesmos.

Assim, ao considerar que o fator “esgotamento profissional” foi o que obteve pior avaliação dos docentes nesta escala, vale destacar que, atualmente, pesquisas têm identificado que quando o trabalhador é exposto a constante e repetitiva pressão emocional associada com intenso envolvimento com pessoas por longos períodos de tempo, este pode desencadear a chamada *Síndrome de Burnout* ou Síndrome do Esgotamento Profissional. Essa Síndrome caracteriza-se por uma reação de tensão emocional crônica, gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante no ambiente de trabalho, repercutindo na saúde física e mental do trabalhador (FRANCA et al., 2012).

Para Maslach e Jackson (1981), o *burnout* é um processo e não um estado, sendo sua etiologia relacionada, principalmente, com elementos do ambiente de trabalho. Vale destacar que a síndrome de *burnout* envolve três dimensões: despersonalização (sentimento de indiferença), reduzida realização profissional (sentimento de insuficiência e fracasso profissional) e exaustão emocional (sentimento de esgotamento tanto físico como mental, sentimento de não dispor de energia para qualquer tipo de atividade) (MASLACH; JACKSON, 1981).

Sobre isso, o Ministério da Saúde do Brasil reconhece a “Síndrome de *Burnout* ou Síndrome do Esgotamento Profissional” como um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho, afetando, principalmente, profissionais da área de serviços ou cuidadores, quando em contato direto com os usuários, como os trabalhadores da educação, da saúde, policiais, assistentes sociais, professores, entre outros (BRASIL, 2001).

Nesse contexto, Carlotto (2002) afirma que a *Síndrome de Burnout*, quando atinge a categoria docente, afeta o ambiente educacional e interfere na obtenção

dos objetivos pedagógicos, levando estes profissionais a um processo de alienação, desumanização e apatia e ocasionando problemas de saúde, absenteísmo e intenção de abandonar a profissão.

Assim, ao considerar os achados deste estudo e as consequências destes para o trabalho, reforça-se a necessidade de avaliação das dimensões do trabalho, uma vez que abrange condicionantes individuais, organizacionais e sociais do trabalho, implicando na saúde dos profissionais, com impacto negativo sobre a efetividade das ações educativas do professor.

### Falta de reconhecimento

A falta de reconhecimento pode ser traduzida pela vivência de injustiça, indignação e desvalorização pelo não reconhecimento do seu trabalho (MENDES; FERREIRA 2007). Este é outro fator que avalia o sofrimento no ambiente de trabalho e foi classificado como satisfatório por 66% (n=33) dos participantes, o que indica que estas vivências, para a maioria, não se constituem em risco de agravos à saúde dos docentes de enfermagem de programas de pós-graduação. A classificação crítica foi avaliada por 30% (n=15) dos docentes e graves por 4% (n=2).

No Quadro 10 são descritos os itens que compõem o fator “falta de reconhecimento”, com suas respectivas médias, desvio padrão e classificação de risco, bem como o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 10 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Falta de reconhecimento da EIPST. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Falta de reconhecimento</b> ( $\mu=1,66$ , DP=1,34)	25. Falta de reconhecimento de meu esforço	2,34	1,829	Crítico	0,928
	26. Falta de reconhecimento de meu desempenho	2,20	1,720	Crítico	
	27. Desvalorização	1,96	1,697	Satisfatório	
	<b>28. Indignação</b>	<b>2,68</b>	<b>1,954</b>	<b>Crítico</b>	
	29. Inutilidade	1,00	1,470	Satisfatório	
	30. Desqualificação	0,92	1,398	Satisfatório	
	31. Injustiça	1,44	1,525	Satisfatório	
	32. Discriminação	0,76	1,320	Satisfatório	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.



Embora o fator tenha sido avaliado como satisfatório, observa-se, no Quadro 10, que os itens: “indignação” ( $\mu=2,68$ ), “falta de reconhecimento de meu esforço” ( $\mu=2,34$ ) e “falta de reconhecimento de meu desempenho” ( $\mu=2,20$ ), receberam avaliação crítica por parte dos docentes, ou seja, avaliam com moderado risco para o adoecimento. Os demais itens receberam avaliação satisfatória.

Estudo desenvolvido com docentes de uma instituição mineira identificou que, mesmo que existam evidências de sentimentos de realização, orgulho e identificação na atividade desses profissionais, o mesmo objeto de prazer também é objeto de desprazer. Assim, o estudo verificou indicadores de sofrimento por parte dos docentes que se manifestaram por meio de sentimentos de ansiedade, insatisfação, desvalorização e pelo não reconhecimento do trabalho deste profissional (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Para Cruz et al. (2010), a desvalorização e o não reconhecimento do trabalho docente são expressos, entre outras questões, pela percepção de desrespeito por parte dos alunos e até mesmo da sociedade, pelas condições salariais (que não condizem com a importância e a responsabilidade social deste trabalho), pelos aumentos expressivos de alunos em salas de aula, além da luta permanente por manter-se no emprego. Todos estes fatores têm contribuído para a perda de qualidade da saúde dos professores.

É neste contexto que tem se observado que esta categoria profissional tem passado um dos seus piores momentos. Ressalta-se que o docente, antigamente, era visto como um profissional essencial para a sociedade, no entanto, hoje, passou a ser visto enquanto o profissional que luta pela valorização e reconhecimento social do seu trabalho (CRUZ et al., 2010).

Dessa forma, Freitas (2015) refere que, atualmente, às vivências de prazer dos docentes universitários têm sido identificadas pelo retorno advindo dos estudantes por intermédio do seu crescimento, o qual repercute no reconhecimento em relação ao trabalho docente desenvolvido. Além disso, pela possibilidade de convivência e de contribuição na formação desses futuros profissionais, configurando um sentimento de utilidade por parte do trabalhador.

Assim, estudos tem identificado que os docentes tem buscado a realização, bem como o reconhecimento profissional, por meio dos discentes, uma vez que os docentes contribuem para inserção destes no mundo do trabalho, sendo, portanto, considerado gratificante. Dessa forma, realizar-se por meio dos alunos parece ser

um recurso utilizado com frequência pelos professores para amenizar os impactos do trabalho sobre a saúde (CARBOGIM; GONÇALVES, 2007; CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014; FREITAS, 2015).

Ressalta-se o significativo sentimento de utilidade e de responsabilidade dos docentes por participarem do processo de formação de profissionais e cidadãos. Infere-se a realização profissional desses trabalhadores, tendo em vista a natureza do trabalho, a qual inclui passar informações, criar, inventar, gerando orgulho pelas atividades realizadas (FREITAS, 2013).

Nessa perspectiva, de acordo com a Psicodinâmica do Trabalho, e ao encontro do exposto, verifica-se que o trabalho pode ser tanto lugar de saúde quanto de patologia, tanto de prazer quanto de sofrimento, apresentando sempre este duplo papel: o trabalho pode ser estruturante como também adoecedor, pode promover dignidade como ser alienante (MENDES; DUARTE, 2013). Sendo assim, quando o trabalho é desprovido de significação para os docentes e não recebe o devido reconhecimento, este pode ser fonte de ameaças à integridade física e/ou psíquica desencadeando, muitas vezes, sofrimento ao trabalhador (MELEIRO, 2008).

#### *5.1.2.4 Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)*

Os danos relacionados ao trabalho representam a manifestação dos efeitos do trabalho para a saúde dos trabalhadores, considerando-se as conseqüências das exigências e vivências em termos de danos físicos e psicossociais (MENDES; FERREIRA, 2007). Destaca-se que esta escala é do tipo Likert, de sete pontos, e avalia os danos provocados pelo trabalho nos últimos três meses.

Conforme orientação dos autores do ITRA, a análise desta escala é realizada de forma diferente das demais, de modo que o ponto médio da escala foi desdobrado em dois intervalos, uma vez que os itens que compõe a escala retratam situações graves relacionadas à saúde dos trabalhadores. Assim, os resultados foram classificados em quatro níveis: acima de 4,1 = avaliação negativa, presença de doenças ocupacionais; entre 3,1 e 4 = avaliação grave; entre 2,0 e 3,0 = avaliação moderada e abaixo de 1,9 = avaliação positiva, suportável.

Na Tabela 8 estão descritos os três fatores que compõem a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), com suas respectivas médias, desvio padrão, mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco.

Destaca-se que os valores do Alfa de Cronbach foram maiores de 0,8 em todos os fatores, o que atesta a confiabilidade da escala (FIELD, 2009).

Tabela 8 – Média, desvio padrão (DP), mínima, máxima, Alfa de Cronbach e classificação de risco (CR) da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). RS, 2017

Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)	Média	DP	Mínima	Máxima	Alfa de Cronbach	Classificação de risco
EADRT – Danos físicos	2,52	1,21	0	5,25	0,841	Moderada = grave
EADRT – Danos sociais	1,81	1,44	0	6,00	0,888	Positiva = suportável
EADRT – Danos psicológicos	1,72	1,44	0	5,00	0,920	Positiva = suportável

Dos três fatores que compõem a EADRT, os “danos físicos” foi o fator com pior avaliação ( $\mu=2,52$ ), sendo classificado com moderado risco para o adoecimento. Os demais fatores obtiveram classificação positiva (suportável) pelos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação.

A discussão dos resultados evidenciados em cada fator é apresentada sequencialmente.

### Danos físicos

Os danos físicos são definidos como dores no corpo e distúrbios biológicos (MENDES; FERREIRA, 2007). No que tange aos Danos físicos, pode-se constatar que 36% (n=18) dos docentes os avaliou como grave para o risco de adoecimento; 30% (n=15) avaliaram como suportável; 10% (n=5) como moderado e 24% (n=12) dos docentes assinalaram apresentar doenças ocupacionais neste fator.

O Quadro 11 apresenta o fator Danos físicos e seus respectivos itens, a estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 11 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Danos físicos da EADRT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Danos físicos</b> ( $\mu=2,52$ , DP=1,21)	<b>1. Dores no corpo</b>	<b>4,14</b>	<b>2,030</b>	<b>Doença ocupacional</b>	0,841
	2. Dores nos braços	3,36	2,207	Grave	
	3. Dor de cabeça	3,88	1,966	Grave	
	4. Distúrbios respiratórios	1,02	1,490	Suportável	
	5. Distúrbios digestivos	1,92	2,058	Suportável	
	6. Dores nas costas	3,56	2,201	Grave	
	7. Distúrbios auditivos	0,72	1,429	Suportável	
	8. Alterações do apetite	1,78	2,072	Suportável	
	9. Distúrbios na visão	1,40	1,897	Suportável	
	10. Alterações do sono	3,78	2,062	Grave	
	11. Dores nas pernas	3,04	2,245	Grave	
	12. Distúrbios circulatórios	1,64	2,076	Suportável	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Neste fator, o item “dores no corpo” ( $\mu=4,14$ ) obteve avaliação negativa, o que representa presença de doença ocupacional para os docentes de enfermagem. Dentre os cinco itens com avaliação de risco de adoecimento grave, os itens “dores de cabeça” ( $\mu=3,88$ ), “alterações do sono” ( $\mu=3,78$ ) e “dores nas costas” ( $\mu=3,56$ ) foram os que obtiveram maiores médias, configurando uma situação de gravidade.

Em estudo realizado com docentes de enfermagem de uma instituição de ensino superior privada, que teve como objetivo identificar as condições do trabalho e os motivos de afastamento dos docentes identificou-se que os afastamentos laborais que prevaleceram entre esses trabalhadores foram em decorrência de alterações músculo-esqueléticas. Essas alterações foram relacionadas com as condições do trabalho, apresentando evidências em diferentes regiões do corpo (OLIVEIRA et al., 2013).

O mesmo estudo verificou que os sintomas relacionados a dores na coluna vertebral foram associados ao trabalho sentado ou pesado, ao levantamento de peso, à falta de exercícios, mobiliários inadequados para descanso, horas prolongadas em pé e a maneira que o docente se dirige ao quadro, projetando o braço para cima sem nenhum alongamento ou preparo (OLIVEIRA et al., 2013).

Ainda, em relação ao sono, o estudo verificou que 33,33% avaliaram o sono como bom. Em contrapartida 11,11% o avaliaram como péssimo, as demais porcentagens foram avaliadas entre ruim, regular ou ótimo. Destaca-se que o repouso entre as jornadas de trabalho é de grande importância, sendo necessário

para recompor as energias perdidas, evitando, assim, a fadiga física e mental (OLIVEIRA et al., 2013).

Já, em pesquisa realizada com docentes do Rio Grande do Sul, identificou-se maior frequência de profissionais com respostas afirmativas quanto a dormir mal; cansar-se com facilidade; ter dores de cabeça frequentemente; ter má digestão e sentir-se triste ultimamente (TERRA; MARZIALE; ROBAZZI, 2013).

Atualmente, as condições decorrentes das transformações relacionadas ao mundo do trabalho e as múltiplas exigências feitas ao papel do professor, cada vez mais tem sido associadas aos problemas de saúde física e mental apresentados pelos docentes (CRUZ et al., 2010). No que se refere ao trabalho do docente de enfermagem, destaca-se que esse apresenta algumas peculiaridades, pois seu trabalho é permeado pelo somatório dos efeitos da atividade como docente e como enfermeiro, o que pode implicar em sobrecarga física e psicológica e repercutir na saúde desses profissionais (TAVARES et al., 2014).

Assim, em estudo realizado com enfermeiros docentes e assistencias, identificou-se que os docentes apresentam maiores queixas de dores na região pescoço-ombro quando comparados com enfermeiros assistencias, devido as próprias condições do trabalho (ARVIDSSON et al., 2013).

Nesse contexto, estudos ressaltam algumas situações comuns entre os docentes e que predisõem a alterações físicas, como: o pó de giz, que pode provocar irritações e alergias na pele e nas vias respiratórias e a necessidade de falar incessantemente e de alterar o tom de voz repetidas vezes, o que pode provocar calosidade das cordas vocais. Além disso, cita-se a quase obrigatoriedade da permanecer em pé por longos períodos, o que provoca sobrecargas musculares e no sistema circulatório, podendo causar desconforto e/ou dor, levando o docente a afastar-se do ambiente de trabalho e, em casos extremos, aposentar-se precocemente ou abandonar a profissão (CRUZ et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2013).

Nesse sentido, identifica-se que, no dia-a-dia do trabalho, vários são os momentos de desgaste pelos quais passam os docentes, e quando estes não são eliminados podem se tornar um mal crônico que desestrutura, limita e faz adoecer (CARBOGIM; GONÇALVES, 2007). Dessa forma, de acordo com a Psicodinâmica do trabalho, para prevenir a doença, deve-se também conhecer e controlar os riscos profissionais, visando à promoção da saúde dos trabalhadores, pois o trabalho é um fator determinante e condicionante para a saúde e o bem-estar (DEJOURS, 2009).

## Danos sociais

Os danos sociais são definidos como isolamento e dificuldades nas relações sociais e familiares (MENDES; FERREIRA, 2007). O risco de adoecimento no fator Danos sociais foi avaliado como satisfatório por 64% (n=32) dos pesquisados, no entanto, houve registro de presença de doenças ocupacionais em quatro trabalhadores (8%) neste fator. Para os demais docentes, 18% (n=9) avaliaram o fator com grave risco de adoecimento e 10% (n=5) com moderado risco de adoecimento.

A seguir, são apresentados os itens que compõem o fator com suas respectivas médias, desvio padrão, classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 12 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Danos sociais da EADRT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Danos sociais</b> ( $\mu=1,81$ , DP=1,44)	13. Insensibilidade em relação aos colegas	1,54	1,910	Suportável	0,888
	14. Dificuldade nas relações fora do trabalho	1,68	1,881	Suportável	
	<b>15. Vontade de ficar sozinho</b>	<b>2,44</b>	<b>2,012</b>	<b>Moderado</b>	
	16. Conflito nas relações familiares	1,58	1,940	Suportável	
	17. Agressividade com os outros	1,94	1,805	Suportável	
	18. Dificuldade com os amigos	1,10	1,459	Suportável	
	<b>19. Impaciência com as pessoas em geral</b>	<b>2,44</b>	<b>1,910</b>	<b>Moderado</b>	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Observa-se, no Quadro 12, que os itens que receberam maior média foram “vontade de ficar sozinho” e “impaciência com as pessoas em geral”, ambos com média de 2,44, sendo classificados como moderado para o risco de adoecimento dos docentes de enfermagem. Os outros cinco itens foram classificados como suportáveis.

Nesse sentido, ao analisar os itens que receberam as piores avaliações, é preciso considerar que a vida dos docentes é influenciada pelo processo de trabalho em vários aspectos de ordem social, como: organização do trabalho, distâncias da residência, congestionamentos do trânsito, inexistência de creches, responsabilidade exagerada do cargo, apreensão pela aproximação da

aposentadoria, entre outros. Essas situações podem causar sensação de fadiga e aborrecimentos nos trabalhadores (MAURO et al., 2010), e podem se manifestar por meio da impaciência com as pessoas ou vontade de ficar sozinhos.

No que se refere ao dano social dos docentes, estudo desenvolvido com professores de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gérias, constatou que o dano social de docentes com doutorado é mais significativo do que o dano social dos docentes com mestrado. Esse fato pode estar relacionado à qualidade e quantidade de atribuições que esses professores tendem a assumir, o que requer esforço mental, concentração e resolução de imprevistos, gerando dispêndio emocional devido ao estresse para cumprimento de horário e de prazos (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014). Além disso, destaca-se que quase todos os cargos intitucionais exigem o título de doutor, o que pode sobrecarregar os doutores e, conseqüentemente, aumentar o risco de adoecimento desses profissionais.

Em estudo realizado com docentes da área da saúde de uma instituição do sul do Brasil, os mesmos reconhecem que o trabalho interfere na relação com a sua família e procuram por alternativas para compensar a necessidade que eles possuem de voltar-se a maior parte do tempo e da vida para o trabalho. Dentre as alternativas, os docentes procuram priorizar o convívio familiar, diante da conscientização de que a convivência, na maioria das vezes, é maior com os próprios colegas de trabalho (FREITAS, 2015).

No entanto, vale ressaltar que, embora os docentes do ensino superior, em especial de pós-graduação, se deparem com exigências maiores de qualificação, cobranças de produtividade e de ampliação das atividades de pesquisa e orientação e, em muitos casos, tenham que levar trabalho para ser desenvolvido em casa, o fator “danos sociais”, no presente estudo, foi classificado como suportável pelos docentes de enfermagem.

Dessa forma, os danos sociais relacionados ao trabalho, neste estudo, não denotam situação de adoecimento dos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação, o que sugere que até o momento estão sendo utilizadas estratégias de mediação eficientes diante do sofrimento advindo das exigências e do contexto de trabalho.

## Danos psicológicos

Os danos psicológicos, conforme Mendes e Ferreira (2007) são caracterizados pela vivência de sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida no geral. Este fator também teve avaliação positiva por parte dos docentes de enfermagem, sendo classificado como suportável por 62% (n=31). No entanto, destaca-se que houve presença de doenças ocupacionais em quatro trabalhadores (8%) neste fator. Os demais docentes avaliaram como grave risco de adoecimento (20%; n=10) e moderado risco de adoecimento (10%; n=5).

O Quadro 13 apresenta os itens que compõem o fator Danos psicológicos com a respectiva estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Quadro 13 – Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), por item do fator Danos psicológicos da EADRT. RS, 2017

	Item	Média	DP	CR	$\alpha$
<b>Danos psicológicos</b> ( $\mu=1,72$ , DP=1,44)	20. Amargura	1,42	1,662	Suportável	0,920
	21. Sensação de vazio	1,28	1,833	Suportável	
	22. Sentimentos de desamparo	1,34	1,851	Suportável	
	23. Mau-humor	2,30	1,952	Moderado	
	<b>24. Vontade de desistir</b>	<b>2,46</b>	<b>2,343</b>	<b>Moderado</b>	
	25. Tristeza	2,08	1,927	Moderado	
	26. Irritação com tudo	2,32	1,902	Moderado	
	27. Sensação de abandono	1,36	1,682	Suportável	
	28. Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas	1,62	1,843	Suportável	
	29. Solidão	1,04	1,637	Suportável	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Dos 10 itens que compõem o fator, observa-se, no Quadro 13, que seis receberam avaliação positiva e quatro moderada. Dos itens com piores avaliações, “vontade de desistir” foi o que obteve maior média ( $\mu=2,46$ ), seguido por “irritação com tudo” ( $\mu=2,32$ ), “mau-humor” ( $\mu=2,30$ ) e “tristeza” ( $\mu=2,08$ ).

Em estudo desenvolvido com 130 enfermeiros docentes de universidades federais públicas do Rio Grande do Sul, o qual teve como objetivo verificar a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) nos participantes se obteve a prevalência de DPM em 20,1%. Destes, houve maior frequência de docentes com respostas afirmativas quanto a sentir-se nervoso, tenso ou preocupado; encontrar



dificuldade em realizar, com satisfação, suas atividades diárias; sentir-se triste ultimamente e ter dificuldade de pensar com clareza, entre outras (TAVARES et al., 2014).

Em estudo realizado com docentes de uma escola pública do Distrito-Federal, identificou-se que os danos psicológicos manifestaram-se pela intensa tristeza e, em alguns casos, até pela depressão (FREITAS; FACAS, 2013). Nesse sentido, cabe ressaltar que a ocorrência de episódios depressivos, em sua vinculação ao trabalho, se processa, geralmente, articulada a uma perda importante ou a uma sucessão de frustrações verificadas no contexto de trabalho (BATISTA et al., 2016).

Dessa forma, é importante mencionar que sintomas como: apatia, irritabilidade, perda de interesse, tristeza, atraso motor, insônia e fadiga podem estar associados a quadros de depressão (BATISTA et al., 2016). Assim, ao identificar que os docentes deste estudo apresentaram médias elevadas em “vontade de desistir”, “irritação com tudo”, “mau-humor” e “tristeza”, os achados merecem atenção pois remetem a riscos graves de adoecimento.

No entanto, cabe ressaltar, novamente, que este fator foi avaliado como suportável pelos enfermeiros docentes de enfermagem dos Programas de Pós-Graduação, não sendo avaliado com risco para o adoecimento para os mesmos. Entretanto, ao finalizar a avaliação dos dados quantitativos, deve-se considerar as consequências que a avaliação negativa das escalas apresentadas pode ter sobre a saúde dos docentes, o que torna fundamental que gestores das universidades pesquisadas e representantes sindicais avaliem, criteriosamente, a situação apresentada, buscando medidas que possam minimizar o adoecimento psíquico dos docentes.

## 5.2 OS DADOS QUALITATIVOS

A etapa qualitativa do estudo foi desenvolvida por meio das entrevistas semi-estruturadas, a fim de compreender o contexto de trabalho dos docentes de enfermagem na perspectiva das vivências de prazer e sofrimento; verificar se os docentes identificam efeitos do seu trabalho sobre a sua saúde e conhecer as alternativas utilizadas pelos docentes de enfermagem para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento.

Destaca-se que, dos 50 docentes que responderam à etapa quantitativa, 20 compuseram a etapa qualitativa do estudo. A proporção de respondentes de cada instituição foi de seis docentes da instituição A, sete docentes da instituição B e sete docentes da instituição C.

Destaca-se que no ambiente acadêmico, a multiplicidade de tarefas, aliada às exigências da prática pedagógica, compõem um cotidiado antagônico de prazer e sofrimento no trabalho dos docentes (VILELA; GARCIA; VIEIRA, 2013). Mancebo (2007) corrobora com esta afirmação ao relatar que "o trabalho docente constitui-se num lugar contraditório que suscita a um só tempo, sobretrabalho e prazer; assujeitamento e captura acrítica dos envolvidos para as novas demandas colocadas para a universidade, mas também espaço para invenções, pensamento e crítica" (p. 79). Assim, para o autor, resta aos professores assumirem este paradoxo que é o cotidiano acadêmico.

A fala a seguir retrata esta realidade:

[...] Então quando tu vê um trabalho que um grupo trabalha parelho, que pega junto, que fica todo mundo feliz né? Tu vê todo mundo satisfeito, isso pra mim não é cansaço, isso me traz uma gratificação muito grande. [...] O trabalho pode ser sofrimento e prazer dependendo da ótica que tu vê o que tu faz. Então quando o trabalho tu vê que tem um grupo bom, coeso, me dá uma satisfação, um prazer muito grande (D15).

Nesse sentido, apesar da ambiguidade presente no cenário acadêmico, a análise das entrevistas revelou que o trabalho do enfermeiro docente de Pós-Graduação tem apresentado componentes positivos geradores de satisfação e prazer. Para Dejours (1987), um profissional com maior satisfação no trabalho encontra significado em sua atividade laboral e apresenta atitudes positivas de enfrentamento à vida, o que tem influência direta na saúde do trabalhador.

A seguir, serão apresentadas as quatro categorias que emergiram da análise temática das entrevistas: **Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da Pós-Graduação; Vivências de sofrimento no trabalho docente; Alterações e/ou problemas de saúde dos docentes em decorrência do trabalho; e Alternativas utilizadas pelos enfermeiros docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento.** Destaca-se que estas categorias auxiliaram e reforçaram a compreensão dos achados na etapa quantitativa do estudo.

### 5.2.1 Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da Pós-Graduação

As vivências de satisfação e prazer no trabalho do docente enfermeiro na Pós-Graduação estão **relacionadas aos alunos; ao pertencimento do docente a uma Instituição Pública de Ensino, bem como o “status” por integrar um Programa de Pós-Graduação e as contribuições da Pós-Graduação para o reconhecimento da profissão.**

**No que tange aos alunos**, destacam-se o prazer no acompanhamento do crescimento e da evolução dos alunos; na orientação de “bons alunos” e nas trocas de conhecimento e constante aprendizado entre docentes e alunos.

#### - Acompanhamento do crescimento e da evolução dos alunos de Pós-Graduação

[...] isso me dá mais prazer, né? ver o crescimento dos alunos em termos de conhecimento e ver quando dá *“insight”*, quando dá o estalo, essa é a coisa mais interessante né? poder ajudar os alunos a compreender esse nosso sistema de saúde, compreender a inserção da enfermagem, como é que tu olha, com que olhar, de que posição do mundo que tu olha pra essa produção que a gente tem [...] (D6).

[...] o que mais me dá prazer é ver o trabalho dos alunos, que eu vejo que eles fizeram, que ficou bonito, que apresentaram, que publicaram sabe? isso é o que mais me dá prazer, ver o aluno progredir, que foi pra frente, que fez um bom trabalho, [...] então isso é o que mais me dá prazer, não é nem o que eu consigo fazer, é o que eles conseguem fazer (D17).

Observa-se que os docentes manifestam prazer ao ver que o aluno progrediu, que houve crescimento e amadurecimento durante o curso e que o mesmo contribui neste processo. Nesse sentido, as falas inferem que a relação aluno-professor é um ponto revigorante no processo de trabalho, uma vez que os docentes se sentem comprometidos com a construção do conhecimento e com a formação destes alunos.

[...] tudo que tem contato entre as pessoas me dá prazer...é o que tem esse resultado de aprendizado, é como uma via de mão dupla assim, sabe? eu vejo que o estudante entrou de um jeito e esta saindo de outro, quer dizer, fez diferença pra ele aquela experiência, mas também fez diferença pra mim, eu também aprendi, me tornei uma pessoa, uma professora melhor, ou uma pesquisadora com uma competência ou habilidade que não tinha antes... isso me dá muito prazer [...] (D4).

[...] O que mais me dá prazer são oportunidades que a gente tem de ver o crescimento dos alunos, de acompanhar né? resultados e conquistas que a gente vai tendo junto com eles né? (D11).

Percebe-se que o desenvolvimento e a maturidade adquiridos pelos alunos, durante o curso, têm reflexos na motivação e na evolução dos próprios docentes. Corroborando, autores afirmam que os benefícios da relação orientador-orientando não são unilaterais (FERREIRA; FURTADO; SILVEIRA, 2009).

Dessa forma, os mesmos autores afirmam que para o orientando, esta relação pode resultar em crescimento pessoal, profissional e acadêmico, encorajamento, direção, desenvolvimento de senso crítico, independência e autoconfiança. Já, para o orientador, a relação pode resultar em aumento da satisfação pessoal, estímulo, oportunidade de manter-se atualizado em termos de técnicas e conhecimento, aumento da habilidade para atrair novos colaboradores para projetos, além de proporcionar oportunidade para "criar um legado" em gerações futuras na linha de pesquisa (FERREIRA; FURTADO; SILVEIRA, 2009).

A fala a seguir retrata isso:

[...] a orientação de alunos, o trabalho com os grupos sabe? isso pra mim é um estímulo, parece que é um oxigênio sabe? [...] Orientar os alunos, os mestrandos e os doutorandos, eu adoro assim ver a produção da ideia deles sabe? se constituindo e alinhado aquilo que eu acredito sabe? e vendo que eles estão realmente fazendo uma coisa por desejo, por gosto, e que eles vão ser multiplicadores daquilo que até então eu venho fazendo sabe? isso me dá uma sensação assim de satisfação com alívio (D10).

Nota-se que, a relação orientador-orientando foi identificada como gratificante e benéfica para os docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação. Nesse sentido, afirma-se que orientar não é somente a preocupação com a produção de uma boa tese ou dissertação, mas, também, com a transformação do orientando em um pesquisador independente (GRANT, 2003).

Nesse contexto, os docentes enfermeiros de pós-graduação, ao se perceberem parte integrante no processo de construção de um novo profissional, manifestam sentimentos de prazer no trabalho. De acordo com Dejours (2009), a cooperação, a confiança, a inventividade e a sensação de utilidade social são aspectos essenciais no sentimento de prazer laboral.

No entanto, os docentes ressaltam que se sentem estimulados e motivados ao orientarem alunos interessados, com responsabilidades, iniciativas e cooparticipantes no seu processo de aprendizagem.

### - Orientação de “bons alunos”

[...] Eu gosto de orientar bons alunos, porque tem alunos que eu tenho vontade de dizer “porque eu que aceitei isso?” (risos). Porque dá um grande prazer discutir, ter um aluno que produz por ele mesmo e que eu só leio aquele material e digo “olha, só precisa aprofundar isso, fazer aquilo”, um aluno com mais responsabilidade, isso me dá muito prazer (D1).

[...] o que mais dá prazer é [...] tu ter bons alunos [...] alunos que tu vê que eles se interessam, que querem aprender, que vão muito além daquilo que é exigido...isso dá prazer! De tu ver quando o aluno consegue ir além daquilo que tu tá imaginando, que ele consegue caminhar por ele mesmo e fazer o planejamento dele sem que tu precise ficar cobrando, marcar as coisas, isso é bom! (D5).

[...] Eu acho que a orientação é a coisa que mais dá prazer, porque a orientação ela soma né? se tu tem um aluno que vem te ajudar também, não é só trabalho, porque daí movimenta o grupo de pesquisa né? é um aluno que te ajuda a pensar o grupo de pesquisa, é um aluno que te auxilia, que vem na linha que tu tá pesquisando, então vem acrescentar conteúdos e aprofundar teoricamente as coisas que vem estudando, então eu acho que essa é a parte mais tranquila e mais legal de fazer. (D12).

Entende-se que o processo de construção do conhecimento não é uma atividade isolada e requer a interação entre os sujeitos envolvidos, ou seja, docente (orientador) e aluno (orientando). Todavia, para que este processo seja produtivo, é necessário que os orientadores e os orientandos criem um espaço propício de reciprocidade e de complementaridade, para que o processo se torne efetivo na construção de conhecimento (FERREIRA; FURTADO; SILVEIRA, 2009).

No entanto, destaca-se que quando esta interação se torna ineficaz, ou seja, quando ocorrem rupturas no relacionamento docente-aluno estes influenciam, de maneira negativa, no processo de construção e na qualidade dos trabalhos produzidos na pós-graduação (LEITE FILHO; MARTINS, 2006). Em estudo desenvolvido por Leite Filho e Martins (2006), sobre o relacionamento entre orientador e orientando e suas influências na elaboração de teses e dissertações, verificou-se que a atividade de uma boa orientação qualifica os orientandos para o desenvolvimento da pesquisa. Por outro lado, identificou-se que muitos problemas que surgiram durante o processo de construção do trabalho estavam ligados ao vínculo ineficaz entre orientador-orientando.

Assim, ressalta-se que a relação de convivência entre orientador-orientando é fundamental e deve estar baseada na parceria, consistência, respeito mútuo e compromisso de ambas as partes. A partir dessa relação é que surgem os estímulos, os desafios e as proposições de idéias. Somado a isso, se esta relação

for saudável e prazerosa e refletir o estado da pós-graduação, certamente dará bons e contínuos frutos (FERREIRA; FURTADO; SILVEIRA, 2009).

Dessa forma, a relação entre professor-aluno é, sem dúvida, a base dos programas de pós-graduação e o que determina o crescimento e a expansão dos cursos. Segundo autores, esta relação é fundamental no processo de formação na pós-graduação e, é também, a mais complexa e delicada relação a ser administrada nos programas (FERREIRA; FURTADO; SILVEIRA, 2009).

De maneira positiva, ressalta-se que essa interação foi avaliada como prazerosa no cotidiano dos docentes de enfermagem, em especial quando os discentes se mostram interessados e motivados no processo de aprendizagem. Nessa perspectiva, os docentes destacaram ainda, que a pós-graduação é um local de encontro e de trocas, lugar de estar e de pensar com o outro, lugar de criação, de aprendizado, de desafios e de inquietações.

#### **- Trocas de conhecimento e constante aprendizado entre docentes e alunos**

[...] eu gosto das discussões acadêmicas, acho que isso é um aprendizado pra gente, poder ouvir o que as pessoas tem a dizer, poder trocar ideias, poder aprofundar uma leitura [...] então são essas coisas que eu gosto (D1).

[...] as discussões em sala de aula nas disciplinas eu acho muito bom, porque retroalimenta a gente também, então isso é uma coisa boa, talvez se a gente não tivesse a pós [...] a gente não se mantivesse tão atualizada, porque a gente tem que estudar muito né? [...] a cada semestre tem textos novos que a gente acaba lendo e junto com os alunos discutindo, uma parte bem prazerosa (D7).

[...] acho que a pós é uma coisa boa, é uma satisfação. Acho que a pós te mantém viva, te mantém jovem, te mantém atualizada. Então, não que a graduação não faça isso, mas a pós mais do que nunca. Acho que o convívio, o aprendizado, as mais variadas pesquisas que tu lê, participa de banca [...] (D3).

Percebe-se que as reflexões em salas de aula oferecem oportunidades de trocas de conhecimentos vivenciados no cenário da pós-graduação, as quais foram avaliadas pelos docentes como situações motivadoras e prazerosas no trabalho. Somado a isso, os docentes identificam que o nível das discussões na pós-graduação diferem da graduação, o que torna mais prazeroso esse processo.

Adoro vir dar minha aula e conversar com os alunos, e isso é uma coisa diferente da graduação, porque na pós eu consigo conversar de igual para igual com os alunos, são profissionais que estão ali, então o nível de conversa é mais... eu me sinto mais *light* assim [...] porque na graduação tu

tem que puxar o aluno, ensinar pra ele, tem todo um contexto diferente [...] o que eu gosto é quando [...] o mestrando ou doutorando eles já tem uma experiência prática, porque isso enriquece bastante as aulas [...] e isso é bem legal, isso eu gosto bastante (D14).

Infere-se, por meio desta fala, que os alunos que frequentam a pós-graduação possuem mais maturidade em relação aos alunos da graduação e, em alguns casos, possuem experiência profissional prévia, o que auxilia em abordagens mais aprofundadas e enriquecedoras e, conseqüentemente, tem estimulado os docentes em suas atividades didáticas. Para Costa et al. (2014), a formação na pós-graduação dá elementos para maior questionamento, maior criticidade e estimula que o profissional amplie os seus horizontes e o seu olhar sobre a prática que o rodeia.

Nesse contexto, Rebelo e Bueno (2014) afirmam que relações que propiciam a expressão de pontos de vista divergentes e que valorizam e oferecem *feedback* do trabalho realizado, se constituem em fonte de prazer e bem-estar e possibilitam a obtenção de satisfação no trabalho docente.

[...] O que mais me dá prazer na pós é a possibilidade de, em grupo com teus orientandos, e discutindo com orientandos de outros professores e outras áreas, aprender e poder fazer pesquisa (D2).

[...] o que da mais prazer, acho que é aprender... adoro aprender coisa nova, né? apesar de trazer toda essa demanda de tempo, enfim... mas é tão bom quando a gente aprende coisa nova, coloca em pratica e dá certo né? Eu gosto de estar dentro da sala do grupo de pesquisa, discutindo com os estudantes (D4).

[...] ontem eu sai daqui às 20 horas e sai bem satisfeita, porque na pós-graduação, este teu contado com profissionais enfermeiros de diferentes campos, diferentes áreas, permite tu sempre trocar e aprender. Então, pra mim, tem sido bem tranquilo (D2).

Nota-se que no desenvolvimento das atividades docentes, a oportunidade de poder estar em constante processo de aprendizado traz sentimentos de satisfação e prazer. Assim, do contato e do diálogo estabelecido com os alunos e com os demais integrantes da pós-graduação, surgem trocas que instigam os docentes ao aprendizado constante, o que tem motivado os mesmos.

Nesse contexto, sentir a necessidade de aprender é algo inerente ao ser humano em quase todas as profissões, mas, em especial, naqueles que trabalham com o ensino. Para os docentes de enfermagem de pós-graduação, o constante aprendizado foi avaliado como motivador na medida em que possibilita a formação

de novos saberes, ampliando os laços de relacionamento, bem como o crescimento intelectual, o que, conseqüentemente, proporciona maior satisfação na atuação desses profissionais.

As vivências de prazer no trabalho do docente enfermeiro na pós-graduação também estão **relacionadas ao sentimento de pertencimento do docente a uma Instituição Pública de Ensino e ao “status” por integrar um Programa de Pós-Graduação.**

[...] eu gosto muito de estar aqui, eu me sinto privilegiada em estar professora da “instituição A” e isso me deixa muito feliz sabe? então tem muito mais compensações do que adoecimento e tristezas, enfim, sabe? acho muito bom estar aqui (D12).

[...] eu estou em uma instituição pública, eu estou aqui sabe? eu ganhei essa oportunidade de estar aqui, eu vou aproveitar (D17).

Observa-se, nos trechos acima, que os docentes sentem-se privilegiados de pertencer a um grupo de docentes de uma instituição pública, o que, conseqüentemente, auxilia na construção da identidade social dos profissionais. Esse achado foi semelhante ao encontrado em estudo desenvolvido com professores de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Belo Horizonte, em que o prazer de pertencer à organização foi enfatizado pela maioria dos participantes. No mesmo estudo, esse dado foi avaliado como aspecto positivo para a organização e para os próprios docentes, uma vez que este resultado pode amenizar os impactos do trabalho sobre a saúde, tanto física quanto mental. (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Nessa perspectiva, autores afirmam que o trabalho possibilita a construção da identidade no campo social e dá ao trabalhador a expectativa de reivindicar o direito de contribuir nas responsabilidades no interior do ambiente laboral, ou seja, se associar às responsabilidades da organização do trabalho (SILVA; DEUSDEDIT-JÚNIOR; BATISTA, 2015).

Nesse sentido, para que o trabalhador tenha uma orientação para a ação, compatível com a sua participação no grupo, não basta apenas o sentimento de pertencer, mas também a sua autopercepção como membro efetivo do grupo, as quais são as bases requeridas para a identificação social. Dessa forma, a adesão ao grupo requer pensar, agir e sentir-se como integrante, no intuito de que todos



tenham em comum uma mesma lógica de atuar nas posições sociais que ocupam (MACHADO, 2003).

Somado a isso, os docentes entrevistados referem que atuar em um programa de Pós-Graduação os confere um “*status*” diferenciado frente aos demais docentes da instituição, o que produz sentimentos de prazer e vaidade.

[...] o prazer ele está associado a essa condição de ser professor de Pós-Graduação [...] (D9).

[...] tu entra na pós e passa a ter outro status, então é isso que muda. “Ah, essa é doutora” “Ah, ela é professora da pós”, tu percebe que isso é muito valorizado na instância da universidade. Também sou professora titular, e isso é outra coisa que dentro da academia isso te dá um status, de acesso, de responsabilidade, dos teus pares te olharem de um jeito que tu tá em outra etapa da tua carreira. Só que tu não pode deixar isso te mudar, no sentido de que agora eu sou “boa”. Não, sou a mesma professora que quando entrei aqui, enquanto pessoa. Claro que cresci na carreira, nas ideias, me transformei na minha carreira profissional, a medida que fui amadurecendo, e conhecendo, então isso muda na carreira da gente, sim... e te dá mais responsabilidade e te dá uma vaidade também: “sou professora da pós, sou professora doutora, sou professora titular” então isso também te envaidece (D1).

Para Silva, Deusdedit-Júnior e Batista (2015), um fator essencial para manter a estabilidade identitária e mental dos sujeitos é a dinâmica do reconhecimento. Gernet e Dejours (2011) afirmam que o reconhecimento do trabalho desenvolvido é uma forma de realização do “eu” no campo social. Assim, para a Psicodinâmica do Trabalho, o reconhecimento no ambiente laboral é essencial nos processos de construção identitária, bem como na saúde e no prazer do trabalho (BENDASSOLLI, 2012).

Nessa direção, os docentes têm percebido que a pós-graduação tem contribuído para o reconhecimento profissional da enfermagem em diferentes áreas, e que eles têm contribuído neste processo.

Para encerrar esta categoria de vivências de satisfação e prazer no trabalho docente, destacam-se as **contribuições da Pós-Graduação no reconhecimento da Profissão**.

[...] a Pós-Graduação é [...] uma coisa muito importante, quando a gente entra nisso a gente vê o quanto isso ajuda no desenvolvimento do país né? e em todas as áreas, a ciência, a internacionalização, os contatos do Brasil, enfim [...] (D7).

Entende-se que a prática da pesquisa seja uma importante ferramenta para o fortalecimento da Enfermagem enquanto ciência e profissão, pois é imprescindível que toda prática profissional esteja sustentada em níveis de evidência e conhecimentos sólidos.

Nessa perspectiva, por meio da pós-graduação, tem-se identificado o caminho para alcançar e fortalecer o reconhecimento da profissão. Autores corroboram ao afirmar que, por meio da pesquisa, a enfermagem precisa incrementar a produção de conhecimento para adquirir visibilidade, reconhecimento e consolidação da profissão como ciência. Para os autores, isto será alcançado através do desenvolvimento de novas tecnologias, orientados por uma prática de cuidado responsável com a vida e com a saúde da população, promovendo o seu viver em melhores condições de saúde (ERDMANN et al., 2013).

Nesse sentido, quando os docentes percebem que o seu trabalho dentro da pós-graduação, tem reflexos na assistência e no reconhecimento da enfermagem, sentem-se motivados a permanecer nos programas.

[...] saber que aquilo que a gente faz aqui, tem reflexo na qualidade da assistência, na qualidade do ensino, na qualidade das pesquisas, faz a gente querer continuar, né? saber que, a experiência que tu proporciona, na extensão, na pesquisa, ou enfim, faz os estudantes se comprometerem com aquilo que eles fazem, e fazer melhor, faz a gente ter vontade de continuar investindo e se desafiando... acho que isso é uma das coisas que faz, quem gosta, permanecer e se desafiar todos os dias (D4).

[...] pensar macro, pensar onde estamos, pra onde queremos, o que precisamos fazer, e planejar a ação, isso me dá mais prazer [...] como é que isso (referindo-se as pesquisas e as publicações) pode ajudar de alguma maneira a melhorar a vida das pessoas, e que não seja só um produto pra consumo interno, ou pra cumprir uma demanda do próprio programa [...] (D6).

Para Dejours e Molinier (1989), os jogos de reconhecimento no ambiente laboral são capazes de transformar o sofrimento em prazer, uma vez que o reconhecimento no trabalho implica na conquista da identidade no campo social. Dessa forma, infere-se que é por meio do reconhecimento no trabalho que sujeitos podem estabilizar suas identidades e evitar o adoecimento mental ou somático (GERNET; DEJOURS, 2011).

Nessa direção, destaca-se que professores satisfeitos são menos passíveis de mudar de posição no trabalho e a satisfação tem sido relacionada com a permanência na profissão (ALVES; AZEVEDO; GONÇALVES, 2014).

Eu gosto muito do meu trabalho na pós-graduação, então eu me dedico bastante pra ele e sempre tenho muita motivação pra trabalhar com os alunos e pra ir construindo os projetos, pra ir trabalhando né? [...] (D11).

Dessa forma, ao observar os relatos citados anteriormente, identifica-se que há situações avaliadas como prazerosas pelos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação de instituições públicas, em especial: a relação orientador-orientando; o acompanhamento do crescimento e da evolução dos alunos durante a pós-graduação; a orientação de alunos interessados e comprometidos com o seu aprendizado; as trocas de conhecimento e o constante aprendizado de docentes e alunos; o prazer em sentir-se pertencente a um grupo de docentes de uma instituição pública e o “*status*” por integrarem Programas de Pós-Graduação; e por perceberem que o seu trabalho tem contribuído para o reconhecimento da enfermagem enquanto ciência e profissão.

Os dados encontrados nessa categoria corroboram com o estudo de Cupertino, Garcia e Honório (2014), no qual os professores identificaram como maior fonte de prazer no trabalho a compreensão de que o docente contribuiu para o crescimento e o amadurecimento do aluno, atrelado ao orgulho pela profissão, como transmissão de conhecimento e como agente que contribui para o desenvolvimento da sociedade.

Também destacam o amor pela profissão, como apresentado a seguir.

[...] Eu acho que na verdade a gente enfrenta todos os desafios que a gente tem no curso, porque gosta do que faz. Porque se a gente não gostasse, não acreditasse e não visse os resultados desses investimentos que não são só profissionais, são pessoais também, a gente não enfrentaria todas as dificuldades que a gente tem na universidade como um todo [...] (D4).

Nesta pesquisa, identificou-se que os professores não negam o sofrimento e procuram suavizá-lo de diferentes formas, entre elas referindo que enfrentam todas as dificuldades e sofrimentos advindos do trabalho em decorrência do “amor à profissão” e dos resultados que a mesma proporciona. Dessa forma, verifica-se que os docentes neutralizam seu sofrimento, idealizando uma imagem de profissionais felizes com as conquistas da docência, o que representa outra estratégia de proteção utilizada pelos docentes, uma vez em que ocorre a racionalização do sofrimento advindo do trabalho, por meio da identificação com a profissão.

Assim, tendo em vista as situações vivenciadas e identificadas pelos docentes como prazerosas, torna-se relevante conhecer, também, quais as situações que causam sofrimento para os mesmos.

### 5.2.2 Vivências de sofrimento no trabalho docente

De acordo com Dejours (2009b), as vivências de prazer e sofrimento são dialéticas e inerentes a todo o contexto de trabalho. Para a psicodinâmica do trabalho, o prazer se manifesta quando há compatibilidade entre necessidades e desejos do trabalhador e a organização do trabalho. Já o sofrimento ocorre quando há contradição entre estes elementos, ou seja, quando a organização do trabalho ignora a história individual do trabalhador, a qual vem acompanhada de projetos, de esperanças e de desejos (DEJOURS, 1992).

No entanto, vale destacar que, neste estudo, nem todos os docentes de pós-graduação se descreveram, claramente, como uma categoria profissional que sofre em decorrência do trabalho. As falas a seguir retratam essa visão:

[...] eu tenho uma experiência muito positiva até quanto ao tema "o adoecimento do professor de pós-graduação". Eu, pra mim, só me dá prazer a Pós-Graduação. É uma demanda de trabalho que a gente tem que conciliar com outras coisas por opção. [...] Então, eu sou muito realizada e satisfeita" (D2).

[...] a gente sabe que a gente vive em um país que não valoriza a educação [...] que nunca vai ter condições plenas de trabalho, mas isso não é um privilégio de quem está na pós né? [...] então é uma condição que tu tem que enfrentar e eu vejo essa condição, que pode ser desfavorável, mas que não é um privilégio de ser desfavorável para quem é professor de Pós-Graduação, é de qualquer trabalhador do Brasil (D9).

O fato do docente identificar que faz parte do Programa de Pós-Graduação por opção própria e que as condições de trabalho não são plenamente favoráveis a nenhuma profissão, faz com que os mesmos minimizem a sensação de sofrimento decorrentes do trabalho.

No entanto, ao transcorrer das entrevistas e ao serem questionados sobre aspectos negativos no trabalho e pontos que não lhes causavam prazer no ambiente laboral, os mesmos mencionaram diversas situações, embora, muitas vezes, não utilizassem a palavra sofrimento. Dessa forma, nessa categoria, serão identificadas as situações vivenciadas pelos docentes de enfermagem de pós-graduação que

tornam o trabalho menos prazeroso, mais desgastante e que podem ser geradoras de sofrimento laboral.

Assim, vale destacar que algumas situações anteriormente citadas como positivas, foram também identificadas como negativas. Nesse contexto, a relação docente-aluno pode ser desgastante no cotidiano destes trabalhadores de enfermagem integrantes de Programas de Pós-Graduação.

Na categoria “**Vivências de sofrimento no trabalho docente**”, destacam-se aspectos relacionados a: **Falta de interesse e de comprometimento dos alunos; Características e exigências do trabalho na Pós-Graduação; Falta de infraestrutura adequada e Competitividade entre os colegas do Programa.**

No que tange aos alunos, destaca-se:

**- Falta de interesse e de comprometimento dos alunos**

[...] o que me estressa também é aquele aluno que na hora da entrevista pra iniciar o mestrado diz que terá tempo, que terá compromisso com o programa, ele entra e faz tudo contrário, ele desaparece, o professor tem que ir atrás, ele não é assim, ele vem ó "eu preciso de uma orientação, vamos marcar uma orientação" não, eu tenho que sair atrás [...] (D8).

[...] mas aí eu vejo assim que um aluno não se interessa e me pergunto "ah, o que que eu to fazendo aqui né?" [...] (D5).

O desinteresse e a falta de comprometimento dos alunos aparecem como um fator importante no processo de trabalho dos docentes, capaz de lhes gerar sofrimento. O docente se vê engajado e comprometido com a construção de um novo profissional, no entanto, ao perceber que os estudantes não correspondem do mesmo modo às práticas educativas propostas e implementadas, sentem-se desvalorizados quanto a seu papel (DUARTE; LUNARDI; BARLEM, 2016).

Para a Psicodinâmica do Trabalho, a desvalorização é um dos principais geradores de sofrimento no ambiente laboral (DEJOURS, 1992).

[...] o que hoje me deixa muito chateada é esse descomprometimento de quem vem fazer o programa. Acho que hoje nós estamos vivendo uma situação diferente, que é esse aluno que vem fazer mas não sabe o que quer [...] Eles acham que eles tem que crescer na carreira mas eles ainda não tem claro o que eles vem fazer, o que eles querem discutir de conhecimento. Então justamente eles não nos dão aquele prazer que a gente tem, na expectativa que a gente gosta (D18).

[...] eu acho que o aluno da pós sai caro, ele tem custo alto pra união e tem muita gente querendo fazer uma pós que não pode fazer e tem alunos que

estão aqui brincando que estão fazendo pós-graduação só pra ganhar o título realmente. Então isso tem me incomodado [...] (D14).

De acordo com as falas, os docentes identificam que os alunos não tem claro o que querem ao buscarem um curso de pós-graduação ou, muitas vezes, o procuram apenas pela obtenção de um título no currículo, o que tem gerado sentimento de desvalorização por parte dos docentes.

É possível que tais manifestações, identificadas nas falas dos docentes, decorram de um ingresso precoce por parte dos alunos na instituição de ensino, ainda imaturos, não visualizando o verdadeiro compromisso que assumem ao optarem por frequentar um curso *Scrito Sensu*. Dessa forma, destaca-se que, dentre os principais objetivos do ingresso em um Programa de Pós-Graduação, ressalta-se a formação de novos pesquisadores em Enfermagem e as contribuições para a construção do conhecimento na área. De acordo com Duarte, Lunardi e Barlem (2016), em uma revisão integrativa sobre satisfação e sofrimento no trabalho docente, verificou-se que a imaturidade do aluno repercute, negativamente, no processo de ensino e aprendizagem e no fazer docente, gerando sofrimento para o mesmo.

Nesse contexto, destaca-se que a relação orientador-orientando foi mencionada, mais de uma vez pelos docentes de enfermagem, como um ponto negativo no trabalho. Esse dado merece atenção por parte das coordenações dos cursos, uma vez que esta relação apresenta ligação direta com a qualidade dos trabalhos produzidos nos programas de pós-graduação, ou seja, com teses e dissertações.

[...] quando as orientações vão e tal, tu pegou um aluno que flui, que assume, que tem sua responsabilidade, que dá conta, isso flui...agora, quando tu tem muitas orientações [...] e ainda pega alunos com mais dificuldade, isso te toma muito mais tempo e isso vai te gerando um estresse muito grande, porque tu sabe que tu tem um tempo pra qualificação, tem um tempo pra defesa e ainda a produção do, por exemplo, de uma tese ou de uma dissertação. Acho que isso que me preocupa mais [...] (D15).

A relação ineficaz, entre orientador-orientando, resulta em dificuldades para conclusão dos trabalhos da pós-graduação (LEITE FILHO; MARTINS, 2006). Nesse aspecto, de acordo com a fala acima, o fato dos alunos não conseguirem desenvolver suas habilidades, bem como suas atividades no tempo proposto para a

conclusão do curso, tem gerado desconforto para os docentes de pós-graduação, uma vez que estes possuem prazos para cumprirem.

Com relação às características e exigências do trabalho na Pós-Graduação, **as vivências de sofrimento estão relacionadas com prazos exíguos, a multiplicidade de atividades, as cobranças de produção científica; cobranças ao docente no retorno do doutorado e carga horária elevada com comprometimento da vida social.**

#### - Prazos exíguos

O que menos me dá prazer é quando eu tenho os prazos muito apertados, isso eu acho que me incomoda e acho que...será que vou dar conta? e quando acho que não vou dar conta, me angustia um pouco [...] O que realmente me deixa mais (angustiada) é a quantidade de coisa que tenho que fazer, e o tempo que a gente não tem (D3).

[...] Tem períodos do ano que eu confesso que eu tenho que trabalhar de madrugada [...] porque quando as coisas tem prazo e tu tem que dar conta dos prazos, as coisas as vezes acumulam, e aí teve uns dois ou três dias que depois que as crianças foram dormir eu fui trabalhar, trabalhei até umas 2 horas da manhã [...] mas também quando eu faço isso é cansativo mas eu me sinto aliviada porque eu dei conta dos prazos [...] a gente precisa fazer porque a gente sabe que quem trabalha na pós trabalha com prazos [...] (D7).

[...] hoje tu tá amarrado nesse sistema [...] nós temos prazos [...] todos esses prazos vai atropelando [...] É uma função desumana para o coordenador e também pro processo todo, pro professor também é cansativo. [...] (D18).

As exigências institucionais dos Programas de Pós-Graduação fazem com que os docentes necessitem trabalhar com prazos, o que pode gerar ansiedade e desconforto para os mesmos. Nesse contexto, vale destacar que, para a psicodinâmica do trabalho, uma das principais manifestações de sofrimento no trabalho está atrelada à questão da burocracia na instituição, que aumenta a rigidez na organização do trabalho e, conseqüentemente, diminui o conteúdo significativo (DEJOURS, 1992).

[...] eu acho que a maior questão (de sofrimento/desgaste no trabalho) é o estresse assim de tu ter que fazer as coisas sempre correndo, porque sempre as coisas aparecem, era até ontem ou até hoje que tu tem que fazer e isso que é estressante [...] do nada assim precisa fazer um [...] edital, [...] o edital não surgiu ontem entendeu? mas quando chega pra gente é na hora, tem que ser ligeiro, então tu tem que fazer uma força de trabalho, ficar até às 8h da noite pra dar conta de produzir isso, é a programação, eu acho que isso é um dos fatores (de sofrimento/desgaste) (D14).

Pelo extrato da fala, identifica-se que os docentes necessitam desenvolver atividades que possuem prazos estipulados pelas instituições e/ou pelos órgãos correspondentes, e que os mesmos são rigorosos em relação ao tempo de desenvolvimento. Nessa perspectiva, Dejours (1992) afirma que quanto mais rígida a organização do trabalho, menor é o conteúdo significativo do trabalho e menores são as possibilidades de mudá-lo.

Dessa forma, verifica-se que os docentes relatam os prazos para desenvolverem suas atividades como situações que geram sofrimento e desgaste laboral. Ainda em relação aos prazos, os mesmos mostram-se insatisfeitos, tendo em vista a alta demanda de atividades as quais os docentes estão submetidos por pertencerem aos Programas de Pós-Graduação.

#### **- Multiplicidade de atividades**

[...] as demandas da pós-graduação tem a ver com orientação de alunos, tem a ver com tempos de fazer, de terminar os mestrados e os doutorados, tem a ver com a produtividade na produção acadêmica de artigos, tem a ver com a aula, tem a ver com participar de comissões [...] (D1).

[...] minhas atividades são assim voltadas pra orientação dos alunos, pra participação em projetos de pesquisa, elaboração de projetos de pesquisa, elaboração de artigos para publicação, também pedidos de financiamento pros projetos, pedido de bolsa pra alunos de iniciação científica. Então eu também tenho [...] atuação com os alunos de iniciação científica que também eles participam dos projetos de pesquisa. [...] (D11).

O fato dos docentes estarem inseridos nos Programas de Pós-Graduação não faz com que os mesmos diminuam ou suspendam suas atividades junto aos alunos da graduação. Assim, os docentes tem que conciliar atividades com graduandos e pós-graduandos o que, muitas vezes, é identificado como fatores geradores de sobrecarga no trabalho.

[...] a rotina de um professor de pós-graduação ela é muito árdua né! porque ele não é só professor de pós-graduação, se pudesse ser só de pós-graduação talvez fosse um pouco mais tranquilo, mas a gente continua atuando na graduação com o mesmo número de horas que os professores que não são da pós, e [...] alguns professores ainda tem outras atividades também dentro do hospital, que é o meu caso. Então eu tenho muitas atividades na graduação, na pós-graduação e no hospital, por isso são muitas horas de trabalho né? mas não é a pós-graduação, é o conjunto de atividades de um professor de uma universidade federal que se dispõem a também atuar na pós-graduação, porque ele não deixa a graduação de lado, segue trabalhando junto (D9).



[...] a nossa sobrecarga de trabalho enquanto grupo de professores hoje é muito grande, então acho que isso afeta mais a gente do que o trabalho propriamente na pós-graduação. Porque se eu tivesse um encargo menor na graduação e aqui na pós também, assim menos alunos [...], eu acho que seria muito melhor de trabalhar. Não é ruim quando tu consegue casar tudo, mas a questão é que hoje nós somos poucas pra muita coisa né? quer dizer, já faz tempo que nós somos poucas. [...] (D7).

Observa-se, por meio das falas, que nem sempre os docentes identificam a pós-graduação como a geradora de sobrecarga de trabalho, mas sim o conjunto de atividades a que os docentes estão submetidos em decorrência de atuarem concomitantemente na graduação, na pós-graduação e, em alguns casos, em cargos nos hospitais universitários ou em cursos de residência multiprofissional. Dessa forma, vale destacar que a graduação e a pós-graduação possuem papéis distintos no ensino superior e torna-se relevante compreender as principais características que constituem esses diferentes níveis de ensino.

Assim, o curso de graduação compreende um componente do ensino superior que incorpora a necessidade de formar um novo trabalhador da saúde por meio do ensino, sendo também estimulado a incorporação dos novos conhecimentos que a pesquisa pode proporcionar. Com isso, o ensino do curso de graduação se volta para uma profissionalização comprometida e competente, essencial para a inserção do profissional no mundo atual (CURY, 2004).

Por sua vez, a pós-graduação é um componente do ensino superior que pode complementar e aprofundar os conhecimentos adquiridos nos cursos de graduação. No entanto, a pós-graduação passa a ser vinculada, sobretudo, na expansão do eixo da formação para o da produção do conhecimento. Desse modo, a pós-graduação foi criada com o intuito de servir de espaço para a reflexão de novas ideias, tendo como papel a produção do conhecimento e o avanço do pensamento (COSTA et al., 2014).

Nesse cenário, ressalta-se que os programas de pós-graduação brasileiros são acompanhados e avaliados, desde 1976, pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O Sistema de Avaliação da CAPES é conduzido por comissões de consultores, vinculados a instituições brasileiras e abrange dois processos: a avaliação das propostas de cursos novos de pós-graduação e a avaliação dos programas de pós-graduação já existentes (BRASIL, 2014a).

A avaliação das propostas de cursos novos diz respeito à admissão de novos programas e cursos como integrantes do Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG). Ao avaliar as propostas de cursos novos, a CAPES verifica a qualidade de tais propostas e se elas atendem ao padrão de qualidade requerido desse nível de formação. Os resultados desse processo são encaminhados ao Conselho Nacional de Educação para fundamentar a deliberação desse órgão sobre o reconhecimento dos novos cursos.

Já a avaliação dos programas de pós-graduação compreende os processos de acompanhamento anual e de avaliação quadrienal do desempenho dos programas e cursos que integram o SNPG. Assim, o acompanhamento anual tem por objetivo o estabelecimento de um diálogo entre a CAPES e as instituições promotoras de cursos de mestrado e doutorado, com vistas à orientação da atuação dos programas de forma que possam elevar a qualidade de seu desempenho e superar os problemas que eventualmente estejam a enfrentar (BRASIL, 2014b).

No que diz respeito à avaliação quadrienal, esta é realizada ao final de cada quadriênio, sendo o ano de sua realização estabelecido pela seqüência histórica do processo de avaliação da CAPES. Os resultados da avaliação de cada programa são apresentados em uma ficha de avaliação e, ao final, recebem um conceito, na escala de um a sete, correspondente ao seu desempenho no quadriênio. Os resultados da avaliação quadrienal realizada pela CAPES, além de indicarem a qualidade do desempenho e a posição relativa de cada programa no contexto de sua respectiva área, servem de referência para as decisões dos órgãos governamentais de investimento na pesquisa e na pós-graduação e fundamentam as deliberações do Conselho Nacional de Educação sobre quais cursos de mestrado e de doutorado obterão, para vigência no quadriênio seguinte, a renovação de seu "reconhecimento" (BRASIL, 2014a; BRASIL, 2014b).

Nesse contexto, o sistema de avaliação da CAPES, além de contribuir para a criação de mecanismos efetivos de controle de qualidade dos cursos de pós-graduação, aprofunda também a sua relação com a comunidade científica e acadêmica.

[...] o que se diz é que a CAPES abriu a caixa preta assim.. a gente sabe como a gente está sendo avaliado, a gente sabe as fórmulas que eles usam [...] então a gente está sempre correndo atrás assim de tentar atender aqueles que são os requisitos para as boas avaliações do programa (D6).

Destaca-se que os docentes mostram-se cientes do processo de avaliação aos quais estão submetidos e empenham-se para atingir as metas propostas pela CAPES, uma vez que estas refletem na avaliação do curso de pós-graduação a que pertencem.

[...] todos os professores mantem vínculos com a graduação, porque isso é importante também na avaliação da CAPES. E, é importante que professores da pós-graduação também orientem TCC, se a gente quiser pontuar pra isso [...] (D6).

[...] e não é que a gente vai se afastar da graduação, mas a gente não pode ficar com peso da graduação, tanto que na avaliação da CAPES eles não vem com bons olhos se o professor da pós tem uma grande carga horária na graduação, tem que ter um equilíbrio né? [...] (D7).

Observa-se, a partir dos relatos apresentados, que muitas atividades são pensadas e realizadas, tendo em vista atender aos requisitos da avaliação da CAPES. Nesse sentido, ressalta-se que o processo de avaliação da CAPES é elaborado através de metas de pontuação a serem cumpridas, tanto pelo corpo docente, quanto pelo corpo discente, além de aspectos relacionados à estrutura do curso. Assim, um parecer negativo emitido pela CAPES pode resultar no descredenciamento do programa, com sérios prejuízos para a instituição mantenedora, para os seus docentes e, particularmente, para os alunos e egressos (FERREIRA; DE MIRANDA; GURGEL, 2016).

Nesse contexto, verifica-se uma constante preocupação em atender as demandas geradas pela CAPES. No entanto, muitas vezes, cumprir estas demandas é visto como um grande desafio, o que faz que os docentes se sintam pressionados e esgotados próximos aos períodos de avaliações da CAPES.

[...] cobrança, "olha tem que fazer isso, tem que produzir mais" nós vamos ser avaliados. Agora a gente vai ser avaliado no quadriênio [...] então isso aí nos dá mais uma puxada pra gente se reorganizar e organizar nossa vida acadêmica aqui pra dar conta de toda essa função que não é pouca, é bastante cobrança mesmo (D14).

[...] a atividade na pós ela é bastante cansativa [...] eu acho que a gente acaba tendo que fazer muitas coisas e responder uma pressão externa, e até mesmo do próprio curso, pra gente ter uma produção, pra se manter ativo, porque a gente vai ser avaliado, e isso quando começa próximo do que a gente está, próxima avaliação agora [...] isso se intensifica mais [...] (D19).

[...] nós temos muitas exigências que são relacionadas ao desempenho do programa, o desempenho de cada professor e isso faz com que a gente precise ter dedicação de muitas horas né? não só de horas mas dedicar muito trabalho também (D11).

Torna-se possível perceber, a partir dos relatos apresentados, que a avaliação da CAPES passa a ser uma situação geradora de cobranças, podendo causar sobrecarga com implicações para a saúde dos trabalhadores.

De acordo com Linhart (2010), o risco de adoecimento dos trabalhadores se agrava pela natureza dinâmica, complexa, de intensificação do trabalho e das pressões a que são submetidos os trabalhadores. Para o autor, os trabalhadores têm sido submetidos a exigências de ritmo intenso de trabalho, escassez de pausas e cobranças excessivas de alcance de metas em prazo de tempo limitado, o que aumenta o sofrimento dos trabalhadores, podendo repercutir na saúde dos mesmos.

Nesse contexto, destaca-se que uma das formas de avaliação dos cursos de pós-graduação diz respeito à produção científica, fator esse gerador de sofrimento laboral para a maioria dos docentes de pós-graduação.

#### **- Cobranças de produção científica**

[...] a gente tem que sempre ter a intenção da produtividade, da exigência acadêmica, que é uma coisa que me incomoda [...] (D1).

[...] essas exigências da CAPES, essas coisas não tem muito a ver com o nosso curso, com a nossa área sabe? então tu fica meio indignada mas quando tu ta sentada ali fazendo, tu te dar conta que é publicar ou morrer, é cumprir as regras ou relevar uma nota baixa, então ou tu está no jogo e entra naquelas regras ou tu não está no jogo né? [...] (D13).

O que me incomoda é ter que responder uma CAPES né? "ah tem que produzir" né? a produção a gente sabe é uma norma, eles cobram, os programas são avaliados principalmente por artigos e às vezes isso me incomoda, muitas vezes né? [...] eu penso que a gente poderia estar fazendo diferente, mudar...eu tenho esperança ainda que a CAPES vá mudar essa norma [...] mas o que eu menos gosto é isso, sabe? [...] (D15).

Ressalta-se que um dos papéis dos programas de pós-graduação é a produção do conhecimento. A CAPES, por sua vez, estabelece critérios sobre esta produção, sendo a responsável pela avaliação e divulgação da produção científica.

[...] Pós-graduação, ela te exige na questão que tu tem que ter pesquisas e tu tem que ter produtividade em pesquisas (D2).

No entanto, o atual processo de avaliação imposto aos programas de pós-graduação pode desencadear uma pressão em atingir metas ou em atender a condição de que tudo que se faz na universidade deve resultar em produção. Isso reforça a premissa da cultura "publique ou pereça" e, conseqüentemente, acirra a

intensificação do trabalho e acelera o ritmo das atividades até o limite. Neste sentido, Dejours (1992) deu a denominação para “loucura do trabalho”, quando se transforma o trabalho intenso em uma espécie de vício, o que acarreta adoecimentos psíquicos na sociedade do desempenho.

[...] esse mundo da produção né? quanto mais... [...] aí acaba que a gente as vezes é atropelado por esse mundo mesmo de estar mostrando que a gente está ativo, que está produzindo, é isso que me incomoda [...] isso me incomoda bastante, porque eu acho que a gente tinha que ter outras maneiras de avaliar também, não só esse tipo de avaliação pela produção (D19).

[...] e o que mais me tensiona [...] é esse cenário né? vinculado a pontuações, a uma pressão de publicação [...] acho que [...] esta lógica de produção é perversa assim, como processo de trabalho, com a vida das pessoas né? (D20).

Com relação à produção acadêmica, os depoimentos dos entrevistados evidenciam o comprometimento da qualidade do que é produzido pela pressão de publicar. Nesse cenário, os docentes enfrentam uma dicotomia entre as problemáticas intrínsecas da pesquisa e a necessidade de cumprir as metas impostas pela CAPES.

Essa dicotomia resulta em um aumento de produção voltado, quase que exclusivamente, para atender às demandas da Coordenação, de modo que a qualidade dessas pesquisas passa a ser questionável. Assim, tem-se um substancial aumento na quantidade de artigos científicos publicados sem que eles, necessariamente, resultem em pesquisas e debates qualificados sobre a temática, ou seja, o quantitativo se sobressai ao qualitativo (FERREIRA; DE MIRANDA; GURGEL, 2016).

De acordo com Tourinho e Palha (2014), o processo de avaliação da CAPES, em relação à produção científica, tem se revelado mais classificatório que avaliativo, mais competitivo que cooperativo, uma vez que nas Instituições de Ensino Superior esse tem sido um critério de classificação para a distribuição de bolsas de financiamento. Nesse contexto, nos últimos anos, a contestação à CAPES e aos seus métodos de avaliação e de divulgação da produção científica têm sido expressados, tanto em publicações técnicas quanto em jornais, revistas e pareceres internos nos colegiados da pós-graduação, crescendo o reconhecimento de que o processo instalado pela CAPES é indutor de alienação (TOURINHO; PALHA, 2014).

[...] eu nunca tive problema de publicação assim, graças a Deus, mas sempre me preocupei com isso [...] eu acho que isso é pesado e todo mundo reclama mas é a regra do jogo né? fazer o que? [...] (D13).

Acho que a pós é uma coisa boa, a única coisa que acho é que ela poderia ser menos traumática no acúmulo de trabalho, porque tu entra numa roda viva praticamente. Porque se tu entra, tu tem que produzir, tu tem que ter tantos pontos para te manter na pós. Aí tudo vai em cima de produção de artigo, de defesas...essa exigência que é meio cruel com a gente (D3).

Nesse contexto, ainda vale destacar que, para que os docentes possam submeter suas produções para análise das revistas e posterior publicação, os mesmos necessitam pagar, aos periódicos selecionados, taxas consideradas elevadas. Tal situação também tem sido avaliada como geradora de insatisfação, como identificado nas falas a seguir:

[...] pra ti poder publicar um artigo, (tu paga) uma taxa altíssima [...] (D14).

[...] O que menos me dá prazer na pós, é a falta de apoio institucional. Porque nós temos que publicar, mas nós não temos recursos e nem apoio pra publicar. Então nós temos que pagar do nosso bolso pra publicar os materiais produzidos no programa de pós-graduação, e não tem esse apoio. Então isso é a coisa que menos me dá prazer (D2).

Nós temos que publicar bastante né? então assim ó, nós arcamos com todas as despesas de revisões, de português, de traduções, de submissão de artigos, essas coisas a universidade até oferece alguns recursos mas é por meio de edital ou por meio de algumas coisas muito específicas que as vezes é tanta burocracia sabe? que te dificulta [...] (D10).

[...] em termos da produção científica, acho que a gente tem pouco apoio no sentido até financeiro né? ou melhor, não temos apoio, é muito difícil ter pra publicação e hoje em dia tá muito caro, então isso é pesado porque é uma cobrança de um lado mas sem ter um auxílio de outro [...] (D16).

Observa-se, pelo conjunto de depoimentos, que os docentes sentem-se incomodados com a exigência de produtividade e o baixo apoio financeiro que recebem das instituições para poderem cumprir com esta exigência.

[...] a política de trabalhar na pós da questão de publicação e da gente pagar as publicações né? e não é um valor pequeno e a gente não tem ajuda pra isso. Então o que está acontecendo é quem tem condições pra publicar, publica, né? [...] e que o professor ele é avaliado só quase, praticamente por isso, ele não é avaliado por outras questões, isso eu não gosto da pós-graduação, isso me estressa, né? aquela questão de produtivismo, então mais pela quantidade do que pela qualidade e acho que a enfermagem tem que rediscutir isso a nível nacional, isso aí pra mim é bem dentro de uma visão bem produtivista, bem capitalista [...] (D8).

De acordo com Bianchetti e Valle (2014), o modelo de produtivismo em questão, denominado de produtivismo acadêmico, acarretou em mudanças que atingem não apenas as instituições universitárias, mas também repercutem junto aos coordenadores de Programas, aos professores e aos pós-graduandos. Estes são instigados a preocuparem-se com índices, classificações, fatores de impacto, ranks e, principalmente, a lidar com situações que envolvem um grande grau de competição entre os programas e os pares.

Assim, tendo em vista as inúmeras situações apresentadas pelos enfermeiros docentes dos programas de pós-graduação como promotoras de sofrimento, questiona-se o que os faz permanecer na pós-graduação. Dentre as respostas, verificou-se que o fato dos docentes terem sido liberados para fazer o curso de doutorado os condiciona a dar um retorno para a instituição.

#### **- Cobranças ao docente no retorno do doutorado**

O que faz eu permanecer (na Pós-Graduação) é que, primeiro eu acho que é um trabalho que eu gosto, que é um trabalho que a gente, enquanto tem título de doutorado, tu tem um compromisso com isso, tu não faz só pra ti, tu tem um compromisso com a instituição. [...] Eu não fiz doutorado para eu ter um título, eu fiz doutorado para fazer algumas coisas dentro da universidade que o doutorado te possibilita. Então é por isso que eu acho que é importante [...] me manter na pós-graduação (D1).

[...] Eu não tive bolsa da CAPES e CNPQ, mas eu tive quatro anos de afastamento, então eu tenho que devolver para a universidade. [...] (D2).

Quando eu defendi minha tese de doutorado [...] eu não tinha nem ideia do mundo que se abria, né? Eu não tinha nem ideia do universo assim, das demandas. A ilusão das pessoas é tipo: "Terminei meu doutorado. Pronto! Agora vou respirar" Não! Terminei meu doutorado, agora vão pedir pra você entrar num programa de pós, vão pedir pra você orientar mestrado, vão te procurar, porque vão exigir que tu tenha teu projeto de pesquisa próprio, tu vais ter que pedir bolsista de iniciação científica, tu tens que fazer mais isso, mais aquilo [...]. Quando um curso te libera, no caso, a faculdade aqui de enfermagem me liberou durante os 3 anos e meio pra eu fazer meu doutorado, tinha uma expectativa, que talvez eu não tivesse consciência disso né? de que o departamento estava apostando quando ele libera um professor... não é simplesmente para o professor ganhar sua titulação.. porque ele vai ganhar aquela titulação, mas aquela titulação vai fazer com que ele abra outras tantas portas. É essa compreensão que eu acho que acontece mais quando a gente ta concluindo a pós graduação, e tu chega aqui com o título, e diz..."ah chegou, que bom! então olha só... isso, isso, isso" (risos) então tu não vai descansar depois! (D6).

Porque eu acho que eu fiz um doutorado e eu tenho que dar um retorno pra minha instituição sabe? [...] então eu acho que é isso, eu me sentia na obrigação profissional, mas muito mais na questão moral minha mesmo de formação, porque eu acho que eu tinha que dar o retorno [...]. Então [...] eu

optei por ser docente e quando eu fui pra minha qualificação do doutorado eu fui bem consciente de que quando eu retornasse pra instituição eu tinha que dar esse retorno [...] (D14).

[...] eu tenho que dar retorno e isso eu cobro muito, porque eu acho assim ó, eu ganhei tudo, ganhei liberação, ganhei bolsa, [...] eu ganhei tudo isso, tudo, tudo e aí eu vou chegar aqui e vou dizer "ah eu não vou pra PG" sabe? [...] Então assim eu acho que é uma obrigação da gente, de dar retorno [...] Porque assim eu acho que [...] eu ganhei tudo, tenho que formar doutores, né? [...] é isso que eu penso assim, que me faz pensar é que tenho que dar retorno [...] (D17).

Percebe-se, pelas falas acima, que os docentes sentem-se pressionados, tanto pessoalmente como pela própria instituição, a dar um retorno pela liberação que obtiveram para realizar o doutorado. Este fato está corroborado com a legislação vigente de uma das instituições participantes do estudo, a qual regulamenta a concessão de afastamento de servidores docentes para realização de ações de capacitação:

A concessão do afastamento para aperfeiçoar-se na própria Instituição, em Instituição nacional ou estrangeira importará no compromisso de, ao seu retorno, o servidor permanecer obrigatoriamente na Instituição, por tempo igual ao compreendido entre a liberação da Instituição e a obtenção do título para o qual o afastamento foi concedido, incluindo as prorrogações, sob pena de indenização de todas as despesas (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, 2002).

Compreende-se que os docentes são instigados a realizarem capacitações e se qualificarem no seu ambiente de trabalho, a fim de aperfeiçoar os serviços prestados. No entanto, o mesmo representa uma “moeda de troca”, uma vez que os docentes são liberados para obtenção de titulação, mas necessitam apresentar um retorno para instituição.

Além disso, de maneira geral, os docentes de pós-graduação sofrem cobranças para o cumprimento de prazos, além de publicações científicas. Esses fatores somados geram tensão física e psicológica, minimizando o tempo para lazer e descanso, repercutindo na qualidade de vida destes profissionais.

[...] odeio quando tenho que fazer no final de semana [...] (D1).

[...] cada vez te cobram mais, produzir mais, tu tem isso, aquele outro, tem que dar conta da graduação, tem que ter pesquisa, e eu não vejo muita perspectiva que "bom esse final de semana vou esquecer, não vou fazer nada referente ao trabalho", não consigo [D3].



[...] eu faço em casa (orientações), por exemplo: sábado, domingo e feriado, aquele horário que eu não consigo estar aqui [...] e isso eu acho ruim, porque, por exemplo, se tu fica uma semana inteira (trabalhando) e o sábado e o domingo, que seria para recarregar energia, tu não recarrega. [...] Isso é uma coisa que a pós é o trabalho extra que tu faz. [...] (D5).

[...] as demandas são grandes sabe? [...] tu passa a ser exigido em um nível [...] ah, quando tu tem um feriado coisa boa, tem um feriado eu vou poder tocar minhas coisas, tu trabalha no feriado né? então no fim de semana vou ter que dar conta porque a exigência é muito grande [...] (D14).

[...] a gente fica trabalhando até 1h, 2h da manhã, se mandando e-mail em fim de semana porque a gente não dá conta durante a semana, naquele horário que seria o indicado. Então nesse aspecto eu acho que a gente fica muito sobrecarregada [...] (D16).

O trabalho docente é cercado por atividades e exigências diversas que não cessam, nem em época de greve, tampouco nas férias e nos finais de semana, o que gera mudanças na jornada de trabalho, tanto de ordem intensiva (aceleração na produtividade) quanto de ordem extensiva (maior tempo dedicado ao trabalho). Destaca-se que essas mudanças são facilitadas, a partir da introdução de novas tecnologias como celulares, computadores portáteis, videoconferências, e-mails, entre outras. Estas podem favorecer que o trabalho acompanhe o docente para além dos muros da universidade, invadindo os momentos institucionalmente destinados ao descanso e ao lazer (MANCEBO, 2007).

Dessa forma, pode-se referir que o docente vai fisicamente para casa, mas o dia de trabalho não termina, pois as inovações tecnológicas possibilitam a derrubada das barreiras entre o mundo pessoal e profissional (MANCEBO, 2007). Assim, a diversidade de atividades de um docente é extensa e sua carga de trabalho se estende para além dos muros das instituições, da carga horária de oito horas diárias e da semana de cinco dias. Nesse sentido, vale destacar que o trabalho intensificado pode ocasionar cansaço físico e mental, alterações emocionais e uma sobrecarga para o trabalhador, o que predispõem os docentes a elevar o risco de adoecimento em decorrência do trabalho, visto que em cada trabalhador existem limitações corporais e subjetivas no enfrentamento desse ritmo de trabalho (LÉDA; MANCEBO, 2009; REIS; CECÍLIO, 2014).

Nesse contexto, vale destacar dois conceitos estudados pela Psicodinâmica do Trabalho, os quais vem se intensificando concomitante às transformações decorrentes do mundo laboral, sendo eles: o trabalho prescrito e o trabalho real. Assim, o trabalho prescrito diz respeito àquilo que é apresentado aos trabalhadores

como o que deve ser feito, seguindo normas e definições precisas. No entanto, quando o trabalhador precisa dar conta de uma realidade diferente daquela prevista pela prescrição, ou seja, o trabalho efetivamente executado com todo seu ajuste, reorganização e adaptação, este é considerado o trabalho real (DEJOURS, 1992).

Dessa forma, o trabalho implica sempre uma tarefa prescrita e organizada, enquanto que trabalhar significa enfrentar o real, isto é, aquilo que é incontável, instável e que não está previsto pela organização do trabalho (MENDES; DUARTE, 2013). Assim, defende-se a ideia de que o trabalho prescrito não corresponde, exatamente, ao trabalho efetivamente realizado, ou seja, o trabalho real (MARIANO; MUNIZ, 2006).

Ao relacionar com o trabalho dos docentes de enfermagem de pós-graduação, verifica-se que as atividades desempenhadas ultrapassam a prescrição das tarefas. Assim, além daquelas realizadas em consonância com as normas da instituição, os trabalhadores se deparam com demandas que extrapolam sua carga horária diária de trabalho, desestabilizando o seu cotidiano de trabalho. Nesse sentido, o contexto revela-se desafiador diante das exigências cotidianas e cada vez mais intensas, as quais impõe, ao docente, a necessidade de desenvolver caminhos que lhe permitam dar conta delas.

#### **- Carga horária elevada com comprometimento da vida social**

[...] o que eu gostaria muito era diminuir minha carga horária e continuar trabalhando, para não ter essa carga enorme, mas pelo o que eu vi, não é viável, ou assume tudo ou não fica. [...] (D3).

[...] pode ser que em alguns momentos tu tenha mais trabalho, mas sempre? todas temos trabalho todos os dias e não é pouco trabalho, ou nós não estamos administrando bem o nosso tempo ou estamos pegando coisas demais [...] (D15).

[...] se tu pensar, pós graduação, realmente, aumenta muita tua carga horaria, a tua demanda de trabalho! [...] e hoje a gente vê que a maioria das pessoas "ah, sábado e domingo eu não vou trabalhar...feriado? não vou trabalhar", mas na pós-graduação não posso fazer isso, se eu pegar é um turno, dois. Então aumenta a carga horaria, aumenta a responsabilidade [...] (D5).

Diante dos relatos apresentados, evidencia-se que ocorre um aumento na carga horária de trabalho dos docentes em decorrência da participação nos programas de pós-graduação. Nesse contexto, as falas a seguir demonstram que docentes que optam por atuarem apenas na graduação, possuem maior

disponibilidade de tempo o que, conseqüentemente, pode refletir na saúde dos trabalhadores.

[...] A gente só pode dizer que é muito trabalho (risos). Porque a questão de tu dividir uma carga horaria de graduação e pós graduação né? [...] Tu aumenta muito a tua carga horária. Se tu fores pensar friamente entre a carga horaria que tu faz graduação, aí tu tem que ter a pesquisa, tem alunos de IC, tu tem aluno de mestrado, alunos de doutorado, que tu tem que dar conta disso, e mais “trocentos” da graduação, é muita coisa! Se tu pensar friamente naquele professor que opta só pela graduação, ele ta optando até pela qualidade de vida dele. Porque se ele fica só na graduação, não precisa se preocupar que tem que ter tantos artigos, fazer pesquisas, ter projeto financiado, que precisa orientar aluno sábado, domingo e feriado, e tem que terminar naquele prazo né? então é um trabalho mais, extra, do que só graduação (D5).

[...] quando tinha só a graduação né? eu só vinha dar as aulas pra graduação e o resto do tempo eu tinha livre assim, preparava minha aula, dava minha aula, ia nas minhas práticas e tinha tempo livre e hoje não tenho tempo livre [...] e ainda fico achando horinhas pra atender um aluno aqui, pra atender um aluno ali, pra revisar um artigo aqui. [...] (D7).

[...] (a PG) ela é uma atividade que se tu pensar em termos remuneratórios, e de carreira docente, tu tem dois professores doutores de uma instituição, um envolvido na pós e o outro não, o salário é o mesmo, não tem nenhum incentivo a mais pra tu ser professor da pós-graduação. Tu só vai ter, talvez, algum acesso a bolsa, alguma coisa assim [...] mas se não, não tem nenhuma distinção. Então a minha carga horária seria muita mais tranquila, chegaria aqui, do aula na graduação e vou embora entendeu? vou fazer outra coisa na vida, [...] mas eu acho que o diferencial de quem ta querendo se envolver na pós é esse desafio de construção de conhecimento mesmo. Isso gera um desgaste mental maior né? [...] (D6).

Novamente observa-se, pelo extrato das falas, que a sobrecarga de trabalho aumenta para os docentes de pós-graduação. No entanto, de acordo com o último relato, pode-se inferir que, apesar da elevada carga horária, os docentes optam por permanecer na pós-graduação, a fim de auxiliarem na construção do conhecimento em Enfermagem.

Para Duarte, Lunardi e Barlem (2016), o enfermeiro docente é um profissional comprometido com a construção do conhecimento, com vistas à formação de recursos humanos que desenvolverão a prática do cuidado. No entanto, estes profissionais se percebem, muitas vezes, imersos em um contexto de trabalho com muitas exigências e responsabilidades.

Nesse contexto, percebe-se que a permanência dos docentes nos programas de pós-graduação acarreta, por diversas vezes, em trabalhar nos períodos que

seriam destinados ao seu descanso, o que tem gerado desgaste e sofrimento para os docentes.

[...] não tem mais domingo, não tem mais sábado, não tem mais feriado, não tem mais férias. A gente vive correndo atrás das coisas que a gente não está dando conta no dia a dia [...] Nunca na vida a gente trabalhou tanto, não tem um final de semana que tu diga que não vai abrir nada, que não vou olhar e-mail, isso que eu nem olho muito e-mail, mas as coisas aparecem independente de mim (risos). As revistas também mandam bastante artigos. Então tem prazos para dar conta, tem os próprios alunos que precisamos orientar, que eles tem que defender, produzir, tem que ler... É puxado! Às vezes eu digo assim "esse final de semana vou tirar o domingo...esquecer", mas vejo que tenho que ler tal coisa para segunda-feira, então tenho que ler [...] (D3).

[...] tanto a demanda do serviço, quanto a demanda dos próprios estudantes, faz com a gente esteja eternamente estudando, né? E esse estudo muitas vezes é além da nossa carga horária, né? São coisas que a gente faz em outros horários, quando tu ta em casa. Ai tu leva trabalho pra casa e não consegue fazer, isso também traz uma preocupação, um desconforto, um estresse.. porque tu cria uma expectativa que tu não consegue, e que na verdade não deveria ser feito fora deste horário, né? Acho que tem várias coisas que acabam influenciando nisso e, o envolvimento com a pós graduação traz vários benefícios, mas traz esses desafios, porque soma na nossa carga horaria, não troca. [...] Então as vezes a gente tem que abrir mão de algumas coisas mesmo porque não da conta de fazer tudo. Mas a demanda seria para dar conta de tudo isso (D4).

[...] tem essa pressão de que parece que o trabalho nunca acaba né? e que a gente ta sempre devendo algum trabalho porque mesmo quando tu chega em casa tu tem uma banca no outro dia, tu vai ler um artigo, as revistas ficam te mandando artigos também para avaliar, e projeto e bem, quando tu está cansada tu vai dormir mas tu fica pensando não fiz isso, não fiz aquilo então isso, sem dúvida, cria uma pressão contínua né? [...] (D20).

Dentre os desafios impostos aos docentes, outro ponto levantado pelos mesmos, e que tem gerado desconforto, diz respeito a infraestrutura, ou melhor, a falta de infraestrutura aos quais os docentes necessitam lidar diariamente.

**Com relação à Falta de Infraestrutura adequada, destacam-se aspectos relacionados a falta de estrutura física, materiais e equipamentos** como mencionado a seguir.

O principal problema que eu vejo também na nossa pós, é a falta de estrutura física [...] (D2).

[...] Eu acho que uma das coisas aqui que poderia ser melhor pra nós era a parte estrutural né? [...] nós temos pouquíssimas salas de professores, sempre cheias de gente, [...] tem que procurar um canto, uma sala livre pra poder fazer orientação, pra poder fazer um grupo, pra qualquer outra coisa. Eu acho que essa parte estrutural ela é bem forte [...] (D10).

[...] agora a gente tem uma sala menor, que é uma sala que [...] tem 10 professores [...]. No momento em que tu tá fazendo orientação, se todos estão na sala é bem complicado [...] quando a gente também tá orientando, a gente tá pensando e interromper, e parar porque chegou alguém, porque alguém tá falando [...] (D19).

[...] Porque orientar aluno, escrever artigo, tu tem que ficar em um ambiente [...] que tu possa te concentrar só nisso. A gente não tem uma sala só da gente [...] nós temos uma sala com nove professores, mas não é uma sala da pós, é uma sala da nossa área [...] e produção acadêmica requer concentração. Então sobre essa questão de estrutura, eu acho que a gente tem que melhorar. (D1).

Os participantes deste estudo destacam que a falta de estrutura física é uma situação vivenciada, diariamente, nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem. No entanto, ressalta-se que essa situação tem gerado dificuldade para a realização do trabalho, bem como para a sua concentração, uma vez que o contexto da pós-graduação concentra suas atividades em demandas que exigem tempo, esforço e desgaste mental, tais como elaboração de aulas, provas, realização de leituras, orientação de dissertações, teses e pesquisas.

Ainda nesse contexto, os docentes também relataram a falta de materiais e equipamentos adequados para a realização de suas atividades, como observado nos exemplos a seguir:

[...] nem sempre a gente tem o equipamento que a gente quer. Às vezes a gente quer inovar, fazer uma coisa diferente e não tem internet, auditório que precisa...isso causa estresse, desconforto por a gente ter uma limitação, a gente não consegue resolver, não depende da gente isso. Depende da gente dizer que a coisa não está boa e não aceitar [...] (D4).

[...] eu já tive experiências com isso assim (videoconferência por skype), da gente ter a banca ali e cai internet, não funciona, a gente não consegue falar, escutar a pessoa né? é muito ruim, é muito lento, que eu acho que isso atrapalha [...] então tem isso assim da infraestrutura, eu acho muito ruim essa parte assim, que eu acho que tem que avançar [...] (D19).

[...] final de ano é onde tu tem maior número de defesas, aí tu não tem sala, aí tu precisa de um professor que tá por vídeo lá no outro lado do Brasil, do mundo...Não tem vídeo, não tem sala, não tem isso, não tem aquilo [...] (D5).

Percebe-se que a falta de materiais e de equipamentos está diretamente relacionada à qualidade do trabalho docente, assim como a própria saúde deste trabalhador, uma vez que o mesmo se sente frustrado pelas precárias condições de trabalho ofertadas.

Nesse contexto, destaca-se que a falta de condições no trabalho também foi relatada no estudo de Cupertino, Garcia e Honório (2014), com os docentes de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) mineira. No estudo citado, as condições de trabalho foram avaliadas como crítica, principalmente pelas considerações feitas com relação à infraestrutura da IFES, compreendendo salas inadequadas, muito barulho no ambiente de trabalho, gabinetes precários, ambiente físico desconfortável e condições de trabalho precárias (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Considerando-se outro aspecto, pode-se dizer que os docentes, a fim de atenderem as demandas da pós-graduação e possuírem uma boa avaliação no desempenho individual, aumentam o grau de individualização e competitividade no ambiente laboral.

Logo, outro aspecto que causa sofrimento nos docentes é a **Competitividade entre colegas do programa**, a qual está ilustrada a seguir:

[...] eu acho que a gente está vivendo um processo de muita individualização e a gente sente isso por parte do professor, então a gente não está mais em um processo tão de construção coletiva, isso mudou no processo de trabalho dos professores, eu acho que muitas cobranças, muita necessidade de produção e a gente vê que isso reflete no processo que as pessoas estão se individualizando mais [...] (D18).

[...] Em relação aos colegas [...] eu penso que a tendência é aumentar a disputa, né? eu penso inclusive que a lógica, quando se pensa em pós-graduação, com esses extratos assim de quem produz tanto está em um nível A, quem produz tanto menos está em um nível B, isso favorece uma lógica de disputa interna [...] (D20).

Atualmente, percebe-se que a desarmonia no ambiente da pós-graduação tem se intensificado entre os docentes. Estes profissionais, antes colegas e companheiros solidários, hoje se tornam adversários e competidores categorizados em classes, que se diferenciam segundo o volume de publicações e o Qualis das revistas que aceitam e publicam seus artigos científicos (TOURINHO; PALHA, 2014).

[...] Eu vejo que tem muita competitividade [...] (D1).

[...] eu tenho acompanhado é uma certa competitividade né? então isso as vezes atrapalha um pouco as relações das pessoas né? [...] (D11).

[...] o ambiente acadêmico tem uma disputa de beleza [...] Então assim uma coisa que desanima a gente é essa competição né? [...] (D17).

A competitividade também foi relatada em um estudo desenvolvido com professores de uma instituição de ensino superior mineira (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014). No estudo citado, verificou-se que as disputas profissionais no trabalho existem e estão intensificando o isolamento dos docentes.

Nesse cenário, identifica-se que, em alguns casos, a cooperação e a solidariedade no trabalho são brutalmente dissolvidas pela lógica individualista de avaliação dos desempenhos e de disputa pelo cumprimento de metas abusivas de produção.

[...] acho que a pós-graduação traz uma coisa de competitividade muito grande, sabe? E isso é o que mais pesa assim [...] eu faço outras coisas que não só a pós-graduação. Eu posso dizer que meu objetivo principal não é o meu currículo, né? não é o lattes, não é a produção, mas é todo o universo da universidade que faz parte da minha vida. Então eu tenho muita coisa pra fazer e me sinto oprimida quando a disputa no final das contas o que vale é o lattes, entendeu? o que conta é eu ter artigos publicados ou não ter artigos publicados. Então isso acho que é a parte mais estressante da pós-graduação que te deixa num nível de competitividade desleal porque não valoriza tudo o que tu faz né? conta só algumas coisas que é a pesquisa e a produção e a publicação dessa pesquisa [...] (D12).

Percebe-se, pelo extrato da fala, o descontentamento e o sofrimento do docente pelo não reconhecimento de todas as atividades que desenvolve no contexto acadêmico. De acordo com o exposto anteriormente, os programas de pós-graduação tem valorizado a produtividade em pesquisa, o que tem pressionado os docentes para que tenham mais publicações.

Para Backes (2012), o mercado de trabalho tem valorizado a competitividade, uma vez que instiga os trabalhadores aos padrões de qualidade rigorosos e a produtividade constante. No entanto, tais situações podem provocar uma série de sofrimentos e tornar os trabalhadores vulneráveis à doenças.

Nesse contexto, destaca-se que a existência do sofrimento no trabalho implica em uma série de mecanismos de regulação. Porém, antes de tudo, implica em um estado de luta do sujeito contra forças que o estão levando em direção à doença mental. Para Dejours (1992), é na organização do trabalho que devem ser procuradas estas forças.

Dessa forma, ressalta-se que, para a Psicodinâmica do Trabalho, a organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. A organização do trabalho é entendida não só como a divisão do trabalho (divisão das tarefas entre os trabalhadores, os ritmos impostos e os

modos operatórios prescritos), mas também, e, sobretudo, a divisão de homens para garantir a divisão de tarefas, representada pelas hierarquias, as repartições de responsabilidade e os sistemas de controle (DEJOURS, 1992).

Assim, em certas circunstâncias, surge um sofrimento que pode ser atribuído ao conflito entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização de trabalho que os ignora. Esse sofrimento, de natureza mental, inicia quando o trabalhador já não pode fazer nenhuma mudança na sua atividade laboral no sentido de torná-la de acordo com suas necessidades e seus desejos, isso é, quando a relação do indivíduo com o trabalho é interrompida, impedida de movimento (DEJOURS, 1992).

Nesse sentido, Dejourns (2006) afirma que o desprezo aos desejos individuais predominante nas organizações e a competitividade extrema tem como consequência inevitável o sofrimento.

Diante disso, ao considerar o elevado grau de competitividade existente no ambiente de pós-graduação e a elevada demanda de trabalho aos quais os docentes são submetidos, destaca-se que os participantes desta pesquisa relataram que, frequentemente, necessitam levar trabalho para ser realizado em casa. Assim, os horários que seriam destinados ao lazer e ao descanso tem sido ocupados pelo trabalho, o que tem causado insatisfação e sofrimento por parte dos profissionais.

Nessa perspectiva, entende-se que muitos são os entraves pelos quais os docentes enfrentam no cotidiano de trabalho, entre eles a multiplicidade de atividades aliada às exigências institucionais e as precárias condições de trabalho. Para Borsoi (2012), as condições de trabalho associadas à sobrecarga laboral; às exigências de produtividade e ao clima de competição, fazem com que os trabalhadores tendam a expressar mais sentimentos negativos e prejudiciais em relação à atividade docente, o que predispõem ao sofrimento e ao adoecimento desses trabalhadores.

Corroborando, Dejourns (1992) afirma que as pressões exercidas pela organização prescrita no trabalho e as precárias condições de trabalho são fatores que, quando o trabalhador não encontra meios de lidar com estas adversidades, podem vir a desencadear sofrimento psíquico, interferindo no bem-estar e na saúde dos trabalhadores. Dessa forma, a seguir serão abordadas as alterações na saúde dos docentes dos programas de pós-graduação em enfermagem em decorrência da atividade laboral.



### 5.2.3 Alterações e/ou problemas de saúde dos docentes em decorrência do trabalho

Nesta categoria, os docentes elencaram os prejuízos na sua saúde física e mental e identificaram alguns sinais e sintomas relativos ao adoecimento.

Assim, tendo em vista a preocupação com a saúde dos docentes, os quais vivenciam diversos tipos de pressões diariamente, seja da própria instituição, dos órgãos de fomento ou, até mesmo, dos próprios pares, buscou-se verificar entre os docentes dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem se identificam o adoecimento relacionado ao trabalho.

Nessa perspectiva, haja vista as inúmeras situações citadas pelos participantes deste estudo como desgastantes e/ou causadoras de sofrimento, torna-se pertinente destacar que os desgastes aos quais os docentes são submetidos constantemente, podem ser fatores determinantes de doenças, tanto nas relações interpessoais quanto nas exigências de sua atividade (CORRAL-MULATO; BUENO; FRANCO, 2010). De modo geral, tal contexto pode ser evidenciado a seguir:

#### - Prejuízos na saúde física e mental dos docentes

[...] Então, tanto infraestrutura quanto de pessoal a gente tá longe do ideal, e com certeza chegar próximo desse ideal mexe, ou melhor, potencializa melhor a nossa saúde mental né? eu diria também não só nossa saúde mental, como a física, porque a gente adocece com essas coisas todas de tentar e não dar certo, de se sobrecarregar, enfim...e do próprio relacionamento entre as pessoas [...] (D4).

[...] eu era coordenadora (da PG) e eu achei que ia aguentar dois mandatos. E eu pensei, pensei, pensei, fui fazer uma viagem e eu vi que para minha saúde física e mental, era melhor eu sair da pós-graduação. [...] Pensei muito... era uma coisa que eu gostava de fazer, mas devido a todas essas questões de infraestrutura física e de secretaria, era tipo assim, eu querer me suicidar antes do tempo, então eu preferi sair. E eu vejo assim o quanto isso já tirou um carga. Então, não dá pra tu trabalhar num lugar assim (D5).

A fala dos docentes retrata que a falta de condições ideais de trabalho, tanto de infraestrutura quanto de quantidade insuficiente de docentes contratados, tem gerado insatisfação, descontentamento e sobrecarga. Tais situações contribuem para o desgaste dos docentes, trazendo prejuízos para sua saúde física e mental.

Destaca-se, aqui, que as condições de trabalho se referem aos aspectos do ambiente que, por sua intensidade ou concentração elevada, podem interferir no

corpo do trabalhador e gerar doenças. Já a organização do trabalho contempla a divisão das tarefas e das pessoas, na qual se inclui as relações humanas que envolvem a execução do trabalho e que podem ser maléficas quando influenciam no funcionamento mental do trabalhador, levando ao sofrimento e adoecimento (SERVILHA; ARBACH, 2011).

Dessa forma, de acordo com Dejours (1992), o conceito de condição de trabalho é amplo, sendo preciso entender, antes de tudo, o ambiente físico, as condições de higiene, de segurança e as características antropométricas do posto de trabalho, bem como salários e jornadas. Contribuindo com a compreensão dejouriana, Oliveira e Vieira (2012) definem condição de trabalho como o conjunto de recursos que possibilitam a realização do trabalho, envolvendo instalações físicas, materiais e equipamentos disponíveis, meios de realização das atividades e outros tipos de apoio necessários.

Para Oliveira e Vieira (2012), no que se refere ao ambiente acadêmico, as condições de trabalho envolvem a forma como o trabalho está organizado, a jornada de trabalho, os recursos físicos e materiais disponíveis, entre outros aspectos (OLIVEIRA; VIEIRA, 2012). Nesse contexto, identifica-se que as instituições de ensino superiores têm delegado cada vez mais atribuições aos docentes, no entanto não têm fornecido as condições necessárias para que os mesmos realizem suas tarefas (CRUZ et al., 2010).

Em estudo realizado com docentes universitários de uma instituição privada, localizada no Triângulo Mineiro/Minas Gerais, a falta de condições ideais de trabalho também foi mencionada como uma situação desgastante, causadora de mal-estar no trabalho (REIS; CECÍLIO, 2014). No estudo citado, os docentes relataram que o espaço físico, o ambiente de trabalho em que atuam e as condições gerais de trabalho, são fatores que ocasionam desgaste na saúde dos professores. Assim, verificou-se que o ambiente laboral em que os docentes estão inseridos nem sempre é compatível com o que eles gostariam de ter para exercer suas funções, o que contribui para gerar sofrimento, desgaste profissional e adoecimento (REIS; CECÍLIO, 2014).

Nesse contexto, os participantes do presente estudo ainda mencionaram as precárias condições ergonômicas presentes no ambiente de trabalho como fatores que interferem na saúde dos mesmos. Cabe destacar aqui que, de acordo com Bestetti (2014), ergonomia é a ciência que estuda a relação do homem com os

equipamentos que utiliza, com vistas ao aumento da eficiência e à redução de desconfortos, aperfeiçoando seu desempenho.

Diante disso, ressalta-se que o adoecimento relacionado ao trabalho pode estar associado, entre outros fatores, com a negligência no cuidado com as condições ergonômicas do trabalho, que invariavelmente tendem a comprometer física e psicologicamente os professores (CRUZ et al., 2010). As falas a seguir retratam essa realidade:

[...] então o que a gente tem hoje? Vários colegas com problemas osteoarticulares importantes né? não só colegas, eu também. Eu sempre falo, essas cadeiras, se a gente olhar, cada uma tem um formato, cada hora que tu senta tu tem que sentar de um lugar diferente. Então isso causa sofrimento também, físico né? em termos de corpo. Muito tempo sentada, pouca atividade física, acho que isso é complicado (D6).

[...] Eu acho que o trabalho sempre afeta a saúde da gente, [...] tanto que eu estou doente. Eu tenho estado doente desde que eu assumi aqui (coordenadora da PG) [...] tenho crises, eu tive uma crise de coluna durante a sucupira [...] naquela semana ali de entregar a sucupira, eu ficava muito tempo sentada e não consegui fazer minhas atividades físicas que é uma coisa que eu prezo muito porque eu acho muito importante (D7).

Para Reis e Cecílio (2014), um ambiente físico que não favorece boas acomodações no cotidiano docente, contribui para as más condições de trabalho, o que pode prejudicar o desempenho do professor bem como interferir na sua saúde. Esse dado foi corroborado com estudo desenvolvido em docentes de enfermagem de uma instituição privada do município de Niterói, onde se verificou que os afastamentos laborais em decorrência de alterações músculo-esqueléticos em docentes, estavam relacionados com as condições do trabalho, apresentando evidências em diferentes regiões do corpo. No mesmo estudo, verificou-se que sintomas da coluna vertebral foram associados ao trabalho sentado ou horas prolongadas em pé, ao levantamento de peso, à falta de exercícios, mobiliários inadequados para descanso e a maneira que o mesmo se dirige ao quadro, projetando o braço para cima sem nenhum alongamento ou preparo (OLIVEIRA et al., 2013).

Dessa forma, Bestetti (2014) destaca que a ergonomia possui papel fundamental nesse contexto, sendo capaz de transformar positivamente as condições de trabalho para as pessoas no ambiente físico (mobiliário e equipamentos). A melhora no ambiente de trabalho influenciará, conseqüentemente,

no bem-estar e na saúde dos sujeitos envolvidos, refletindo em um melhor desempenho profissional.

No que se refere ao desempenho do docente, ressalta-se que, atualmente, os docentes vivenciam um momento de elevada pressão por desempenhos, o que tem provocado, entre os docentes, a necessidade de demonstrar um bom desenvolvimento em seu trabalho, muitas vezes, ocasionando em sobrecarga de trabalho. Nesse contexto, o docente se desgasta psicologicamente, física e emocionalmente, o que pode causar estresse, depressão e sentimentos de insatisfação profissional, em decorrência do esforço para ser um bom professor (BATISTA et al., 2016).

Pode-se dizer que os prejuízos na saúde física e mental dos docentes decorrem de algumas condições e, dentre elas, os docentes destacaram: **altas exigências por um bom desempenho com sobrecarga e a diminuição do tempo de lazer e do convívio familiar e social.**

**- Altas exigências por um bom desempenho com sobrecarga**

[...] eu posso claramente sair daqui e dizer acabou né? eu já trabalhei 8, 9, 10 horas, chega, sem culpa né? mas em geral, atualmente, existe uma pressão muito grande nesse sentido, então eu acho que isso impacta na condição de vida, de qualidade de vida das pessoas, de estresse, de isso acabar alimentando os conflitos também, quando as pessoas vem para uma discussão está todo mundo pressionado [...] (D20).

[...] o que eu consigo identificar é que as vezes eu estou estressada, estou sobrecarregada, isso eu identifico né? [...] (D14).

[...] a gente não consegue dar conta de tudo, eu pelo menos tento, mas não consigo. Acho que quem consegue isso acaba adoecendo né? [...] (D7).

[...] eu acho que as vezes a gente se exige mais do que aquilo que o corpo da gente aguenta, então a gente acaba adoecendo. Agrega que tu não é só pesquisadora, tu também precisa trabalhar a parte da docência, no dia a dia da graduação, aí exige extensão, aí tem a família, aí tem os amigos, aí... tu entra em crise [...] (D6).

As mudanças ocorridas na organização do trabalho dos docentes universitários caracterizam-se pela diversidade de tarefas, pela pluralidade de obrigações, interesses e tensões (JILLOU; CECÍLIO, 2015). Atualmente o trabalho do docente é mensurado pela produção, cujo produto é entendido como aulas, orientações, publicações, projetos, pesquisas, entre outros. Essa configuração produtiva, que se exacerba a cada ano, associada aos mecanismos de controle e

gratificações, leva a intensificação do trabalho e, em consequência, sua precarização, fatores que podem causar insatisfação e, por vezes, adoecimento do trabalhador (TAVARES et al., 2014).

[...] eu falei que estava doente, até vou tirar 10 dias de férias a partir da outra semana pra tentar me recuperar um pouco, porque também não fazer repouso não adianta muito o tratamento, tem que ser...inclui também repouso. E tu vê, eu não tirei atestado agora, era pra eu estar de atestado, porque eu tenho muitas coisas com prazo [...] (D7).

Chama-se a atenção para o trecho acima, pois o mesmo retrata a negligência com o cuidado ao corpo para atender as demandas do trabalho e as pressões à que os docentes são submetidos, as quais, muitas vezes, possuem prazos para serem realizadas. Este dado merece atenção por parte das coordenações dos cursos bem como para os próprios docentes, uma vez que o cuidado com a saúde e com o corpo tem sido deixado em segundo plano devido ao acúmulo de trabalho e aos prazos a serem cumpridos.

Nesse contexto, destaca-se que se impuseram muitas atribuições aos docentes, as quais ultrapassam seus interesses e carga horária, sendo habitual para alguns docentes exercer atividades extras em suas casas, quando poderiam estar aproveitando o tempo de folga com lazer (REIS; CECÍLIO, 2014). Nesse sentido, tem-se identificado que as atividades exigidas aos docentes têm demandado muito tempo da vida social dos mesmos, os quais, cada vez mais, usufruem pouco tempo para descansar, divertir-se e estar com seus familiares, o que interfere no seu bem-estar (TAVARES et al., 2014).

#### **- Diminuição do tempo de lazer e do convívio familiar e social**

[...] eu durmo pouco, isso aí é o principal, durmo pouco, tem horas que eu estou super estressada, isso aí tira horas, além de sono, da minha vida particular. Bah, final de semana é um inferno né? em vez de eu estar com meu marido, passeando ou vendo lá o netflix, [...] eu fico lá produzindo, estudando, corrigindo, entendeu? [...] (D16).

[...] lá pelas tantas eu estou brincando com as crianças e lembro de uma coisa do trabalho, aquilo dá uma descarga de adrenalina, isso eu sei que é muito ruim pra saúde da gente né? mas eu acho que de alguma forma todas as pessoas são afetadas pelo trabalho, só que umas aparece rápido e outras aparecem dali a anos né? [...] (D7).

Identifica-se que os docentes dos Programas de Pós-Graduação se vêem expostos a jornadas que excedem seus contratos, interferindo na sua vida pessoal.

As atividades a cumprir nem sempre são concluídas na universidade e os docentes passam a levar trabalhos para casa, o que prejudica o convívio social e familiar pela falta de tempo disponível (REIS; CECÍLIO, 2014).

Nesse contexto, verifica-se que as exigências aos quais os docentes são submetidos, bem como a sobrecarga de trabalho conduzem a uma rotina exaustiva, que deve ser administrada e incorporada às demais dimensões e papéis assumidos pelos docentes, no âmbito de sua vida pessoal. No entanto, quando os docentes não conseguem conciliar tais dimensões, ocorre a predisposição ao adoecimento.

Partindo da Psicodinâmica do Trabalho, considera-se que o trabalho dá origem ao sofrimento e à patologia quando se torna fonte de tensão e de desprazer, gerando um aumento da carga psíquica sem possibilidade de alívio por meio das vias psíquicas. Assim, a insatisfação aparece como uma das principais formas de sofrimento e adoecimento no trabalho, uma vez que as frustrações advindas de um conteúdo significativo inadequado às potencialidades do trabalhador podem provocar esforços de adaptação que nem sempre são toleráveis à saúde mental (DEJOURS, 1992).

Dessa forma, ressalta-se que a carga horária desenvolvida pelos docentes dos Programas de Pós-Graduação em enfermagem, muitas vezes, é maior do que eles suportam. Para os docentes, hoje, falta tempo para poder realizar as atividades, pois há prazos estabelecidos para o seu cumprimento, exigindo deles um ritmo cada vez mais rápido e intenso (REIS; CECÍLIO, 2014), o que tem interferido nas suas atividades de lazer e no seu bem-estar.

[...] a gente fala o quanto exercício físico é bom.. ai pensa "qual o tempo que a gente tem pra isso?" Tem? Eu hoje não tenho! [...] (D4).

[...] academia eu consigo fazer uma vez por semana, quando muito duas assim, porque eu vou às vezes de manhã antes de vir pra cá né? [...] mas às vezes quando eu tenho alguma coisa cedo aqui, eu não consigo ir, daí acabou [...] (D7).

[...] (o trabalho) gera bastante estresse, gera, às vezes também, uma desculpa para a gente não achar tempo para fazer uma atividade física... então tudo aquilo que a gente orienta que é "faça atividade física, te alimenta bem, tenha bom sono, toma bastante liquido" né? "faça atividades prazerosas" a gente é craque em orientar os outros, mas muitas vezes a gente não segue os próprios conselhos né? e aí o adoecimento ele vem, lentamente, e quando tu vê tu ta doente, e a vida passou... e pronto (D6).

Observa-se pelo extrato das falas, que os docentes tem tido pouco tempo, ou não tem tido tempo, para praticarem atividades físicas, devido a sobrecarga de trabalho. Estudos demonstram que o sedentarismo ou a falta de atividade física, são fatores de risco para a saúde associados ao estilo de vida, o que pressupõe aumento substancial no risco de desenvolver e ou agravar várias doenças, principalmente, as de natureza crônico-degenerativa, como: cardiopatias, câncer, hipertensão, diabetes mellitus e obesidade (BARA et al., 2000; JÚNIOR; COSTA; CORTEZ, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2006), são recomendações que as pessoas se envolvam em níveis adequados de atividade física e que esse comportamento seja mantido continuamente. Diferentes tipos, frequência e duração de atividade física são requeridas para diferentes resultados de saúde. Pelo menos 30 minutos de atividade física regular, de intensidade moderada, na maioria dos dias da semana, reduz o risco de doenças cardiovasculares, diabetes, câncer de cólon e mama, dentre outras.

Assim, a prática de atividade física regular, além dos efeitos benéficos na prevenção e controle de doença arterial coronariana e da hipertensão arterial sistêmica, pode também ajudar no combate a obesidade, na prevenção e controle do diabetes mellitus, entre outras patologias. Destaca-se que a atividade física é considerada um importante fator na promoção de saúde e qualidade de vida das pessoas (JÚNIOR; COSTA; CORTEZ, 2017).

No entanto, como identificado nas falas acima, ressalta-se que os docentes deste estudo relataram não possuir ou dedicar muito tempo para a prática de atividade física, o que predispõem a um maior risco de adoecimento desses trabalhadores. Dessa forma, observa-se que, em conjunto com o sedentarismo, com a sobrecarga de trabalho, com o acúmulo de tarefas e com a captura do tempo livre, em alguns casos, as condições de trabalho, os levam a uma condição de mal-estar e adoecimento que, nos depoimentos, se manifesta de diferentes maneiras.

#### **- Identificação de sinais e sintomas nos docentes**

[...] Eu tive já, por questões de trabalho também, aumento da pressão, inclusive na gravidez, [...] eu tive no final da gravidez uma elevação de PA. Essa coisa que às vezes a ansiedade bate assim, porque a gente olha e tem um monte de coisas pra fazer, tem um monte de coisas pra dar conta, e aí acaba não conseguindo, insônia às vezes né? e às vezes pelo ritmo de trabalho [...] durmo bem mais tarde, até porque eu funciono melhor de noite,

então às vezes leituras que eu preciso fazer eu uso a minha madrugada e isso reflete depois na questão física né? no outro dia [...] (D19).

[...] porque tu cansa, porque a gente precisa de um respirador, de um descanso... E aí tu esta nessa rotina constantemente, eu acho que essa é cansativa. Acho que, não sei se às vezes baixa a imunidade, pego resfriado com uma certa frequência [...] (D3).

[...] minha frequência de dor de cabeça é maior quando eu não estou em férias, porque quando eu estou em férias eu não tenho dor de cabeça (risos). Então eu entro em férias e está tudo bem, eu passo o mês inteiro sem nenhum analgésico, é tranquilo [...] (D12).

[...] Tem pessoas (eu), que se estou feliz eu como, se estou triste eu como, se estou ansiosa eu como...então a depender do que acontece aqui, a minha alimentação sai do prumo. É...eu perco o sono, tenho enxaqueca, tenho efeitos musculares, então com certeza o reflexo do trabalho é direto na saúde. E conseqüentemente na família também né? Porque nós somos a mesma pessoa aqui e em casa. Então a gente leva isso pra casa também, às vezes o adoecimento é nas próprias relações familiares, porque, infelizmente, aquilo que a gente não consegue explodir no trabalho, a gente explode em casa, né? e aqueles que não precisam e não devem, acabam respingando neles [...] (D4).

Os depoimentos acima demonstram que o trabalho docente repercute de forma impactante em todas as esferas da vida do trabalhador, sejam estas profissionais e/ou pessoais, tendo influência direta sobre o seu bem-estar e sobre a sua saúde. Assim, ao serem questionados se identificavam sinais e sintomas decorrentes do trabalho sobre a sua saúde, os mesmos mencionaram elevação da pressão arterial, ansiedade, insônia, cansaço, dor de cabeça, enxaqueca, problemas relacionados à imunidade, alterações alimentares, efeitos musculares, entre outros.

Destaca-se que esses achados foram semelhantes ao estudo desenvolvido com docentes universitários de cursos da área da saúde de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil, o qual teve como objetivo conhecer a percepção destes docentes acerca do adoecimento relacionado ao trabalho. Nesse estudo, os docentes mencionaram sinais e sintomas decorrentes do trabalho como dores de cabeça ou musculares, sendo diagnosticadas enxaquecas e lesões por esforços repetitivos; problemas relacionados à imunidade e ao metabolismo decorrentes de hábitos inadequados; problemas relacionados à voz e diagnóstico de depressão com tratamento medicamentoso. Somado a isso, os docentes destacaram que estes sinais estavam associados à sobrecarga de trabalho imposta aos mesmos, a qual repercute no desgaste do profissional (FREITAS, 2015).



As rotinas e o ritmo intenso e repetitivo dos docentes são cada vez mais permanentes. Nesse ritmo acelerado, os horários não são respeitados, perdem-se horas de sono, a alimentação torna-se inadequada e os momentos de lazer tornam-se cada vez mais escassos. De acordo com Reis e Cecílio (2014), por todas as demandas, atribuições e pressões a que os docentes estão expostos diariamente, muitos desenvolvem doenças que, se não tratadas, vão apresentando um estado mais gradual, crônico e se agravando cada vez mais.

Assim, foi possível perceber que as vivências de adoecimento citadas pelos docentes estão claramente relacionadas com a sobrecarga de trabalho e com as pressões impostas aos mesmos, o que tem influenciado, diretamente, nos hábitos cotidianos dos docentes e que se tornam prejudiciais à saúde do trabalhador. Vale destacar que a sobrecarga de trabalho, nesse cenário, pode ser compreendida pelo acúmulo de atividades as quais o docente necessita dar conta e que se caracterizam como diversificadas e fragmentadas (CRUZ; LEMOS, 2005).

Para estes autores, a sobrecarga de trabalho no ambiente acadêmico implica em exigências profissionais aumentadas por qualificação e metas de produtividade nas publicações, orientações e participação na comunidade científica (CRUZ; LEMOS, 2005), o que tem refletido no trabalho que os docentes levam para ser desenvolvido em suas residências, já que estes não possuem uma jornada de trabalho que ofereça cobertura para suas elevadas demandas. Nesse contexto, ressalta-se que foram citadas as alterações no sono e na alimentação dos docentes, os quais são influenciados pelas situações do ambiente laboral e pela demanda de atividades impostas.

Somado a isso, os docentes referem sofrer alterações no metabolismo e no sistema imunológico, uma vez que os mesmos mencionam sofrer crises de enxaqueca e dores de cabeça no período em que estão envolvidos com o trabalho, além de apresentarem maior predisposição a resfriados, sugerindo uma baixa na imunidade desses trabalhadores. Assim, verificou-se que diferentes sinais e sintomas foram citados em decorrência das situações vivenciadas pelos docentes, em especial relacionados à sobrecarga de trabalho e as exigências a que os docentes são submetidos constantemente.

Nesse contexto, Dejours (1992) afirma que a organização do trabalho priva, muitas vezes, o trabalhador de sua subjetividade, excluindo o sujeito e fazendo do

profissional uma vítima de seu próprio trabalho, o que culmina no sofrimento e no adoecimento do trabalhador. A fala a seguir retrata essa realidade:

[...] desde que eu entrei na pós eu ouvia muito comentário naquela época das pessoas adoecerem por estarem sobrecarregadas com a pós-graduação, eu pensava "eu não vou chegar nesse ponto, se um dia eu achar que está sendo ruim eu vou sair" só que depois que tu entra a coisa parece uma teia de aranha né? hoje em dia com tudo que eu tenho eu acho que a tendência é só crescer [...] (D7).

O trecho acima infere que o trabalho na pós-graduação é um “caminho sem volta”, e que, uma vez que o docente ingressa no programa, torna-se difícil abandonar as suas responsabilidades. Assim, de acordo com a Psicodinâmica do Trabalho, o trabalhador, ao buscar no trabalho a fonte de prazer e realização e encontrar nele uma fonte de sofrimento e desgaste, entrará em conflito com a organização, pois no contexto de trabalho, a organização é a vontade do outro que se impõe sobre si. Na medida em que as pessoas internalizam suas expectativas confrontando-as com uma realidade divergente, surge o conflito que incide negativamente no seu equilíbrio emocional (DEJOURS, 2011).

As transformações do mundo do trabalho envolvem o sujeito, canalizam seus recursos, controlam suas ações e sua vida, o que gera um sentimento de não domínio de seu trabalho e deterioram sua subjetividade, podendo originar sofrimento psíquico, tido como um subproduto da organização e das condições de trabalho. Cria-se assim a precarização do trabalho e a alienação do trabalhador, envolvendo condições de trabalho precárias e relações sociais instáveis e frágeis, contribuindo para que se sinta dominado pelo empregador quanto mais a ele entrega, não só sua produção, mas a própria vida (JILIOU; CECÍLIO, 2015).

Nesse contexto, identifica-se que, atualmente, o sistema capitalista contribuiu para o processo de alienação do trabalho, o qual abarcou também o trabalho docente. Os professores se encontram inseridos em um modelo que visa à adequação do sistema educacional à lógica do mercado capitalista, acentuando o caráter da educação como mercadoria (FERREIRA, 2011). Nesse âmbito, o docente, cada vez mais, é instigado a ter produtividade, o qual pode ser mensurado pela produção de aulas, orientações, publicações, projetos, patentes, pesquisas, entre outros (LEONELLO; OLIVEIRA, 2014; TAVARES et al., 2014).

É neste cenário que o Estado tem fortalecido formas de controlar o professor na sua atuação docente e, sob o argumento de melhorar a educação, passa a

prescrever metas a serem atingidas, a partir de normas e modelos que o professor deve seguir rigorosamente. Assim, o trabalhador mantém a produção através da direção dos seus modos de pensar, sentir e reagir somente para atender ao desejo da produção, não levando em conta seus desejos (MENDES, 2007). Daí a hipótese de que a ausência de sentido do trabalho pode provocar o sofrimento de professores (JILOU; CECÍLIO, 2015).

Frente a isso, pode-se afirmar que o trabalho interfere na saúde do docente, podendo ser adoecedor; sendo que a intensidade dos agravos a saúde são proporcionais à exposição aos fatores presentes no ambiente de trabalho e à capacidade de cada docente lidar com as situações que lhe são impostas. Nesse sentido, assim como existem docentes com risco de adoecimento elevado, os quais se percebem sobrecarregados com a profissão devido as elevadas pressões institucionais, as precárias condições de trabalho e a falta de tempo para o lazer, bem como para a prática de atividades físicas, há também aqueles que não relatam alterações ou problemas de saúde em decorrência do trabalho, embora estes sejam em um número reduzido.

[...] eu jamais perdi meu sono pensando nele (trabalho). Eu vejo colegas dizendo que não dormiram pensando nisso ou naquilo. Poucas vezes, ou ocasionalmente, eu perdi o sono em função do trabalho, de ficar mais ansiosa. Então eu não identifico meu trabalho como atrapalhando minha saúde. Eu vejo que tem momentos que ele é mais tenso, mas nunca refletindo nem na minha saúde física ou mental. Eu não deixo isso acontecer (D1).

[...] eu não sou de me estressar muito sabe? quando vem essas cobranças eu atualmente já seleciono, "ah isso tem valor, (isso) não tem" sabe? porque se não tu fica doida mesmo, porque é muita, é muita cobrança [...] (D14).

Observa-se que alguns docentes minimizam e negam os sintomas de adoecimento. Muitos trabalhadores não conseguem relacionar doença, sofrimento e trabalho. Daí a necessidade de se estar atento às possíveis causas desse adoecimento, de suas relações com a organização, o processo de trabalho e à natureza das tarefas que o compõem (JILOU; CECÍLIO, 2015).

Esse dado vai ao encontro de estudo realizado com docentes de duas instituições de ensino superior privadas de uma cidade de Minas Gerais, tendo em vista que os docentes experimentam um conflito em admitir que sofrem (JILOU; CECÍLIO, 2015). Para estes pesquisadores, o sofrimento é moderadamente

controlado pelas estratégias tais como a negação e o desprezo pelo perigo, para que não se torne uma patologia.

Igualmente, a negação na interferência do trabalho sobre a saúde dos enfermeiros docentes dos programas de pós-graduação em enfermagem pode estar associada às estratégias defensivas utilizadas pelos trabalhadores. Assim, a seguir serão discutidas as **alternativas utilizadas pelos docentes de enfermagem para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento**

#### **5.2.4 Alternativas utilizadas pelos docentes de enfermagem para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento**

A fim de amenizar o sofrimento advindo do trabalho, o trabalhador se utiliza de alternativas de modo a impedir que este sofrimento o leve a um desequilíbrio, comprometendo sua saúde e elevando o risco de adoecimento (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Para Dejours (1992), estas alternativas são elaboradas pelos trabalhadores de acordo com a organização do seu trabalho, diante da ansiedade e insatisfação advinda do mesmo, tendo como finalidade o alívio do sofrimento, mas que, por vezes, também contribuem para disfarçá-lo e não eliminá-lo.

Assim, frente às situações problemáticas e/ou conflitantes do trabalho, as quais são percebidas pelos docentes como vivências que podem gerar sofrimento e adoecimento, verificou-se que os mesmos utilizam alternativas como: **o “desligamento” de pensamentos relacionados ao trabalho fora do ambiente laboral; busca do equilíbrio entre a vida profissional e social; a divisão de tarefas com os alunos orientandos e o cuidado de si no uso de terapia psicológica.** As falas a seguir retratam essa realidade:

##### **- O “desligamento” de pensamentos relacionados ao trabalho fora do ambiente laboral**

[...] o que eu tenho feito já faz uns dois anos que eu venho fazendo isso ou mais até, de chegar em casa quando eu estou com as crianças e desligar do trabalho, às vezes a gente consegue um pouco [...] (D7).

[...] foi difícil eu tirar esse hábito de não trabalhar no final de semana, e daí eu prometi "nunca mais eu vou trabalhar final de semana, nem de noite" então de noite eu não respondo, eu não vejo whatsapp, eu não atendo whatsapp, o meu telefone não dá mais sinal quando entra mensagem, ainda bem, eu não vejo mais mensagem de ninguém de noite, eu não atendo

ninguém, eu não tenho internet em casa, eu não respondo, eu tenho internet somente no celular, eu não acesso a não ser que eu esteja esperando alguma coisa né? que eu tenha prometido que eu ia olhar alguma coisa, eu não acesso de noite e todo mundo já sabe, então todo mundo já sabe que é de segunda a sexta das 8h ao meio dia, das 14h às 18h, se quiserem. [...] então como eu tenho sala, tenho computador, tenho tudo eu trabalho minhas 8h aqui vou pra casa e desligo, então fiz assim minha rotina (D17).

Devido à intensificação do trabalho docente e a sobrecarga de atividades, as quais acarretam na extensificação do trabalho para o ambiente pessoal, verificou-se que alguns docentes têm tentado “desligar” do trabalho em momentos em que não estão no ambiente laboral. Lima e Ribeiro (2016), ao questionarem os docentes sobre como estes enfrentam o atual contexto laboral de intensificação e sobrecarga, verificaram estratégias semelhantes como: estabelecer número máximo de orientandos, não trabalhar nos finais de semana e não abrir e-mails nas férias.

Verifica-se que estas são formas de organizar as demandas de trabalho, uma vez que os docentes procuram não ter pensamentos relacionados ao trabalho fora do ambiente laboral. No entanto, estas são formas de se defender da situação e não necessariamente, de transformá-la. Somado a isso, sabe-se que esta não é uma realidade viável para todos os docentes e para todos os momentos, visto a alta demanda de atividades a que os docentes são submetidos.

Dessa forma, verificou-se que os docentes tem buscado encontrar um equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal, a fim de diminuir os efeitos danosos em decorrência da sobrecarga de trabalho vivenciada por eles, buscando assim, adaptar-se as exigências e as pressões do ambiente de trabalho.

#### **- Busca do equilíbrio entre a vida profissional e social**

[...] eu acho que a gente tem que ter o mundo do trabalho e o mundo da vida né? e tem que ter um equilíbrio entre esses dois, é isso que eu procuro manter, procuro, acho que eu estou mantendo assim, estou conseguindo, pelo menos estou me esforçando né? e digo isso pra todas as gurias que vem aqui "preservem o mundo da vida porque a hora que o mundo do trabalho acabar tu não tem nada, se tu não tem a vida preservada, né?" [...] (D7).

[...] eu me dei conta que o trabalho não é a única coisa na minha vida, não é o único objetivo. Quando tu te dá conta disso, que tu tem outros objetivos na vida, é como um bolo, porque eu sempre comparo a minha vida assim, é um bolo. A pós-graduação, quer dizer o trabalho, é uma fatia do bolo. Quando tu coloca todos os teus objetivos só em cima do trabalho o dia que tu perder o trabalho tu não faz outra coisa, né? então eu sempre procurei ter um pouco de ham, como se diz, de bom senso nas coisas né? [...] mas é obvio que o mundo da pós-graduação te toma muito tempo [...] (D15).

Os docentes mostram-se cientes de que há a necessidade de buscar um equilíbrio entre as atividades inerentes do trabalho com a sua vida pessoal, a fim deste não interferir nas relações pessoais e nos momentos destinados ao descanso e ao lazer. Esse achado é corroborado por Stepansky e França (2008), os quais destacam a importância de manter um equilíbrio entre as atividades laborais e a vida pessoal, a fim de diminuir o estresse, tornando o trabalho mais agradável. Somado a isso, esse equilíbrio proporciona, ao trabalhador, uma maior flexibilidade de tempo, possibilitando sua participação em atividades de natureza familiar e que promovem bem-estar e saúde.

Nessa vertente, verificou-se, ainda, que os docentes têm utilizado como estratégia individual a divisão das tarefas com os alunos orientandos, com o intuito de minimizar a extensificação do trabalho para o ambiente pessoal, bem como diminuir o sofrimento relacionado à sobrecarga de trabalho.

#### **- Divisão de tarefas com os alunos orientandos**

[...] eu tenho feito um exercício muito grande já desde o ano passado de casar a graduação com a pós, com os mestrandos em docência orientada e agora com os doutorandos, pra não me sobrecarregar tanto também na graduação né? (D7).

[...] estou com um grupo super bom assim, eu já falei né? com muita autonomia, com muita iniciativa e tudo que eu sempre fiz eu sempre estava com as meninas junto e ensinando sabe? e explicando, e mostrando e já passando uma coisa sempre pra responsabilidade delas também e a hora que eu preciso elas sempre são muito dispostas sabe? e a hora que elas precisam eu estou sempre pronta também, então assim é uma troca que a gente acaba fazendo sabe? meio que uma parceria né? [...] eu sempre desde o início tive aluno bolsista, então aí eles já começaram a ajudar né? [...] teve muita parceria e tal, então foi uma coisa que começou a aliviar um pouco mais sabe? [...] (D10).

Os relatos demonstram que descentralizar as ações, ou seja, dividir as atividades com os alunos orientandos, respeitando seus limites, tem sido utilizado como uma estratégia de adaptação para diminuir o ritmo e a carga de trabalho.

Para Dejours (1992), as atuais mudanças no mundo do trabalho são as responsáveis pela sobrecarga de trabalho, associada à exigência pelo aumento da produtividade, o que torna o sofrimento inevitável no contexto laboral. Segundo o autor, o sofrimento tem origem nas pressões e imposições da organização do trabalho, na mecanização e robotização das tarefas, o que reflete no trabalhador um sentimento de incapacidade e incompetência diante dessa realidade.

Assim, identifica-se, nos resultados das entrevistas dos docentes pesquisados, que as pressões à que os profissionais estão expostos, acarretam em elevada sobrecarga de trabalho e os obriga a desenvolver estratégias de mediação, a fim de diminuir a carga de trabalho bem como atender a todas as demandas das instituições.

Além disso, verificou-se ainda, que os docentes também tentam amenizar seu sofrimento cuidando de si, utilizando-se de processos terapêuticos com médicos ou psicólogos.

#### **- Cuidado de si no uso de terapia psicológica**

[...] terapia né? Ajuda muito! Eu fiz terapia durante muitos anos, pra me conhecer e me entender, então, se foi uma estratégia que eu tenho, foi ter feito terapia, e isso me dá essa tranquilidade. Me ajudou a me conhecer e a me manejar também. [...] (D1).

[...] Eu fiz terapia um ano, [...] que eu tava no processo de me separar né? [...] mas aí eu acabava falando mais de coisas do trabalho na terapia do que coisas do meu casamento né? foi bem interessante porque eu vi que também isso me afetava bastante e junto com a terapeuta a gente tentou ver algumas estratégias [...] (D7).

[...] Eu até já fiz terapia, e uma das coisas que eu questionei com o terapeuta foi "não sei quem ta certo, são eles? algumas pessoas que não se matam trabalhando de jeito nenhum...que viajam? Ou se a gente, que ta aqui?" [...] (D3).

[...] agora eu tenho feito todo um trabalho psicológico pra não me estressar [...] (D14).

Verifica-se que esta é uma alternativa para proteção utilizada pelos docentes, uma vez que os mesmos buscam, por meio da terapia, modos de pensar, sentir e agir compensatórios para suportar o sofrimento. Ou seja, os docentes têm buscado na terapia, juntamente com os terapeutas/psicólogos, formas de encontrar respostas às suas perguntas, bem como buscar estratégias para não sofrer em decorrência do trabalho. Esse dado revela que os docentes não têm tido um local de escuta adequado no ambiente laboral, sendo necessário buscar fora um meio para conversar sobre os anseios e as angústias referentes ao trabalho docente.

De acordo com Dejours (1992), os trabalhadores são os sujeitos mais indicados para falar do processo e das condições de trabalho por eles vivenciados, de modo a possibilitar, a partir de seus discursos, a identificação das relações

existentes entre vivências e desgastes provocados na subjetividade destes profissionais. Nessa perspectiva, o autor ainda afirma que:

falar e ser ouvido parece ser o modo mais poderoso de pensar e portanto, de refletir sobre a própria experiência, desde que se esteja comprometido em relação dialógica, intersubjetiva, na qual se acredita que o outro esteja de fato tentado a compreender. É ao explicar a outrem o meu sofrimento, a minha relação com o trabalho, que eu, perplexo, me ouço dizer coisas que eu não sabia, até tê-las dito (DEJOURS, 1992, p. 176).

Verifica-se a importância da expressão do trabalhador, a fim de que o mesmo possa implementar novas formas de trabalho mais condizentes com o real, diminuindo as distâncias do real e do prescrito, transformando de forma efetiva o sofrimento, a fim de afastar os riscos à sua saúde. Dessa forma, faz-se necessário ambientes que permitam o diálogo em todos os níveis hierárquicos e em uma relação de igualdade no ambiente de trabalho. Uma organização com espaço de liberdade, implica que o trabalhador adapte às suas necessidades de forma criativa, descobrindo novas fontes de prazer (FREITAS et al., 2016).

Nessa vertente, identificou-se que as limitações inerentes ao contexto ocupacional restringem as possibilidades de ações efetivas dos indivíduos, que passam a depender de estratégias próprias para enfrentamento do sofrimento advindo do trabalho.

[...] eu me dei conta assim ó, se eu não fizer nada por mim a instituição não vai fazer, nós não temos opções na instituição. Então é um investimento pessoal que tu tem que né? parar um pouco, pensar o que tu vai mudar e acionar isso. [...] (D18).

Verificou-se no presente estudo que os docentes estão tendo atitudes individualizadas contra o que os faz sofrer, em vez de buscar soluções coletivas para resolver o problema. Esse resultado também foi identificado com docentes de uma instituição federal de ensino superior mineira, onde as estratégias individuais se sobressaíram às coletivas (CUPERTINO; GARCIA; HONÓRIO, 2014).

Nessa perspectiva, destaca-se que os docentes desse estudo reconhecem que excedem as suas funções, mas que, o “amor à profissão” faz com que encontrem meios para solucionar os problemas cotidianos e cumprir com as suas tarefas.



## 6 INTEGRAÇÃO ENTRE OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS

Após a apresentação e discussão dos dados quantitativos e dos dados qualitativos, essa seção tem o intuito de aproximar os achados deste estudo e analisar a relação entre ambas as abordagens. Destaca-se que, no presente estudo, não foram realizadas análises estatísticas comparativas, apenas estatística descritiva.

Assim, verificou-se na abordagem quantitativa, que 40% dos docentes já necessitaram se afastar do trabalho por motivo de saúde por mais de três dias. No entanto, 98% dos docentes não se afastaram do trabalho nos últimos seis meses. Esse dado pode ser relacionado com a fala de um docente ao referir que se encontrava doente, no entanto o mesmo não estava de atestado, pois possuía muitas demandas com prazos para serem entregues, sendo que usaria o período de férias para preocupar-se com a saúde.

Este é um resultado importante, pois demonstra que os docentes possuem alta pressão por parte das instituições, bem como dos órgãos coordenadores, para realizarem as tarefas com tempo estipulado. O fato dos docentes trabalharem com prazos, faz com que, muitas vezes, os mesmos negligenciem o cuidado de si, a fim de atender as demandas impostas a eles.

Neste mesmo contexto, ao analisar a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), observou-se que no fator “organização do trabalho”, os docentes avaliaram como grave os itens: o ritmo de trabalho é excessivo; existem fortes cobranças por resultados; as tarefas são cumpridas com pressões de prazos e; o número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas. A avaliação grave destes itens refere que os mesmos possibilitam de forma grave o adoecimento dos docentes. Vale ressaltar que nenhum item deste fator foi avaliado pelos docentes como satisfatório, ou seja, que favoreçam a saúde dos trabalhadores neste quesito.

Nesta mesma direção, ao avaliar a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), verificou-se que no fator “esgotamento profissional”, o item “sobrecarga” obteve avaliação grave. Ou seja, este quesito também viabiliza, de forma grave, o adoecimento dos docentes de enfermagem dos Programas de Pós-Graduação.

Assim, ao analisar as entrevistas dos participantes do estudo, verificou-se que os mesmos corroboram o achado na abordagem quantitativa. Os docentes referiram,

por diversas vezes, que a multiplicidade de atividades aliada as exigências da pós-graduação e da CAPES; a sobrecarga de trabalho; os prazos estabelecidos para realização das tarefas; bem como as altas exigências por um bom desempenho, representam situações geradoras de sofrimento laboral, podendo levar a alterações na saúde.

Para Cruz e Lemos (2005), as condições de saúde dos trabalhadores estão intimamente ligadas com as relações estabelecidas entre as exigências do trabalho e as condições de realização das suas atividades, oriundas do contexto e das características da organização do trabalho.

Nessa perspectiva, percebe-se que os docentes de enfermagem pertencentes aos Programas de Pós-Graduação são submetidos a inúmeras atividades, além das já desenvolvidas por eles na graduação. Nesse sentido, os docentes referem que fazer parte da pós-graduação aumenta a responsabilidade, bem como a demanda de trabalho, uma vez que estes são submetidos a desenvolverem atividades como: orientações de alunos mestrandos e/ou doutorandos, realização de projetos de pesquisa, desenvolvimento de pesquisas bem como buscar financiamento para as mesmas, publicar os resultados das pesquisas em periódicos conceituados na área de atuação, responder pareceres para revistas, participar de bancas examinadoras e de comissões, atingir metas para obter um bom desempenho pessoal, bem como do programa pertencente, entre outras atividades.

Assim, neste estudo, observou-se que os docentes sentem-se sobrecarregados com as inúmeras atividades a que devem atender, bem como aos prazos estabelecidos para realização das tarefas e as formas de avaliação as quais são submetidos. Nesse sentido, salienta-se que os docentes são avaliados, dentre outros aspectos, pelas publicações científicas que possuem.

A exigência por publicações foi mencionada, inúmeras vezes, como uma situação de alta pressão por parte da CAPES, bem como do programa pertencente, e que esta demanda tem interferido no bem-estar dos trabalhadores. Somado a isso, os docentes referem possuir pouco, ou nenhum, apoio institucional para atingir tal cobrança, uma vez que os mesmos necessitam desembolsar um alto valor para poder publicar os artigos científicos.

Além disso, a exigência por publicação, bem como a forma de avaliação deste, faz com que os docentes sejam categorizados em classes que se diferenciam segundo o volume de publicações e os Qualis das revistas que as aceitam. Esta

classificação faz com que os docentes sejam obrigados a atingir e manter certo nível de publicação o que, conseqüentemente, aumenta o grau de competitividade entre os docentes.

Esse dado corrobora com o achado na etapa quantitativa do estudo, em que os docentes avaliaram o item “existem disputas profissionais no local de trabalho” como grave o que representa uma avaliação negativa, capaz de possibilitar de forma grave o adoecimento dos docentes. Destaca-se que este item faz parte da EACT, no fator “relações socioprofissionais”, e que nenhum item deste fator recebeu avaliação satisfatória, sugerindo que este fator não favorece a saúde dos trabalhadores. De acordo com Dejours (2009), a evolução dos métodos de organização do trabalho constitui uma revolução que aumenta consideravelmente a pressão produtiva por um lado, e o isolamento e a solidão, por outro.

Ainda, ao avaliar a EACT, no fator “condições de trabalho”, os docentes avaliaram como grave os itens: o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado e; o ambiente físico é desconfortável. Ressalta-se que este foi outro fator que não obteve item com avaliação satisfatória. Por conseguinte, estas situações foram também mencionadas na etapa qualitativa, uma vez que os docentes relataram a falta de condições ideais no trabalho como infraestrutura inadequada; falta de materiais e equipamentos; condições ergonômicas precárias, entre outras.

Nesse sentido, as condições de trabalho não têm sido avaliadas positivamente pelos docentes de enfermagem dos Programas de Pós-Graduação, o que pode comprometer a qualidade do ensino prestado, bem como repercutir na saúde destes. Assim, ao se referir à saúde, os docentes mencionaram que, em alguns casos, apresentam problemas osteomusculares em decorrência das cadeiras em que trabalham, além de terem que ficar muito tempo sentados ou, em contrapartida, em pé. Dessa forma, destaca-se que as condições ergonômicas do trabalho docente não receberam uma boa avaliação, tendo influência na saúde física dos mesmos.

Chama-se a atenção, aqui, que no fator “danos físicos”, da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), 24% (n=12) dos docentes assinalaram apresentar doenças ocupacionais neste fator. Quando analisados os itens, verificou-se que “dores no corpo” foi o item que obteve a pior avaliação, o que representa presença de doença ocupacional para os docentes de enfermagem. Esse

item merece atenção por parte dos docentes e das coordenações, e pode estar associado com as más condições de trabalho docente.

Ainda no que se refere às condições de trabalho, em relação a falta de infraestrutura adequada, os docentes mencionam não possuir salas adequadas para o desenvolvimento das pesquisas, bem como para a realização das orientações, o que tem interferindo na qualidade dos mesmos. Nessa direção, foi mencionado que o trabalho docente requer concentração e esforço mental, necessitando, de certa forma, de silêncio e privacidade para o desenvolvimento das atividades.

Corroborando, ao avaliar a Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT), verificou-se que o fator “custo cognitivo” foi o único fator do ITRA que recebeu avaliação grave pela maioria dos docentes (78%), inferindo que o mesmo possibilita de forma grave o adoecimento destes profissionais. Assim, ressalta-se que os itens que receberam as piores avaliações (grave) neste fator, foram: ter concentração mental; fazer esforço mental; ter desafios intelectuais, entre outros. Destaca-se que estes foram os três itens com maiores médias, mas que houve outros itens com avaliação grave neste fator.

Este dado confirma os achados na etapa qualitativa, e reforça que o trabalho docente exige esforço mental para o desenvolvimento das atividades. Nessa vertente, além do esforço mental, destaca-se que o trabalho docente também tem refletido em aspectos psicológicos, como: vontade de desistir; irritação com tudo; mau-humor e; tristeza. Estes itens fazem parte da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), fator “danos psicológicos”, e receberam avaliação moderada/grave para o risco de adoecimento dos docentes.

Logo, os docentes avaliaram, no fator “custo afetivo” da ECHT, o item “ter controle das emoções” como grave, o que sugere que os docentes necessitam lidar com o psicológico para evitar o adoecimento. Para Dejours (2009), com as mudanças ocorridas no ambiente laboral, a degradação da saúde mental no trabalho é cada vez mais crescente. Esta degradação está intrinsecamente ligada à evolução da organização do trabalho e, em particular, à introdução de novas estratégias, entre as quais se destacam a avaliação individualizada dos desempenhos e a busca da “qualidade total” (DEJOURS, 2009).

Nessa direção, ao serem questionados sobre formas de enfrentar os sofrimentos advindos do trabalho, os docentes referiram, entre outros, buscar ajuda em terapias psicológicas para lidar com as situações do dia a dia. Esse dado pode ser relacionado com a avaliação negativa do item “ter controle das emoções”, o qual

sugere grave risco para o adoecimento dos mesmos. Assim, a fim de evitarem o adoecimento, os docentes têm buscado ajuda psicológica para lidarem com os problemas emocionais e/ou mentais decorrentes do ambiente laboral.

Esse dado demonstra que há falta de espaços de escuta qualificada para as angustias e os anseios advindos do trabalhador docente, sendo que o mesmo necessita buscar fora do ambiente laboral, formas de falar sobre o trabalho. No entanto, destaca-se que esse achado diverge de dado encontrado na análise da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), fator “liberdade de expressão”, em que os docentes avaliaram satisfatoriamente o item “liberdade para falar sobre meu trabalho com os colegas”.

Embora este item tenha recebido avaliação satisfatória, o mesmo não foi corroborado com os achados das entrevistas, uma vez em que não houve fala significativa dos docentes em relação ao diálogo entre os pares. Ao contrário, quando avaliado o fator “danos sociais”, da EADRT, os itens que receberam piores avaliações, com moderado/grave risco para o adoecimento, foram: “vontade de ficar sozinho” e “impaciência com as pessoas em geral”.

No que se refere a paciência com as pessoas, este pode ser relacionado com as falas dos docentes no que refere ao desgaste com os alunos que possuem falta de interesse e de comprometimento, como visto nos dois trechos a seguir: *“o que me estressa também é aquele aluno que na hora da entrevista pra iniciar o mestrado diz que terá tempo, que terá compromisso com o programa, ele entra e faz tudo contrário”* (D8) e *“mas aí eu vejo assim que um aluno não se interessa e me pergunto “ah, o que que eu to fazendo aqui”, né?”* (D5).

Esse dado pode inferir que os docentes tem tido pouca paciência para lidar com alunos descompromissados, mostrando-se muito mais motivados com alunos que possuem iniciativas e com responsabilidades, situações essas que foram avaliadas como prazerosas pelos docentes. Assim, verifica-se que a paciência com as pessoas foi corroborada na fala que envolve a relação ineficaz entre orientador-orientando.

Diante do exposto, verifica-se que os docentes enfrentam no cotidiano, inúmeras situações desgastantes, que representam sofrimento e que podem levar a alterações na saúde dos mesmos. Nesse sentido, ao serem questionados sobre as formas de enfrentamento diante de tais situações, os mesmos referem ainda que o “amor à profissão” os faz permanecer nesta. Este achado também foi encontrado na análise dos dados quantitativos do estudo, uma vez que o item “orgulho pelo que

faz”, pertencente a EIPST no fator “realização profissional”, foi avaliado como satisfatório, ou seja, possui uma representação positiva, favorecendo a saúde dos profissionais neste quesito.

Isso posto, é possível afirmar que os objetivos deste estudo foram alcançados, visto que o objetivo geral do estudo foi avaliar os riscos de adoecimento em enfermeiros docentes de Programas de Pós-Graduação “*stricto sensu*” em Enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul. Nesse sentido, foi possível verificar que a dualidade do prazer e do sofrimento fazem parte do trabalho dos docentes, podendo uma mesma situação ser geradora de prazer ou de sofrimento. Esses achados vão ao encontro da Psicodinâmica do Trabalho, a qual afirma que as vivências de prazer e sofrimento são dialéticas e inerentes a todo o contexto de trabalho (DEJOURS, 1992).

Assim, pode-se inferir que o contexto de trabalho investigado favorece os riscos de adoecimento dos docentes, uma vez que houve inúmeros itens do Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) avaliados como graves, ou seja, que favoreça de forma grave a possibilidade de adoecimento destes profissionais. Nesse contexto, nota-se que o adoecimento está presente em função da sobrecarga de trabalho e das inúmeras exigências e demandas à que os docentes estão submetidos, bem como com os prazos que os mesmos possuem para realizá-los. Por outro lado, o adoecimento pode estar contido pelo sucesso da utilização das alternativas de mediação do sofrimento utilizadas pelos docentes.

Tendo em vista o exposto, a partir deste estudo surgiram outras perguntas, como: que outras alternativas poderiam ser utilizadas para minimizar o sofrimento dos docentes? Porque, mesmo naqueles docentes em que se encontram sinais de sofrimento psíquico, eles tem dificuldade em reconhecê-los? Como construir novas possibilidades para fazer frente a este sofrimento decorrentes do trabalho envolvendo gestores institucionais, coordenadores de Programas de Pós-Graduação, docentes e alunos?

Estas questões podem ser novas perguntas de pesquisa, a fim de se compreender como é possível a busca de um estado de bem-estar no ambiente laboral dos docentes de enfermagem de Programas de Pós-Graduação. Somado a isso, ressalta-se que docentes que se encontram satisfeitos com seu trabalho podem apresentar melhor desempenho em suas atividades, o que pode refletir na qualidade do ensino prestado e favorecer a sua saúde.

## 7 CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou analisar o trabalho e os riscos de adoecimento em enfermeiros docentes de Programas de Pós-Graduação “*stricto sensu*” em enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul. Os riscos de adoecimento foram analisado tendo em vista o contexto de trabalho, as exigências a que os docentes são submetidos, as vivências de prazer e de sofrimento advindas do cotidiano laboral, bem como os danos à saúde relacionados ao trabalho.

Assim, esse capítulo foi elaborado com o intuito de melhor visualizar os resultados evidenciados nesta tese. Dessa forma, a seguir serão apresentadas as principais conclusões deste estudo.

No que se refere às **características sociodemográficas** dos participantes, verificou-se que:

- houve predomínio do sexo feminino (98%);
- na faixa etária entre 51 e 60 anos (64%);
- casados/união estável (74%).

Quanto às **características laborais** dos docentes de enfermagem dos programas de pós-graduação, conclui-se que:

- 40% dos docentes ingressaram na pós-graduação entre os anos de 2009 e 2014;
- 26% dos docentes possuíam dois alunos orientandos mestrandos;
- 28% não haviam aluno orientando à nível de doutorado;
- 96% dos docentes não possuíam outro emprego;
- 40% dos docentes já estiveram afastados do trabalho por mais de três dias;
- 98% não sofreu acidente de trabalho;
- 98% não tiveram afastamento do trabalho nos últimos seis meses.

Quanto à **avaliação do contexto de trabalho** dos docentes de Programas de Pós-Graduação em enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul (EACT).

- Os três fatores pertencentes desta escala receberam avaliação crítica, sendo eles: Organização do trabalho, Relações socioprofissionais e Condições de trabalho.

- Os fatores “Organização do trabalho” e “Condições de trabalho” foram os dois fatores com as médias mais altas, sendo 3,46 para ambas. Já o fator “Relações socioprofissionais” ficou com média 2,79.

#### **Organização do trabalho:**

- 58% dos docentes avaliaram o fator com risco crítico/moderado para o adoecimento;

- No entanto, os itens que receberam avaliação grave para o adoecimento foram: o ritmo de trabalho é excessivo ( $\mu = 4,14$ ); existe forte cobrança por resultados ( $\mu = 4,12$ ); as tarefas são cumpridas com pressão de prazos ( $\mu = 4,00$ ) e; o número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas ( $\mu = 3,78$ );

- Apenas dois docentes (4%) avaliaram de forma satisfatória este fator.

#### **Relações socioprofissionais:**

- 64% dos docentes avaliaram de forma crítica/moderada para o adoecimento;

- O item que recebeu a pior avaliação neste fator foi: existem disputas profissionais no local de trabalho ( $\mu = 3,88$ ). O mesmo foi avaliado como grave, o que contribui de forma grave o adoecimento dos docentes.

#### **Condições de trabalho:**

- 48% dos docentes avaliaram de forma crítica para o risco de adoecimento;

- 44% avaliaram de forma grave para o risco de adoecimento, o que mostra o equilíbrio entre as classificações;

- 8% apenas avaliaram o fator como satisfatório, ou seja, que favoreça a saúde do profissional;

- Dois itens foram avaliados de forma grave, representando maior risco de adoecimento para os docentes, sendo: o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado ( $\mu = 3,78$ ) e o ambiente físico é desconfortável ( $\mu = 3,70$ )



Quanto ao **custo humano no trabalho** dos docentes de Programas de Pós-Graduação em enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul (ECHT).

- O custo cognitivo foi o único fator do ITRA avaliado de forma grave ( $\mu=4,17$ ), contribuindo de forma grave para o adoecimento dos docentes;
- Os custos afetivos ( $\mu=2,64$ ) e físicos ( $\mu=2,40$ ) foram avaliados como críticos.

#### **Custo afetivo:**

- 60% dos docentes avaliaram de forma crítica/moderada para o risco de adoecimento;
- O item “ter controle das emoções” ( $\mu=3,82$ ) recebeu a pior avaliação do fator (grave), contribuindo para o adoecimento dos docentes.

#### **Custo cognitivo:**

- 78% dos docentes avaliaram de forma grave;
- Nenhum docente avaliou satisfatoriamente este fator;
- Os itens que contribuem para o adoecimento dos docentes, avaliados como grave, foram: ter concentração mental ( $\mu=4,72$ ), fazer esforço mental ( $\mu=4,68$ ), ter desafios intelectuais ( $\mu=4,64$ ), usar a memória ( $\mu=4,52$ ), usar a criatividade ( $\mu=4,40$ ), usar a visão de forma contínua ( $\mu=4,34$ ), ter que resolver problemas ( $\mu=4,20$ ) e ser obrigado a lidar com imprevistos ( $\mu=3,90$ ).

#### **Custo físico:**

- 56% dos docentes avaliaram de forma crítica/moderada este fator;
- Não houve item com avaliação grave, somente crítico/moderado e satisfatório, sendo o item com maior pontuação: usar as mãos de forma repetida ( $\mu=3,26$ ).

Quanto ao **prazer e sofrimento** dos docentes de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul (EIPST):

- Os fatores que representam o prazer no trabalho, sendo Liberdade de expressão e Realização profissional, foram avaliados de forma satisfatória, favorecendo a saúde dos docentes;

- Os fatores que representam o sofrimento foram avaliados de forma diferente, sendo que a Falta de reconhecimento recebeu avaliação suportável e o Esgotamento profissional foi avaliado de forma crítica/moderada.

**Liberdade de expressão:**

- 66% avaliaram de forma satisfatória;
- Somente um item deste fator recebeu avaliação crítica, os demais foram satisfatórios;
- O item avaliado como crítico foi: cooperação entre os colegas ( $\mu = 3,96$ );
- O item com maior pontuação no quesito satisfatório foi: liberdade para falar sobre meu trabalho com os colegas ( $\mu = 4,92$ ).

**Realização profissional:**

- 62% dos docentes avaliaram de forma satisfatória, ou seja, que a realização profissional favorece a saúde dos trabalhadores;
- O item com maior pontuação no quesito satisfatório foi: orgulho pelo que faço ( $\mu = 5,06$ ).

**Esgotamento profissional:**

- 42% dos docentes avaliaram de forma crítica/moderada;
- Um item deste fator foi avaliado como grave, outros cinco como críticos e somente um foi avaliado como satisfatório;
- O item com avaliação grave foi: sobrecarga ( $\mu = 4,14$ ), o que favorece o adoecimento dos docentes.

**Falta de reconhecimento:**

- 66% dos docentes avaliaram de forma satisfatória;
- Nenhum item foi avaliado como grave, no entanto o item com pior avaliação (crítico/moderado) foi: indignação ( $\mu = 2,68$ ).

Quanto aos **danos relacionados ao trabalho** dos docentes de Programas de Pós-Graduação em enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul (EADRT).

- O fator Danos físicos foi avaliado com moderado/grave risco para o adoecimento;

- Os fatores Danos sociais e Danos psicológicos foram avaliados como suportáveis.

**Danos físicos:**

- 36% dos docentes avaliaram com moderado para frequente/grave para o risco de adoecimento;
- 24% dos docentes apresentam doenças ocupacionais neste fator;
- Um item recebeu avaliação grave/negativa, representando presença de doença ocupacional, sendo: dores no corpo ( $\mu= 4,14$ ).

**Danos sociais:**

- 64% dos docentes classificaram como suportável para o risco de adoecimento;
- 8% apresentam doenças ocupacionais neste fator;
- Dois itens receberam avaliação moderada/grave, sendo: vontade de ficar sozinho ( $\mu= 2,44$ ) e impaciência com as pessoas em geral ( $\mu= 2,44$ );
- Os demais itens receberam avaliação positiva/suportável.

**Danos psicológicos:**

- 62% dos docentes classificaram como suportável para o risco de adoecimento;
- 8% apresentam doenças ocupacionais neste fator;
- Quatro itens receberam avaliação moderada/grave, sendo: vontade de desistir ( $\mu =2,46$ ), irritação com tudo ( $\mu= 2,32$ ), mau-humor ( $\mu= 2,30$ ) e tristeza ( $\mu= 2,08$ );
- Os demais itens receberam avaliação positiva/suportável.

Quanto às categorias emergidas da análise dos dados qualitativos, pode-se destacar quatro categorias, a saber: **Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da pós-graduação; Vivências de sofrimento no trabalho docente; Alterações e/ou problemas de saúde dos docentes e Alternativas utilizadas pelos docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento.**

- **Primeira Categoria: Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da pós-graduação:**

No que se refere aos alunos:

- Acompanhamento do crescimento e da evolução dos alunos;
- Orientação de “bons alunos”;
- Trocas de conhecimento e o constante aprendizado entre docentes e alunos;

Ainda:

- Pertencimento do docente a uma instituição pública de ensino e o “status” por integrar um Programa de Pós-Graduação;
- Contribuições da Pós-Graduação no reconhecimento da Profissão.

**- Segunda Categoria: Vivências de sofrimento no trabalho docente**

- Falta de interesse e de comprometimento por parte dos alunos;
- Características e exigências do trabalho na Pós-Graduação (Prazos exíguos; multiplicidade de atividades; cobranças de produção científica; cobranças ao docente no retorno do doutorado; carga horária elevada com comprometimento da vida social).
- Falta de infraestrutura adequada;
- Competitividade entre os colegas do Programa.

**- Terceira Categoria: Alterações e/ou problemas de saúde dos docentes em decorrência do trabalho:**

- Prejuízos na saúde física e mental dos docentes (aspectos que contribuem: altas exigências por um bom desempenho com sobrecarga e a diminuição do tempo de lazer e do convívio familiar e social).
- Identificação de sinais e sintomas nos docentes em decorrência do trabalho (elevação da PA, ansiedade, insônia, cansaço, dor de cabeça, enxaqueca, problemas relacionados à imunidade, alterações alimentares e efeitos musculares);

**- Quarta Categoria: Alternativas utilizadas pelos enfermeiros docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento:**

- O “desligamento” de pensamentos relacionados ao trabalho fora do ambiente laboral;
- Busca do equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal;
- Divisão das tarefas com os alunos orientandos;

- Cuidado de si com a realização de terapia psicológica.

Isso posto, verifica-se que o estudo misto possibilitou a confirmação dos resultados deste estudo. Nesse contexto, as abordagens adotadas ajudam a complementar e a sustentar os achados das diferentes etapas, uma vez que os mesmos são corroborados tanto na etapa quantitativa como na etapa qualitativa, o que confere maior fidedignidade aos resultados encontrados.



## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo foi possível avaliar o contexto de trabalho dos enfermeiros docentes dos programas de pós-graduação “*stricto sensu*” em enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul e avaliar o risco de adoecimento dos mesmos. Destaca-se que, para alcançar tal resultado, utilizou-se a estratégia de abordagem mista, ou seja, foi realizado um estudo quantitativo e qualitativo. Tal abordagem possibilitou complementar os achados entre si e conferir maior validade aos mesmos.

Ressalta-se, ainda, que a integração dos dados foi um desafio que exigiu um trabalho minucioso para identificar as convergências, diferenças e/ou combinações entre os diferentes tipos de resultados. Nesse contexto, foi possível observar que as elevadas exigências que permeiam o trabalho dos docentes têm desencadeado vivências de prazer e sofrimento, o que tem como consequência acometimentos na saúde dos mesmos.

Assim, foi possível constatar que há situações que contribuem positivamente para a motivação e o prazer do trabalho docente. Dentre elas, verificou-se: acompanhar o crescimento e a evolução dos alunos; orientar “bons alunos”; trocas de conhecimento e o constante aprendizado entre docentes e alunos; sentimento de pertencimento do docente a uma instituição pública de ensino e o “status” por integrar um Programa de Pós-Graduação e; perceber as contribuições da Pós-Graduação no reconhecimento da profissão.

Em contrapartida, foi possível constatar que há situações que contribuem negativamente para o trabalho docente. Sendo elas: falta de interesse e de comprometimento por parte dos alunos; as características e as exigências do trabalho na Pós-Graduação (prazos exíguos; multiplicidade de atividades; cobranças de produção científica; cobranças ao docente no retorno do doutorado; carga horária elevada com comprometimento da vida social); falta de infraestrutura adequada e; competitividade entre os colegas do Programa.

Quanto ao risco de adoecimento dos docentes, verificou-se que o fator “custo cognitivo” foi o que recebeu pior avaliação por parte dos docentes. Esse fator diz respeito ao dispêndio intelectual para a aprendizagem, a resolução de problemas e a tomada de decisões no trabalho. Destaca-se que a avaliação grave deste fator, bem como a análise das entrevistas, possibilitou concluir que o trabalho docente exige

alto esforço mental e que o mesmo apresenta risco grave para o adoecimento dos trabalhadores.

Logo em seguida, os fatores que receberam as segundas piores avaliações foram: organização do trabalho e condições de trabalho, o que também foi verificado por meio das entrevistas da etapa qualitativa. Nesse contexto, foi possível constatar que os docentes, cada vez mais, têm sido exigidos no seu ambiente de trabalho (produções e publicações, metas, prazos, acúmulo de atividades, entre outras) e que, nem sempre, as condições de trabalho são favoráveis para o desenvolvimento de suas atividades (falta de professores, de equipamentos, de materiais, de infraestrutura, entre outros). Assim, faz-se necessário que as condições de trabalho sejam revistas a fim de possibilitar bem estar aos docentes e evitar o aumento de casos de adoecimento em enfermeiros docentes de pós-graduação.

Nesse sentido, no dia-a-dia do trabalho, vários são os momentos de desgaste pelos quais passam os professores, e quando este não é eliminado pode se tornar um mal crônico que desestrutura, limita e faz adoecer. Todavia, deve se considerar que cada docente é um ser único e complexo e que nem todas essas situações de trabalho são fontes de desgaste e de sofrimento para todos os trabalhadores.

Existem pessoas que são mais resistentes aos desgastes do trabalho e que não percebem dificuldades em situações que outras percebem. Isto se deve ao desenvolvimento de estratégias para fazer frente às adversidades decorrentes do trabalho, as quais podem proteger os trabalhadores dos processos de adoecimento.

Nesse contexto, vale destacar que, no presente estudo, os docentes referiram fazer uso de alternativas como: desligar-se de pensamentos relacionados ao trabalho fora do ambiente laboral; buscar o equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal; dividir as tarefas com os alunos orientandos e; o cuidado de si no uso de terapia. Destaca-se que se faz necessário que cada docente reconheça os fatores de risco decorrentes do trabalho, com o intuito de poder adotar as melhores possibilidades para proteger sua saúde.

Tendo em vista o exposto, a tese construída para este estudo pressupunha que Enfermeiros docentes que participam de Programas de Pós-Graduação “*stricto sensu*” em enfermagem, em instituições públicas de ensino do Rio Grande do Sul, apresentariam grave risco de adoecimento em decorrência do trabalho a ser realizado. A análise geral dos dados quantitativos do estudo, embora tenha identificado que a maioria dos docentes avaliou os fatores como crítico/moderado,



ao avaliar os itens individualmente, observou-se diversos com avaliação grave para o risco de adoecimento, o que foi confirmado com a análise das entrevistas semi-estruturadas, o que confirma a tese desse estudo.

Assim, ressalta-se aqui, que apenas o fator “custo cognitivo” recebeu avaliação grave, o que favorece de forma grave o adoecimento destes trabalhadores. Dentro deste fator, os itens que receberam avaliação grave foram: ter concentração mental; fazer esforço mental; ter desafios intelectuais; usar a memória; usar a criatividade; usar a visão de forma contínua; ter que resolver problemas e; ser obrigado a lidar com imprevistos.

No entanto, vale lembrar que, nos demais fatores também houve itens com avaliação grave, sendo eles: o ritmo de trabalho é excessivo; existe forte cobrança por resultados; as tarefas são cumpridas com pressão de prazos; o número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas; existem disputas profissionais no local de trabalho; o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado; o ambiente físico é desconfortável; ter controle das emoções e; sobrecarga. Além desses, o item “dores no corpo” representa presença de doença ocupacional nos enfermeiros docentes.

Isso posto, recomenda-se que as instituições de ensino superiores, bem como das coordenações dos cursos de pós-graduação, repensem algumas de suas questões organizacionais, a fim de evitarem o adoecimento dos enfermeiros docentes pertencentes aos programas de pós-graduação em enfermagem. Dentre elas, destacam-se: proporcionar melhores condições de trabalho (melhora na infraestrutura, salas adequadas, mobiliários que favoreçam boas acomodações e equipamentos apropriados para o desenvolvimento das atividades), visando proporcionar bem-estar e prazer no trabalho docente; aumentar o número de docentes a fim de evitar a sobrecarga de trabalho; proporcionar espaços de escuta qualificada; desenvolver dinâmicas de interação entre os colegas de trabalho, visando diminuir o clima de competição existe entre os pares, dentre outras estratégias.

Nesse contexto, conclui-se que este estudo, de modo geral, evidencia importantes aspectos relacionados à saúde dos enfermeiros docentes dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, oferecendo subsídios para a implementação de ações voltadas à saúde destes trabalhadores. Somado a isso, o estudo oferece, ainda, subsídios para o sistema de Pós-Graduação brasileiro, o qual

auxilia a compreender as situações de prazer e de sofrimento no trabalho docente de Pós-Graduação em Enfermagem.

No entanto, vale destacar aqui as lacunas e as limitações encontradas ao decorrer deste estudo, dentre elas: a burocratização com uma das instituições elegíveis para este estudo, o que resultou na exclusão da mesma e a falta de salas adequadas para a realização das entrevistas, o que comprova a infraestrutura inadequada das instituições.

Somado a isso, menciona-se que os achados deste estudo não podem ser generalizados, tendo em vista que a pesquisa foi realizada com docentes das instituições públicas de um único estado brasileiro, o que torna pertinente ampliar a pesquisa para as demais áreas e confrontar com os achados desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- ADUNICAMP. **Assédio Moral nas Universidades**. Boletim Especial SEÇÃO SINDICAL. Associação de Docentes da Universidade Estadual de Campinas. 2014. Disponível em: <[http://adunicamp.org.br/wp-content/uploads/2015/03/Boletim\\_Assedio\\_Moral\\_Finalizado.pdf](http://adunicamp.org.br/wp-content/uploads/2015/03/Boletim_Assedio_Moral_Finalizado.pdf)>. Acesso em: 02 jan 2017.
- AGUIAR, Z. N. Processo de trabalho e algumas implicações para a saúde do trabalhador. In: RIBEIRO, M. C. S. (Org.). **Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Martinari; 2008. p. 13-27.
- ALVES, M. G.; AZEVEDO, N. R.; GONÇALVES, T. N. R. Satisfação e situação profissional: um estudo com professores nos primeiros anos de carreira. **Educ. Pesqui**, v. 40, n. 2, p. 365-382, jan. 2014.
- ARAGÓN, A.; PARTANEN, T.; FELKNOR, S.; CORRIOLS, M. Social determinants of workers' health in Central America. **Int J Occup Environ Health**, v. 17, n. 3., p. 230-7, jul./sept. 2011.
- ARAÚJO, T. M.; REIS, E.; KAVALKIEVCZ, C. Processo de desgaste dos professores. **Revista Textual**, v. 1, n. 3, p. 14-21, 2003.
- ARVIDSSON, I. et al. Discrepancies in pain presentation caused by adverse psychosocial conditions as compared to pain due to high physical workload? **Work**, v. 41, n. 1, p. 2472-2475, 2012.
- BACKES, A. L. Trabalho e subjetividade: sofrimento psíquico em contexto de mudanças organizacionais. **Revista Eletrônica Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 6, n. 14, p. 117-138, maio/ago. 2012.
- BARA FILHO, M. G. et al. Comparação de atividade física e peso corporal pgressos e atuais entre graduados e mestres em educação física. **Rev. Bras. Ciên. Esp.**, v. 2, n. 3, p. 30-5, 2000.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BATISTA, J. B. V. et al. Transtornos mentais em professores universitários: estudo em um serviço de perícia médica. **Revista Cuidado é Fundamental** [online], v. 8, n. 2, p. 4538-4548, abr./jun. 2016.
- BENDASSOLLI, P. F. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 37-46, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n1/v17n1a04.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2017.
- BERNARDO, M. H.; GARBIN, A. C. A atenção à saúde mental relacionada ao trabalho no SUS: desafios e possibilidades. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 36, n.123, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a10v36n123.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2015.

BESTETTI, M. L. T. Ambiência: espaço físico e comportamento. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 601-610, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n3/1809-9823-rbgg-17-03-00601.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2017.

BETTANCOUT, L. O docente de enfermagem nos campos de prática clínica: um enfoque fenomenológico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 5, p. 1-8, set./out. 2011.

BEXLEY, E.; JAMES, R.; ARKODIS, S. **The Australian academic profession in transition: addressing the challenge of reconceptualising academic work and regenerating the academic workforce**. Melbourne: Centre for the Study of Higher Education, The University of Melbourne, 2011.

BIANCHETTI, L.; VALLE, I. R. Produtivismo acadêmico e decorrências às condições de vida/trabalho de pesquisadores brasileiros e europeus. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 82, p. 89-110, jan./mar. 2014.

BISQUERRA, R.; SARRIELA, J. C.; MARTINEZ, F. **Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote SPSS**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BITTES JÚNIOR, A. et al. **O trabalho como ócio criativo: A Sociologia Do Trabalho de Domênico de Mais**. ARETESAUDE HUMANA. ano 1, v. 1, p. 08, Série 17/04, mar./abr./maio 2013.

BORSOI, I. C. F. Trabalho e produtivismo: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de Ensino Superior. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. v. 15, n. 1, p. 81-100, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos**. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012b. Brasília, 2012b.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 7.602 de 07 de novembro de 2011 (D.O.U. de 08/11/2011 - Seção 1 - págs. 9 e 10) **Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST**. Diário Oficial da União, Brasil, Brasília(DF): 2011. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm)>. Acesso em: 14 abr. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes**. Avaliação Trienal 2013. Disponível em: <<https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=Y2FwZXMuZ292LmJyfiHRyaWVuYWwtMjAxM3xneDoyMzEzMmYzNmVjMTg1OGJl>>. Acesso em: 10 de out. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Caracterização do Sistema de Avaliação da Pós-Graduação**. Brasília, DF, 2014a. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/legislacao/91-conteudo-estatico/avaliacao-capes/6871-caracterizacao-do-sistema-de-avaliacao-da-pos-graduacao>>. Acesso em: 27 maio 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Comunicado CAPES – Período de Avaliação do SNPG**. Brasília, DF, 2014b. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/sala-de-imprensa/noticias/7278-comunicado-capes-periodo-de-avaliacao-do-snpg>>. Acesso em: 27 mai 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes Gerais de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI)**. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças Relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: <[http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02\\_0388\\_M1.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_0388_M1.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília (DF): 2004. Disponível em: <[http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3\\_081014-105206-701.pdf](http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf)>. Acesso em: 08 nov 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. **Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago. 2012a. Seção I, p. 46-51. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)>. Acesso em: 08 nov. 2014.

\_\_\_\_\_. Previdência Social (2013). Ministério da Previdência Social. Secretaria de Políticas de Previdência Social. Estatísticas; AEPS 2013 – **Anuário Estatístico da Previdência Social 2013**, Seção IV Acidentes de Trabalho, Tabelas. Brasília/DF. 2013.

CALVOSA, M. **Tecnologia e Organização do Trabalho**. v. único. – Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2010.

CAMPOS, J. F.; DAVID, H. M. S. L. Custo humano no trabalho: avaliação de enfermeiros em terapia intensiva à luz da psicodinâmica do trabalho. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 24, n. 1, 2, 3, p. 23-32, jan./dez. 2010.

CAMPOS, M.; SARAIVA, L. A. S. O trabalho, suas representações e sentidos: da demissão à recontração de trabalhadores. **Revista Economia & Gestão**, v. 14, n. 36, jul./set. 2014.

CARBOGIM, F. C.; GONÇALVES, A. M. C. Docentes de enfermagem: prazer e sofrimento no trabalho. **REME rev. min. Enferm**, v. 11, n. 3, p. 291-296, jul/set. 2007.

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

CARVALHO, S. M.; PAES, G. O.; LEITE, J. L. Trabalho, educação e saúde na perspectiva das concepções de enfermeiros em atividade docente. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 123-136, mar./jun. 2010.

CATTANI, A. D.; HOLZMANN, L. **Dicionário de trabalho e tecnologia**. 2. ed. Rev. ampl. Porto Alegre, RS: Zouk, 2011.

CODO, W. **Educação: carinho e trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes. 1999.

COLLYER, Francisco Renato Silva. Revolução Industrial: aspectos políticos e sociais da maior revolução da idade moderna. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 20, n. 4242, fev. 2015. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/31268>>. Acesso em: 25 jul. 2015.

CORRAL-MULATO, S.; BUENO, S. M. V.; FRANCO, D. M. Teaching in Nursing: dissatisfaction and unfavorable indicators. **Acta paul. Enferm.**, v. 23, n. 6, p. 769-74, 2010.

COSTA, C. M. M. et al. Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. **Saúde Soc., São Paulo**, v. 23, n. 4, p. 1471-1481, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1471.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2017.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Pesquisa de métodos mistos**. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

CRUZ, R. M.; LEMOS, J. C. Atividade docente, condições de trabalho e processos de saúde. **Motrivivência**, Florianópolis, ano XVII, n. 24, p. 59-80, jun. 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/File/742/%203887>>. Acesso em: 20 mar. 2015.

CRUZ, R. M. et al. Saúde docente, condições e carga de trabalho. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, p. 147-160, 2010.

CUPERTINO, V.; GARCIA, F. C.; HONÓRIO, L. C. Prazer e sofrimento na prática docente no ensino superior: estudo de caso em uma IFES mineira. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 101-116, set/dez, 2014.

CURY, C. R. J. Graduação/Pós-graduação: a busca de uma relação virtuosa. **Educação Sociedade**, v. 25, n. 88, p. 777-793, 2004.

DAL-FARRA, R. A.; LOPES, P. T. C. Métodos mistos de pesquisa em educação: pressupostos teóricos. **Nuances: estudos sobre Educação**, Presidente Prudente-SP, v. 24, n. 3, p. 67-80, set./dez. 2013.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v. 2, n. 4, p. 01-13, Sem II. 2008.

DE MASI, D. **O Futuro do Trabalho: fadiga e ócio na sociedade pós-industrial**. 4. ed. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília, DF: Ed. da UnB, 2000.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro, RJ: Fundação Getúlio Vargas. 2006.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho, contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**/Christophe Dejours, Elisabeth Abdoucheli, Christian Jayet, coordenação Maria Irene Stocco Betiol. 1. ed.-12. reimpr. São Paulo: Atlas, 2011, p. 21-32.

\_\_\_\_\_. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. Ampliada- São Paulo: Cortez – Oboré, 1992.

\_\_\_\_\_. **A violência invisível**. (Entrevista) Caros amigos, maio, 1999.

\_\_\_\_\_. Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho. **Revista CULT**, São Paulo, v. 139, n. 12, p. 49-53, 2009. Disponível em: <<http://revistacult.uol.com.br/home/2010/03/reencantar-o-trabalho/>>. Acesso em: 07 dez. 2016.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola Dejouriana a análise da relação prazer e sofrimento e trabalho. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C.; MOLINIER, P. **De la peine au travail**. Autrement. Série Mutations, v. 142, p. 138-151, 1989.

DUARTE, C. G.; LUNARDI, V. L.; BARLEM, E. L. D. Satisfação e sofrimento no trabalho do enfermeiro docente: uma revisão integrativa. **REME - Rev Min Enferm.** 20:e939, 2016.

ERDMANN, A. L. et al. Políticas, gerência e inovação de grupos de pesquisa para a excelência em enfermagem. **Aquichán** [Online]. v. 13, n. 1, p. 92-103, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972013000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000100009)>. Acesso em: 04 mar. 2017.

FARIAS JÚNIOR, R. S. **A precarização do trabalho e o adoecimento docente em instituições de ensino superior privadas/mercantis**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Pará – Instituto de Ciências da Educação. 2014.

FERREIRA, C. G.; DE MIRANDA, A. V.; GURGEL, C. R. M. Consequências do produtivismo acadêmico para a vida docente. **Revista Brasileira de Administração Política**, v. 8, n. 2, p. 63, 2016.

FERREIRA, C. S. Pauperization and alienation of teacher's work: contradictions and prospects for the labor's movement on education. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Londrina, v. 3, n. 1, p. 62-71; fev. 2011. Disponível em: <[https://social.stoa.usp.br/articles/0016/3923/PauperizaA\\_A\\_o\\_e\\_alienaA\\_A\\_o\\_do\\_trabalho\\_docente.PDF](https://social.stoa.usp.br/articles/0016/3923/PauperizaA_A_o_e_alienaA_A_o_do_trabalho_docente.PDF)>. Acesso em: 28 ago. 2017.

FERREIRA, J. B. “Perdi um jeito de sorrir que eu tinha”: estudo sobre trabalho, sofrimento e patologias sociais do trabalho. In.: MENDES, A. M.; LIMA, S. C. C.; FACAS, E. P. (Org.). **Diálogos em psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo v. 15, p. 93-104, 2007.

FERREIRA, L. M.; FURTADO, F.; SILVEIRA, T. S. Relação orientador-orientando. O conhecimento multiplicador. **Acta Cir. Bras.**, São Paulo, v. 24, n. 3, maio/jun. 2009.

FERREIRA, M. A. V. Formação dos professores universitários no plano nacional de educação. **Revista Exitus Santarém**, PA v. 5, n. 2, p. 40-51, jul./dez. 2015.

FIELD, A. **Descobrimo a Estatística usando o SPSS**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

FRANCA, S. P. S. et al. Predictors of Burnout Syndrome in nurses in the prehospital emergency services. **Acta Paul Enferm.** v. 25, n. 1, p. 68-73, 2012.

FREITAS, L. G. **Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras**. Curitiba: Juruá, 2013, 176 p.

\_\_\_\_\_. **Saúde e processo de adoecimento no trabalho de professores de ambiente virtual**. 2006. 235 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e do Trabalho) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 2006.

FREITAS, L. G.; FACAS, E. P. Vivências de prazer-sofrimento no contexto de trabalho dos professores. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, jan./abr. 2013.

FREITAS, N. Q. **Adoecimento relacionado ao trabalho de docentes universitários da área da saúde**. 2015. 119 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2015.

GASPARINII, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, dez. 2006.

GERNET, I.; DEJOURS, C. Avaliação do trabalho e reconhecimento. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. (Orgs.). **Clínicas do trabalho**, São Paulo, Atlas. p. 61-70, 2011.

GLANZNER, C. H.; OLSCHOWSKY, A.; KANTORSKI, L. P. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 716-721, 2011.

GRADELLA JÚNIOR, O. Sofrimento psíquico e trabalho intelectual. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 13, n. 1. p. 133-148, 2010.

GRANT, B. Mapping the pleasures and risks of supervision. **Discourse**. v. 24, n. 2, p. 175-90, 2003.

HULLEY, S. B. et al. **Delineando pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 115-25, 2008.



JESUS, T. J. **Qualidade de vida no trabalho noturno**: um estudo de caso em uma empresa mineradora. Dissertação de mestrado. Pedro Leopoldo, 2011.

JILLOU, V.; CECÍLIO, S. Teachers working conditions and psychic suffering in private higher education. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 7, n. 2, p. 233-241, dez. 2015. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/13552/10455>>. Acesso em: 02 jul. 2017.

JÚNIOR, F. E. C.; COSTA, A. S.; CORTEZ, A. C. L. Level of physical activity in brazilian university students: a systematic review. **FIEP BULLETIN**. v. 87, Special Edition - ARTICLE I – 2017. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/viewFile/5905/12409>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I (Org.). **Christophe Dejours**: da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

LEAL, C. L. C.; CARDOSO, E. S. Contribuições à análise das condições de trabalho e saúde dos professores de geografia do ensino básico público de santa maria, RS. **Revista Formação**, v. 1, n.22, p. 156-175, 2015. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/formacao/article/viewFile/3103/2944>>. Acesso em: 26 dez. 2016.

LÉDA, D. B.; MANCEBO, D. **REUNI**: heteronomia e precarização da universidade e do trabalho docente. *Educação e Realidade*. jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/8457/4922>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

LEITE FILHO, G. A.; MARTINS, G. A. Relação orientador-orientando e suas influências na elaboração de teses e dissertações. **Revista de Administração de Empresas**. Edição Especial Minas Gerais, v. 46, p. 99-109, 2006.

LEMOS, M. C.; PASSOS, J. P. Satisfação e frustração no desempenho do trabalho docente em enfermagem. **REME rev. min. Enferm**, v. 16, n. 1, p. 48-55, jan./mar. 2012.

LEONELLO, V. M.; MIRANDA NETO M. V.; OLIVEIRA M. A. C. A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica. **Rev Esc Enferm USP**. v. 45, n. esp. 2, p. 1774-9, 2011.

LEONELLO, V. M.; OLIVEIRA, M. A. C. Educação superior em Enfermagem: o processo de trabalho docente em diferentes contextos institucionais. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48, n. 6, p. 1102-1102, dez. 2014.

LIMA, A. O.; RIBEIRO, C. V. S. (2016). O professor pesquisador da UFMA frente ao processo de reconfiguração das IFES: entre vivências de prazer e sofrimento no trabalho. In: BUENO, M.; MACÊDO, K. B. (Org.). **Imersões em psicodinâmica do trabalho na arte, gestão e docência na modernidade**. 1. ed. Goiânia: Editora da PUC de Goiás. p. 201-226, 2016.

LIMA, M. F. E. M.; LIMA-FILHO, D. O. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, nov. 2009.

LINHART, D. Subjectivité collective et travail. In CLOT, Y.; LHUILIER, D. (Eds.). **Travail et santé**: ouvertures cliniques. Paris: Érès. p. 115-124, 2010.

MACÊDO, K. B.; FLEURY, A. R. D. O mal estar docente para além da modernidade: uma análise psicodinâmica. **Revista Amazônica**, Amazonas, ano 5, v. 9, n. 2, p. 217-38, 2012.

MACHADO, H. V. A identidade e o contexto organizacional: perspectivas de análise. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 7, n.spe, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-65522003000500004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65522003000500004)>. Acesso em: 06 mar. 2017.

MAGNAGO, T. S. B. S. et al. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 6, nov./dez. 2007.

MANCIBO, D. Trabalho Docente: Subjetividade, Sobreimplicação e Prazer. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 1, p. 74-80, 2007.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas; 2010.

MARIANO, M. S. S.; MUNIZ, H. P. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. Estudos e pesquisas em Psicologia. **Revista de Psicologia da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 6, n.1, p. 76-88, 1º sem. 2006.

MARZIALE, M. H. P. Contribuições do Enfermeiro do Trabalho na Promoção da Saúde do Trabalhador. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 7-8, abr. 2010.

MAURO, M. Y. C. et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Rev. Anna Nery**, v. 14, n. 2, p. 244-252, abril/jun. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000200006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000200006&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 abr. 2015.

MELEIRO, A. M. A. S. **O stress do professor**. In: Marilda Novaes Lipp (org). O stress do professor. 6. ed, Campinas, SP: Papyrus, 2008.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, A. M. B.; VIEIRA, A. P.; MORRONE, C. F. Prazer, sofrimento e saúde mental no trabalho de tele atendimento. **RECADM**, v. 8, n. 2, p. 151-158, nov. 2009.

MENDES, A. M.; ARAUJO, L. K. R. **Clínica Psicodinâmica do Trabalho: o sujeito em ação**. Curitiba: Juruá, 2012.

MENDES, A. M.; DUARTE, F. S. Notas sobre o percurso teórico da Psicodinâmica do Trabalho. In: FREITAS, L. G. de. **Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras**. Curitiba: Juruá, p. 13-24, 2013.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Inventário sobre o trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: MENDES, A. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 111-126, 2007.

MENDES, A. M.; MULLER, T. C. Prazer no trabalho. In: VIEIRA, F. O.; MENDES, A. M.; MERLO, A. R. C. (Org.). **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho**. Curitiba: Juruá, p. 289-292, 2013.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm** [Internet]. v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.

MERLO, A. R. C.; MENDES, A. M. B. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 141-156, 2009.

MIRANDA, A. R. A.; BORGES, C. L. P.; MOREIRA, L. B. Relação Indivíduo-Organização: Possibilidades de (Re)construção de Identidades. **PERSPECTIVA**, Erechim. v. 36, n. 134, p. 95-108, jun. 2012. Disponível em: <[http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/134\\_274.pdf](http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/134_274.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2015.

MORRONE, C. F.; MENDES, A. M. A resignificação do sofrimento psíquico no trabalho informal. **Rev. Psicol. Organ. Trab.**, v. 3, n. 2, p. 91-118, 2003. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-66572003000200005&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-66572003000200005&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 dez. 2016.

OLIVEIRA, D. A.; VIEIRA, L. F. Condições de trabalho docente: uma análise a partir de dados de sete estados brasileiros. In: OLIVEIRA, D. A.; VIEIRA, F. G. (Org.). **Trabalho na educação básica: a condição em sete estados brasileiros**. Belo Horizonte: Fino Traço Editora, 2012.p. 153-190.

OLIVEIRA, G. F. et al. Risco para depressão, ansiedade e alcoolismo entre trabalhadores informais. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v. 12, n. 2, p. 272-7, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.10354>>. Acesso em: 25 jul. 2015.

OLIVEIRA, J. M. et al. Riscos e doenças ocupacionais do docente universitário de enfermagem: implicações na saúde do trabalhador. **Rev. pesquis. cuid. fundam.** (Online), v. 5, n. 1, p. 3267-3275, jan/mar. 2013.

OLIVEIRA, J. N.; MENDES, A. M. Sofrimento psíquico e estratégias defensivas utilizadas por desempregados: contribuições da psicodinâmica do trabalho. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, dez. 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2014000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000200011)>. Acesso em: 10 dez. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Atividade física e saúde na Europa: Evidências para a acção.** Centro de Investigação em Actividade Física, Saúde e Lazer. Porto, 2006.

PRAZERES, T. J.; NAVARRO, V. L. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras na indústria de calçados de Franca, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 10, p. 1930-1938, out. 2011.

PRESTES, F. C. et al. Working context in a hemodialysis service: evaluation of nursing staff. **Texto contexto - enferm.** [online]. v. 24, n. 3, p. 637-645, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/0104-0707-tce-24-03-00637.pdf>>. Acesso em: 20 abr 2016.

RABELO, A. O. O gênero e a profissão docente: impactos na memória das normalistas. **Revista Ártemis**, v. 6, p. 58-67, jun. 2007.

RAMOS, F. R. et al. Consequências do sofrimento moral em enfermeiros: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** v. 21, n. 2, p. 01-13, abr./jun. 2016.

REBOLO, F.; BUENO, B. O. O bem-estar docente: limites e possibilidades para a felicidade do professor no trabalho. **Acta Scientiarum. Education**, Maringá, v. 36, n. 2, p. 323-331, jul./dez. 2014.

REIS, J. F. et al. Docência e exaustão emocional. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 27, n. 94, p. 229-253, jan./abr. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v27n94/a12v27n94.pdf>>. Acesso em: 08 jan. 2017.

REIS; B. M.; CECÍLIO, S. Precarização, trabalho docente intensificado e saúde de professores universitários. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 109-128, mai/ago. 2014.

ROCHA, S. R. A.; MENDES, A. M.; MORRONE, C. F. Sofrimento, distúrbios osteomusculares e depressão no contexto do trabalho: uma abordagem psicodinâmica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 379-94, 2012.

ROCHA, S. S. L.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. **Rev. latinoam. Enferm.**, v. 12, n. 1, p. 28-35, jan./fev. 2004.

SCOCHI, C. G. S. et al. Desafios e estratégias dos programas de pós-graduação em enfermagem para a difusão da produção científica em periódicos internacionais. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 05-10, 2014.

SCOCHI, C. G. S.; FERREIRA, M. A.; GELBCKE, F. L. **Documento de área – Área 20 Enfermagem.** 2016. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, 2016. 45p. [Internet]. Disponível em: <[http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos\\_de\\_area\\_2017/20\\_enfe\\_docarea\\_2016.pdf](http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/20_enfe_docarea_2016.pdf)>. Acesso em: 22 ago. 2017.

SERVILHA, E. A. M.; ARBACH, M. P. Queixas de saúde em professores universitários e sua relação com fatores de risco presentes na organização do trabalho. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 181-191, ago. 2011. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/8274/6149>>. Acesso em: 11 jul 2017.

SILVA, L. R. Docência na contemporaneidade: desafios para professores no ensino superior. **Revista Primus Vitam**, n. 5, 1º sem. 2013.

SILVA, R. M. **Cronotipo e danos relacionados ao trabalho em trabalhadores de enfermagem**. Tese (doutorado) – Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, SP, 2014.

SILVA, R. M. et al. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery** [online], v. 15, n. 2, p. 270-6, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200008>>. Acesso em: 27 jul. 2015.

SILVA, R. R. O trabalho de líderes religiosos em organizações protestantes neopentecostal e tradicional. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 283-301.

SILVA, R. V. S.; DEUSDEDIT-JÚNIOR, M.; BATISTA, M. A. A relação entre reconhecimento, trabalho e saúde sob o olhar da Psicodinâmica do Trabalho e da Clínica da Atividade: debates em psicologia do trabalho. Gerais, **Rev. Interinst. Psicol.**, Juíz de Fora, v. 8, n. 2, dez. 2015.

SILVEIRA, A. M. **Saúde do trabalhador**. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina/UFMG, Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

SOARES, R. J. et al. Fatores facilitadores e impeditivos no cuidar de si para docentes de enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 758-765, 2011.

SOUSA, C. M. et al. O Trabalho de bancários em uma instituição financeira pública. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007

SOUSA, V. D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I. A. C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 15, n. 3, s.p., 2007.

SOUZA, L. L.; PERES, W. S.; ARAÚJO, D. B. Problematizações de gêneros no campo da enfermagem: diálogos com feminismos e a teoria queer. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 7, n. 13, jul./dez. 2015.

STEPANSKY D. V.; FRANÇA L. Trabalho e vida pessoal: o equilíbrio necessário. **Bol Tec Senac**. v. 34, n. 1, p. 64-71, 2008.

TAVARES, J. P. et al. Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 175-182, 2012.

TAVARES, J. P. et al. Prevalência de distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 407-414, jul/set. 2014.

TERRA, F. S.; MARZIALE, M. H. P.; ROBAZZI, M. L. C. C. Avaliação da autoestima em docentes de enfermagem de universidades pública e privada. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, (SPL), p. 71-78, 2013.

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicologia & Sociedade**; v. 19, Edição Especial 1, p. 38-46, 2007.

TOURINHO, M. M.; PALHA, M. D. C. A Capes, a universidade e a alienação gestada na pós-graduação. **Cad. EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, abr./jun. 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Resolução N. 015/2002, de 19 de nov. de 2002**. Regulamenta a concessão de afastamento de servidores docentes e técnico-administrativos da UFSM para realização de ações de capacitação, de acordo com a legislação vigente e revoga a Resolução n. 004/2000. Santa Maria, 2002. Disponível em: <<http://assufsm.ufsm.br/documentos/oficios-resolucoes-e-portarias?download=90:resol-015-2002&start=5>>. Acesso em: 30 out. 2017.

VILELA, E. F.; GARCIA, F. C.; VIEIRA, A. **Vivências de prazer-sofrimento no trabalho do professor universitário**: estudo de caso em uma instituição pública. **REAd. Rev. eletrôn. adm.**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, maio/ago. 2013.

VILELA, R. A. G. **A Questão da Saúde do Trabalhador e a Prevenção da Nocividade no Trabalho**. In: FRANCO, Décio Henrique; RODRIGUES, Edna de Almeida; CAZAELA, Moises Miguel (orgs.). *Tecnologias e Ferramentas de Gestão*. Campinas, SP: Editora Alínea, 2011.

WHALEN, K. S. Work-related stressors experienced by part-time clinical affiliate nursing faculty in baccalaureate education. **Int J Nurs Educ Scholarsh.** 2009;6:Article30. Doi: 10.2202/1548-923X.1813. Epub 2009 Sep 21.

YILDIRIM, D.; YILDIRIM, A.; TIMUCIN, A. Mobbing behaviors encountered by nurse teaching staff. **Nursing Ethics**, v. 14, n. 4, p. 447-463, 2007.

## APÊNDICES





## APÊNDICE A – ESTADO DA ARTE. QUADRO CONTENDO OS ESTUDOS SELECIONADOS PARA COMPOR A REVISÃO INTEGRATIVA DO ESTUDO

ID	REFERÊNCIA	PAÍS DE ORIGEM DO ESTUDO	ABORDAGEM METODOLÓGICA	MÉTODO DA COLETA	OBJETIVOS	RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
LILACS							
2-10	Leonello, V.M., Oliveira, M.A.C. <b>Educação superior em Enfermagem: o processo de trabalho docente em diferentes contextos institucionais.</b> Rev. Esc. Enferm. USP;48(6):1102-1102, 12/2014.	Brasil	Estudo exploratório e <b>qualitativo</b> cujo referencial teórico metodológico foi o materialismo histórico e dialético.	Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 24 docentes de três instituições de ensino superior da cidade de São Paulo, classificadas segundo a tipologia de contextos institucionais.	Analisar as características do trabalho docente no ensino superior em Enfermagem.	Há um processo de precarização e intensificação do trabalho docente que repercute nas práticas organizativas e didáticas. A infraestrutura institucional insuficiente – com escassez de recursos materiais e instalações inadequadas – foi apontada como um aspecto que dificulta o trabalho docente. Também foram citadas dificuldades de comunicação entre os docentes e a estrutura administrativa.  <b>Foi relatada grande preocupação e até mesmo angústia dos docentes para atingir as metas institucionais de produção científica e de publicação, sendo mencionada a valorização da quantidade e não da qualidade dos artigos produzidos; a competitividade entre os pares para obter financiamento de pesquisa e também para conseguir publicar em revistas conceituadas da área; a dificuldade em gerenciar os projetos financiados, com uma intensa atividade de produção de relatórios e prestação de</b>	6

						<b>contas às agências financiadoras; e a necessidade de um currículo internacional, o que demanda um trabalho de articulação com grupos de pesquisa de instituições estrangeiras.</b>	
3-10 A10	Tavares, J.P., Magnago, T.S.B.S., Beck, C.L.C., Silva, R.M., Prestes, F.C., Lautert, L. <b>Prevalência de distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes.</b> Esc. Anna Nery Rev. Enferm;18(3):414-414, Jul-Sep/2014.	Brasil	Estudo transversal. Abordagem <b>quantitativa.</b>	Utilizou-se a versão brasileira do Self-Report Questionnaire-20 para identificação da suspeição de DPM.	O objetivo do estudo foi verificar a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) em enfermeiros docentes e identificar sua associação com variáveis sociodemográficas e laborais.	Obteve-se maior frequência de docentes com respostas afirmativas quanto a sentir-se nervoso, tenso ou preocupado; dormir mal; cansar-se com facilidade; ter dores de cabeça frequentemente; encontrar dificuldade em realizar, com satisfação, suas atividades diárias; ter má digestão; sentir-se triste ultimamente e ter dificuldade de pensar com clareza.	6
4-10 A5	Oliveira, JM; Santos, PF; Feliciano, RG; Assis, MM; Cortez, EA; Valente, GSC. <b>Riscos e doenças ocupacionais do docente universitário de enfermagem: implicações na saúde do trabalhador.</b> Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online);5(1):3267-3275, jan.-mar. 2013.	Brasil	Pesquisa de campo, descritiva e exploratória, com abordagem <b>quanti-qualitativa.</b>	Os dados foram coletados através de um questionário, cujos sujeitos foram docentes universitários de enfermagem de uma instituição de ensino privada no município de Niterói. Foi realizada a análise temática para a abordagem qualitativa e estatística/ percentual para a quantitativa.	Identificar as condições do trabalho e os motivos de afastamento do docente universitário de enfermagem; analisar os riscos e as doenças ocupacionais e propor medidas de prevenção aos docentes de enfermagem.	A maioria dos docentes relatou exercer pouca atividade física, por conta da dupla jornada de trabalho e a sobrecarga de tarefas, prejudicando, sobremaneira, o seu desempenho físico e mental.  No que tange as condições de trabalho <b>a utilização do giz foi considerado o pior item organizacional correlacionado as doenças respiratórias (12,5%) e o segundo item foi a acústica/ arquitetônica.</b> No que concerne aos <b>riscos ocupacionais, o mais evidenciado foi o excesso de peso (75,56%) que os docentes carregam durante a jornada diária</b> de trabalho,	6

						<p>devido ao grande número de turmas, que o mesmo acumula na função, e a falta de um local cedido pela instituição para armazenamento de materiais em excesso.</p> <p>Quanto às doenças evidenciadas, conclui-se que <b>a alteração músculo-esquelética (25%) foi a responsável pela maior prevalência de afastamentos laborais dos docentes de enfermagem</b>, assim como as doenças atuais do mesmo, o que pode estar relacionado ao processo de trabalho desgastante (extensas jornada de trabalho) e à falta de exigência pessoal dos próprios profissionais, para com a sua saúde, pois, em sua totalidade, são profissionais da saúde que possuem conhecimento de como promover saúde, mas não desempenham a seu favor.</p>	
7-10 A1	<p>Lemos, MC; Passos, JP. <b>Satisfação e frustração no desempenho do trabalho docente em enfermagem.</b> REME rev. min. enferm;16(1):48-55, jan.-mar. 2012.</p>	Brasil	<p>Pesquisa descritiva, com abordagem <b>qualitativa.</b></p>	<p>Para coleta dos dados foi utilizada como instrumento a entrevista semiestruturada individual.</p>	<p>Identificar e classificar as expressões de satisfação no desempenho do trabalho do docente de enfermagem.</p>	<p><b>A convivência harmoniosa com os discentes gera sentimentos gratificantes</b> de alegria, satisfação, realização e aprendizagem para ambos os lados, o que gera prazer para os docentes. Além disso, os professores entrevistados relataram o prazer em trabalhar e o <b>bom relacionamento com seus pares como geradores de satisfação.</b></p> <p><b>As atividades que não trazem satisfação</b> ao docente, nesse contexto, são aquelas em que há <b>sobrecarga de trabalho, tanto</b></p>	6

						<b>docente quanto administrativo, e a obrigatoriedade de produção,</b> que geralmente deixam o docente cansado, gerando irritação e baixa produtividade.	
8-10 A2	Carbogim, FC; Gonçalves, AMC. <b>Docentes de enfermagem: prazer e sofrimento no trabalho.</b> REME rev. min. enferm;11(3):291-296, jul.-set. 2007.	Brasil	Abordagem <b>qualitativa.</b>	A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semi-estruturada e gravada.	Identificar o significado do trabalho para os docentes e os fatores relacionados ao desgaste psíquico no trabalho, bem como verificar como convivem com o sofrimento/prazer na docência.	<p>O significado de ser docente envolve reconhecimento pessoal, missão e troca de experiências e que <b>o sofrimento psíquico no trabalho dos docentes está relacionado, principalmente, com a falta de recursos materiais e humanos, a sobrecarga de trabalho, os baixos salários, o desconforto do ambiente físico, as relações interpessoais e a falta de privacidade.</b></p> <p>O sofrimento psíquico no trabalho dos docentes de enfermagem está relacionado, principalmente, com a falta de recursos materiais e humanos determinado pela política de racionalização do setor público, fazendo com que os docentes fiquem submetidos a uma sobrecarga de trabalho muito grande, pois lhes é exigido um desdobramento para suprir a escassez de recursos e não deixar a qualidade do ensino cair. Isso interfere no contato dos docentes com hábitos saudáveis de vida e no relacionamento familiar. Essa realidade acaba</p>	6

						deixando os docentes suscetíveis ao sofrimento patogênico, responsável por desequilíbrios físicos e mentais, já que a carga psíquica do trabalho não é eliminada de forma eficaz.	
10-10 A3	Rocha, SSL; Felli, VEA. <b>Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem.</b> Rev. latinoam. enferm;12(1):28-35, jan.-fev. 2004.	Brasil	Abordagem <b>qualitativa.</b>	Entrevista estruturada como instrumento para a captação dos dados.	Conhecer o significado e os processos desgastantes e potencializadores da qualidade de vida no trabalho (QVT) docente, geradores de seu perfil saúde-doença.	<b>As condições potencializadoras de QVT foram o investimento na capacitação docente, seguido pelo perfil da instituição e pelo relacionamento profissional.</b>  <b>Os fatores desgastantes da QVT seriam aqueles que se relacionam ao regime de trabalho, seguido pela relação teoria/prática, interferência na vida familiar, remuneração e aspectos pedagógicos (falta de material, infraestrutura).</b>	6
<b>PUBMED</b>							
4-55 A6	Whalen KS. <b>Work-related stressors experienced by part-time clinical affiliate nursing faculty in baccalaureate education.</b> Int J Nurs Educ Scholarsh. 2009;6:Article30. Doi: 10.2202/1548-923X.1813. Epub 2009 Sep 21.	NÃO IDENTIFICADO	Abordagem <b>quantitativa.</b> Descritivo.	Uma pesquisa on-line (via Zoomerang ®) foi enviado por correio electrónico a todos os indivíduos participantes.  Potential Work-Related Stressors survey (PSS) -(Potenciais Estressores Relacionados ao Trabalho)	Identificar situações de trabalho que foram percebidas como estressante em uma amostra de professores de enfermagem (n = 91) de um estado ocidental que ensinam em programas de bacharelado.	<b>As condições mais estressantes incluem: ser fisicamente e emocionalmente esgotado; trabalhar fora do horário regulares; lidar com o número de expectativas de papel; e receber uma compensação monetária inadequada.</b>	6
9-55 A7	Yildirim, D., Yildirim, A., Timucin, A. <b>Mobbing behaviors</b>	Turquia	Abordagem <b>quantitativa.</b> Estudo	Foi utilizado um questionário de quatro secções preparadas	Determinar os comportamentos mobbing	O corpo docente que tinham sido expostos aos comportamentos de assédio moral,	6

	<b>encountered by nurse teaching staff.</b> (2007) Nursing Ethics, 14 (4), pp. 447-463.		transversal, descritivo.	após uma revisão da literatura.	encontradas pela escola de enfermagem docentes na Turquia, seu efeito sobre eles, e suas respostas a eles.  <b>- Mobbing</b> (assédio psicológico) no trabalho uma síndrome psicossocial multidimensional	experimentado várias reações fisiológicas, emocionais e sociais. Além disso, 9% dos participantes afirmaram que pensou em suicídio ocasionalmente, por causa do comportamento mobbing.	
<b>SCOPUS</b>							
1-71 A11	Terra, F.S., Marziale, M.H.P., Robazzi, M.L.C.C. <b>Avaliação da autoestima em docentes de enfermagem de universidades pública e privada.</b> (2013) Revista Latino-Americana de Enfermagem, 21 (SPL), pp. 71-78.	Brasil	Abordagem <b>quantitativa.</b> Estudo transversal, descritivo.	Utilizaram-se um questionário, após validação e teste piloto, e a Escala de Autoestima de Rosenberg.	Avaliar a autoestima em docentes de enfermagem de universidades pública e privada e comparar as medidas apresentadas pelos dois grupos de professores.	<b>Constatou-se que a maioria dos docentes apresentou autoestima alta, no entanto os docentes da universidade privada apresentaram escores mais baixos de autoestima.</b>	6
2-71 A12	Arvidsson, I., Simonsen, J.G., Balogh, I., Hansson, G.-Å., Dahlqvist, C., Granqvist, L., Ohlsson, K., Axmon, A., Karlson, B., Nordander, C. <b>Discrepancies in pain presentation caused by adverse psychosocial</b>	NÃO IDENTIFICADO	Abordagem <b>quantitativa.</b> Descritivo.	Questionário, entrevista e exame clínico em 79 professores e 93 enfermeiros assistenciais.	Avaliar a saúde músculo-esquelética entre professores e enfermeiros assistenciais, em relação as suas condições de trabalho físicas e psicossociais, bem como os fatores individuais.	A carga de trabalho físico foi menor entre os professores, mas eles tinham um ambiente psicossocial do trabalho mais exigente. <b>Os professores relataram queixas pescoço-ombro em maior medida do que os enfermeiros assistenciais.</b> Os resultados sugerem que as condições psicossociais adversas entre os professores da origem a um tipo	6

	<b>conditions as compared to pain due to high physical workload?</b> (2012) Work, 41 (SUPPL.1), pp. 2472-2475.					diferente de dor na região do pescoço-ombro do que a partir de sobrecarga física, mas não tão problemático grave como aquele que atinge os enfermeiros.	
3-71 A9	Tavares, J.P., Beck, C.L.C., Magnago, T.S.B.S., Zanini, R.R., Lautert, L. <b>Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades.</b> (2012) Revista Latino-Americana de Enfermagem, 20 (1), pp. 175-182.	Brasil	Abordagem <b>quantitativa.</b> Estudo epidemiológico seccional.	Foram utilizadas as versões brasileiras do Self-Report-Questionnaire-20 e da Job Stress Scale.	Investigar a demanda psicológica e o controle sobre o trabalho (Modelo Demanda-Control de Karasek) e sua associação com os distúrbios psíquicos menores.	<b>A alta demanda psicológica e o baixo controle sobre o trabalho podem desencadear acometimentos, dentre eles os distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes.</b>  Constatou-se que a maior frequência dos enfermeiros docentes esteve classificada no quadrante alta exigência seguido, e que esse é um preditor de riscos à saúde. Esses docentes desenvolveram mais Distúrbios Psíquicos Menores.	6
5-71 A4	Soares, R.J., Zeitoune, R.C.G., Lisboa, M.T.L., Mauro, M.Y.C. <b>Fatores facilitadores e impeditivos no cuidar de si para docentes de enfermagem.</b> (2011) Texto e Contexto Enfermagem, 20 (4), pp. 758-765.	Brasil	Abordagem <b>qualitativa.</b> Estudo exploratório, tendo como sujeitos 33 professores de três escolas de enfermagem das Universidades Federais do Estado do Rio de Janeiro.	Entrevista semiestruturada, tendo como instrumento um roteiro com questões para obter informações dos fatores que facilitam e dos que dificultam o cuidar de si e dados para caracterização dos sujeitos.	Descrever os fatores facilitadores e os impeditivos para o cuidar de si do docente de enfermagem e discutir implicações na perspectiva da saúde do trabalhador.	<b>Os fatores facilitadores</b> estavam relacionados à consciência em se cuidar, à remuneração, ao relacionamento pessoal e à criatividade. <b>Os impeditivos</b> foram a remuneração, a organização do trabalho, o excesso de atividades, a falta de tempo e a baixa autoestima. <b>Os fatores impeditivos se sobrepõe aos facilitadores para o cuidar de si se caracterizando como obstáculos para as práticas do cuidar de si, gerando desmotivação e prejuízos para</b>	6

						<b>a saúde do docente e para a instituição, podendo, inclusive, o mesmo, invadir seu tempo livre, implicando em menos tempo para o lazer, o descanso, o convívio com família e amigos.</b>	
22-71 A8	Muto, S., Muto, T., Seo, A., Yoshida, T., Taoda, K., Watanabe, M. <b>Job stressors and job stress among teachers engaged in nursing activity.</b> (2007) Industrial Health, 45 (1), pp. 44-48.	Japão	Abordagem <b>quantitativa</b> . Transversal.	Questionário de estresse no trabalho.	Avaliar se os professores e funcionários envolvidos na atividade de enfermagem experiência mais estresse do que outros trabalhadores.	Professores envolvidos na atividade de enfermagem teve um nível significativamente mais elevado de emprego estressor para carga de trabalho físico e controle de trabalho em comparação com aqueles que não exercem atividade de enfermagem.	6



**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E LABORAL DOS DOCENTES****UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM****Projeto de Pesquisa: RISCO DE ADOECIMENTO EM DOCENTES DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Pesquisadora orientanda:** Enf. Dda. Susan Bublitz

**Pesquisadora responsável:** Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck

**DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

A01 – N° do questionário \_\_\_\_

A02 - Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

A03 - Data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

A04- Ano de ingresso na pós-graduação: \_\_\_\_\_

A05 – Sexo 1 ( ) masculino 2( ) feminino

A06 - Estado civil

1( ) solteiro 2( ) casado/ união estável 3( ) viúvo 4( ) divorciado

A07 - Instituição de Ensino Superior (IES) em que atua:

( ) UFSM ( ) FURG ( ) UFRGS ( ) UFPel

A08 – Regime de trabalho na IES:

1( ) 20 hs 2( ) 40 hs 3( ) Dedicção exclusiva

A09 – Número de orientandos: Mestrandos: \_\_\_\_\_ Doutorandos: \_\_\_\_\_

A10 – Você possui outro emprego?

1( ) sim 2( ) não

A11 – Você já teve afastamento do trabalho por motivo de saúde por mais de três dias?

1 ( ) sim 2( ) não Se sim, qual: \_\_\_\_\_

A12 - Você já sofreu algum tipo de acidente de trabalho nos últimos seis meses?

1 ( ) sim 2( ) não

Se afirmativo, especificar: \_\_\_\_\_

A13 - Você se afastou do trabalho nos últimos seis meses por motivo de doença?

1 ( ) sim 2( ) não

**APÊNDICE C – QUESTÕES NORTEADORAS PARA A ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

N° da entrevista \_\_\_\_\_

Tempo de duração: \_\_\_\_\_

- 1 Fale sobre a sua caminhada na pós-graduação.
- 2 Como é o teu trabalho na pós-graduação (em relação a demandas, desafios, rotinas)?
- 3 O que mais te dá prazer nesse trabalho e o que menos te dá prazer?
- 4 Como você percebe as condições de trabalho na pós-graduação (em relação a infraestrutura, relações interpessoais, colegas, chefia e tarefas)?
- 5 Você identifica efeitos do seu trabalho sobre a sua saúde (efeitos físicos, psicológicos e sociais)?
- 6 O que faz você permanecer na pós-graduação?
- 7 O que mudou na sua vida após ingressar na pós-graduação?

## APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

**Título do estudo:** RISCO DE ADOECIMENTO EM DOCENTES DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**Pesquisadora orientanda:** Enf. Dda. Susan Bublitz

**Pesquisadora responsável:** Profª Drª Carmem Lúcia Colomé Beck

**Instituição/Departamento:** Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Universidade Federal de Santa Maria (PPGenf/UFSM)

**Telefone para contato:** (55) 3220-8263

**Local da coleta de dados:** Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), Universidades Federal do Rio Grande (FURG), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

#### Prezado (a) Senhor (a):

- Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**.
- Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar.
- Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a **qualquer momento**, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

**Objetivo do estudo:** Identificar o risco de adoecimento dos docentes de programas de pós-graduação em enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul

**Procedimentos:** Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas.

**Benefícios:** Os benefícios para os integrantes desta pesquisa serão indiretos, pois as informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de conhecimento em saúde e Enfermagem, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática.

**Riscos:** O preenchimento deste questionário poderá expor os participantes a riscos mínimos como cansaço, desconforto pelo tempo gasto no preenchimento do questionário, e ao relembrar sensações vividas com situações desgastantes.

**Sigilo:** As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu \_\_\_\_\_, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

Assinatura do sujeito de pesquisa

N. identidade

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo e estou ciente que não haverá custo adicional ou pagamento pela participação na pesquisa.




Profª Coordenadora Dra Carmem Lúcia Colomé Beck

Enf. Dda. Susan Bublitz

Em caso de dúvida ou consideração sobre a ética da pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP-UFSM, na Av. Roraima, 1000 – Prédio da Reitoria – 7º andar – Campus Universitário – 97105-900 – Santa Maria-RS. Telefone: (55) 3220-9362 – email: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

**APÊNDICE E – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

**Projeto de pesquisa:** RISCO DE ADOECIMENTO EM DOCENTES DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**Pesquisadora orientanda:** Enf. Dda. Susan Bublitz

**Pesquisador Responsável:** Enf<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Carmem Lúcia Colomé Beck

**Instituição/departamento:** Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (PPGEnf/UFSM)

**Telefone para contato:** (55) 3220-8263

**Local de Coleta de dados:** Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFGRS).

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos cujos dados serão coletados por questionários autoaplicáveis e, posteriormente, entrevistas semiestruturadas. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na sala n° 1306 do Centro de Ciências da Saúde (CCS), por um período de cinco anos, sob a responsabilidade do (a) Sr. (a) Dr<sup>a</sup> Carmem Lúcia Colomé Beck. Após este período, os dados serão destruídos.



---

Carmem Lúcia Colomé Beck



---

Susan Bublitz

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

**APÊNDICE F – QUADRO QUE APRESENTA APROXIMAÇÃO ENTRE OBJETIVOS, ABORDAGEM, INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, CATEGORIAS CONSTRUÍDAS E PRINCIPAIS RESULTADOS ENCONTRADOS**

OBJETIVO	ABORDAGEM	INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS	CATEGORIA / SUBCATEGORIA	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrever as características sociodemográficas e laborais</li> </ul>	<b>QUANTITATIVA</b>	- Questionário sociodemográfico e laboral dos docentes	Caracterização sociodemográfica e laboral dos enfermeiros docentes	<p>- <b>Sociodemográfico:</b> predomínio do sexo feminino (98%), na faixa etária entre 51 e 60 anos (64%), casados/união estável (74%)</p> <p>- <b>Laboral:</b> prevalência de docentes que ingressaram na PG entre os anos de 2009 e 2014 (40%), com dois orientandos de mestrado (26%), sem orientando de doutorado (28%) e que não possuem outro emprego (96%). Ainda, a maioria dos docentes não estiveram afastados do trabalho por mais de três dias (60%), não sofreram acidente de trabalho (98%) e também não se afastaram do trabalho nos últimos seis meses (98%).</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar o contexto de trabalho;</li> </ul>	<b>QUANTITATIVA</b>	- ITRA: Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)	Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) - Organização do trabalho - Relações socioprofissionais - Condições de trabalho	<p>- <b>Organização do trabalho</b> recebeu avaliação grave nos itens: o ritmo de trabalho é excessivo; existe forte cobrança por resultados; as tarefas são cumpridas com pressão de prazos; e o número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.</p> <p>- <b>Relações socioprofissionais</b> o item com avaliação grave foi: existem disputas profissionais no local de trabalho.</p>

				- <b>Condições de trabalho</b> os itens com avaliação grave foram: o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado; e o ambiente físico é desconfortável.
• Mensurar o custo humano no trabalho;	<b>QUANTITATIVA</b>	- ITRA: Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT)	Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT) - Custo afetivo - Custo cognitivo - Custo físico	- <b>Custo afetivo</b> recebeu avaliação grave em um item, sendo: ter controle das emoções.  - <b>Custo cognitivo</b> é um fato composto por 10 itens e recebeu avaliação grave em 8 itens, sendo que os três primeiros foram: ter concentração mental; fazer esforço mental; e ter desafios intelectuais”.  - <b>Custo físico</b> , neste fator não houve item com avaliação grave. No entanto, dentre os itens com maiores médias, obteve-se: usar as mãos de forma repetida; e usar o braço de forma contínua.
• Identificar os indicadores de prazer e sofrimento;	<b>QUANTITATIVA</b>	- ITRA: Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)	Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) - Liberdade de expressão - Realização profissional - Esgotamento profissional - Falta de reconhecimento	- <b>Liberdade de expressão</b> , dos oito itens do fator, sete receberam avaliação satisfatória, sendo os com melhores avaliações: liberdade para falar sobre meu trabalho com os colegas; liberdade para usar minha criatividade; e liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho.  - <b>Realização profissional</b> , dos nove itens deste fator, sete receberam avaliação satisfatória, sendo os com melhores avaliações: orgulho pelo que faço; realização profissional; e identificação pelo que faço.  - <b>Esgotamento profissional</b> , um item deste fator recebeu avaliação grave, sendo: sobrecarga.

				- <b>Falta de reconhecimento</b> , dos 10 itens do fator, nenhum recebeu avaliação grave, mas três receberam avaliação crítica/moderada, sendo: indignação; falta de reconhecimento de meu esforço; e falta de reconhecimento de meu desempenho.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar os danos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho;</li> </ul>	<b>QUANTITATIVA</b>	- ITRA: Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)	Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Danos físicos</li> <li>- Danos sociais</li> <li>- Danos psicológicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Danos físicos</b>, neste fator um item obteve avaliação negativa, representando doença ocupacional para os docentes de enfermagem, sendo ele: dores no corpo.</li> <li>- <b>Danos sociais</b>, neste fator os itens que obtiveram maiores médias foram: vontade de ficar sozinho; e impaciência com as pessoas em geral. Ambos estão classificados com moderado, igual a grave, para o risco de adoecimento dos docentes de enfermagem.</li> <li>- <b>Danos psicológicos</b>, dos 10 itens que compõem o fator seis receberam avaliação positiva e quatro moderada (grave). Dos itens com piores avaliações, “vontade de desistir” foi o que obteve maior média, seguido por “irritação com tudo”, “mau-humor” e “tristeza”.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compreender o contexto de trabalho dos docentes de enfermagem na perspectiva das vivências de prazer e sofrimento</li> </ul>	<b>QUALITATIVA</b>	- Entrevistas semiestruturadas	- Vivências de satisfação e prazer no cotidiano de trabalho da pós-graduação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Prazer:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relacionados aos alunos, bem como: acompanhar o crescimento e a evolução dos alunos, orientar “bons alunos” e as trocas de conhecimento e o constante aprendizado entre docentes e alunos;</li> <li>• Ao pertencimento do docente a uma Instituição Pública de Ensino, bem como o “status” por integrar um Programa de Pós-Graduação;</li> <li>• As contribuições da Pós-Graduação no</li> </ul> </li> </ul>

			- Vivências de sofrimento no trabalho docente	reconhecimento da profissão.  <b>- Sofrimento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de interesse e de comprometimento dos alunos;</li> <li>• Características e exigências do trabalho na Pós-Graduação, como: prazos exíguos, multiplicidade de atividades, cobranças de produção científica; cobranças ao docente no retorno do doutorado e carga horária elevada com comprometimento da vida social;</li> <li>• Falta de infraestrutura adequada;</li> <li>• Competitividade entre os colegas do Programa.</li> </ul>
• Verificar se os docentes identificam efeitos do trabalho sobre a sua saúde	<b>QUALITATIVA</b>	- Entrevistas semiestruturadas	- Alterações e/ou problemas de saúde dos docentes em decorrência do trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prejuízos na saúde física e mental dos docentes em decorrência de: altas exigências por um bom desempenho com sobrecarga e a diminuição do tempo de lazer e do convívio familiar e social;</li> <li>• Identificação de sinais e sintomas relativos ao adoecimento (elevação da PA, ansiedade, insônia, cansaço, dor de cabeça, enxaqueca, problemas relacionados à imunidade, alterações alimentares e efeitos musculares).</li> </ul>
• Conhecer as alternativas utilizadas pelos enfermeiros docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento	<b>QUALITATIVA</b>	- Entrevistas semiestruturadas	- Alternativas utilizadas pelos enfermeiros docentes para fazer frente ao sofrimento e ao adoecimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O “desligamento” de pensamentos relacionados ao trabalho fora do ambiente laboral;</li> <li>• A busca do equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal;</li> <li>• Divisão das tarefas com os alunos orientandos;</li> <li>• O cuidado de si no uso de terapia psicológica.</li> </ul>



**ANEXOS**



## ANEXO A – INVENTÁRIO DE TRABALHO E RISCOS DE ADOECIMENTO (ITRA)

Esta é uma escala que avalia as vivências **positivas** e **negativas** no trabalho, nos últimos **seis meses**. O **ITRA** é um instrumento que já foi validado no Brasil e aplicado em diversas categorias profissionais. As informações prestadas por você são sigilosas e serão analisadas em conjunto com as informações fornecidas por seus colegas. Pedimos que responda ao instrumento atentamente às instruções de respostas.

**BLOCO A - Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho – EACT:** Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho.

1 Nunca	2 Raramente	3 Às vezes	4 Frequentemente				5 Sempre	
			1	2	3	4	5	B01---
			1	2	3	4	5	B02---
			1	2	3	4	5	B03---
			1	2	3	4	5	B04---
			1	2	3	4	5	B05---
			1	2	3	4	5	B06---
			1	2	3	4	5	B07---
			1	2	3	4	5	B08---
			1	2	3	4	5	B09---
			1	2	3	4	5	B10---
			1	2	3	4	5	B11---
			1	2	3	4	5	B12---
			1	2	3	4	5	B13---
			1	2	3	4	5	B14---
			1	2	3	4	5	B15---
			1	2	3	4	5	B16---
			1	2	3	4	5	B17---
			1	2	3	4	5	B18---
			1	2	3	4	5	B19---
			1	2	3	4	5	B20---
			1	2	3	4	5	B21---
			1	2	3	4	5	B22---
			1	2	3	4	5	B23---
			1	2	3	4	5	B24---
			1	2	3	4	5	B25---
			1	2	3	4	5	B26---
			1	2	3	4	5	B27---
			1	2	3	4	5	B28---
			1	2	3	4	5	B29---
			1	2	3	4	5	B30---
			1	2	3	4	5	B31---

**BLOCO B - Escala de Custo Humano do Trabalho – ECHT:** Agora escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz das exigências decorrentes do seu contexto de trabalho.

1 Nada exigido	2 Pouco exigido	3 Mais ou menos exigido	4 Bastante exigido			5 Totalmente exigido		
		1. Ter controle das emoções	1	2	3	4	5	C01---
		2. Ter que lidar com ordens contraditórias	1	2	3	4	5	C02---
		3. Ter custo emocional	1	2	3	4	5	C03---
		4. Ser obrigado a lidar com agressividade dos outros	1	2	3	4	5	C04---
		5. Disfarçar os sentimentos	1	2	3	4	5	C05---
		6. Ser obrigado a elogiar as pessoas	1	2	3	4	5	C06---
		7. Ser obrigado a ter bom humor	1	2	3	4	5	C07---
		8. Ser obrigado a cuidar da aparência física	1	2	3	4	5	C08---
		9. Ser bonzinho com os outros	1	2	3	4	5	C09---
		10. Transgredir valores éticos	1	2	3	4	5	C10---
		11. Ser submetido a constrangimentos	1	2	3	4	5	C11---
		12. Ser obrigado a sorrir	1	2	3	4	5	C12---
		13. Desenvolver macetes	1	2	3	4	5	C13---
		14. Ter que resolver problemas	1	2	3	4	5	C14---
		15. Ser obrigado a lidar com imprevistos	1	2	3	4	5	C15---
		16. Fazer previsão de acontecimentos	1	2	3	4	5	C16---
		17. Usar a visão de forma contínua	1	2	3	4	5	C17---
		18. Usar a memória	1	2	3	4	5	C18---
		19. Ter desafios intelectuais	1	2	3	4	5	C19---
		20. Fazer esforço mental	1	2	3	4	5	C20---
		21. Ter concentração mental	1	2	3	4	5	C21---
		22. Usar a criatividade	1	2	3	4	5	C22---
		23. Usar a força física	1	2	3	4	5	C23---
		24. Usar o braço de forma contínua	1	2	3	4	5	C24---
		25. Ficar em posição curvada	1	2	3	4	5	C25---
		26. Caminhar	1	2	3	4	5	C26---
		27. Ser obrigado a ficar de pé	1	2	3	4	5	C27---
		28. Ter que manusear objetos pesados	1	2	3	4	5	C28---
		29. Fazer esforço físico	1	2	3	4	5	C29---
		30. Usar as pernas de forma contínua	1	2	3	4	5	C30---
		31. Usar as mãos de forma repetida	1	2	3	4	5	C31---
		32. Subir e descer escada	1	2	3	4	5	C32---

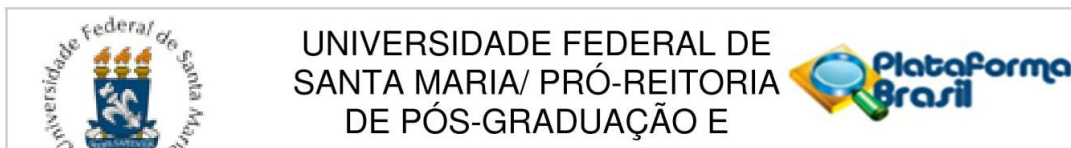
**BLOCO C - Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho – EIPST:** Avaliando o seu trabalho nos últimos seis meses, marque o número de vezes em que ocorreram vivências positivas e negativas.

<b>0</b> <b>Nenhuma</b> <b>vez</b>	<b>1</b> <b>Uma vez</b>	<b>2</b> <b>Duas</b> <b>vezes</b>	<b>3</b> <b>Três</b> <b>vezes</b>	<b>4</b> <b>Quatro</b> <b>vezes</b>	<b>5</b> <b>Cinco</b> <b>vezes</b>	<b>6</b> <b>Seis</b> <b>vezes</b>		
1. Liberdade com a chefia para negociar o que precisa	0	1	2	3	4	5	6	D01---
2. Liberdade para falar sobre meu trabalho com os colegas	0	1	2	3	4	5	6	D02---
3. Solidariedade entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6	D03---
4. Confiança entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6	D04---
5. Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho	0	1	2	3	4	5	6	D05---
6. Liberdade para usar minha criatividade	0	1	2	3	4	5	6	D06---
7. Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias	0	1	2	3	4	5	6	D07---
8. Cooperação entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6	D08---
9. Satisfação	0	1	2	3	4	5	6	D09---
10. Motivação	0	1	2	3	4	5	6	D10---
11. Orgulho pelo que faço	0	1	2	3	4	5	6	D11---
12. Bem-estar	0	1	2	3	4	5	6	D12---
13. Realização Profissional	0	1	2	3	4	5	6	D13---
14. Valorização	0	1	2	3	4	5	6	D14---
15. Reconhecimento	0	1	2	3	4	5	6	D15---
16. Identificação com minhas tarefas	0	1	2	3	4	5	6	D16---
17. Gratificação pessoal com minhas atividades	0	1	2	3	4	5	6	D17---
18. Esgotamento Emocional	0	1	2	3	4	5	6	D18---
19. Estresse	0	1	2	3	4	5	6	D19---
20. Insatisfação	0	1	2	3	4	5	6	D20---
21. Sobrecarga	0	1	2	3	4	5	6	D21---
22. Frustração	0	1	2	3	4	5	6	D22---
23. Insegurança	0	1	2	3	4	5	6	D23---
24. Medo	0	1	2	3	4	5	6	D24---
25. Falta de reconhecimento de meu esforço	0	1	2	3	4	5	6	D25---
26. Falta de reconhecimento de meu desempenho	0	1	2	3	4	5	6	D26---
27. Desvalorização	0	1	2	3	4	5	6	D27---
28. Indignação	0	1	2	3	4	5	6	D28---
29. Inutilidade	0	1	2	3	4	5	6	D29---
30. Desqualificação	0	1	2	3	4	5	6	D30---
31. Injustiça	0	1	2	3	4	5	6	D31---
32. Discriminação	0	1	2	3	4	5	6	D32---

**BLOCO D - Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho – EADRT:** Os itens a seguir tratam dos tipos de problemas físicos, psicológicos e sociais que você avalia como causados, essencialmente, pelo seu trabalho. Marque o número que melhor corresponde a frequência com a qual eles estiverem presentes na sua vida nos últimos seis meses.

0 <u>Nenhuma vez</u>	1 <u>Uma vez</u>	2 <u>Duas vezes</u>	3 <u>Três vezes</u>	4 <u>Quatro vezes</u>	5 <u>Cinco vezes</u>	6 <u>Seis vezes</u>					
				0	1	2	3	4	5	6	E01---
				0	1	2	3	4	5	6	E02---
				0	1	2	3	4	5	6	E03---
				0	1	2	3	4	5	6	E04---
				0	1	2	3	4	5	6	E05---
				0	1	2	3	4	5	6	E06---
				0	1	2	3	4	5	6	E07---
				0	1	2	3	4	5	6	E08---
				0	1	2	3	4	5	6	E09---
				0	1	2	3	4	5	6	E10---
				0	1	2	3	4	5	6	E11---
				0	1	2	3	4	5	6	E12---
				0	1	2	3	4	5	6	E13---
				0	1	2	3	4	5	6	E14---
				0	1	2	3	4	5	6	E15---
				0	1	2	3	4	5	6	E16---
				0	1	2	3	4	5	6	E17---
				0	1	2	3	4	5	6	E18---
				0	1	2	3	4	5	6	E19---
				0	1	2	3	4	5	6	E20---
				0	1	2	3	4	5	6	E21---
				0	1	2	3	4	5	6	E22---
				0	1	2	3	4	5	6	E23---
				0	1	2	3	4	5	6	E24---
				0	1	2	3	4	5	6	E25---
				0	1	2	3	4	5	6	E26---
				0	1	2	3	4	5	6	E27---
				0	1	2	3	4	5	6	E28---
				0	1	2	3	4	5	6	E29---

## ANEXO B – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA (CEP)



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** RISCO DE ADOECIMENTO EM DOCENTES DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.

**Pesquisador:** Carmem Lúcia Colomé Beck

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 48451615.0.0000.5346

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.219.043

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal, analítico e abordagem mista, ou seja, quantitativo e qualitativo. O estudo terá como cenário de pesquisa as universidades Federais do Rio Grande do Sul, mais especificamente os Programas de Pós-graduação, Scrito Sensu, em Enfermagem dessas instituições. Assim, farão parte desta pesquisa os Programas de Pós-graduação em Enfermagem da: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal de Rio Grande (FURG) e Universidade Federal de Pelotas (UFPe). Prevê-se uma população de aproximadamente 86 docentes. Para obtenção dos dados, serão utilizados os seguintes instrumentos:

Questionário para levantamento dos dados sociodemográficos e laborais, o Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA e entrevista semiestruturada. Para análise dos dados quantitativos, será construído um banco de dados em planilha do programa Excel for Windows. Inicialmente, será realizada a análise descritiva dos dados sociodemográficos e laborais e de cada um dos itens que compõe as escalas do ITRA. As variáveis qualitativas serão apresentadas em frequências simples (n) e relativas (%). As variáveis quantitativas serão expressas em medidas de tendência central (média, mediana, valor máximo e valor mínimo) e medidas de dispersão (desvio

**Endereço:** Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

**Bairro:** Camobi

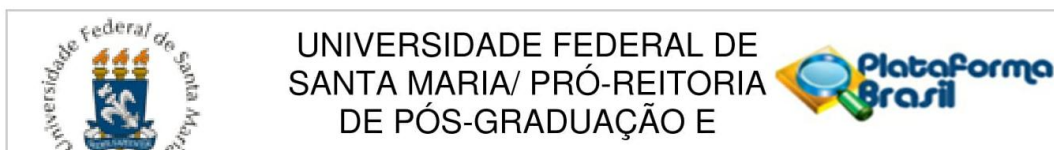
**CEP:** 97.105-970

**UF:** RS

**Município:** SANTA MARIA

**Telefone:** (55)3220-9362

**E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.219.043

padrão). A consistência interna do ITRA será avaliada pelo Coeficiente Alfa de Cronbach. Para verificar a aderência dos dados a distribuição normal será realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. Para os dados que atenderam à distribuição normal poderão ser utilizados os testes paramétricos: Teste t-student e ANOVA e para dados com distribuição não normal, os testes não paramétricos como: Teste Qui-quadrado, Teste Exato de Fisher, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Para analisar a relação entre as variáveis serão utilizados os coeficientes de correlação de Spearman e Pearson. Os resultados serão considerados estatisticamente significantes se  $p < 0,05$ , com intervalo de 95% de confiança.

Em relação aos dados qualitativos, ou seja, as entrevistas semiestruturadas, os mesmos serão submetidos à análise temática de Bardin.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo primário: analisar o risco de adoecimento dos docentes de programas de pós-graduação em enfermagem de instituições públicas do Rio Grande do Sul.

Objetivo Secundário:

- Descrever as características sociodemográficas e laborais dos docentes de enfermagem;
- Conhecer qual é o sentido do adoecimento no trabalho para os docentes de programas de pós-graduação em enfermagem;
- Verificar se os docentes de programas de pós-graduação em enfermagem identificam efeitos do seu trabalho sobre a sua saúde e adoecimento;
- Avaliar o contexto de trabalho dessa população, considerando-se a organização do trabalho, as condições do trabalho e as relações socioprofissionais;
- Mensurar os custos físicos, cognitivos e afetivos no trabalho dos docentes de programas de pós-graduação em enfermagem;
- Identificar os indicadores de prazer e sofrimento no trabalho dos docentes de programas de pós-graduação em enfermagem;
- Analisar os danos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho dos docentes de programas de pós-graduação em enfermagem;
- Verificar a associação entre o risco de adoecimento dos docentes de enfermagem e as características sociodemográficas e laborais dos mesmos.

**Endereço:** Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

**Bairro:** Camobi

**CEP:** 97.105-970

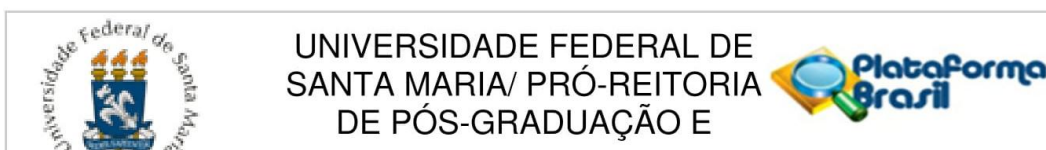
**UF:** RS

**Município:** SANTA MARIA

**Telefone:** (55)3220-9362

**E-mail:** cep.ufsm@gmail.com





Continuação do Parecer: 1.219.043

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: o estudo não apresenta riscos diretos aos participantes, porém a temática estudada "trabalho e riscos de adoecimento dos docentes da pós-graduação em enfermagem" pode apresentar algum risco indireto de sofrimento psicológico ao trabalhador ao refletir sobre a temática, durante sua participação no estudo. Como benefício indireto, a partir dos resultados obtidos neste estudo, pretende-se traçar estratégias para enfrentamento e minimização dos fatores de sofrimento e adoecimento no trabalho.

O risco indireto, supracitado, também pode se constituir em um benefício ao docente trabalhador, uma vez que a (re) significação do sofrimento é um elemento essencial para a obtenção de prazer no trabalho (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Dessa forma, espera-se que os resultados deste estudo, forneçam subsídios para a proposição de ações interventivas que visem minimizar os riscos de adoecimento destes trabalhadores da educação.

Benefícios: o estudo investigará uma questão crucial para os docentes da pós-graduação, oportunizando reflexões e mudanças na gestão dos programas.

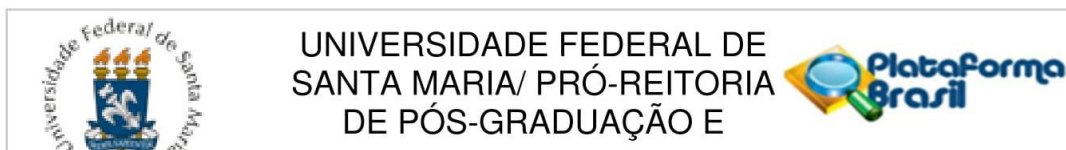
#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Inicialmente, será realizada a análise descritiva dos dados sociodemográficos e laborais dos docentes de enfermagem e de cada um dos itens que compõe as escalas do ITRA. As variáveis qualitativas serão apresentadas em frequências simples (n) e relativas (%). As variáveis quantitativas serão expressas em medidas de tendência central (média, mediana, valor máximo e valor mínimo) e medidas de dispersão (desvio padrão).

A confiabilidade do instrumento será avaliada pelo Coeficiente Alpha de Cronbach, a fim de verificar a confiabilidade/fidedignidade do instrumento (ITRA). O Alpha de Cronbach apresenta valores de zero a um, quanto mais alto o valor, maior a consistência interna do instrumento, o que indica a homogeneidade da medida de um mesmo fenômeno (BISQUEIRA; SARRIELA; MARTINEZ, 2004). O valor mínimo de 0,7 é suficiente para testar a adequada confiabilidade, porém, para alguns construtos psicológicos, valores abaixo de 0,7 podem ser esperados devido à diversidade do que está sendo medido (FIELD, 2009).

Para verificar a aderência dos dados a distribuição normal será realizado o teste de Kolmogorov-

<b>Endereço:</b> Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
<b>Bairro:</b> Camobi <b>CEP:</b> 97.105-970
<b>UF:</b> RS <b>Município:</b> SANTA MARIA
<b>Telefone:</b> (55)3220-9362 <b>E-mail:</b> cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.219.043

Smirnov. Para os dados que atenderam à distribuição normal poderão ser utilizados os testes paramétricos: Teste t-student e ANOVA e para dados com distribuição não normal, os testes não paramétricos como: Teste Qui-quadrado ou Teste Exato de Fisher, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Para analisar a relação entre as variáveis serão

utilizados os coeficientes de correlação de Spearman e Pearson.

Os resultados serão considerados estatisticamente significantes se  $p < 0,05$ , com intervalo de 95% de confiança.

De posse dos resultados de cada fator do Inventário, serão avaliados os riscos de adoecimento no trabalho dos docentes da pós-graduação da

enfermagem, por meio da comparação destes resultados com os valores pré-estabelecidos no inventário, já mencionados na descrição do

instrumento.

Em relação aos dados qualitativos, ou seja, as entrevistas semiestruturadas, essas serão inicialmente transcritas e identificadas pelas letras "D" para

docente e "I 1" para os participantes da primeira instituição a ser investigada e assim por diante.

Os dados serão submetidos à análise temática, uma das modalidades da análise de conteúdo, que se caracteriza pela realização de procedimentos

sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens (BARDIN, 2010). A análise temática leva em conta a frequência dos temas

extraídos do conjunto dos discursos, considerados como dados segmentáveis e comparáveis (BARDIN, 2010). Assim, acredita-se que a análise

temática permite conhecer o processo de interação dos trabalhadores com sua realidade de trabalho.

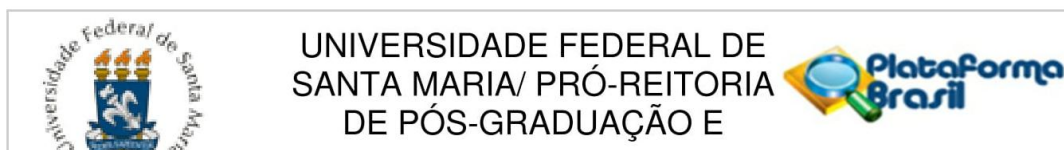
#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos estão bem elaborados e atendem as exigências do Comitê.

#### **Recomendações:**

Veja no site do CEP - <http://w3.ufsm.br/nucleodecomites/index.php/cep> - na aba "orientações gerais", modelos e orientações para apresentação dos documentos. Acompanhe as orientações disponíveis, evite pendências e agilize a tramitação do seu projeto.

**Endereço:** Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
**Bairro:** Camobi **CEP:** 97.105-970  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.219.043

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).pdf	06/08/2015 22:41:36		Aceito
Outros	Termo de concordância UFPel.pdf	06/08/2015 22:42:19		Aceito
Outros	Termo de concordância UFRGS (1).pdf	06/08/2015 22:42:31		Aceito
Outros	Termo de concordância UFSM.pdf	06/08/2015 22:42:45		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto tese Susan - 06.08.15.pdf	06/08/2015 22:43:06		Aceito
Outros	SIE_1.pdf	11/08/2015 09:07:17		Aceito
Outros	SIE_2.pdf	11/08/2015 09:07:39		Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	11/08/2015 09:06:40		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_565203.pdf	11/08/2015 09:08:54		Aceito
Outros	PB_XML_INTERFACE_REBEC.xml	11/08/2015 09:08:55	Carmem Lúcia Colomé Beck	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade_com_assinatura.pdf	20/08/2015 15:24:30	Susan Bublitz	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_565203.pdf	20/08/2015 15:30:42		Aceito

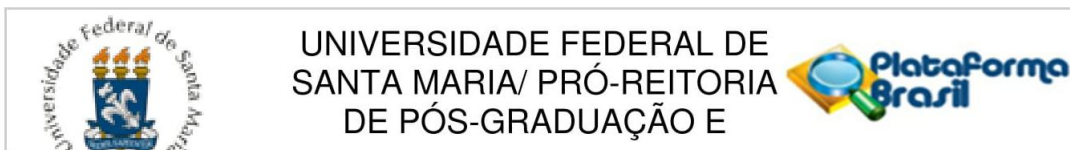
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
**Bairro:** Camobi **CEP:** 97.105-970  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.219.043

SANTA MARIA, 08 de Setembro de 2015

---

**Assinado por:**  
**CLAUDEMIR DE QUADROS**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
**Bairro:** Camobi **CEP:** 97.105-970  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com