

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

**ADOCIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DE
DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Natiellen Quatrin Freitas

**Santa Maria, RS, Brasil
2015**

ADOCIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Natiellen Quatrin Freitas

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Área de Concentração: Cuidado, Educação e Trabalho em Enfermagem e Saúde, Linha de Pesquisa: Trabalho e Gestão em Enfermagem e Saúde, como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Enfermagem**.

Orientadora: Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck
Coorientadora: Profa. Dra. Teresinha Heck Weiller

Santa Maria, RS, Brasil
2015

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

QUATRIN FREITAS, NATIELLEN

ADOCIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DE DOCENTES
UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE / NATIELLEN QUATRIN
FREITAS.-2015.

119 p.; 30cm

Orientadora: CARMEM LÚCIA COLOMÉ BECK

Coorientadora: TERESINHA HECK WEILLER

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós -
Graduação em Enfermagem, RS, 2015

1. ENFERMAGEM 2. SAÚDE DO TRABALHADOR 3. DOENÇAS
PROFISSIONAIS 4. DOCENTES 5. EDUCAÇÃO SUPERIOR I. COLOMÉ
BECK, CARMEM LÚCIA II. HECK WEILLER, TERESINHA III. Título.

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**

A Comissão Organizadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação de
Mestrado

**ADOCIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DE
DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE**

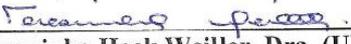
elaborada por
Natiellen Quatrin Freitas

como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Enfermagem**

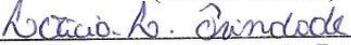
Comissão Examinadora:



Carmem Lúcia Colomé Beck, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)



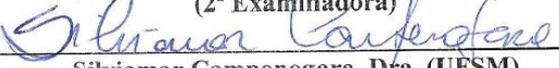
Teresinha Heck Weiller, Dra. (UFSM)
(Coorientadora)



Leticia de Lima Trindade, Dra. (UDESC)
(1ª Examinadora)



Rosângela Marion da Silva, Dra. (UFSM)
(2ª Examinadora)



Silviomar Camponogara, Dra. (UFSM)
(Suplente)

Santa Maria, 20 de março de 2015.

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho à minha avó **Carolina (in memorian)**, pelo exemplo de garra, de sinceridade e bondade que eu levarei comigo durante toda a vida, pois quando alguém parte a essência fica e esse é o amor em sua forma mais pura. A lembrança, a saudade e a gratidão serão eternas!*

AGRADECIMENTOS

*Primeiramente agradeço a **Deus**, por guiar meus passos e iluminar meu caminho, me dando força e coragem para seguir sempre em frente nesta caminhada.*

*Aos meus pais **Madalena** e **Carlos Alberto**, pelo amor incondicional, pelo incentivo e por serem os meus exemplos de determinação e persistência na busca pelos nossos sonhos. Sem vocês eu nada seria!*

*Ao meu noivo **Daniel**, pelo carinho, pela compreensão e presença constante, me fortalecendo em cada dificuldade encontrada e me parabenizando a cada etapa vencida.*

*À minha madrinha **Neusa**, por sempre acreditar no meu potencial e torcer pelo meu sucesso. Obrigada por ter sido a base dos meus estudos!*

*Aos meus **Amigos**, para os quais, muitas vezes, não me fiz presente em virtude das exigências dessa caminhada, mas que sei o quanto torceram para que os resultados fossem positivos.*

*Em especial, agradeço a minha colega e amiga **Thais**, pela parceria e amizade que não é de hoje. Minha companheira desde a graduação, com quem convivi e amadureci muito chegando até aqui. Com você dividi as minhas angústias e compartilhei as minhas alegrias, obrigada pelos inúmeros momentos de aprendizado e crescimento que levaremos por toda nossa vida.*

*À minha orientadora profa. **Carmem Lúcia Colomé Beck**, por todo aprendizado, pelo conhecimento construído e, mais do que isso, pela sabedoria e tranquilidade me fazendo acreditar que no final tudo daria certo. Obrigada pelas conversas, pelos desabafos, pelos desafios e por acreditar que eu poderia ir além. És um exemplo de ser humano, por quem tenho um imenso carinho e admiração!*

*Aos integrantes da **Linha de Pesquisa** “Saúde/Sofrimento Psíquico do Trabalhador” do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem”, que de alguma maneira fizeram-se presentes, contribuindo para o meu crescimento pessoal e profissional por meio das vivências e trocas de experiências.*

*Em especial às minhas assistentes de pesquisa, **Alexa, Anahlú, Daiane, Juliana e Thais**. Sou muito grata pela ajuda e apoio em diferentes e desafiadoras etapas deste estudo, sem vocês não teria sido possível chegar até aqui. Estendo também meu carinho à **Rosângela**, pela presença e disponibilidade em sempre auxiliar nas etapas da pesquisa.*

*Aos componentes da banca, **Carmem Lúcia Colomé Beck, Teresinha Heck Weiller, Letícia de Lima Trindade, Rosângela Marion da Silva e Silviamar Camponogara**, pelo aceite do convite e pelas contribuições a fim de aprimorar esta pesquisa.*

*Aos **Docentes** do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, pela contribuição na construção do conhecimento e pela motivação proporcionada durante a caminhada.*

*Aos **Funcionários** do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, pelo trabalho, auxílio e gentileza nos momentos em que foram necessários.*

*Aos **Participantes** dessa pesquisa, pelo aceite e disponibilidade em colaborar com o estudo, sem os quais não teria sido possível chegar até aqui. Obrigada por compartilharem comigo suas vivências do contexto de trabalho relacionadas à temática do adoecimento.*

*Aos colegas da **Clínica Médica II** do Hospital Universitário de Santa Maria, que na etapa final deste estudo estiveram presentes, me apoiando e me escutando nos momentos em que precisei.*

*À **Universidade Federal de Santa Maria**, por ter se tornado a minha segunda casa, fonte de ensino na graduação e pós-graduação. Obrigada pela acolhida!*

*Por mais árdua que seja a luta,
Por mais distante que um ideal se apresente,
Por mais difícil que seja a caminhada,
Existe sempre uma maneira de vencer:
A nossa Fé!*

(Autor Desconhecido)

RESUMO

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Universidade Federal de Santa Maria

ADOCIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

AUTORA: NATIELLEN QUATRIN FREITAS

ORIENTADORA: Carmem Lúcia Colomé Beck

COORIENTADORA: Teresinha Heck Weiller

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 20 de março de 2015.

Este estudo teve como objetivo geral conhecer a percepção dos docentes universitários de cursos da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O cenário de coleta dos dados foi o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria e os participantes foram os docentes universitários de cursos de graduação. Participaram das duas etapas da pesquisa 13 docentes dos cursos da área da saúde. Os instrumentos de coleta de dados foram um questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais e a entrevista semiestruturada. A análise dos dados provenientes do questionário deu-se a partir da utilização da estatística descritiva simples e das entrevistas utilizou-se a análise de conteúdo. A pesquisa foi desenvolvida no período de abril a setembro de 2014, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Quanto aos resultados sociodemográficos e laborais, a maioria dos docentes é do sexo feminino, casada ou com companheiro, com idade média de 47 anos e com filhos. Em relação à titulação, apresenta doutorado; com tempo médio de 15,38 anos atuando na docência universitária e regime de trabalho de 40 horas com dedicação exclusiva. No que se refere ao trabalho docente, evidenciou-se as múltiplas dimensões que vem permeando o exercício desta profissão na universidade, caracterizado pela sobrecarga advinda do acúmulo e intensificação das tarefas. O contexto revela-se desafiador diante das exigências diárias, com possibilidades de repercussões na saúde do trabalhador, a partir das situações vivenciadas no contexto de trabalho. Em relação às vivências associadas ao trabalho docente, identificou-se a interferência do trabalho, permeado pelo excesso de atividades, na vida desses indivíduos, repercutindo em queixas do trabalhador. Esse cenário se apresenta pela necessidade de utilizar horários alternativos para dar conta das demandas impostas, como pelo convívio com familiares prejudicado. Destaca-se a coexistência de prazer e sofrimento no trabalho associada aos estudantes e às condições e organização do trabalho, respectivamente. No que tange ao adoecimento docente, a temática é compreendida de forma singular pelos trabalhadores, revelando sinais e sintomas presentes na vida dos docentes ou enfermidades atrelados ao exercício da profissão. Identificou-se a presença de fatores a que os docentes estão expostos no trabalho, os quais são considerados ameaçadores à saúde, remetendo-os às condições de trabalho, relações interpessoais e sobrecarga de trabalho como os principais. Acredita-se que este estudo venha a contribuir em pesquisas futuras na área, bem como na inserção da atuação do enfermeiro em diferentes cenários, sendo um deles direcionado ao campo dos docentes universitários de cursos da área da saúde, com possibilidade de elaboração de alternativas que promovam melhorias ao contexto de trabalho desses indivíduos e à saúde dos mesmos.

Descritores: Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Doenças Profissionais. Docentes. Educação Superior.

ABSTRACT

Master's Dissertation
Graduate Nursing Program
Federal University of Santa Maria

ILLNESS RELATED TO THE WORK OF ACADEMICS IN THE HEALTH AREA¹

AUTHOR: NATIELLEN QUATRIN FREITAS

ADVISOR: Carmem Lúcia Colomé Beck

CO-ADVISOR: Teresinha Heck Weiller

Date and Place of Defense: Santa Maria, March 20th 2015.

This study aimed to know the perception of academics of the courses in the health area about the illness related to their work. It is an exploratory study, descriptive, with qualitative approach. The scenery of the data collection was the Center of Health Sciences from Federal University of Santa Maria and the participants were the academics of the undergraduate courses. 13 academics from the courses in the health area participated in two steps of the research. The instruments of the data collection were a questionnaire of socio-demographic data collection and the semi structured interview. The analysis of the data derived from the questionnaire was based on the use of simple descriptive statistics and for the interviews we used analysis of the content. The research was developed in the period between April and September, 2014, after the approval by the Committee on Ethics in Research. In relation to the socio-demographic and labor results the majority of the academics are female, married or with a partner, with average age of 47 and with children. In relation to the titles, they present doctorate; with average time of 15.38 years performing in university teaching and with work regime of 40 hours with exclusive dedication. In relation to the teaching work, it was revealed the multiple dimensions that have been permeating the exercise of this profession in the university, characterized by the burden coming from the accumulation and intensification of the tasks. The context reveals itself challenging in front of the diary demands, with possibilities of repercussions in the health of the worker, from the situation experienced in the context of work. In relation to the experiences associated to the teaching work, we identified the interference of the work, permeated by the excess of activities, in the life of these individuals, reflecting in complaints of the workers. This scenery presents itself by the necessity of using alternative schedule to account for the imposed demands, as for the living with the families of the impaired. We highlight the coexistence of pleasure and suffering in the work associated to the students and to the conditions and organization of the work, respectively. With respect to the illness of the teachers, the theme is comprehended in a single way by the workers, revealing signs and symptoms presented in the life of the teachers and diseases linked to the exercise of the profession. We identify the presence of factors that the teachers are exposed at work, which are considered threatening to health, referring them to the conditions of work, interpersonal relations and work overload as the main ones. We believe that this study is going to contribute in future researches in the area, as well as in the inception of the acting of the nurse in different sceneries, being one of them directed to the field of the academics of the courses in the health area, with the possibility of elaboration of alternatives that promote improving in the context of work of these individuals and the health of them.

Descriptors: Nursing. Health of the Worker. Occupational Diseases. Teachers. Education Higher.

¹ Abstract elaborado pela professora Bárbara Medina, graduada pelo curso de Letras/Inglês da Universidade Federal de Santa Maria e professora da Instituição FISK Centro de Ensino de Santa Maria/RS.

LISTA DE APÊNDICES

| | |
|--|------------|
| Apêndice A - Questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais.... | 113 |
| Apêndice B - Questões norteadoras para entrevista semiestruturada | 114 |
| Apêndice C - Carta de apresentação do projeto aos Departamentos dos Cursos da Área da Saúde | 115 |
| Apêndice D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) | 117 |
| Apêndice E - Termo de Confidencialidade, Privacidade e Segurança de Dados..... | 119 |

LISTA DE ANEXOS

| | |
|---|------------|
| Anexo A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria..... | 121 |
|---|------------|

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| 1 INTRODUÇÃO | 14 |
| 1.1 Objetivos..... | 18 |
| 1.1.1 Objetivo geral | 18 |
| 1.1.2 Objetivos específicos..... | 18 |
| 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 19 |
| 2.1 O trabalho docente do ensino superior..... | 19 |
| 2.2 Saúde do trabalhador e as políticas públicas | 22 |
| 2.3 O adoecimento do trabalhador na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho..... | 26 |
| 3 MÉTODO..... | 31 |
| 3.1 Tipo de estudo | 31 |
| 3.2 Cenário do estudo | 32 |
| 3.3 Participantes do estudo | 34 |
| 3.4 Coleta dos dados e instrumentos | 35 |
| 3.5 Análise dos dados..... | 37 |
| 3.6 Considerações éticas | 41 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 43 |
| 4.1 Caracterização sociodemográfica e laboral dos docentes universitários da área da saúde | 43 |
| 4.2 O trabalho dos docentes universitários da área da saúde e suas implicações no adoecimento..... | 50 |
| 4.3 Percepções e vivências dos docentes universitários da área da saúde advindas do seu trabalho | 63 |
| 4.4 O adoecimento dos docentes universitários da área da saúde relacionado às condições e à organização do trabalho | 77 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 93 |
| REFERÊNCIAS | 97 |
| APÊNDICES..... | 112 |
| ANEXOS | 120 |

1 INTRODUÇÃO

O trabalho tem se apresentado como elemento fundamental nas relações desenvolvidas pelo homem sendo considerado como central na vida dos seres humanos para além da necessidade de sobrevivência, destacando sua influência na existência do trabalhador. Assim, o trabalho, ao longo dos anos, foi ocupando maior tempo na vida do ser humano ultrapassando o que era, basicamente, para suprir as diferentes necessidades do mesmo (CAVASSANI; CAVASSANI; BIAZIN, 2006).

Diante disso, no cenário de transformações tecnológicas e sociais da atualidade, se identifica o surgimento de complexos problemas de diferentes naturezas, os quais afetam os trabalhadores e se reconhece a necessidade de novas relações de trabalho. Assim, entende-se o trabalho como uma atividade de cunho social, formador de identidade e desenvolvimento pessoal dos indivíduos, que pode ser gerador ou não de saúde e qualidade de vida dos mesmos (TABELÃO; TOMASI; NEVES, 2011).

Dessa forma, surge a necessidade de estabelecer as relações existentes entre o trabalho e a saúde do homem, as quais podem ser compreendidas por meio da Saúde do Trabalhador. Este termo pode ser definido pelo artigo 6º da Lei 8.080/90 como um campo que contempla um conjunto de atividades as quais se destinam, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção dos trabalhadores, assim como à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

Estudos como o de Martines e Chaves (2007) afirmam que a repercussão que o trabalho exerce sobre o homem e a forma como o trabalhador lida com essa complexa realidade, tem sido objeto de estudo de várias áreas do conhecimento nas últimas décadas. Por sua vez, essa influência e os efeitos provenientes do trabalho podem ser compreendidos por meio da Psicodinâmica do Trabalho.

Partindo desse princípio, evidencia-se que o trabalho nunca é neutro em relação à saúde dos indivíduos, favorecendo seja a saúde ou a doença; uma vez que pode ser gerador de diversos sentimentos, ora de prazer, ora de sofrimento (DEJOURS, 2011). Outra característica importante é que a Psicodinâmica do Trabalho visa à coletividade de trabalho e não os indivíduos isoladamente. Após diagnosticar o sofrimento psíquico em situações de trabalho,

ela não busca atos terapêuticos individuais, mas intervenções voltadas para a organização do trabalho à qual os indivíduos estejam submetidos (MERLO, 2002).

Direcionando esta realidade para o contexto de trabalho dos docentes, é relevante considerar as transformações que ocorreram nas últimas décadas, a fim de compreender este ofício. O trabalho do professor é uma das mais antigas ocupações e teve seus métodos modificados ao longo dos processos de formação profissional, especialmente em função das transformações no mundo do trabalho e da produção, das mudanças culturais e da evolução tecnológica, as quais repercutiram e repercutem sobre as condições de vida e de trabalho dos docentes (LEMOS, 2005).

Ao pensarmos no trabalho realizado pela categoria docente, cabe destacar o trabalho como imaterial; o qual pode ser definido como àquele que produz um bem imaterial, seja informação, serviço, produto cultural, conhecimento ou comunicação. Neste caso, nas formas do trabalho imaterial a cooperação torna-se inerente; envolvendo a interação e a cooperação social para que possa ser desempenhado (HARDT; NEGRI, 2003).

Nessa perspectiva, destaca-se o papel desse trabalhador que não só corresponde ao de mediador do conhecimento do estudante como também diz respeito a sua atuação para além da sala de aula. Sendo assim, além de ensinar, seu trabalho exige participar da gestão e do planejamento escolares, o que significa ampliação de sua atuação com o intuito de garantir articulação entre os sujeitos envolvidos nesse processo (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005).

Assim, a docência é uma atividade profissional caracterizada pela propensão à aquisição de doenças relacionadas às condições do ambiente de trabalho (MOREIRA et al., 2009). Sabe-se que existe uma série de fatores implicados nessa relação trabalho e saúde do docente, sendo que no contexto atual do sistema educacional destacam-se a significativa intensificação do trabalho; precarização das relações de emprego; mudanças consideráveis nas relações de trabalho; os quais repercutem sobre a identidade e condição docente (TRINDADE; BONITO, 2011).

No que tange aos docentes do ensino superior, a realidade não se distancia de modo que estudo revela uma variedade de fatores relacionados ao processo de trabalho que podem interferir no processo saúde-doença dos mesmos. Destaca-se que estes fatores estão relacionados às situações geradas nos contextos das interações e, também, na relação do docente com a instituição de ensino em que atua (SILVÉRIO et al., 2010).

Outro estudo realizado com docentes universitários de uma instituição federal acerca da saúde desses trabalhadores corrobora o dado mencionado anteriormente. O mesmo ressalta

que as condições de trabalho desses indivíduos constituem importantes indicativos de influência na saúde dos docentes, apontando a exaustão emocional como a principal consequência do seu trabalho (LIMA; LIMA-FILHO, 2009).

Cabe evidenciar que o trabalho docente no ensino superior contempla dois âmbitos específicos, quais sejam graduação e pós-graduação; os quais devem cumprir finalidades próprias e complementares. Desse modo, a graduação incorpora a herança da humanidade a ser mediada pelo ensino e se vê potencializada pela incorporação do novo que a pesquisa revela; e a pós-graduação eleva o ensino pela contínua produção e atualização de conhecimentos propiciada pela pesquisa e guiada pela inovação (CURY, 2004).

Com o intuito de viabilizar discussões direcionadas ao adoecimento relacionado ao trabalho docente justifica-se a escolha por este tema, tendo em vista minha trajetória no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). No seu transcorrer, foi possível estudar as relações entre saúde e o trabalho de diferentes categorias profissionais, aprofundando-se no que diz respeito à Psicodinâmica do Trabalho.

A participação ativa no grupo de pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), especificamente na linha de pesquisa “Saúde/Sofrimento psíquico do Trabalhador”, foi fator estimulante na busca de compreender o contexto de trabalho de diferentes tipos de trabalhadores. Minha participação em estudos neste grupo de pesquisa, por meio de coletas e transcrições de dados, me possibilitou compreender este fenômeno vinculado aos docentes, direcionando-o para o prazer, sofrimento psíquico e/ou adoecimento.

Exemplificando a participação acima, destaca-se a realização do Trabalho de Conclusão de Curso² na mesma linha de pesquisa, o qual se refere ao Reconhecimento do Trabalho de Professores do Ensino Fundamental Regular. No decorrer da pesquisa, pode-se observar a referência do adoecimento por parte dos entrevistados como aspecto relevante do trabalho docente, instigando a necessidade de dar continuidade a estudos na categoria docente com maior abrangência, a partir das inquietações emergentes do referido estudo.

Aliado a isso, a leitura da pesquisa realizada por Souto (2013) contribuiu para a escolha deste tema, uma vez que teve como objetivo descrever a dimensão laboral dos docentes universitários, especificamente de programas de pós-graduação *stricto sensu* de uma

² Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “Reconhecimento do Trabalho de Professores do Ensino Fundamental Regular”, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de autoria das alunas Natiellen Quattrin Freitas e Thais Picolin Sangoi.

instituição de ensino superior pública, por meio da qual foi possível evidenciar uma relação dicotômica de prazer e sofrimento no trabalho docente.

No que diz respeito aos dados encontrados na referida pesquisa, observou-se uma necessidade de negação do sofrer na prática docente, destacando o sofrimento como um contraponto ao prazer e, embora não reconhecido às claras, com evidências da sua presença a partir dessa negação. Assim, tais percepções possibilitam vivências as quais implicam na saúde do trabalhador sugerindo-se investigar, mais profundamente, as questões relacionadas ao adoecimento e trabalho docente pela própria dificuldade desses indivíduos em lidar com as questões de sofrimento emergentes do seu trabalho.

Também se ressalta a relevância desta temática tendo em vista a realização de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa da literatura, sobre o assunto “fatores que interferem na qualidade de vida dos docentes”. Buscou-se realizar esse levantamento de dados de uma forma ampla, o qual auxiliou na definição do objeto do presente estudo, direcionando-o ao adoecimento docente a partir dos resultados encontrados.

Verificou-se que existem lacunas na produção do conhecimento acerca da temática com docentes da área da saúde, sobretudo quando relacionada à área de conhecimento da enfermagem. Pela análise dos estudos encontrados, pode-se destacar a referência ao contexto laboral e as atribuições executadas pelos docentes como aspectos que influenciam de forma significativa na qualidade de vida desses sujeitos. Por sua vez, revela-se a possibilidade de relacionar o processo de adoecimento à maneira como os condicionantes apresentam-se neste meio e como o trabalhador se relaciona com os mesmos.

Em virtude de o adoecimento aparecer como uma possibilidade associada ao trabalho docente, emergiu a inquietação sobre a percepção dos docentes universitários acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho. Sendo assim, esta pesquisa apresenta como objeto de estudo o adoecimento de docentes universitários de cursos da área da saúde relacionado ao trabalho, o qual será analisado na perspectiva do referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho, tendo como autor principal Christophe Dejours.

Sugere-se que estudar o adoecimento relacionado ao trabalho no contexto dos docentes universitários que atuam na área da saúde tem relevância, uma vez que estes trabalhadores responsáveis pela formação de futuros profissionais da área da saúde. Considera-se que a forma como o adoecimento é percebido repercute no desempenho do trabalho realizado, bem como na preparação desses sujeitos para o seu próprio cuidado, enquanto profissionais da área da saúde.

Sendo assim, com ênfase na vivência acadêmica e, atualmente, como mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), surgiram inquietações acerca da repercussão do trabalho docente na vida desses trabalhadores. Frente ao exposto, formulou-se a seguinte **pergunta de pesquisa**: Qual a percepção dos docentes universitários de cursos da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho?

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo geral:

Conhecer a percepção dos docentes universitários de cursos da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho.

1.1.2 Objetivos específicos:

- Conhecer as características sociodemográficas e laborais, a dinâmica de trabalho dos docentes e as possíveis implicações no adoecimento;
- Identificar se os docentes vivenciam situações de adoecimento e relacionam ao seu trabalho;
- Identificar fatores presentes na organização do trabalho que predisõem o adoecimento.

A partir disso, apresenta-se a fundamentação teórica que deu sustentação à pesquisa, permitindo conhecer produções acerca do tema em estudo e servindo como suporte para o avanço do mesmo, tanto no que se refere à metodologia, discussão, como ao alcance dos objetivos determinados.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica do objeto deste estudo abrange alguns referenciais conceituais relacionados ao adoecimento no trabalho dos docentes, dentre eles a caracterização da atividade desse profissional, o campo da Saúde do Trabalhador e a Psicodinâmica do Trabalho pautada no referencial teórico de Christophe Dejours.

2.1 O trabalho docente do ensino superior

Ao longo das últimas décadas, percebe-se que inúmeras e constantes transformações vêm ocorrendo na sociedade, sendo estas de ordem social, política e/ou econômica, as quais interferem no contexto de trabalho e de vida dos sujeitos que nela estão inseridos. Nesse cenário, considerando essas modificações que a sociedade vem desenvolvendo e vivenciando, destaca-se a educação como elemento fundamental, a qual deve acompanhar essas mudanças. A educação pode ser compreendida como parte de um contexto social integrado de diversas dimensões, em que os envolvidos constroem e reconstróem sua história, sendo o alicerce de qualquer sociedade (QUEIROZ; CONSTANTINO, 2011).

Assim, compreende-se que o aumento da sofisticação tecnológica, o crescimento demográfico, a crescente urbanização e a expansão dos meios de comunicação transformaram a sociedade, alterando a vida individual e coletiva dos indivíduos. Cabe ainda destacar que, somadas a estas mudanças sociais, houve também transformações no sistema educacional, as quais repercutem, principalmente, na organização do trabalho e à estruturação e valorização social das atividades dos docentes (SOUZA; FONSECA, 2006).

Esta categoria profissional contempla tanto os sujeitos nas suas complexas dimensões, experiências e identidades como as condições em que as atividades que lhe são atribuídas são realizadas na instituição em que trabalha. Entende-se, portanto, as atividades, atribuições e relações que se desenvolvem no ambiente de trabalho para além da regência de classes, ampliando o cenário de atuação dos docentes a outras dimensões que também se fazem necessárias (OLIVEIRA, 2006).

Nessa perspectiva, destaca-se o docente da atualidade como profissional envolvido no desempenho do público alvo para o qual desenvolve o seu trabalho, pela instituição em que trabalha, assim como pelo sistema educacional contemplado em suas dinâmicas reformas. Sendo assim, em virtude da diversidade de funções que as instituições de ensino assumem atualmente os docentes encontram-se, muitas vezes, diante da necessidade de responder a novas exigências (OLIVEIRA, 2008).

Ao direcionar esta realidade ao docente do ensino superior, enquanto trabalhador responsável por sujeitos em processo de formação profissional, este não se limita à prática isolada do saber. Isso se justifica pelo fato de que é por meio da união de conhecimentos específicos da área, conhecimentos pedagógicos e participação coletiva dialógica que se constitui uma prática eficiente, capaz de formar profissionais e cidadãos, críticos e conscientes do seu modo de viver (QUEIROZ; CONSTANTINO, 2011).

No que se refere à docência de cursos da área da saúde, as novas configurações do mundo globalizado e seu processo de modernização científica e tecnológica vêm demandando novas formas de construção do conhecimento, pressionando mudanças no processo de formação de profissionais, a fim de que sejam competentes para o atendimento à saúde da população. Essa necessidade de mudança decorre de elementos tais como as novas modalidades de organização do mundo do trabalho em saúde e das exigências no perfil de novos profissionais voltados para a transdisciplinaridade na construção do conhecimento (SILVA et al., 2010).

Nessa perspectiva, é possível considerar que houve uma ampliação do que seja, nos dias atuais, o pleno exercício das atividades docentes. Agora, de forma geral, o trabalho docente deve contemplar as atividades em sala de aula, as reuniões pedagógicas, a participação na gestão institucional, o planejamento pedagógico, dentre outras atividades. Em vista disso, esse quadro tem resultado em significativa intensificação do trabalho e precarização das relações de emprego, mudanças às quais repercutem sobre a identidade e profissão docente (SOUZA; FONSECA, 2006).

O papel e as atividades desempenhadas pelo docente universitário no cenário atual pode ser relacionado ao impacto das transformações ocorridas no contexto das políticas neoliberais, que promovem alterações significativas no processo de trabalho e no sistema de gestão das universidades federais (LE MOS, 2011). A imposição de avaliações por meio da produtividade e a imensa diversidade de atividades transitam entre as exigências de investimento intelectual do docente, compreendidas em aulas, pesquisas, relatórios, artigos; além das exigências de cunho burocrático (LOPES, 2006).

Observa-se que a centralidade atribuída aos docentes, nesses processos de reformas educacionais, engloba novas responsabilidades profissionais, as quais promovem efeitos sobre a saúde dos mesmos. Com ênfase na intensificação do trabalho, esta é caracterizada pelas transformações das atividades sem o necessário suporte, a fim de atender às exigências do trabalho, bem como ao aumento das tarefas em termos quantitativos (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

Destaca-se que, diante dessas competências que são atribuídas à atividade docente, muitas vezes, a carga de trabalho é redobrada e acompanhada da pressão temporal. Esta, por sua vez, faz-se necessária não apenas para desenvolver os planos de aula que lhe são cabíveis, como também a fim de garantir a relação com a comunidade e os demais órgãos envolvidos no sistema educacional (ASSUNÇÃO, 2005).

Sugere-se, diante disso, evidências as quais permitem elucidar o processo de morbidade que a categoria docente, de um modo geral, vem passando, atrelado a determinantes ambientais e organizacionais do trabalho, assim como suas implicações sobre a realização do mesmo. Assim, situações como estas que caracterizam o trabalho docente, podem explicar o cansaço físico, vocal e mental apresentado por esses trabalhadores (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

Nesse contexto, cabe mencionar o estudo realizado acerca do absenteísmo docente relacionado ao trabalho, no qual se constatou que as causas mais frequentes geradoras de afastamento do trabalho foram, em ordem decrescente, doenças do aparelho respiratório, problemas do aparelho locomotor, problemas de saúde na família e problemas psicológicos e/ou psiquiátricos. Chama a atenção o fato de que, embora na referida pesquisa, os transtornos psíquicos estejam em quarto lugar nas causas de afastamento do trabalho em docentes, ainda assim configuram-se entre os mais prevalentes (SIQUEIRA; FERREIRA, 2003).

Estudo realizado, especificamente, com docentes da área da saúde apontou grande comprometimento na saúde desses trabalhadores proveniente da sobrecarga de atividades às quais os docentes eram submetidos, sendo a situação agravada pelo excesso de alunos em aulas práticas e insuficiência de material pedagógico (SILVÉRIO et al., 2010). A classe docente, em decorrência das inúmeras atividades provenientes da vida acadêmica, contribui no desenvolvimento do seu trabalho até chegar à exaustão, no intuito de cumprir as normas de produtividade cada vez mais exigentes, gerando, assim, sofrimento (LUZ, 2005).

Nessa perspectiva, ressalta-se que, a partir das repercussões mencionadas, a sobrecarga pela qual os docentes vivenciam o seu processo de trabalho no contexto atual influencia em sua subjetividade e na sua vida. Por sua vez, evidencia-se a possibilidade de sentimentos de

angústia e ansiedade, os quais podem acarretar vários prejuízos biopsicossociais como doenças psicossomáticas, causando o absenteísmo, descontentamentos e desistência (CARNEIRO, 2010).

Desse modo, dependendo de como a dinâmica de trabalho deste docente é conduzida, esta influencia em sua qualidade de vida e saúde, podendo causar uma exigência maior de que seu corpo e/ou mente podem aguentar culminando, inclusive, em um processo de adoecimento frente aos condicionantes presentes neste meio. Portanto, diante das considerações expostas, considera-se relevante destacar as relações entre o trabalho e a saúde do trabalhador, conforme será apresentado a seguir.

2.2 Saúde do trabalhador e as políticas públicas

Em nossa sociedade, o trabalho é considerado relevante não só como fonte de renda que permite aos trabalhadores e suas famílias a sobrevivência e o acesso aos bens de consumo, mas também como fonte de reconhecimento. Nessa perspectiva, o trabalho se reflete na identidade dos indivíduos, os quais são reconhecidos pela profissão ou ofício que realizam. Por outro lado, o trabalho também pode interferir na saúde de quem o realiza, fato este que ocorre quando exercido em condições inapropriadas, longas jornadas de trabalho, ritmo acelerado, ambientes laborais inadequados, dentre outras condições adversas, que podem dar origem a acidentes e doenças advindas do trabalho (SILVEIRA, 2009).

Desse modo, com a finalidade de compreender a interlocução estabelecida pela temática da Saúde do Trabalhador, a partir da Política Nacional de Saúde do Trabalhador de 2004, definem-se os trabalhadores como sendo:

todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia, incluindo-se nesse grupo todos os indivíduos que trabalharam ou trabalham como: empregados assalariados; trabalhadores domésticos; avulsos; rurais; autônomos; temporários; servidores públicos; trabalhadores em cooperativas e empregadores, particularmente os proprietários de micro e pequenas unidades de produção e serviços, entre outros. Também são considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas, participando de atividades econômicas na unidade domiciliar; o aprendiz ou estagiário e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego (BRASIL, 2004b, p.4).

Partindo deste princípio observa-se que, independente do tipo de trabalhador ou da atividade exercida, o reconhecimento da condição deste trabalho torna-se relevante. Em vista disso, destaca-se ao longo das últimas décadas que o cenário de trabalho dos indivíduos de um modo geral tem sido permeado de grandes transformações organizacionais e tecnológicas, as quais repercutem nos processos e nas relações de trabalho desempenhadas pelos trabalhadores. Por sua vez, essas alterações resultaram em novas formas de organização do trabalho, adoção de novas tecnologias, ampliação da jornada de trabalho, dentre outros condicionantes, os quais contribuíram para o aumento das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho (PRAZERES; NAVARRO, 2011).

Nesse contexto, considerando as condições sob as quais os trabalhadores desempenham as suas funções, bem como as relações trabalhistas desenvolvidas, destaca-se a necessidade de uma devida atenção à relação do trabalho com a saúde dos seres humanos. Assim sendo, a Saúde do Trabalhador compõe uma área da Saúde Pública na qual se estabelecem relações entre o trabalho e a saúde, tendo este contexto como objeto de estudo e intervenção, permitindo a assistência aos trabalhadores. Nesse âmbito, cabe destacar determinantes essenciais, dentre eles: sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais, os quais respondem por fatores de risco envolvidos neste processo de trabalho (BRASIL, 2001).

Torna-se pertinente evidenciar que muitas ações têm sido desenvolvidas na atenção à saúde, por intermédio de lutas e reivindicações que amparam os cidadãos, sobretudo os trabalhadores. Juntamente da pesquisa em saúde, ganham destaque as políticas públicas que, ao longo do tempo, vem sendo implementadas no intuito de compreender as demandas dos trabalhadores e propor melhores condições relativas ao ambiente de trabalho, sejam elas medidas de proteção ou de prevenção.

Dentre elas, sobressai-se a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador NOST – SUS, criada em 1998 pela Portaria 3.908 do Ministério da Saúde, a qual tem como objetivo estabelecer procedimentos a fim de dar subsídios às orientações e instrumentalizações referentes às ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Nota-se que tal preocupação vai ao encontro dos princípios propostos por este sistema (BRASIL, 1998a).

Neste mesmo ano, entra em vigor pela Portaria 3.120 do Ministério da Saúde a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), na perspectiva de uma ação contínua e sistemática, a qual tem por pretensão conhecer, detectar, pesquisar e analisar fatores tecnológicos, organizacionais e epidemiológicos relacionados tanto aos processos de trabalho quanto aos ambientes em que estes são realizados, evidenciando assim os agravos à saúde do

trabalhador. Ainda nesse cenário, a vigilância tem por finalidade planejar, executar e avaliar ações de intervenção que sejam capazes de extinguir ou controlar os efeitos adversos à saúde dos trabalhadores advindos do seu próprio trabalho (BRASIL, 1998b).

Em 1999, pela Portaria 1.339 do Ministério da Saúde, é disponibilizada a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho e a relação das mesmas a possíveis agentes ou fatores de risco de natureza ocupacional, os quais podem originá-las e/ou agravá-las. A mesma deve ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no SUS, a fim de uso clínico e epidemiológico, considerando a relevância da definição do perfil nosológico da população trabalhadora a fim de que novas políticas públicas no campo da saúde do trabalhador sejam estabelecidas (BRASIL, 1999).

No ano de 2002, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) foi criada, por meio da Portaria 1.679 do Ministério da Saúde, com objetivo de disseminar ações de saúde do trabalhador articuladas às demais redes do Sistema Único de Saúde, dispondo assim a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador inserida neste sistema de saúde. Ressalta-se que a RENAST contempla uma rede nacional de informações e práticas de saúde, organizada com o propósito de implementar ações assistenciais, de vigilância, prevenção e de promoção da saúde, na perspectiva da Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2002).

A complementar as legislações existentes até então, em 2004 origina-se a Portaria 777 do Ministério da Saúde, pela qual se implementa a Notificação Compulsória de Agravos à Saúde, que dispõe sobre procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio desta que, quando confirmados os casos de doenças, agravos e/ou acidentes relacionados ao trabalho, os mesmos passam a ser identificados, investigados e notificados (BRASIL, 2004a).

Ainda neste mesmo ano, vigora a Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho (PNSST), por meio do Ministério da Saúde, a qual enfatiza sua preocupação em relação às questões vinculadas ao processo de trabalho, como as condições em que este é realizado, visando medidas que promovam a melhoria na qualidade de vida dos indivíduos. Com vistas a esta proposta, enfatizando a interlocução entre o trabalho e o processo saúde-doença, por meio deste documento buscou-se estabelecer uma articulação entre as ações promovidas pelos setores do Trabalho, Previdência Social, Saúde e Meio Ambiente, a fim de convergirem para a promoção da melhoria da qualidade de vida, realização pessoal e social dos trabalhadores. Dessa forma, observa-se que este avanço na legislação vem a contribuir para potencializar a

saúde do trabalhador, reduzindo assim os riscos e processos de adoecimento desses indivíduos (BRASIL, 2004b).

Cabe destacar que, em 2012, a referida lei é atualizada pela Portaria 1.823 do Ministério da Saúde, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Esta retoma questões elencadas pela Política Nacional de 2004, sendo enfatizada sua finalidade de definir princípios, diretrizes e estratégias a serem observados pelas esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), no intuito de garantir uma atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e proteção da saúde dos mesmos (BRASIL, 2012a).

Por sua vez, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora vai ao encontro do conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, levando em consideração a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. Como o próprio nome já menciona, o documento destina-se a todos os trabalhadores, homens ou mulheres, podendo ser ressaltada dessa portaria a inclusão da trabalhadora inserida de forma evidente nas perspectivas de melhorias à saúde dos trabalhadores (BRASIL, 2012a).

Diante do exposto, identifica-se, por meio das políticas públicas de saúde, a existência de uma preocupação com a saúde do trabalhador no intuito de, cada vez mais, atingir avanços no que se refere à promoção da saúde e prevenção de fatores de risco aos agravos e doenças ocasionadas pela dinâmica de trabalho dos cidadãos. Em contrapartida, é possível perceber que existem aspectos a serem ampliados, sobretudo ao que diz respeito à saúde mental dos trabalhadores, uma vez que os destaques maiores são advindos da repercussão física do trabalho decorrente das condições em que os sujeitos estão expostos.

Nessa perspectiva, evidencia-se a necessidade do campo da saúde do trabalhador de incluir novas abordagens para dar conta da complexidade dos atuais contextos de trabalho. Para tanto, considera-se fundamental na produção de conhecimento a respeito dessas relações entre o trabalho e a saúde, o reconhecimento do papel desenvolvido pelos trabalhadores e o cenário em que os mesmos atuam, tendo em vista a finalidade de intervir nesse contexto a partir do processo de trabalho de cada um incorporando, sobretudo, a existência do trabalhador, tendo como ponto de partida a vivência do mesmo (NEVES, 2006).

Dessa forma, entende-se a importância de compreender a ocorrência dos problemas de saúde em virtude da situação do trabalho, evidenciando a articulação do mundo do trabalho, do contexto, das condições, das relações de trabalho e de todas essas repercussões na saúde do trabalhador (CREPOP, 2008). Sendo assim, cabe refletir acerca de que forma a Psicodinâmica

do Trabalho relaciona-se com esta temática e com o trabalho desenvolvido, questões estas que serão dispostas a seguir.

2.3 O adoecimento do trabalhador na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho

As condições de saúde dos trabalhadores de uma forma geral, sobretudo dos docentes, dependem das relações estabelecidas entre as exigências e as condições de realização das suas atividades, oriundas do contexto e das características da organização do trabalho, neste caso específico, em destaque a docência (CRUZ; LEMOS, 2005). Partindo deste princípio, os mesmos autores destacam que é inerente ao ser humano a íntima relação existente entre a sua saúde e o seu trabalho, tendo em vista que este contribui na formação da subjetividade e identidade do indivíduo, as quais repercutem sobre sua percepção, desempenho e aquisições provenientes do seu trabalho.

Desse modo, compreender a relação entre o trabalho e a saúde, direcionando as questões vinculadas ao adoecimento, torna-se objeto de estudo das pesquisas atualmente. Infere-se que a complexidade dessa relação trabalho-doença esteja sempre instigando a busca por justificativas para o adoecimento do trabalhador, visto que os índices de doenças ocupacionais aumentam a cada ano (CRUZ; LEMOS, 2005).

Dados da Previdência Social apontam que no mês de julho de 2012 foram concedidos, no Brasil, 26.270 auxílios-doença por acidentes de trabalho; 953 aposentadorias por acidentes de trabalho; 54 pensões por mortes decorrentes de acidentes de trabalho; 1.270 auxílios-acidente por acidente de trabalho; e 14 auxílios-suplementares por acidente de trabalho (BRASIL, 2012b).

Ressalta-se que a reestruturação produtiva no nosso país ao longo dos anos, a incorporação de novas tecnologias, a precarização das relações de trabalho, a intensificação do ritmo, a diminuição de postos de trabalho, a sobrecarga e a exigência de polivalência dos que permanecem trabalhando têm ampliado e agravado o quadro de doenças e riscos de acidentes, causando afastamentos no trabalho e aposentadorias precoces com forte impacto nas contas do sistema previdenciário (HELOANI; LANCMAN, 2004).

Nessa perspectiva, destaca-se que o adoecimento advindo do trabalho pode ser oriundo dos aspectos físico, psíquico e/ou social, repercutindo de forma impactante em todas as

esferas da vida do trabalhador, sejam estas pessoais e/ou profissionais. Em vista disso, é a busca pela elucidação de como estas relações entre o processo/organização do trabalho e a dinâmica saúde-doença do trabalhador se estabelecem, assim como a busca de modos de intervenção, que se dedica a Saúde do Trabalhador (LACAZ, 2007).

Acredita-se que entender as organizações do trabalho e seus reflexos na qualidade de vida, na saúde e no modo de adoecimento dos trabalhadores é de fundamental importância na compreensão e na intervenção em situações de trabalho que estejam gerando sofrimento e agravos à saúde (HELOANI; LANCMAN, 2004). Nesse contexto, insere-se a Psicodinâmica do Trabalho, a qual se dedica ao estudo das repercussões da organização do trabalho sobre o aparelho psíquico dos indivíduos, assumindo como finalidade compreender de que forma os trabalhadores mantêm um equilíbrio psíquico, mesmo estando submetidos a condições de trabalho desestruturantes (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994).

Inicialmente o conceito da Psicodinâmica surge a partir de um estudo privilegiado da normalidade sobre o da patologia em si (MERLO, 2002). Neste caso, o que antes se centrava no estudo das dinâmicas que, em situações de trabalho, conduziam ora ao prazer, ora ao sofrimento e ao modo como este podia adotar diferentes desdobramentos, inclusive aqueles que culminavam em patologia mental ou psicossomática, ao longo do tempo expandiu-se esse enfoque, transpondo as fronteiras dos estudos da dinâmica saúde/doença (SELIGMANN-SILVA, 2011).

Inseridas nesse cenário, cabe ressaltar as transformações ocorridas no transcorrer dos anos, as quais contemplam as mudanças no mundo do trabalho provocando um impacto na vida de indivíduos, os quais são obrigados a conviver com lógicas de mercado mutantes. Tais alterações, por sua vez, criam uma situação de constante instabilidade e de ameaça, a qual é vivenciada como um mal inevitável dos tempos modernos e cuja causalidade, é atribuída ao destino, à economia ou ainda às relações sistêmicas (DEJOURS, 1999).

Nesse contexto, ao trabalhar a Psicodinâmica do Trabalho, torna-se relevante relacionar dois conceitos nela inseridos, os quais se referem ao trabalho prescrito e ao trabalho real, os quais vem se intensificando concomitante às transformações. Defende-se a ideia de que o trabalho prescrito não corresponde, exatamente, ao trabalho efetivamente realizado, contemplado por aquilo que surge de maneira inesperada (MARIANO; MUNIZ, 2006).

Desse modo, o trabalhador tem como referência as prescrições, mas para lidar com a variabilidade presente nas situações de trabalho, precisa fazer regulações não prescritas em alguns casos (MARIANO; MUNIZ, 2006). Assim, dessa distância existente entre o prescrito

e o real e as relações intersubjetivas no trabalho, emergem aspectos que podem ser tanto fonte de prazer, quanto de sofrimento para os trabalhadores (SPODE; MERLO, 2006).

Ao se considerar o sofrimento mental dos trabalhadores resultante da organização do trabalho, cabe destacar o que se entende por condição de trabalho e por organização de trabalho, conceitos que à luz de Dejours trazem particularidades relevantes na compreensão da saúde do trabalhador. Sendo assim, referem-se às condições de trabalho o ambiente físico, químico, biológico; as condições de higiene, segurança e as características antropométricas do trabalho. Já por organização do trabalho, diz respeito à divisão do trabalho; ao conteúdo da tarefa; ao sistema hierárquico; às relações de poder; às modalidades de comando; às questões de responsabilidade, entre outros aspectos (DEJOURS, 1992).

Nessa perspectiva, se passa a questionar o que, neste cenário mencionado, é considerado como fonte nociva para a saúde do trabalhador. Dele, evidenciam-se dois aspectos relevantes que giram em torno do trabalho, contemplados na luta pela sobrevivência, a qual se caracteriza pela duração excessiva do trabalho, sendo demarcada pela sua organização; bem como na luta pela saúde do corpo que denuncia as reais condições de trabalho a que os indivíduos estão expostos. Desse modo, percebe-se que nas condições de trabalho é o corpo que recebe o impacto, enquanto que na organização do trabalho o funcionamento mental torna-se o alvo (DEJOURS, 1992).

O mesmo autor ressalta a questão do comportamento humano, sendo enfatizada que a organização do trabalho envolve a promoção de uma dominação da vida mental do trabalhador que ocasiona um comportamento produtivo estereotipado do operário-massa. Por sua vez, este comportamento destitui o operário de sua liberdade, de seus desejos, impedindo sua ação em direção ao prazer, dando lugar a um sofrimento que é imperceptível aos operários, os quais estão ocupados com as tarefas de garantir a produção (DEJOURS, 1992).

Inseridos neste contexto de trabalho, ao presenciar a distância entre o que a organização prescreve e as atividades que realmente o trabalhador desenvolve, emerge a necessidade da utilização de estratégias, a fim de que as mesmas atendam às demandas da organização e também mantenham a empregabilidade, a integridade física e psíquica dos indivíduos que nela atuam (BARROS; MENDES, 2003). Essas estratégias, também chamadas de estratégias defensivas, 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 sua vez, também contribuem para disfarçá-lo em sua maioria (DEJOURS, 1992).

As estratégias defensivas podem ser tanto individuais quanto coletivas, sendo que a diferença entre estes mecanismos está no fato de que a defesa individual permanece sem a presença física do objeto, o qual se encontra interiorizado; enquanto que a defesa coletiva depende da presença de condições externas e se sustenta no consenso de um grupo específico de trabalhadores (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Os mesmos autores ainda consideram as estratégias defensivas como mecanismos pelos quais o trabalhador busca modificar, transformar e minimizar a percepção da realidade que o faz sofrer, evidenciando as defesas coletivas como a maioria delas utilizadas.

Destaca-se desse cenário que na medida em que há a satisfação dos trabalhadores diante do seu contexto de trabalho, concreta ou simbólica, relacionada às condições e organização do mesmo, o bem-estar dos indivíduos é alcançado. Entende-se por satisfação concreta aquela em que é possível proteger o corpo dos danos advindos do trabalho através de atividades físicas, sensoriais e intelectuais, de acordo com a individualidade de cada um. Já as satisfações simbólicas seriam alcançadas pela adequação das tarefas aos desejos e motivações (DEJOURS, 1992).

Por outro lado, quando o trabalhador vai ao encontro de uma história individual movida por projetos, esperanças e desejos, contra uma organização do trabalho que a ignora, o sofrimento do trabalhador aparece. Dessa forma, torna-se impossível para o homem fazer alguma modificação na sua tarefa de maneira a torná-la mais adequada às suas necessidades fisiológicas e a seus desejos psicológicos (DEJOURS, 1992). Assim, o sofrimento pode acontecer quando há uma falha na intermediação entre as expectativas do trabalhador e a realidade imposta pela organização de trabalho a qual está submetida (MENDES, 2007).

Nesse sentido, o sofrimento é definido como uma vivência individual ou coletiva, frequente e permanente, muitas vezes inconsciente, de experiências dolorosas como angústia, medo e insegurança provenientes do conflito entre as necessidades de gratificação do binômio corpo-mente e a restrição de satisfazê-las, pelas imposições das situações de trabalho. Desse modo, a vivência de sofrimento instala-se quando a realidade não oferece as possibilidades de gratificação das necessidades dos trabalhadores, sendo no contexto de trabalho em termos de organização, condições e relações sociais que se encontram as origens deste sofrer (MENDES; COSTA; BARROS, 2003).

Partindo desse princípio, é nesse cenário que se abre espaço ao adoecimento advindo do trabalho, dependendo da forma como o sofrimento repercute na vida dos indivíduos. Sendo assim, destaca-se 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).

Direciona-se, assim, que esse cenário que envolve as relações de trabalho também se estende aos docentes de um modo geral e os reflexos culminam no aumento de casos de afastamentos advindos da necessidade de tratamento de saúde. A formação profissional em universidades públicas brasileiras, apesar dos esforços dos trabalhadores da educação, aponta para um estado crônico de dificuldades em gerenciar os processos de trabalho, seja pela intensificação da precarização das condições de trabalho ou pela incapacidade de conscientização da sociedade sobre os riscos implicados das condições e organização do trabalho na saúde dos docentes e demais trabalhadores da educação (CRUZ; LEMOS, 2005).

Desse modo, acredita-se que a Psicodinâmica do Trabalho possa contribuir para alcançar os objetivos propostos no presente estudo, considerando-se o adoecimento relacionado ao trabalho de docentes universitários atuantes em cursos da área da saúde.

3 MÉTODO

Neste capítulo será apresentado o percurso metodológico delineado para a presente pesquisa, incluindo o tipo de estudo, o cenário de pesquisa, os participantes do estudo, os métodos de coleta e análise dos dados, bem como as considerações éticas pertinentes à realização do estudo.

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, envolvendo uma investigação que compreende a descrição e a análise da realidade, com as suas diferentes formas de representar as experiências vivenciadas pelas pessoas ou de experienciar um fenômeno. Há uma implicação entre o conhecimento sobre o mundo e os sujeitos que o constroem, numa relação dinâmica entre o sujeito e o objeto. Logo, a interpretação do fenômeno, atribuindo-lhe significados, é parte integrante do processo de conhecimento, tanto do pesquisador como dos atores (LEOPARDI, 2001; MINAYO, 2010).

Ressalta-se que as metodologias qualitativas são capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como aspectos inerentes aos atos, relações e estruturas sociais; sendo estas compreendidas como construções humanas significativas, apreendidas no cotidiano, da experiência e da explicação das pessoas as quais vivenciam determinado fenômeno. Desse modo, requer atitudes fundamentais como a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e de interação com o grupo de investigadores e sujeitos envolvidos (MINAYO, 2010).

Caracteriza-se como uma atividade da ciência que busca a construção da realidade, trabalhando com contextos profundos das relações. Verifica-se a relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, ou seja, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do indivíduo. Assim, a pesquisa qualitativa é utilizada em níveis de realidade que não podem ser quantificados, visto que a mesma engloba significados, motivos, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2012).

Nesse sentido, como uma forma de avançar no conhecimento acerca do assunto pesquisado, compreende-se a abordagem proposta como um estudo que não tem por objetivo a mensuração de dados, mas sim descrevê-los com base nas percepções dos participantes do estudo e no significado que os mesmos atribuem, considerando o contexto em que estão inseridos e tendo como perspectiva a profundidade dos dados obtidos (TURATO, 2005).

Destaca-se que as pesquisas exploratórias têm por objetivo desenvolver, esclarecer e alterar conceitos e ideias; caracterizando-se por menor rigidez no planejamento; apresentam visão geral sob um determinado fato; envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso; o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil formular hipóteses ou o tema é genérico, exigindo revisão da literatura, discussão com especialistas e outros procedimentos (GIL, 2010).

Já as pesquisas descritivas, de acordo com o mesmo autor, têm por finalidade descrever as características de determinada população, fenômeno ou estabelecer relações entre variáveis, utilizando técnicas padronizadas para coleta de dados e fazendo uma caracterização dos sujeitos em grupo ou individual. Ainda, incluem-se neste grupo, as pesquisas com objetivo de levantar opiniões, atitudes, crenças de uma determinada população (GIL, 2010). Seguindo esta linha de pensamento, definem-se os estudos descritivos como àqueles possíveis de explicar uma situação da qual se necessita de maiores informações, tendo como objetivo primordial a descrição das características de determinadas populações ou fenômenos (LEOPARDI, 2001).

Desse modo, evidencia-se que a abordagem de pesquisa definida se adapta aos objetivos propostos, visto que a intenção é conhecer a percepção dos docentes universitários de cursos da área saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho, a partir das suas vivências e experiências.

3.2 Cenário do estudo

Este estudo foi desenvolvido no Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). A Universidade Federal de Santa Maria, fundada em 1960 pelo Prof. Dr. José Mariano da Rocha Filho, caracteriza-se como uma Instituição Federal de Ensino Superior vinculada ao Ministério da Educação. Está localizada no centro geográfico do Estado do Rio Grande do Sul, distante cerca de 290 km da capital do referido estado.

Em dimensões estruturais, os indicadores da instituição apontam cerca de 250 cursos presenciais, contabilizados em cursos de graduação (bacharelado, licenciatura plena, licenciatura plena/bacharelado e tecnológico), cursos de pós-graduação (especialização, programas de mestrado, doutorado e de pós-doutorado), cursos de nível médio e cursos pós-médio (UFSM, 2013).

Atualmente, a instituição de ensino superior possui um contingente de 1.691 docentes, sendo 1.548 de servidores que atuam no ensino superior e 143 de servidores atuantes no ensino médio, técnico e tecnológico (UFSM, 2013).

A instituição está organizada em dez unidades universitárias, sendo que duas são descentralizadas. Da estrutura da universidade situada na cidade de Santa Maria, fazem parte oito unidades universitárias, a saber: Centro de Ciências Naturais e Exatas (CCNE), Centro de Ciências Rurais (CCR), Centro de Ciências da Saúde (CCS), Centro de Educação (CE), Centro de Ciências Sociais e Humanas (CCSH), Centro de Tecnologia (CT), Centro de Artes e Letras (CAL) e Centro de Educação Física e Desportos (CEFD). Além destas, constituem também o Colégio Politécnico e o Colégio Técnico Industrial de Santa Maria (UFSM, 2013).

No que se refere ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) na sede, este é constituído pelos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia, e Terapia Ocupacional, tendo, a maioria deles, mais de 25 anos de existência. Em relação aos docentes do ensino superior atuantes neste centro universitário, os indicadores contabilizam um total de 306 docentes, sendo estes de diferentes titulações (graduação, especialização, mestrado, doutorado e pós-doutorado).

Nessa perspectiva, os cursos que constituíram o *corpus* do estudo foram: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional. Justifica-se a escolha dos cursos do Centro de Ciências da Saúde pelo fato do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem estar inserido neste centro e do desejo de contribuir com dados de pesquisa que permitam reflexões acerca da prática docente na área da saúde.

Hoje, o Centro de Ciências da Saúde, além dos cursos de graduação, conta com programas de pós-graduação com cursos de mestrado, doutorado e pós-doutorado, bem como convênios com universidades brasileiras e estrangeiras, visando melhor aprendizado e maiores oportunidades aos seus docentes e estudantes.

3.3 Participantes do estudo

Os participantes do estudo foram os docentes universitários de cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Esta escolha considerou os vínculos que a mestrandia e a orientadora desta pesquisa têm com um dos programas da área da saúde que constituem o Centro, possibilitando reflexões acerca de estratégias que potencializem a saúde desses trabalhadores. Justifica-se também a opção pelos docentes universitários em decorrência de sua dinâmica de trabalho, a qual é caracterizada por exigências que vão além do trabalho em sala de aula e que inferem a possibilidade de repercussão na saúde dos trabalhadores.

Os critérios de inclusão dos participantes do estudo foram: ser docente universitário do ciclo profissionalizante de cursos de graduação da área da saúde; ter atuação no quadro efetivo da instituição; e estar há, pelo menos, cinco anos atuando na docência universitária, uma vez que se acredita na possibilidade de possuírem mais experiência e maior vivência para discutir o tema abordado. Foram excluídos da pesquisa os sujeitos que estavam afastados do trabalho por quaisquer motivos (atestado, licença) no período da coleta de dados.

Inicialmente foi realizado um contato com os departamentos dos cursos selecionados, a fim de se obter a lista dos docentes e o seu tempo de serviço. No primeiro momento, participaram do estudo todos os docentes que atenderam aos critérios estabelecidos e que desejaram. Para esses, foi aplicado um questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais com o intuito de conhecer a realidade na qual esses sujeitos estão inseridos, bem como identificar aqueles que referiam situações de adoecimento relacionadas ao trabalho.

Cerca de 186 docentes tinham possibilidade de participação na pesquisa de acordo com os critérios instituídos sendo que destes, 110 docentes responderam ao questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais. Destaca-se que a não participação dos demais docentes se deu em decorrência de encontrarem-se de atestado no período da coleta dos dados; por não aceitarem participar da pesquisa; ou, ainda, pela inviabilidade de contato, tendo sido realizadas no mínimo três tentativas sem sucesso, por email e telefone.

A partir desta etapa, foi realizada a seleção dos sujeitos para a realização da entrevista, considerando aqueles que preencheram o questionário. Dessa forma, essa seleção se deu em função dos docentes que aceitaram participar da primeira etapa, sendo que para a entrevista

foi sorteado um docente de cada curso, a partir dos questionários respondidos, observando o critério de alcance dos objetivos da pesquisa para a seleção dos demais.

Nessa perspectiva, considerou-se pelo critério adotado que o número de participantes neste segundo momento foi definido a partir das informações fornecidas ao pesquisador, ou seja, pela saturação dos dados. Assim, optou-se pela suspensão da inclusão de novos participantes a partir do momento em que os dados emitidos pelos mesmos não trouxeram significativas alterações ao material (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Assim, totalizou-se 13 participantes do estudo e a suficiência destes a partir do momento em que os depoimentos não trouxeram novas informações relevantes para a pesquisa. Destaca-se que a pesquisadora teve o cuidado de que cada curso do CCS tivesse, ao menos, um docente para a composição dos participantes, desde que os mesmos atendessem aos critérios de inclusão, no intuito de abranger a realidade deste cenário relacionado ao adoecimento no trabalho.

3.4 Coleta dos dados e instrumentos

O estudo foi desenvolvido no ano de 2014, com início da coleta de dados ao final do mês de abril e término no início do mês de setembro do mesmo ano. Diante dos objetivos apresentados, como técnica de coleta de dados foram selecionados dois instrumentos para a pesquisa: Questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais e Entrevista semiestruturada.

A pesquisa contemplou duas etapas para a coleta dos dados, sendo que na primeira delas os dados foram coletados por meio do questionário de autopreenchimento (APÊNDICE A), que foi disponibilizado por um período de uma semana aos sujeitos. Este teve como objetivo realizar um levantamento dos dados sociodemográficos e laborais dos docentes universitários de cursos da área da saúde com o intuito de caracterizá-los. O mesmo incluiu questões abertas e fechadas, contendo aspectos como sexo, idade, motivo de atuação na docência, entre outras questões referentes ao contexto de trabalho desses sujeitos, consideradas relevantes para o adoecimento relacionado ao trabalho dos mesmos.

Para este momento, tendo em vista a aplicação do questionário a todos os docentes que atendessem aos critérios de inclusão, a pesquisadora contou com o auxílio de cinco auxiliares de pesquisa, entre elas mestrandas e bolsistas de iniciação científica, para a execução da

proposta. Inicialmente, as coletadoras foram orientadas a ler o projeto, sendo também entregue as mesmas um material explicativo acerca do processo de coleta dos dados elaborado pela mestranda. Após, foi agendado um encontro com as auxiliares de pesquisa na intenção de discutir acerca do processo, esclarecendo dúvidas existentes.

Assim, foi entregue a cada auxiliar um roteiro de coleta a ser seguido, o projeto de pesquisa e o documento de aprovação do comitê de ética para o momento da coleta de dados; bem como envelopes identificados com o nome do curso, com os questionários e os termos a serem entregues a cada participante da pesquisa. Cabe destacar que cada ajudante ficou responsável por um curso inicialmente, tendo acesso aos contatos por email e telefone dos docentes, para que pudesse agendar um encontro e combinar a entrega do questionário.

Conforme se encerrava a participação dos docentes de um determinado curso, as auxiliares davam continuidade à coleta com um novo curso de graduação e assim sucessivamente. Ressalta-se a minha participação ativa nesta etapa de coleta dos dados, cabendo mencionar a resistência por parte de alguns docentes em participar da pesquisa, assim como a dificuldade de retorno de alguns participantes neste primeiro momento, o que favoreceu a ampliação do período da coleta.

A segunda etapa de coleta dos dados foi realizada por meio da entrevista semiestruturada. Nesse tipo de entrevista, por não ser totalmente aberta, é possível apresentar algumas questões previamente elaboradas, as quais são denominadas de questões norteadoras. Essas questões são construídas a partir das suposições ou pressupostos da pesquisadora, decorrentes da definição do objeto de pesquisa (MINAYO, 2010).

O uso da entrevista semiestruturada permite ao entrevistado a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto sem se restringir à indagação formulada e sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador (MINAYO, 2010). Desse modo, justifica-se a escolha da entrevista visto que pode ser considerada como um método apropriado a fim de se obter o acesso aos valores e atitudes do contexto dos indivíduos. As questões norteadoras, por não serem fechadas, permitem um melhor acesso a estas visões, aos comportamentos, aos entendimentos, às opiniões e experiências dos entrevistados; características estas que se configuram presentes na pesquisa desenvolvida.

Sendo assim, as entrevistas foram realizadas conforme as questões norteadoras (APÊNDICE B), mediante consentimento, em horário e local previamente acordado entre pesquisadora e participante. Para tanto, foram feitos contatos telefônicos e por e-mail com os participantes, a fim de programar a sua participação, evitando prejudicar seu trabalho, bem

como suas atividades pessoais. A cada entrevista foram retomados os objetivos, a justificativa e as contribuições da pesquisa, já mencionadas aos participantes na primeira etapa.

As mesmas foram armazenadas por meio de gravação em áudio, cujo objetivo dessa gravação foi desvendar o maior número possível de informações, atentando-se para a fidedignidade dos dados obtidos. De modo geral, a média de tempo de duração das entrevistas foi de 45 minutos.

Observou-se, durante a realização das entrevistas, que a maioria dos participantes considerou o tema da pesquisa relevante, em decorrência de que os mesmos relatavam o contexto de trabalho do docente universitário como ameaçador à sua saúde. Cabe destacar que houve dificuldade de agendamento de algumas entrevistas advinda da falta de tempo dos docentes para a realização da mesma, caracterizando um período de coleta maior do que o esperado para esta etapa da pesquisa.

3.5 Análise dos dados

Após a finalização do momento de coleta dos dados, foi agendado pela pesquisadora um encontro com a orientadora a fim de discutir os dados obtidos na aplicação do questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais e da técnica da entrevista semiestruturada. Nesse encontro, optou-se por analisar para este momento os dados dos questionários dos docentes que participaram das duas etapas de coleta dos dados, ou seja, dos 13 docentes entrevistados. Os dados dos demais questionários coletados foram armazenados como forma de um banco de dados para análise e produções posteriores.

Assim, a análise dos dados provenientes da primeira etapa de coleta, ou seja, do questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais, permitiu fazer a caracterização dos 13 docentes que participaram das duas etapas da pesquisa. Para tanto, os dados foram agrupados a partir da utilização da estatística descritiva simples, ou seja, com a apresentação dos mesmos em frequência e percentual. Essa técnica de análise teve por objetivo descrever e resumir os dados obtidos, a fim de que fosse possível inferir conclusões a respeito da caracterização dos sujeitos do estudo (NETO, 2004).

No que se refere à técnica de análise dos dados resultantes das entrevistas semiestruturadas que constituíram a segunda etapa de coleta, realizou-se a análise de conteúdo de Bardin (2011), a qual busca a fidedignidade das interpretações e dos significados presentes

nos dados. Nesse sentido, a análise de conteúdo pode ser compreendida como uma técnica que busca conhecer aquilo que está por trás das palavras que se identifica, relacionando as estruturas semânticas com os significados dos enunciados (BARDIN, 2011).

Desse modo, de acordo com a autora acima, a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicação a qual visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção destas mensagens. Com esta finalidade, esta técnica de coleta de dados divide-se em três etapas: Pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

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 (BARDIN, 2011). Essa fase foi iniciada imediatamente após o término da coleta dos dados, momento em que permitiu uma aproximação com o material obtido; tendo sido apreendidos os elementos relacionados à percepção dos docentes universitários da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho.

Inicialmente, os dados oriundos das gravações das entrevistas foram transcritos na íntegra em um editor de textos, Microsoft Word 2010, constituindo o *corpus* da pesquisa. Por sua vez, a transcrição apresentava a questão norteadora a que se referia, bem como o relato do docente identificado pela letra “D” seguida da ordem de realização da entrevista. Criou-se um arquivo de transcrição para cada gravação (entrevista 01; entrevista 02; entrevista 03; e assim por diante) objetivando melhor organização.

Nesse contexto, a etapa intitulada pré-análise iniciou-se por meio da escuta das gravações e da leitura flutuante do material coletado nas entrevistas, possibilitando surgir as primeiras impressões do pesquisador. Cabe destacar que neste momento todas as transcrições foram impressas e encadernadas no formato de um polígrafo, com o intuito de facilitar a organização e utilização do material.

A leitura flutuante contempla o momento em que o pesquisador entra em contato com os documentos, conhece o contexto e deixa-se permear por impressões. Considera-se esse processo, contemplado pela escuta das gravações e leituras exaustivas do material, como fundamental para considerar as normas propostas pela teoria, as quais se referem à exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência (BARDIN, 2011).

Com a finalidade de incorporar os relatos obtidos das entrevistas, após algumas leituras realizadas, sentiu-se a necessidade de reler novamente e destacar no material

impresso, com o uso de um destaca texto, os dados que iam ao encontro da pesquisa proposta. Posteriormente, foi realizada a construção de um quadro sinóptico de autoria da pesquisadora, contendo os elementos a seguir: questão norteadora; docente entrevistado; ordem de realização da entrevista; fala literal; extrato da fala e percepções da pesquisadora.

Destaca-se que tais elementos foram elencados na perspectiva da questão norteadora da entrevista bem como no objeto e objetivos do estudo. Com o intuito de sistematizar as ideias iniciais, buscou-se o auxílio do programa Microsoft Word 2010, criando-se um arquivo para cada questão norteadora estabelecida acerca da temática do estudo. Novamente este material foi impresso e encadernado, visando facilitar a organização e aplicabilidade da análise proposta.

Ainda pensando na sistematização das ideias obtidas, sentiu-se a necessidade de abdicar dos recursos disponibilizados pelo computador e fazer uso de um bloco de anotações, no qual eram descritas no topo da página as questões norteadoras da entrevista e anotadas as informações presentes nas transcrições, de maneira sucinta, que se referiam àquelas questões, seja por meio de palavras ou fragmentos das falas.

Essa técnica utilizada apresentou-se como relevante em virtude de que permitiu identificar que as informações e impressões registradas no quadro sinóptico convergiam com as impressões elencadas no bloco de anotações. Afirma-se que desde a pré-análise é necessário determinar recortes do texto em unidades comparáveis de categorização para análise temática e de modalidade de codificação para o registro dos dados (BARDIN, 2011).

Sequencialmente, foi aplicada a técnica das cores nos trechos das falas presentes no quadro sinóptico, os quais foram assinalados por destaca textos de diferentes cores, de acordo com as ideias semelhantes e os temas que se repetiam com regularidade. Dessa forma, a elaboração do quadro sinóptico no programa Microsoft Word 2010, as anotações do bloco de notas e a técnica das cores aplicada no material impresso do quadro sinóptico permitiram constituir o material a ser submetido à análise, levando em consideração os aspectos propostos por Bardin nesta fase.

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, as quais constituem unidades de significação codificadas em função das características do material e dos objetivos da análise (BARDIN, 2011).

Nesta etapa, o primeiro passo foi encontrar os temas que se “desprendiam do texto”, constituindo as unidades de registro. Em consonância com a prática, o tema refere-se à

unidade de significação que se liberta naturalmente do texto analisado. Destaca-se que a utilização do tema enquanto unidade de registro geralmente se dá em estudos acerca de motivações de opiniões, atitudes, crenças, valores; indo ao encontro do estudo proposto (BARDIN, 2011).

Fazer esta análise temática consiste em “descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição, pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (BARDIN, 2011, p. 135). Ressalta-se que para este momento foram consideradas pela pesquisadora a frequência e a regularidade com que apareciam as unidades; para a análise a inferência foi baseada nas palavras, frases e seus significados apresentados, e não na frequência de sua aparição.

A partir da identificação das unidades de registro, foi possível elencar as categorias que emergiram dos dados coletados. Esta caracterização consiste em uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo analogia e critérios previamente estabelecidos (BARDIN, 2011). Para tanto, a definição das categorias deu-se em função da questão de pesquisa e dos objetivos do estudo, esquematizadas em quadros, em um programa de editor de textos para melhor organização.

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).

Diante do exposto, foi selecionada esta modalidade de análise de conteúdo por ser uma das formas mais adequadas às pesquisas qualitativas, como meio de atingir os significados manifestos a partir das experiências e subjetividade dos participantes do estudo, ou seja, considerando o contexto desses sujeitos e partindo das suas percepções. Assim, buscou-se a fundamentação teórica para a discussão e análise dos resultados obtidos por meio das falas, que permitiram conhecer, analisar e interpretar as percepções dos docentes universitários de cursos da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho.

3.6 Considerações éticas

O estudo contemplou todos os trâmites necessários para a execução do mesmo, sendo que inicialmente foi realizado contato com os chefes dos departamentos dos cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde (CCS) por meio de uma carta de apresentação (APÊNDICE C), a fim de expor a proposta e obter um termo de autorização da pesquisa.

Sequencialmente, o projeto foi cadastrado no Sistema de Informação para o Ensino (SIE), no Gabinete de Projetos (GAP) e por fim na Plataforma Brasil, com vistas à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria e obtenção de um parecer favorável ao estudo.

Atendendo às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/2012c), os sujeitos foram convidados a participar de forma voluntária do estudo, sendo que aos mesmos foram esclarecidos a justificativa, os objetivos e os riscos e benefícios da pesquisa. Após a explicação clara e objetiva, por parte da pesquisadora, foi disponibilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE/APÊNDICE D) aos participantes, contendo as referidas informações; sendo solicitada a leitura e posterior assinatura em duas vias, ficando uma para o participante e outra para o pesquisador.

Além disso, foi disponibilizado também um Termo de Confidencialidade, Privacidade e Segurança de Dados (TCPD/APÊNDICE E), tendo o docente espaço para sanar as suas dúvidas relacionadas à pesquisa, sendo ressaltada a sua privacidade enquanto participante e que em qualquer momento poderia haver desistência sem ônus algum. Com o intuito de manter o anonimato dos sujeitos da pesquisa, os docentes foram identificados pela letra “D” correspondente à Docente, seguido por um número conforme a ordem de realização das entrevistas, a exemplificar: D1, D2, D3 e assim por diante.

Todos os dados coletados, juntamente do TCLE, foram guardados em local seguro e de acesso restrito, no armário da coordenadora da pesquisa contido na sala 1305A, do Centro de Ciências da Saúde, no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Ressalta-se que o material pode ser utilizado como banco de dados para possíveis pesquisas posteriores. Após um período de cinco anos os mesmos serão incinerados.

Por fim, a etapa de coleta de dados foi iniciada somente após aprovação pelo CEP, sob número do CAAE 26633614.8.0000.5346, tendo ocorrida no período de abril a setembro de 2014. Destaca-se que a mestranda assumiu o compromisso de, após a elaboração do relatório

de pesquisa, retornar à instituição participante para apresentar os dados resultantes da pesquisa, sobretudo aos docentes envolvidos, assim como divulgar os achados em periódicos científicos e em eventos na área da saúde.

O estudo não ofereceu riscos potenciais ou reais à saúde dos participantes, entretanto ressalta-se que os mesmos poderiam sentir-se desconfortáveis ao refletir e expor suas percepções acerca da dinâmica do seu trabalho, sobretudo no que se refere à repercussão da mesma no processo saúde-doença desses trabalhadores. Caso isso acontecesse, o participante poderia interromper a sua participação na entrevista e optar por retomá-la ou não, conforme desejasse.

Em relação aos benefícios, a pesquisa não envolveu nenhum tipo de benefício direto ao participante. Porém, para o campo científico, acredita-se que tem o mérito de contribuir com novas investigações, sobretudo na área da Enfermagem, uma vez que pode assinalar temas a serem explorados por outras perspectivas no campo da saúde do trabalhador. Ainda nesse contexto, a partir dos resultados obtidos, poderão ser desenvolvidas ações que auxiliem na promoção da saúde dos docentes.

Estima-se que os resultados do estudo trouxeram informações que podem promover reflexões acerca dos condicionantes do trabalho dos docentes universitários da área da saúde e da forma como se dá a organização do mesmo, possibilitando a efetivação de ações que possam intervir sobre esta realidade. Assim, acredita-se que a realização deste estudo possa auxiliar no redimensionamento dos aspectos que permeiam o trabalho docente, assim como ao fazer uso dos pressupostos da Psicodinâmica que fortaleça o referencial, aumentando sua visibilidade em meio às pesquisas.

Deseja-se, sobretudo, ampliar a atuação da enfermagem ao contexto do trabalho docente, sendo considerado o trabalho desses profissionais como um campo de atuação. Nessa perspectiva, considera-se a promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos trabalhadores como uma atribuição do enfermeiro, especialmente enquanto profissional educador em saúde, uma vez que as práticas educativas caracterizam-se como uma forma de cuidado nessa profissão da área da saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados e discutidos os resultados provenientes deste estudo a partir da ótica da pesquisadora fundamentados, sobretudo, na Psicodinâmica do Trabalho. Dessa forma, da análise dos dados, emergiu a Caracterização sociodemográfica e laboral dos docentes universitários da área da saúde; bem como as seguintes categorias: O trabalho dos docentes universitários da área da saúde e suas implicações no adoecimento; Percepções e vivências dos docentes universitários da área da saúde advindas do seu trabalho; O adoecimento dos docentes universitários da área da saúde relacionado às condições e à organização do trabalho.

4.1 Caracterização sociodemográfica e laboral dos docentes universitários da área da saúde

A seguir serão apresentadas características sociodemográficas e laborais dos 13 docentes universitários da área da saúde que participaram deste estudo, sendo docentes dos cursos de Enfermagem (n=2), Farmácia (n=2), Fisioterapia (n=2), Fonoaudiologia (n=2), Medicina (n=1), Odontologia (n=2) e Terapia Ocupacional (n=2). Considera-se que esses dados possam auxiliar na compreensão do adoecimento relacionado ao trabalho dos docentes.

Inicialmente, trazendo aspectos acerca do perfil sociodemográfico dos docentes, em relação ao **sexo** dos participantes da pesquisa; dos 13 docentes da área da saúde que participaram: 92,3% (n=12) são do sexo feminino e 7,7% (n=1) são do sexo masculino. Esse quesito pode ser relacionado às questões de gênero, que repercutem nas atividades e nos espaços que a pessoa interage. Tais condicionantes podem interferir nas escolhas que cada indivíduo terá que fazer durante a sua vida, inclusive na opção profissional (RABELO, 2007).

Dentre os participantes estudados destaca-se a predominância do sexo feminino, dado que vai ao encontro de um estudo realizado com docentes universitários acerca das condições de trabalho, saúde e voz desses trabalhadores. O mesmo reforça o predomínio de mulheres no exercício da docência, totalizando 76% dos integrantes do referido estudo pertencente ao sexo feminino (SERVILHA; PEREIRA, 2008).

Afirma ainda que dentre as profissões destinadas ao gênero feminino, a função de docente envolve um direcionamento histórico, uma memória e justificativas que invocam diferenças biológicas para dizer que é “natural” que a mulher opte por essa profissão. Desse modo, justifica-se que a quantidade de mulheres que escolhe a profissão da docência é maior que a dos homens que têm optado pela mesma (RABELO, 2007).

Ao encontro deste dado, afirma-se que a predominância do sexo feminino entre os trabalhadores da educação está associada à introdução da mulher no mercado de trabalho, uma vez que a área da docência foi uma das primeiras a inserir, em uma escala mais ampla, a participação feminina. A partir da expansão do setor educacional no Brasil, as mulheres foram solicitadas para ocupar os cargos de educadores; considerando que a docência na época era entendida como atividade própria das mulheres, por envolver o cuidado de outras pessoas (DELCOR, 2003; ARAÚJO; REIS; KAVALKIEVCZ, 2003).

No que se refere à **idade** dos participantes estudados, a idade média foi de 47 anos; sendo que a idade mínima foi 36 anos e a máxima 60 anos. Observa-se a presença de trabalhadores com idades que apontam para docentes possivelmente com experiências de vida e de trabalho acumuladas. Este dado assemelha-se ao estudo de Servilha e Pereira (2008) em que se verificou uma idade média de 45 anos, com faixa etária entre 24 e 60 anos, semelhante à encontrada nesta pesquisa.

Estudo como o de Mira, Withers e Guidini (2010) explica a presença de docentes de maior idade em virtude de que jovens que estão na iminência de escolher uma carreira profissional afirmam, em sua maioria, que não querem ser docentes. Além disso, enfatizam essa escolha em decorrência da desvalorização salarial e da complexidade da profissão, sendo esses fatores elencados para justificar o desinteresse pela carreira profissional.

Refletindo em termos de carreira docente, a partir das faixas etárias encontradas, pode-se considerar que a maior parte dos docentes pesquisados encontra-se estabelecida, trabalhando em sua área de interesse. Da mesma forma, uma parcela está mais próxima do final da carreira, cabendo considerar a questão da aposentadoria neste período e a forma como cada docente lida com essa situação.

Autores acreditam que o acontecimento da aposentadoria para os docentes universitários, ainda que traga repercussões ao trabalhador, pode ser menos impactante do que em outras categorias profissionais. Isso pode ser justificado pelo fato de que, em diversas situações, o docente do ensino superior tem possibilidade de continuar trabalhando e sendo participativo socialmente após a aposentadoria, por meio de parcerias e de trabalhos técnico-científicos na sua área de atuação (BOLZAN; ISAÍA, 2006).

Em relação ao **estado civil**, 19,25% (n=2) dos docentes universitários da área da saúde são solteiros, 19,25% (n=2) são separados ou divorciados e 61,5% (n=9) são casados ou convivem com companheiro. Ainda nessa perspectiva, 61,5% (n=9) possuem **filhos** e 38,5% (n=4) não tem filhos. Cabe ressaltar que a idade média dos filhos entre aqueles que possuem é de 15,25 anos; sendo a idade mínima de 11 meses e a idade máxima de 28 anos.

Estudo realizado com docentes de pós-graduação em universidade pública, acerca da relação de prazer e sofrimento no trabalho, corrobora os dados encontrados na medida em que, além de apontar para um grupo composto majoritariamente por mulheres, com idade média de 46 anos; as mesmas são casadas e possuem filhos. Nessa conjuntura, sugere-se a questão dominante do gênero feminino como possibilidade de causar inferência nas interpretações e no sentido das características sociais desses docentes (SOUTO, 2013).

Além disso, neste contexto de famílias constituídas por parte dos docentes estudados, na grande maioria, chama-se atenção para a faixa etária dos filhos, a partir da qual muitos ainda se enquadram como dependentes dos seus pais e exigem atenção e cuidados diários. Nessa perspectiva, se por um lado a inserção da mulher no mercado de trabalho trouxe avanços para o mundo feminino, por outro lado abre espaço para a ausência feminina no ambiente doméstico, sobretudo no que diz respeito aos filhos (FRANÇA; SCHIMANSKI, 2009).

Por sua vez, a ausência no cuidado dos filhos tende a gerar uma situação de abandono e descuido aos mesmos, sugerindo uma situação problemática. Neste caso, as trabalhadoras culminam por interiorizar tal situação, a qual coloca sobre elas a responsabilidade no cuidado com os filhos e quando as mesmas sentem que não estão cumprindo adequadamente sua função, passam a se cobrar e os filhos cobram também. Torna-se evidente a preocupação com o cuidado dos filhos como sendo uma responsabilidade das mulheres (FRANÇA; SCHIMANSKI, 2009).

Em relação às características profissionais, no que diz respeito à **titulação** dos docentes universitários da área da saúde, 69,2% (n=9) possuem doutorado; enquanto que 23,1% (n=3) possuem mestrado e 7,6% (n=1) pós-doutorado. Pode-se observar um grupo de docentes com semelhante titulação e especializados em sua área do conhecimento. Nessa perspectiva, considerando a presença majoritária de doutores no ensino superior na área da saúde, infere-se uma cobrança em relação a esses trabalhadores, advinda tanto dos colegas quanto da instituição para qual o docente trabalha; no que se refere à qualificação e produção.

Concorda-se que a preocupação acerca da qualidade dos resultados da educação superior, sobretudo da graduação, aponta para a relevância da formação científica, pedagógica

e política dos docentes universitários. Torna-se pertinente destacar que o docente do ensino superior necessita de competências pedagógicas e científicas, sendo fundamental o investimento na formação e desenvolvimento profissional desses trabalhadores, com o intuito de dar conta de suas atribuições de acordo com o cenário atual (VEIGA, 2005).

Percebe-se uma mudança no contexto das universidades no que se refere às atividades que cabem ao docente do ensino superior, para o qual além do ensino, da pesquisa e da extensão, novas funções são agregadas ao trabalho do docente que tornam o exercício profissional mais complexo. Pode ser mencionada a busca de financiamento, a negociação de projetos e convênios com instituições, a participação como especialista em diferentes instâncias científicas, entre outras questões (ZABALZA, 2004); inferindo uma sobrecarga de trabalho a esses trabalhadores.

Referente ao **tempo de formação profissional na área**, a média foi de 24 anos; sendo que o menor tempo de 10 anos e o maior de 35 anos. Quanto ao **tempo de atuação como docente universitário**, a média ficou em 15,38 anos, considerando o tempo mínimo de trabalho em instituição de ensino superior de cinco anos e o máximo de 33 anos. Nota-se que estes dados sugerem um grupo de trabalhadores que, provavelmente, estão em um momento de maturidade profissional no que se relaciona à formação profissional.

Com relação à **categoria docente** dentro da instituição de ensino superior, os docentes têm possibilidade de progressões; sendo estes avaliados por uma comissão de avaliação de desempenho considerando a produtividade do docente para determinada progressão na carreira universitária. Assim, dos docentes pesquisados, 46,2% (n=6) são docentes associados; 30,7% (n=4) são docentes adjuntos e 23,1% (n=3) são docentes assistentes.

Cabe esclarecer que, referindo-se ao sistema federal de ensino superior, para a progressão funcional a carreira docente também se relaciona à obtenção dos graus acadêmicos, considerando que um determinado grau corresponde a uma progressão. Por sua vez, tem-se o professor assistente correspondente à titulação de mestre e culmina no professor adjunto/associado correspondente à titulação de doutor; sendo que se atinge tal nível desde que o docente apresente o grau acadêmico referente a ele (MALAFAIA et al., 2008).

No que se refere à **participação em programa de pós-graduação**, 92,3% (n=12) dos docentes pesquisados estão inseridos em cursos de pós-graduação; enquanto que 7,7% (n=1) não participa de programas de pós-graduação. Pode-se perceber que, embora todos docentes lecionem em cursos de graduação, a maior parte dedica seu tempo também às atividades da pós-graduação, seja em sala de aula ou pela prática de suas pesquisas, entre outras atividades.

Entende-se essa realidade associada ao cenário atual da educação no ensino superior que envolve as universidades, caracterizada pela elevação significativa da demanda de trabalho docente e um acréscimo mínimo no corpo docente efetivo, ao qual cabe às incumbências da pós-graduação, associadas à obrigatoriedade de manter a produção científica elevada (BORSOI, 2012).

Destacam-se a imposição de parâmetros de produtividade e a diversidade de funções como as principais exigências direcionadas ao docente da atualidade envolvendo o trabalho em sala de aula pesquisas, relatórios científicos, artigos; além das reuniões de trabalho em horário de almoço, leituras de e-mails e respectivas respostas (LOPES, 2006). Ressalta-se desta produtividade exigida, a possibilidade de competição no ambiente de trabalho, abrindo espaço para relações prejudiciais entre os próprios colegas no meio em que convivem.

Acredita-se que a produtividade característica da pós-graduação prevê uma concorrência na medida em que pretende identificar quem produz mais e aonde, quais e de quem são os projetos aprovados nas instâncias de fomento, quem pode ou não orientar estudantes na pós-graduação, quem obterá recursos para financiar suas pesquisas com base nos critérios produtivistas, entre outros aspectos. Por sua vez, sugere-se que esse quadro agrava o trabalho docente, além de provocar problemas na vivência e conduta daqueles que trabalham nas instituições de ensino superior (FRANÇA; LUCENA, 2009).

Nessa perspectiva, no que tange ao **regime de trabalho** dos docentes estudados, 84,6% (n=11) atuam com dedicação exclusiva (DE), sendo 15,4% (n=2) com 40 horas semanais sem dedicação exclusiva. Neste caso, os dados apontam para um regime de trabalho em que, para a maioria, há a necessidade de atuar exclusivamente na instituição de ensino para a qual trabalha, dedicando-se ao meio acadêmico.

Tal realidade vai ao encontro do estudo de Araújo et al. (2005), o qual abordou a temática das condições de trabalho e saúde de docentes de uma instituição de ensino superior, apontando carga horária integral ao trabalho dos docentes, alternando entre as 40 horas semanais e o vínculo de dedicação exclusiva. Por sua vez, ao elencar as principais queixas relatadas pelos trabalhadores estudados, foi possível afirmar uma maior prevalência associada aos docentes em regime de trabalho de dedicação exclusiva.

Outra característica relevante diz respeito à atuação dos docentes em **cargos administrativos** nos últimos cinco anos, sendo que dos participantes da pesquisa 77% (n=10) atuam ou atuaram em pelo menos um cargo de administração relacionado ao curso que trabalham, enquanto que 33% (n=3) não tiveram participação. Destaca-se diante deste dado

encontrado os novos atributos estabelecidos aos docentes da atualidade, implicados em funções de gerenciamento associadas ao seu contexto de trabalho.

Nessa perspectiva, os docentes consideram tais funções como desafiadoras, pois se concorda que para o desempenho dessas atividades, como a coordenação de um curso por exemplo, existe a necessidade de habilidades relacionadas às práticas administrativas (planejamento, avaliação, execução, entre outras) e de habilidades relacionais, dependentes da personalidade de cada indivíduo (KANAN; ZANELLI, 2011b). Infere-se dessa realidade a complexa atuação dos docentes universitários no cenário atual da educação, reforçando o aumento de tarefas e a diversidade de atribuições pelas quais passam a ser responsáveis. Desprende-se disso a potencialidade de influência na saúde desses trabalhadores, visto que passam a conviver com uma sobrecarga advinda da organização do trabalho.

No que se refere às questões relacionadas à saúde dos docentes universitários, os mesmos afirmam em 100% (n=13) que possuem o hábito de realizar **exames de saúde** periodicamente, dentre os principais mencionados: hemogramas, endócrinos, citopatológico e mamografia.

Em relação à necessidade de **afastamento do trabalho** para tratamento devido algum problema de saúde, 69% (n=9) dos docentes estudados revelam nunca ter precisado se afastar do trabalho em decorrência de alguma enfermidade. Já 31% (n=04) relatam essa necessidade, sendo que destes o afastamento de dois se deu em função de episódios não associados às atividades desempenhadas no trabalho.

Percebe-se que a realidade encontrada difere-se do estudo de Lemos (2005), o qual enfatiza os reflexos da nova situação de trabalho docente por meio do crescente número de casos de afastamento por parte desses trabalhadores. Justifica-se esse cenário em decorrência das transformações do mundo do trabalho, as quais implicam em mudanças nas características do mercado de trabalho no âmbito da educação. Atualmente, observa-se uma maior exigência para com o profissional docente e uma precariedade das relações do seu trabalho, contribuindo para a repercussão na saúde desses trabalhadores.

Por sua vez, no que tange ao **diagnóstico médico de enfermidades** nos últimos cinco anos, 61% (n=8) dos participantes apresentaram o aparecimento de algum problema de saúde até então, enquanto que 39% (n=5) não tiveram diagnóstico. Dos problemas apresentados ganham destaque crises de labirintite, distúrbios metabólicos, tendinite, depressão, estresse, disfonia e problemas digestivos. Destaca-se que, dentre as doenças mencionadas, parte significativa delas é associada pelos próprios trabalhadores ao trabalho realizado pelos docentes, em decorrência do cotidiano e de suas implicações impostas ao trabalhador.

Concorda-se que, como os docentes universitários ocupam um lugar social e produtivo relevante, aqueles que persistem na profissão têm manifestado sinais de adoecimento físico ou psicológico, com diagnósticos conhecidos e, por vezes, causas desconhecidas; indo ao encontro dos dados mencionados. Ressalta-se que esses trabalhadores estão numa condição de maior predisposição a transtornos psicossociais no trabalho que, relacionados aos agravos na condição física, acarretam e acentuam o desgaste dos profissionais (CRUZ et al., 2010)

Reitera-se o crescente aparecimento de doenças relacionadas ao trabalho no cenário da atualidade, caracterizando como principais agravos à saúde do trabalhador os distúrbios osteomusculares, o estresse, a depressão, entre outros problemas. É possível sugerir que as atividades do trabalho estão intimamente associadas ao processo de adoecimento dos trabalhadores, sendo que da atividade docente tem-se uma exigência diária, física e psicológica, justificando os dados apresentados (CRUZ, 2005; CRUZ; LEMOS, 2005; FREITAS; CRUZ, 2008).

Nesta direção, 77% (n=10) dos docentes questionados mencionaram o aparecimento de **sinais e sintomas** relevantes durante o período letivo, sendo os mesmos intensificados ao final de cada semestre. Em contrapartida, 33% (n=3) revelaram não conviver com essa realidade apontada. Dentre os sinais e sintomas que apareceram com maior prevalência entre os trabalhadores destacam-se: cansaço; dores (cabeça, coluna, muscular); crises de labirintite; disfonia; ansiedade; insônia; estresse; perdas de memória; sintomas da depressão e irritabilidade.

Percebe-se, diante do percentual significativo dos docentes que convivem com um ou mais dos sinais e sintomas mencionados, a relação do risco de adoecimento com o trabalho desempenhado por esses trabalhadores. Comprova-se que o contexto de trabalho destes profissionais tem potencialidade para o adoecimento, sobretudo ao associar a determinados períodos do ano letivo, em que as exigências impostas ao docente são maiores, inferindo um maior desgaste com implicações à saúde física e mental destes trabalhadores.

Dos participantes, 54% (n=7) ainda destacam a necessidade de fazer **uso de medicações**; por vezes prescritas pelo médico, mas em sua maioria por responsabilidade própria de cada docente. Os principais medicamentos utilizados estão entre os anti-inflamatórios, analgésicos, relaxantes musculares e ansiolíticos, na tentativa de promover o alívio dos sintomas acima identificados e a manutenção de suas atividades docentes.

Desse contexto, infere-se que o baixo número de afastamentos encontrados anteriormente, por exemplo, pode ser justificado pela automedicação como tentativa de controlar a dor ou os demais sintomas apresentados. Estudo corrobora tal indicação e salienta,

ainda, a ideia de que o docente convive com essa realidade enquanto seus sinais e sintomas forem suportáveis, hesitando reconhecê-la como parte proveniente da execução de suas atividades. Nessa perspectiva, o trabalhador só passa a associar como parte importante de um processo de adoecimento quando não consegue mais ter domínio sob ela (LEMOS, 2005).

Frente ao exposto, serão apresentadas as categorias temáticas advindas da análise de conteúdo, as quais permeiam acerca do contexto de trabalho do docente universitário da área da saúde e as vivências desses trabalhadores relacionadas à temática do adoecimento.

4.2 O trabalho dos docentes universitários da área da saúde e suas implicações no adoecimento

Esta categoria visa a compreensão do contexto de trabalho do docente universitário da área da saúde de uma instituição pública de ensino superior. Por sua vez, é permeada pelas dimensões que envolvem o seu trabalho, podendo ser ilustradas atividades deste trabalhador no cenário da atualidade.

Sabe-se que a docência, prioritariamente, é caracterizada por um caráter educativo, a partir do qual se questiona o que cabe ao trabalhador enquanto docente. Nesse sentido, o docente ensina, aprende, constrói conhecimentos, transforma realidades, socializa culturas e partilha valores. Essas se constituem em ações educativas e que propiciam a conformação da humanidade (RIOS, 2009).

De acordo com o mesmo autor, a educação acontece pela instituição de ensino na qual se encontra o docente, local em que são definidos os objetivos a serem alcançados, os conteúdos a serem socializados, os métodos e as formas de avaliação, estruturando o processo de formação dos indivíduos, cuja responsabilidade é deste trabalhador. Independente da instituição organizacional, o docente é aquele que tem como tarefa partilhar o conhecimento e valores, contribuindo na formação dos indivíduos enquanto profissional, assim como seres humanos (RIOS, 2009).

Nesse contexto, ao refletirem acerca do seu trabalho, os participantes do estudo reconhecem que a docência vai além da atribuição de ensinar conteúdos programáticos, fazendo-se necessário trabalhar princípios e valores de cidadania com o público a que se dedicam. Constitui-se, dessa forma, a ampla função do docente universitário, ao qual se

atribui a responsabilidade de ensinar para a formação profissional e, sobretudo, pessoal; conforme pode ser evidenciado a seguir:

[...] não é só ensinar uma profissão, tu tem elementos do dia-a-dia da docência que tu ensina muitas vezes a ser ético, é a pessoa ter princípios, valores. [...] Eu entendo que é uma responsabilidade imensa, além de ensinar uma profissão, tu trabalhar aspectos de cidadania, de valores morais, de ética, de respeito e que fazem dessa pessoa ser um profissional verdadeiramente ou ser mais um no mercado de trabalho (D4)

[...] a gente tem que ter essa responsabilidade de saber como que a gente está formando esse aluno para devolvê-lo à comunidade, quem vai ser esse aluno amanhã que vai repassar o que para essas pessoas, então eu vejo a nossa responsabilidade mais moral do que técnica (D10).

[...] é mais do que transmitir conhecimento, porque eu acho que qualquer pessoa pode transmitir um conhecimento; eu acho que ser docente é realmente participar da etapa de aprendizado dos indivíduos e, como eu sou docente universitária, da formação de pessoas que serão meus colegas futuramente (D12).

Destaca-se a preocupação com a formação de profissionais comprometidos com a sociedade para a qual estão sendo formados como sendo uma dimensão relevante, em que a reflexão crítica é considerada fundamental para a formação de nível superior. Essa conjuntura tenciona o significativo papel do trabalho docente e sua responsabilidade frente aos atuais desafios e demandas pertinentes à qualificação dos cursos de ensino superior, sobretudo, os da área da saúde (FREITAS; SEIFFERT, 2007).

A sociedade impõe ao docente diferentes situações apresentando-o um cenário complexo e mutável; o qual exige do trabalhador competências para vencer os desafios que se apresentam na sua prática (VALENTE; VIANA, 2009). No que se refere às competências dos docentes universitários, autor aborda que têm ocorrido grandes movimentos acerca da atividade docente, enfatizando significados e valores historicamente pouco considerados. Além disso, reafirma que a docência universitária requer profissionalismo próprio com o intuito de contribuir na inserção de profissionais competentes e cidadãos corretos na sociedade (MASETTO, 2002).

Nesse sentido, entende-se a partir dos relatos, que os docentes universitários da área da saúde referem-se ao seu trabalho por meio da responsabilidade enquanto formadores de profissionais como também por meio da responsabilidade social atribuída a sua função. Infere-se que o significado da docência evoluiu com o passar dos anos, englobando aspectos até então desconsiderados pelos trabalhadores, numa época em que a prioridade se dava pela

transmissão do conhecimento e não por considerar o contexto de inserção dos estudantes aos quais se dedicavam.

Nesta direção, afirma-se que um novo cotidiano vem se constituindo nas instituições públicas brasileiras de ensino superior, que reflete as transformações por quais passa a sociedade e, especificamente, as que contemplam o mundo do trabalho, permeadas por modificações advindas do avanço das tecnologias de informação e do processo de globalização. Ressalta-se o novo caráter que ganha o trabalho docente e sua produção no cenário atual, o qual se torna pertinente ser analisado (MANCEBO, 2007).

Ao serem questionados sobre como é o trabalho enquanto docente universitário, os trabalhadores remetem as suas atribuições em atividades de graduação e pós-graduação. Por sua vez, essas atividades contemplam as dimensões do ensino, pesquisa e extensão, sendo apresentadas como as possibilidades fundamentais de atuação de um docente de ensino superior de uma instituição pública:

[...] as minhas atividades resumem-se a aulas práticas e aulas teóricas. Além disso, ainda sempre atuei desde que eu entrei em pesquisa e atividades de ensino e extensão. Eu procuro contemplar todos os tipos de atividades, em todas as categorias, atividades que um docente de nível superior pode atuar (D2).

[...] o trabalho como docente, quando a gente faz um concurso, a gente entra na perspectiva de suprir uma necessidade do ensino, [...] ele tem em vista aquele professor que vai para sala de aula trabalhar com o seu aluno. Numa universidade pública como a nossa federal já existe esse viés da pesquisa [...]. Aqui já tem uma linha para a pesquisa em que o professor também precisa se dedicar (D4).

[...] eu atualmente trabalho com três disciplinas, tenho uma carga horária prática bem maior que a teórica [...]. Eu oriento também bastantes trabalhos de conclusão de curso, porque os alunos me procuram muito [...]. Faço alguma pesquisa muito leve, tenho alguns trabalhos de extensão (D8).

Desprende-se dos relatos acima o trabalho do docente universitário da área da saúde definido pelas suas esferas de atuação, articuladas entre ensino, pesquisa e extensão. Infere-se que tais possibilidades podem ser consideradas como requisitos para a atuação do docente de uma instituição pública de ensino superior, não sendo uma particularidade em cursos da área da saúde, mas sim da maioria dos docentes que se dedicam a esta instituição.

Ao encontro do exposto, a universidade pode ser definida como um espaço institucional de educação, em que se procura articular o ensino, a pesquisa e a extensão; com o objetivo de formar profissionais capazes de contribuir para o desenvolvimento da sociedade (RIOS, 2009). Conforme dispõe o artigo 207 da Constituição Federal de 1988, é dever das

universidades obedecer ao princípio da indissociabilidade entre essas três esferas; constituindo este tripé como eixo fundamental da universidade brasileira, o qual não deve ser desintegrado (BRASIL, 1988).

Corroborar-se esta informação, ao mencionar que essas atividades apresentam-se, no âmbito nas universidades federais brasileiras, como uma de suas maiores virtudes e expressão de compromisso social. Acrescenta-se ainda que o exercício de tais funções seja exigido como dado de excelência no ensino superior, essencialmente voltado para a formação dos indivíduos no que tange à apropriação e produção do conhecimento científico (MARTINS, 2013).

As relações entre ensino, pesquisa e extensão surgem dos conflitos acerca da identidade e do papel da instituição de ensino superior ao longo da história. No decorrer deste processo, a legislação registrou o empenho em transformar o modelo de transmissão de conhecimento em um modelo de produção e transmissão do saber científico, incorporando ensino e pesquisa. Posteriormente, decorre a extensão como o terceiro fazer acadêmico, em virtude de pressões sofridas pela universidade, por parte de setores e demandas sociais (SILVA, 2000; MAGNANI, 2002).

Nessa perspectiva, esse cenário apresenta-se ao final do Século XX, o qual garante a integração dos saberes com a ciência, as características individuais de cada uma das três atividades acadêmicas e a permanente articulação entre elas. Enfatiza-se que, equiparadas pela legislação, essas funções básicas do docente de ensino superior merecem tratamento de igual importância por parte do trabalho desenvolvido nas instituições de ensino superior (MOITA; ANDRADE, 2009).

Destaca-se que, cabe aos docentes universitários, a responsabilidade de responder às três esferas voltadas para a formação superior, motivo pelo qual se pode justificar o fato dos entrevistados definirem o seu trabalho por meio do ensino, da pesquisa e da extensão. Sugere-se que por em prática tais funções implica ao docente o desenvolvimento de atividades que envolvam processos de transmissão e apropriação do saber; de construção do saber e de objetivação do conhecimento, que repercute na intervenção sobre a realidade; constituindo-se uma dinâmica de retroalimentação entre esses níveis de atuação (MARTINS, 2013).

Somado a isso, alguns docentes universitários da área da saúde revelam a necessidade de dar conta de atividades burocráticas, as quais surgem no decorrer da carreira, muitas vezes de forma inesperada pelos trabalhadores. Permeadas às esferas do ensino, pesquisa e extensão, essas atividades definidas como burocráticas ou administrativas também contemplam o

contexto de trabalho docente, fazendo-os refletirem acerca do seu papel e de suas atribuições no cenário da universidade.

[...] quando a gente entra na universidade, a primeira coisa que a gente escuta é “ser docente universitária é responder ao tripé docência, pesquisa e extensão” e na verdade o que não contam para gente também é que a gente faz muitas vezes funções administrativas. [...] O trabalho docente é isso, dar aulas, fazer pesquisas, fazer a extensão e trabalhar com toda parte burocrática que a universidade pede: como chefia, entrar nas comissões, participar das avaliações (D5).

O meu trabalho é como ensino, como pesquisa e como extensão, e permeando tudo isso as atividades burocráticas que envolvem o fazer nesses três eixos. No ensino tu tem o planejamento da aula, a execução da aula, a avaliação, tem todo o registro das atividades no diário e tudo o que permeia; a pesquisa [...] aos poucos tu vai conquistando a tua autonomia, então tu tem que garimpar fomento para pesquisa, para extensão; e da pesquisa e da extensão tu tira a tua subsistência para o teu trabalho aqui (D4).

Eu tenho aqui na UFSM um contrato de dedicação exclusiva e as minhas atividades basicamente se resumem em ministrar aulas; [...] eu oriento alunos de graduação e também alunos de pós-graduação [...]. Atualmente eu estou como coordenadora substituta do programa de pós-graduação e a gente, como muitos colegas também, têm algumas atividades administrativas por causa dos projetos de pesquisa, das atividades de pesquisa (D12).

Nota-se que o termo docência é tradicionalmente utilizado para expressar o trabalho do professor, no entanto existe um conjunto de funções que ultrapassam o exercício da docência. As funções convencionais, como ter um bom conhecimento sobre a sua matéria, foram tornando-se mais complexas. Com o surgimento de novas condições de trabalho, ao longo dos anos, as atribuições aos docentes passaram por um processo de ampliação, pela qual as universidades públicas atribuem, além do ensino, da pesquisa e da extensão, a gestão (LEMOS, 2011).

Nesse contexto, assinala-se o aspecto da flexibilização das tarefas como relevante de ser considerado. Sabe-se que a partir da informatização dos serviços, a atribuição aos docentes de tarefas tediosas como a pesquisa bibliográfica presencial ou elaboração de textos datilografados desapareceram ou diminuíram. Entretanto, novas atribuições passam a ser de responsabilidade desses trabalhadores, as quais culminam por agregar novas funções ao cotidiano de trabalho do docente (MANCEBO 2007).

Corroborando, autores afirmam o crescimento e o desvio nas responsabilidades do docente como consequência da flexibilização das tarefas nas instituições públicas de ensino superior. Compreende-se que o docente universitário, além das atribuições voltadas para a

sala de aula e o processo de pesquisa, passa a desempenhar atividades burocráticas, desde o preenchimento de documentos até a captação de recursos. Com isto, a relação com o tempo de trabalho é alterada, gerando a aceleração da produção docente e um maior tempo de dedicação ao trabalho (SOUZA; OLIVEIRA, 2013)

Um dado advindo de estudo realizado com docentes universitários de uma instituição federal confirma tal afirmação na medida em que aponta para a insuficiência de apoio administrativo aos docentes, sobretudo nas questões de gerenciamento relacionadas aos recursos financeiros para projetos de pesquisa, fazendo com que significativa parte do tempo desse trabalhador seja dedicada com essas atividades administrativas. Por sua vez, isso acarreta o desgaste e a sobrecarga do docente universitário, além de ocupar-se de um tempo que poderia ser utilizado para outras demandas acadêmicas (LIMA; LIMA-FILHO, 2009).

Outro estudo acerca do processo de trabalho na docência e na produção universitária enfatiza as novas atribuições desses trabalhadores, reafirmando que cabe ao docente da atualidade não só a sala de aula e o desenvolvimento de sua pesquisa; ele passa a ser responsável por um constante aumento de tarefas, como o preenchimento de inúmeros relatórios e formulários, a emissão de pareceres, a captação de recursos. Destacam-se tais atribuições como relevantes a fim de viabilizar o seu próprio trabalho e até manter o bom funcionamento da universidade (MANCEBO, 2007).

Botomé (1996) considera que o docente universitário precisa ser um trabalhador múltiplo. Cabe a ele ser um especialista num campo de trabalho, um competente pesquisador em uma área do conhecimento, assim como um docente de nível superior capaz de ensinar e preparar profissionais para realizar as tarefas na sociedade. Além disso, ressalta outras exigências como estar apto para ser um administrador, uma vez que vai se defrontar com a necessidade de gerenciar projetos de pesquisa e de ensino, coordenar grupos de trabalho e órgãos da estrutura administrativa da universidade, como departamentos, cursos, entre outros; além de um bom escritor.

Ao encontro do exposto, os docentes universitários da área da saúde confirmam a complexidade da sua atuação por meio das múltiplas atividades que o contexto de trabalho atual os impõe:

Minha semana é dividida entre períodos de aula, reuniões e revisão de trabalhos. [...] Os dias de aulas práticas e aulas teóricas são fixos e eu tenho muita reunião. [...] Além disso, tenho a coordenação de um projeto maior, [...] trabalho nos projetos dos alunos; ou eu marco com alguma mestranda, doutoranda ou aluno de TCC; reviso muito parecer de artigo, agora mesmo estou na minha caixa de email com quatro

para ler e para devolver, sendo que um já faz mais de mês que está lá esperando e eu não consegui dar conta (D9).

[...] eu tenho aulas, períodos de reuniões, eu tenho projeto de extensão [...] e tinha até no mês de agosto as atividades com a coordenação da pós-graduação. [...] Tem atividades em sala de aula, tem atividades de campo que é na extensão, também na pesquisa [...], e as outras extras seriam as reuniões de centro, reuniões de departamento, colegiado da pós-graduação, reuniões de grupo de pesquisa (D10).

Da mesma forma, estudo realizado com docentes universitários evidencia as múltiplas dimensões que vem permeando o trabalho docente na universidade, caracterizando a ausência de uma rotina prescrita. Semanalmente, o cotidiano de trabalho é perpassado por atividades diferentes, em horários específicos, e questões extraordinárias a serem resolvidas. O docente se depara com uma variedade de situações que vão desde a organização de eventos, reuniões e discussões administrativas, até aulas e fóruns de discussão sobre assuntos de pesquisa (LOPES, 2006).

Sugere-se diante disso, e em decorrência do contexto apresentado, um aumento do trabalho docente prescrito seguido de um aumento ainda maior do trabalho real que os docentes se envolvem, constituído de diferentes tarefas e exigências. Remetem-se essas ilustrações às definições embasadas pela Psicodinâmica do Trabalho, que atribui esses significados à organização do trabalho a que os indivíduos estão expostos.

A Psicodinâmica do Trabalho busca compreender os aspectos psíquicos e subjetivos que são mobilizados no trabalhador a partir das relações estabelecidas do trabalho e da organização do mesmo (HELOANI; LANCMAN, 2004). Trata-se de um campo de pesquisa que propõe uma compreensão da relação subjetiva que os trabalhadores têm com seu trabalho; buscando, por sua vez, entender como as pessoas, sujeitas às mais diversas pressões no trabalho, conseguem evitar o adoecimento (MERLO; BARBARINI, 2002).

Entende-se por organização do trabalho uma representação relativa à natureza e à divisão de tarefas, normas, controles e ritmos de trabalho. Existe uma divisão do trabalho em si, que corresponde à divisão das tarefas entre os trabalhadores, daquilo que é prescrito; e uma divisão dos homens no que se refere à repartição de responsabilidades, relações de poder, entre outras questões (FERREIRA; MENDES, 2003; MENDES, 2008; FACAS, 2009).

Por meio desta área, o trabalho prescrito pode ser definido como o que deve ser feito pelos trabalhadores seguindo normas e definições precisas, a tarefa a ser cumprida, cujas diretrizes comumente são dadas considerando uma situação modelo e negligenciando as variabilidades das situações de trabalho. No que se refere ao trabalho real, este pode ser

compreendido por aquilo que foge à prescrição, é algo imprevisto, inesperado, que o trabalhador deve dar conta (SPODE; MERLO, 2006).

Concorda-se que o trabalho a que a Psicodinâmica refere-se ultrapassa a ideia de atividade, considerando a ação em si. Entende-se como uma dimensão ampla, em que estão contidos o trabalho prescrito e o trabalho real, conceitos nos quais a Teoria tem por referência fundamental (DEJOURS, 2004; MERLO, 2002). O trabalho implica sempre uma tarefa prescrita e organizada, enquanto que trabalhar significa enfrentar o real, ou seja, aquilo que é incontrolável, instável e que não está previsto pela organização do trabalho (MENDES; DUARTE, 2013).

Relaciona-se por meio disso, o trabalho desempenhado pelo docente universitário da área da saúde, o qual ultrapassa a prescrição das tarefas. Além daquelas realizadas em consonância com as normas da instituição, os trabalhadores se deparam com demandas como coordenações, reuniões e avaliações, que surgem de maneira inesperada, desestabilizando o seu cotidiano de trabalho. Nesse sentido, o contexto revela-se desafiador diante das exigências diárias e cada vez mais intensas, as quais impõe ao docente a necessidade de desenvolver caminhos que lhe permitam dar conta delas.

Dessa forma, apresenta-se entre o prescrito e o real uma distância por vezes intransponível, visto que o trabalho prescrito jamais poderá dar conta do trabalho real, daquilo que é feito no cotidiano frente aos empecilhos diários, em função dos obstáculos criados pela própria organização do trabalho. Trata-se da expectativa do que se deve produzir e de como se deve produzir a qual o trabalhador, neste caso docente, necessita responder (MENDES; DUARTE, 2013).

Cabe destacar, diante dessa realidade, a intensificação do trabalho a qual o docente universitário da área da saúde está exposto. Por sua vez, esta realidade os impõe um envolvimento constante com o trabalho realizado, sugerindo uma sobrecarga com implicações ao trabalhador, advindas do próprio ritmo e da carga de trabalho.

[...] eu trabalho muito, mas na minha vida eu aprendi que tinha uma época, um momento, que tu parava; tu descansava, tu dormia, tu passeava. Agora tu vai, mas tu tem sempre uma preocupação de que é um aluno que ficou para terminar alguma coisa que não terminou... Reuniões, imprevistos que acontecem, então isso faz com que o nível de estresse da gente seja muito maior [...] e quem é preocupado que nem eu acaba sobrecarregando (D1).

[...] a gente é bastante sobrecarregada como docente. Todos os professores aqui na UFSM e em qualquer universidade são sobrecarregados; esse é o meu ponto de vista e está cada vez pior, não melhora. Porque, por exemplo, quando eu trabalhava ali no

laboratório do HUSM, você tinha o teu horário das 07h30min às 13h30min e nos fins de semana que tu tinha que fazer o teu plantão. Como docente, é *full time*, porque você tem o ensino, a pesquisa e a extensão (D6).

[...] é muito desgastante, a gente acorda tem que olhar os emails, tem que vir para a universidade, tem que preparar aula, tem que ler os textos, tem que chegar na sala de aula e pensar “bom, agora eu vou dar uma aula para a graduação” [...]. E eu estou no mestrado, estou orientando os alunos, orientando os ICs; daí eu estou no doutorado. É uma loucura, eu não sei como que eu consegui aguentar esse semestre. E daí o que eu penso para o futuro, que a perspectiva é piorar (D3).

Torna-se possível perceber, a partir dos relatos apresentados, o trabalho do docente universitário permeado por um acúmulo de atividades, distribuídas em diferentes níveis de atuação. Além disso, desprende-se a possibilidade de repercussão no trabalhador e em sua vida, advinda da sobrecarga, caracterizando o trabalho como desgastante para o profissional que o executa.

Entende-se que o cenário de intensificação do trabalho ao qual o docente está exposto pode ser atribuído às mudanças organizacionais em decorrência da evolução dos sistemas na atualidade. Destaca-se que é por meio das atividades que esse processo de intensificação se sobressai, visto que é de responsabilidade do docente adequar os efeitos da ampliação da complexidade ou do aumento do volume de tarefas relacionados ao tempo que dispõem para desempenhá-las (MELCHIOR, 2008).

Sugere-se que a intensificação refere-se não só à expansão de tempo durante a realização do trabalho, mas também às transformações implicadas na qualidade do serviço e do produto que é desempenhado. Nessa perspectiva, o contexto é caracterizado tanto pelas transformações das atividades sob pressão temporal, assim como ao aumento do número de tarefas a serem desenvolvidas nesse intervalo de tempo (DAVEZIES, 2007).

Concorda-se que o exercício da atividade educadora está contornado na atualidade pela constante sujeição do docente a ritmos acelerados e sobrecargas de trabalho, inferindo efeitos ocasionados pelas alterações na forma de organização do trabalho. Como consequência, apresenta-se a exigência de polivalência, desgaste, insatisfação e intensificação do trabalho docente, conferindo possíveis riscos à saúde física e mental desses indivíduos (OLIVEIRA, 2004; SILVA, 2006).

Afirma-se que este processo vivenciado pelos docentes universitários pode, além de comprometer a qualidade do trabalho desempenhado, acarretar comprometimento à saúde desses trabalhadores. Esses indivíduos se encontram em constantes necessidades de ter que elencar o que consideram prioridade para o momento e o que pode ficar em segundo plano,

diante das demandas diárias, crescentes e infundáveis que configuram um contexto de sobrecarga e hipersolicitação (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

Diante do exposto, considera-se pertinente inferir que a referida sobrecarga de trabalho apresentada esteja associada a elementos do processo de trabalho do docente universitário; dentre eles a participação do docente no cenário da pós-graduação como fator relevante nesse contexto, uma vez que impõe cobranças e demandas diferenciadas daquele docente que assume somente o curso de graduação.

No início tinha só a graduação; então quando eu não tinha atividade com a graduação, quando não tinha que corrigir prova, quando não tinha que preparar aula, eu tinha aquele tempo livre para fazer as minhas coisas, por exemplo, ir ao mercado com tranquilidade, pagar conta. [...] Eu vejo depois com o mestrado a exigência é muito maior, porque nós temos que dar conta além das aulas, das orientações, das produções, que é um capítulo à parte das nossas vidas essa história de produção (D3).

O professor nunca para. Ele chega em casa ele tem que preparar a aula do outro dia; ele tem que ler o texto; e tem que produzir, que eu acho que isso é o mais pesado para gente; não basta só vir aqui dar aula e ir embora. A gente tem que estar envolvido em projetos, a gente tem que publicar, a gente tem que pontuar, a gente tem que estar bem lá para o CNPq, para a CAPES, então essa sobrecarga é que eu acho que adocece (D11).

Na verdade o que toma mais o meu tempo são as atividades da pós-graduação; as orientações, os alunos que eu tenho sob orientação. É uma atividade, uma parte do meu trabalho, que exige muita dedicação. Acho que todo mundo que está vinculado a um Programa de Pós-Graduação é cobrado por produtividade; e também a gente quando orienta alunos sente essa pressão, a gente tem que se propor a um trabalho e no fim tudo tem que dar certo. Então, eu sinto bastante esse lado assim, da responsabilidade; esse é um motivo, é um dos maiores geradores de estresse essa atividade (D12).

Diante dos relatos apresentados, evidencia-se a distinção existente entre as atividades conferidas a um docente de graduação e a um docente de pós-graduação, estando este último submetido a um acréscimo de exigências conferidas pela própria organização do trabalho por ele vivenciada. Indo ao encontro disso, torna-se relevante compreender as principais características que constituem esses níveis de ensino, os quais permeiam o cenário universitário da atualidade (YAMAMOTO, 2006).

O mesmo autor afirma ser pertinente abranger a relação existente entre a graduação e a pós-graduação das universidades públicas brasileiras, visto que são cursos considerados em âmbitos distintos no ensino superior. Nesse sentido, busca-se refletir acerca da constituição

desses dois âmbitos mencionados, aos quais historicamente são atribuídas diferentes finalidades (YAMAMOTO, 2006).

Ao refletir-se acerca do curso de graduação, compreende-se o mesmo como um componente do ensino superior que incorpora a necessidade de discutir princípios da humanidade por meio do ensino, sendo também potencializado pela incorporação dos novos conhecimentos que a pesquisa revela. 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).

No que se refere à pós-graduação, apresenta-se como um empreendimento mais recente neste contexto, tendo sido implementada nas instituições universitárias por volta da segunda metade do século XX. Destaca-se que, a partir da consolidação do Sistema Nacional de Pós-Graduação, a pesquisa, que já estava incluída no interior da universidade, passa a ser vinculada, sobretudo, ao cenário da pós-graduação; expandindo o eixo da formação para o da produção do conhecimento. Por sua vez, este passa a ser um aspecto privilegiado na configuração do sistema (YAMAMOTO, 2006).

Tal fato pode ser atribuído ao novo desenho social pelo qual a universidade vem passando, impulsionado pelo processo de globalização neoliberal. Rapidamente, a nova configuração das práticas sociais introduz valores mercantis no campo da educação superior, reformulando suas discussões e reorganizando o funcionamento das instituições de ensino, sobretudo, das universidades públicas (LOPES, 2006).

Afirma-se que este cenário, advindo da reestruturação produtiva como estratégia de superação da crise do capital, impõe novas exigências à educação quanto à execução de atender às necessidades do processo produtivo (SILVA, 2008). Desse modo, o docente se depara com um movimento acelerado de transformação de seu cotidiano de trabalho e, conseqüentemente, com novas atribuições voltadas a um sistema competitivo de produção contínua (LOPES, 2006).

Ressalta-se que esse aumento da produção docente está atrelado às instituições reguladoras dos programas de pós-graduação e de fomento à pesquisa, como a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), as quais estimulam constantemente essa prática. Para os docentes, torna-se uma necessidade atingir as metas propostas tanto para a sua manutenção nos programas de pós-graduação quanto para adquirir os financiamentos para as pesquisas (LIMA; LIMA-FILHO, 2009).

Afirma-se, diante disto, que as próprias finalidades assumidas pelos níveis de graduação e de pós-graduação no cenário brasileiro caracterizam as principais distinções ao refletir-se acerca da relação entre esses âmbitos. Um dos aspectos que pode ser enfatizado diz respeito ao acesso diferencial às condições de trabalho por parte dos docentes que atuam exclusivamente no nível da graduação quando comparado àqueles que dividem seu tempo com a pós-graduação (YAMAMOTO, 2006).

Diante disso, um aspecto interessante refere-se às implicações dessa lógica tanto para o docente do ensino superior como para a qualidade do conhecimento que está sendo produzido. Concorde-se que a busca apressada pelo aumento da produção contribui para o surgimento de competição entre os colegas de trabalho, o desgaste e o cansaço; bem como diferencia quem é produtivo de quem não é, ao implantar um sistema de avaliação produtiva. Por sua vez, isso implica em quantidade de produção, a qual, muitas vezes, é valorizada em detrimento da qualidade (LIMA; LIMA-FILHO, 2009).

Além disso, outro aspecto atrelado à sobrecarga de trabalho diz respeito aos cargos administrativos, como chefias e coordenações, os quais estabelecem atributos para além daqueles da docência compreendida em seu âmbito tradicional. Nessa perspectiva, a intensificação do trabalho torna-se maior em virtude de que o trabalhador não se exime das aulas e, além delas, é encarregado de novas funções implicadas no gerenciamento e representatividade do curso ou programa pelo qual é responsável.

[...] quem está no cargo de chefia há uma sobrecarga de trabalho maior; porque tu tem que estar acomodando um grupo, tu não deixa de dar aula, tu não deixa de fazer orientação; tu também tem que cobrar dos colegas que eles participem; e fora a representatividade institucional, tu tem que ir nas reuniões, tem que ir nas representações, [...] então o teu encargo realmente é maior (D10).

[...] teve um momento que eu coordenei a pós-graduação, que então eu tinha atividade administrativa, e eu nunca deixei de atuar nas minhas disciplinas [...]. Nesse período, especificamente, como eu tinha mais essa atividade administrativa, cada vez que eu abria os meus e-mails eu tinha atividades, e-mails de órgãos de fomento, de todos os setores; determinando mudanças, reuniões, etc. Eu tinha que rever toda a minha agenda porque eu tinha que estar nessa atividade, então eram sempre assim, coisas muito imediatistas, [...] era uma bola de neve, eu não conseguia dar conta (D2).

Entende-se que a qualidade e a efetivação do ensino superior requerem as atividades de gerenciamento dos cursos de graduação e pós-graduação das instituições universitárias. Nesse sentido, destaca-se esse contexto permeado por processos e especificidades, os quais

exigem de um coordenador de curso competência técnica, científica e gerencial (KANAN; ZANELLI, 2011a).

Define-se a função do coordenador para além do aspecto administrativo, cabendo aos docentes coordenadores habilidades de avaliação, planejamento, execução, conhecimentos financeiros e organizacionais para a execução de suas tarefas; visto que se tornam responsáveis pelo trabalho e pelas pessoas. Essas se constituem atividades inerentes ao exercício de um cargo de coordenação (KANAN; ZANELLI, 2011b).

Diante desse cenário, os mesmos autores afirmam que esses docentes, podendo intitular-se gestores, têm suas vidas impactadas por este trabalho realizado no curso em que atuam. Esse impacto pode ser tanto positivo, na medida em que atinge aspectos profissionais; como negativo em relação à vida e à saúde do trabalhador, no que se refere à sobrecarga vivenciada pela organização a qual estão expostos.

Relacionando aos relatos acima, depreende-se a repercussão negativa aos docentes da área da saúde, advinda da intensificação do trabalho do docente quando coordenador. Corroborando, um estudo realizado com esse público, as atividades desses profissionais apresentam-se permeadas por indefinições, imediatismos, falta de planejamento e improvisação. Além disso, a elevada sobrecarga de trabalho, o excesso de tarefas e o curto prazo para o seu cumprimento revelam-se como fatores de descontentamento a esses trabalhadores (KANAN; ZANELLI, 2011a).

Assim, infere-se certo contraponto entre o que os docentes vivenciam no trabalho com o que esperam de sua relação com o trabalho, podendo associar essa percepção à sobrecarga e ao excesso de tarefas consequentes das próprias demandas da gestão de um curso de graduação ou de pós-graduação. Nessa perspectiva, o trabalho pode ser entendido como ameaçador à saúde e bem estar desses trabalhadores, em função do excesso de tempo dedicado e da significativa responsabilidade decorrente do cargo, os quais abrem possibilidades prejudiciais em eventos importantes de suas vidas (KANAN; ZANELLI, 2011b.)

Frente às transformações na dinâmica da realidade universitária, depreende-se que o trabalho docente também vem se alterando, impondo ao trabalhador o dever de desenvolver novas posturas e recorrer a questões formativas. Essa reconfiguração do trabalho demanda o desenvolvimento de capacidade produtiva, sobretudo na construção de saberes científicos, bem como na capacidade de interpretar os conhecimentos produzidos aplicando-os nas práticas executadas (SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

A necessidade de produzir, característica que se sobressai do neoliberalismo, ganha vigor e contribui para as mudanças na identidade docente, uma vez que esse trabalhador se depara com a expansão do rol de tarefas. Em decorrência dessa lógica, vê-se o docente na condição de trabalhador exaurido em suas forças, a qual pode comprometer não somente a dimensão do trabalho, mas também várias dimensões da vida desses indivíduos (SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

Diante do exposto, conclui-se que nas instituições universitárias e no trabalho do docente as características próprias ao trabalho multifacetado têm estado presentes e em grande intensidade, impondo uma nova lógica às rotinas acadêmicas, configurando uma dinâmica diferenciada. Contudo, acrescenta-se a possibilidade de efeitos deletérios aos docentes diretamente envolvidos e à própria instituição em decorrência do regime de trabalho modificado, do sofrimento subjetivo e do individualismo aumentado (MANCEBO, 2007).

Nesta direção, enquanto trabalhador, as implicações desse complexo processo são múltiplas a um docente universitário, podendo ser evidenciadas a precarização do trabalho, a multiplicidade das tarefas e a nova relação que se estabelece com o tempo de trabalho. Assim, essa polivalência exigida do docente abre possibilidades para a intensificação e a sobrecarga de trabalho, as quais geram a necessidade de trabalhar no tempo de lazer, com repercussões em termos de desgaste físico e psíquico, além de dificuldades na relação familiar (MANCEBO, 2007; LEMOS, 2011).

Sendo assim, considera-se relevante compreender as vivências dos docentes universitários da área da saúde em relação às atividades que realizam. Destaca-se a possibilidade de repercussões ao trabalhador, a partir de suas experiências, permeadas pelo contexto de trabalho, conforme será exposto a seguir.

4.3 Percepções e vivências dos docentes universitários da área da saúde advindas do seu trabalho

Esta categoria contempla as vivências do docente universitário da área da saúde acerca do trabalho que ele realiza. Nesse sentido, abrange a repercussão da sobrecarga de trabalho, assim como a necessidade de utilizar horários alternativos a fim de dar conta das demandas que lhe são impostas. Acrescentam-se também as implicações deste cenário no convívio com familiares, configurando situações que ora geram prazer e ora geram sofrimento ao docente.

Considera-se que a análise das dimensões subjetivas do trabalho docente permeia a compreensão do trabalho como elemento essencial na vida do ser humano. Nessa direção, se no trabalho encontram-se contradições da existência humana, é também no trabalho que se encontram possibilidades de relacionamento interpessoal. O trabalho ultrapassa o aspecto de necessidade à manutenção da vida, sobrevivência e aquisição de bens; visando também a constituição subjetiva do indivíduo, por ser considerado aspecto intrinsecamente humano (SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

Nessa perspectiva, ao serem questionados sobre como se sentem em relação às atividades que realizam, a sobrecarga de trabalho referida anteriormente é retomada, evidenciando sua repercussão no trabalhador. Dentre os aspectos mencionados, destacam-se o cansaço, a ansiedade e o desgaste advindo dessa organização de trabalho que lhes é imposta.

[...] a gente tem uma sobrecarga; só isso já gera da minha parte, e isso é uma característica talvez individual, uma ansiedade, porque muitas vezes eu não consigo dar conta como eu gostaria de dar [...]. Mas isso não é só eu, são todos os meus colegas, nós nos estafamos ao final de um dia de clínica [aula prática]. É uma coisa assim que não só fisicamente, mas mentalmente [...] (D2).

[...] muito cansada, bem desgastada. Sinceramente, eu me sinto sugada. Sabe o que eu percebi já? Que eu estou com problemas de memória. Então eu associo isso ao excesso de informações na minha cabeça e à falta de um sono adequado, que a gente sabe que isso acontece. [...] eu acho que não é normal, eu acho que isso tem a ver com o excesso de trabalho e falta de sono adequado (D3).

[...] às vezes muito cansada [...]. O físico a gente gesticula muito, caminha muito, vai de uma sala pra outra, de um andar para o outro, e é isso, não existe esforço físico; mas às vezes o corpo está tão cansado, porque ele acaba absorvendo todas as tensões emocionais, as tensões psíquicas que a gente passa no nosso dia-a-dia, que é um trabalho muito mental, muito emocional; então esse cansaço que é físico é muito mais uma representação do cansaço mental, do cansaço emocional que a gente passa (D4).

Entende-se que o cansaço é percebido como uma queixa geral entre a categoria docente, advindo da sobrecarga de trabalho a que ela está submetida. Tal percepção vai ao encontro de um estudo realizado com docentes de uma instituição federal de ensino superior, acerca do processo saúde-doença desses trabalhadores. O mesmo evidencia implicações à saúde física e mental relacionadas ao trabalho docente, estando associadas à sobrecarga ocupacional (LIMA; LIMA-FILHO, 2009).

Além do cansaço físico e, sobretudo, mental; as principais queixas elencadas dos relatos referem-se à ansiedade, ao desgaste, ao esquecimento e à insônia, corroborando

novamente o estudo acima citado. Chama-se atenção para a ênfase e diversificadas queixas relacionadas a sintomas psicossomáticos por parte dos docentes universitários, prevalecendo estes já mencionados (LIMA; LIMA-FILHO, 2009).

Nessa perspectiva, define-se a concepção psicossomática como o estabelecimento das relações existentes entre os processos sociais, psíquicos e transtornos de funções orgânicas ou corporais. Por sua vez, consiste numa área do conhecimento que aborda questões acerca da promoção de saúde, as quais pertencem ao campo psíquico e social (CAMPOS; RODRIGUES, 2005).

Outro estudo confirma esta realidade, ao constatar o desgaste e a ansiedade como os problemas mais citados pelos docentes universitários. Relacionando-os ao contexto de trabalho, infere-se que esteja associado à competitividade, prazos e excesso de compromissos e atividades que invadem as horas de sono, e até de lazer, desses trabalhadores, mantendo-os constantemente em estado de alerta (SERVILHA, 2005).

Percebe-se, diante disso, a exigência implicada ao trabalhador pelo trabalho realizado na área da saúde, seja esta exigência física ou mental. Nesse sentido, a categoria docente tem sido apontada como uma das mais expostas a ambientes conflituosos, permeados por tarefas extraclases, reuniões e atividades adicionais, as quais podem contribuir para as situações desgastantes no trabalho (TAVARES et al., 2012; REIS et al., 2005).

Depreende-se que, durante ou ao final do turno de trabalho docente, o contexto é capaz de despertar no trabalhador o cansaço de ordem física ou mental, assim como sensações de ordem emocional; as quais repercutem na subjetividade e nos sentimentos apresentados pelo trabalhador. Destaca-se a prevalência do cansaço mental dos relatos apresentados, associado à organização de trabalho imposta.

Compreende-se, assim, que o trabalho docente, permeado por um excesso de atividades, repercute em sentimentos e queixas do trabalhador. Identifica-se a interferência do trabalho, sobretudo relacionado à sobrecarga, na vida do ser humano. Por sua vez, infere-se a possibilidade de interferência na saúde desses trabalhadores, advinda das implicações apresentadas e que se mantêm constantemente no dia-a-dia desses docentes.

Contemplando esse contexto, outra situação vivenciada pelos docentes universitários da área da saúde refere-se à necessidade de utilizar horários alternativos para o desempenho das atividades que a docência no ensino superior exige, uma vez que existe sempre uma continuidade no trabalho que está sendo realizado. Tal fato pode ser observado nos relatos a seguir:

[...] tem dias que eu fico até às 23h. Eu trabalho sábado, domingo, porque não termina. Se eu quisesse hoje, agora, eu estaria em casa corrigindo coisas, porque a gente tem. [...] Tu não sabe aonde é que começa uma coisa e termina a outra (D1).

[...] O que eu fazia de madrugada, eu corrigia TCC, projeto, esses trabalhos de disciplinas, a busca do estado da arte, parecer de revista que estava atrasado, corrigir artigo que voltava de revista com parecer, coisas que eu não dava conta (D3).

[...] eu nunca consigo chegar uma noite, um dia em casa de tardinha, e não fazer mais nada, eu sempre tenho o que fazer; ou é um artigo para corrigir, ou é um TCC, ou é uma prova, ou a elaboração de uma prova, ou o planejamento de uma aula, ou é o artigo novo que saiu que tu quer atualizar o conhecimento, ou é o prazo do trabalho para o evento que tu tem que enviar, os e-mails para responder [...] eu jamais me deito antes da meia-noite e eu jamais fico uma noite sem fazer alguma coisa de atividade docente [...] inclusive no final de semana, sempre tem alguma coisa (D4).

[...] sempre utilizo horários alternativos para realizar as atividades, todo mundo usa eu acho; pelo menos as pessoas que eu conheço, todos usam. Basicamente tu trabalha aqui de manhã e de tarde [...] mas você usa as madrugadas na tua casa, você usa de noite. Você chega em casa, atende a família, toma um banho, um café e faz o teu terceiro turno [...] (D6).

Percebe-se que o uso de horários alternativos é característico do trabalho desses docentes do ensino superior, estendendo-o para além da carga horária de trabalho, propriamente dita, a qual o docente se propôs. Atribui-se isto às demandas que cabem a este trabalhador, tornando-se humanamente impossível dar conta de todas elas durante o turno de trabalho, sendo imprescindível desempenhá-las em outros momentos.

Dentre os horários utilizados ganham destaque as madrugadas e os finais de semana, como estratégias para acompanhar o ritmo de trabalho vivenciado. Diante desta realidade, sugere-se refletir acerca do número de horas dedicado pelo docente ao seu trabalho, distribuídas em preparo de aulas, atendimento de estudantes, avaliações, preenchimento de relatórios, entre outras atribuições.

Estudo corrobora os achados ao evidenciar que, em decorrência da sobrecarga, os docentes desenvolvem trabalhos nos finais de semana, nos períodos de interrupção do ano letivo e em períodos destinados ao descanso e ao lazer. Esses momentos são utilizados com a finalidade de preparar projetos, preencher formulários, escrever artigos, fazer relatórios de pesquisa, ler textos que ainda não foram lidos, entre outras atividades. O que se percebe é que, no cotidiano desses trabalhadores, mesmo os espaços de lazer são considerados como locais de discussão, contatos e trocas relevantes para o empreendimento acadêmico (LIMA; LIMA-FILHO, 2009; LOPES, 2006).

Nesta direção, ao encontro dos relatos apresentados, destaca-se como aspecto fundamental a nova relação estabelecida com o tempo de trabalho, na qual não se discerne o

tempo no trabalho e o tempo fora dele. O trabalho docente passa a caracterizar-se por uma jornada de trabalho intensificada e multifacetada, permeada por atividades e exigências que não cessam. A utilização dos períodos destinados ao descanso novamente é reforçada, destinada para atualizar o que até então não foi possível, preencher formulários, escrever artigos (MANCEBO; LOPES, 2004).

Outro estudo confirma esta realidade apresentada, enfatizando a invasão do tempo e do espaço extraescolar pelo trabalho (GOMES, 2002). Reforça-se a ideia de que os relatos remetem-se a um cotidiano de trabalho em que há sempre algo a fazer e que se estende para além da instituição de ensino. Nessa perspectiva, torna-se possível perceber a vida cotidiana dos docentes universitários da área da saúde, configurando o contexto vivenciado e a caracterização do trabalho universitário.

É possível identificar a dificuldade de separação entre o espaço de trabalho e o lar do docente, visto que o mesmo o utiliza a fim de dar continuidade às demandas necessárias. Estudo confirma que, em decorrência de parte das tarefas docentes serem desenvolvidas no local de moradia desses trabalhadores, seja para estudos, avaliações e/ou produção de artigos, o “tempo de casa” não interrompe o processo de trabalho do docente universitário, sendo considerado como espaço das atividades cotidianas dos trabalhadores (LOPES, 2006).

Ao encontro disso, relaciona-se o avanço tecnológico como propulsor desta dinâmica de trabalho do docente universitário o qual, além de ser responsável por uma carga horária de trabalho presencial, submete-se ao trabalho virtual impulsionado pelas condições tecnológicas disponíveis na atualidade. Por sua vez, tal fato implica na carga horária de trabalho desenvolvida pelo docente, a qual extrapola o contrato aceito pelo trabalhador. Este dado está ilustrado a seguir:

nem pensar só aqui, trabalho de noite em casa, porque o horário que eu rendo é de madrugada. E final de semana, quantas vezes lendo dissertações, orientando alunos pela internet. A internet nos tirou o horário de trabalho, antes um professor dava uma tarefa para um aluno e até que ele fosse pesquisar, escrever e entregar o papel, passava no mínimo 30 dias. Hoje tu dá um trabalho agora, daqui a pouco, se eles quiserem, eles estão te devolvendo. Então com a internet o professor não tem mais descanso [...]. E essa carga horária não é contada, essa carga horária de que a gente fica à disposição virtual do aluno (D10).

às vezes a gente está em casa, é noite, já são 22h/23h e tu ainda está trabalhando, se tu fosse computar todas essas horas seriam muito mais do que a gente realmente tem no papel aqui na universidade (D11).

Sabe-se que, contratualmente, existe uma carga horária de trabalho correspondente a 40 horas semanais para a maioria dos docentes do presente estudo. Entretanto, nota-se que não são contabilizadas as reais horas que o docente do ensino superior dedica-se ao trabalho. As responsabilidades deste trabalhador exigem que o mesmo esteja em constante atividade uma vez que seu papel, na atualidade, não se restringe às salas de aulas.

Dessa maneira, infere-se que o contato facilitado por meio de telefone, as comunicações eletrônicas e as próprias atividades desenvolvidas em casa, também compõem a jornada de trabalho do docente universitário (LOPES, 2006); possibilitando compreender a realidade acima mencionada e o tempo excedido em relação às horas trabalhadas. O mesmo autor aponta o tempo em casa no computador, as pesquisas na internet, bem como a leitura e resposta de e-mails como parte da rotina de trabalho, intrinsecamente relacionada à função do docente (LOPES, 2006).

Concorda-se que, com a informatização, torna-se viável a constituição de um espaço de trabalho em qualquer ambiente, a qual resulta numa alteração do processo de produção e, inclusive, no aumento da carga de trabalho do docente (NUNES; TEIXEIRA, 2000). Torna-se evidente que este trabalhador dirige-se fisicamente para casa, porém que o seu dia de trabalho não se encerra neste momento. As inovações tecnológicas permitem a derrubada das barreiras entre o mundo pessoal e o mundo profissional (MANCIBO, 2007).

Em pesquisa realizada acerca do trabalho docente em uma instituição pública de ensino, na qual foram estudadas as condições, organização e relações interpessoais no trabalho, confirma-se que os docentes consideram inviável o atendimento a todas as demandas do papel docente, sendo necessário recorrer ao tempo de lazer. Desta forma, sugere-se a possibilidade de um desgaste físico e psíquico advindo desta realidade de trabalho, a qual pode culminar no adoecimento desses trabalhadores (LEMOS, 2011).

Assim, o rol de atividades do docente do ensino superior é extenso e sua carga de trabalho se estende para além da instituição, da carga horária de oito horas diárias e da semana de cinco dias; abrindo espaço para a produção de diferentes tipos de doenças, cansaço, ansiedade, uma vez que cada trabalhador tem a sua maneira de enfrentar esse ritmo de trabalho, conforme as suas limitações corporais e subjetivas (LÊDA; MANCIBO, 2009).

Nesta direção, considera-se relevante abordar a relação existente entre o trabalho do docente e o convívio com os seus familiares, diante do ritmo acelerado exposto anteriormente. Quando questionados acerca deste convívio, os relatos obtidos dos docentes, em sua maioria, revelam a cobrança da família, compreendida por filhos e companheiro/a, em relação a sua ausência no contexto familiar advindo da sobrecarga de trabalho:

Meus filhos me cobram e meu marido também, apesar de que ele também é professor, tem muitos problemas, está com problemas de saúde por causa daqui, mas eles cobram sim. Os meus filhos cobram que eu não tenho tempo para conversar (D6).

Eu lido com um pesar, porque eu estou tirando muito mais horas da vida da minha família do que mereceria a minha família, então isso é o que me incomoda; mas por outro lado eu também não posso ter aberto tantas frentes e não me organizar de forma responsável pra dar conta de tudo isso (D7).

Entende-se que o processo de trabalho é complexo e envolve a interferência de diferentes variáveis como: a centralidade, os objetivos valorizados no trabalho, os resultados esperados, a relação entre trabalho e lazer, a relação entre trabalho e família, entre outros aspectos. Nessa conjuntura, observa-se o trabalho invadindo o espaço pessoal e privado do docente, fato que o impede de vivenciar outras dimensões da vida e até mesmo repor as energias para enfrentar o cotidiano laboral (LEMOS, 2011; LOURENÇO; FERREIRA; BRITO, 2009).

Ressalta-se que o trabalho do ser humano pode ser caracterizado pela possibilidade de traçar objetivos, proporcionando a ele a liberdade de escolha acerca de alternativas que conduzem a esses objetivos. Neste caso, configura-se que o indivíduo é capaz de projetar desejos e expectativas e, assim, proporcionar mudanças acerca de suas possibilidades na intenção de atingir todas elas, podendo também promover mudanças em si mesmo (SOUZA; OLIVEIRA, 2013). Nesta perspectiva, considerando o trabalho e o espaço que ele ocupa na vida do trabalhador, pode-se afirmar que as experiências de trabalho podem tanto ter efeitos positivos ou negativos em outras esferas da vida, tais como, suas relações com a família.

Direcionando esta realidade aos docentes do ensino superior, autores corroboram este dado ao refletirem que, na medida em que o trabalho tem centralidade na vida desses trabalhadores, outras dimensões da vida humana deixam de ser prioridade e ficam em segundo plano para o docente. Dentre elas, podem ser mencionadas a família, as relações afetivas, as relações sociais e o lazer. Além disso, observa-se que, muitas vezes, ficam restritas a períodos de férias acadêmicas (SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

Desse modo, devido ao contexto apresentado, o trabalho docente culmina por ocupar um espaço que se expande do contexto organizacional. Isso acontece de tal maneira que se torna complexo definir o que é trabalho e o que é vida pessoal ou familiar, uma vez que as esferas se confundem. Estejam os docentes vivenciando momentos de alegrias ou contratempos, essa realidade implica na interferência às pessoas mais próximas deste trabalhador (SANTOS; NOVO; TAVARES, 2010).

Percebe-se, diante do exposto, que a relação familiar do docente universitário da área da saúde é influenciada pela necessidade do docente trabalhar em horários excessivos, com o intuito de dar conta das demandas que lhe são impostas e pelas quais se responsabiliza. Ressalta-se o restrito convívio deste trabalhador com os seus familiares, quando comparado ao tempo dedicado ao trabalho.

Torna-se pertinente destacar o reconhecimento por parte do docente de que o trabalho interfere na relação com a sua família, o qual procura por alternativas para compensar essa necessidade de voltar-se a maior parte do tempo e da vida para trabalho:

[...] eu tento chegar em casa e não abrir meus e-mails, não olhar nada da universidade, largar tudo, ficar com meus filhos, ficar com meu marido, conversar sobre o dia; porque, se a gente vai ver, eu convivo muito mais com meus colegas de disciplina do que com o meu marido e meus filhos, isso é fato (D2).

[...] antes eu colocava a minha filha olhar DVD no horário que eu chegava, para poder despachar algumas coisas que tinham ficado pendentes. Agora eu não faço mais isso, eu fico com eles. Aí depois que eles dormem e que eu durmo também um pouco, aí que vou trabalhar. Então, o convívio eu tenho preservado, mas a que custo? (D3).

Nota-se que ocorre a tentativa de priorizar o convívio familiar, diante da conscientização de que a convivência, na maioria das vezes, é maior com os próprios colegas de trabalho. Entretanto, questiona-se até quando isso será possível e saudável em virtude de que esforços são realizados, na medida em que o docente se sacrifica em outros horários em prol desse convívio.

Pesquisa realizada com docentes universitários de uma instituição pública acerca do trabalho e de suas representações sociais vai ao encontro desta preocupação emergida. A mesma destaca que, apesar de haver um desgaste, seja do ponto de vista físico ou emocional, o docente aprende a conviver com esta realidade de trabalho e inclusive administrá-la, como se esta fosse aceitável (SOUZA; OLIVEIRA, 2013). Refletindo acerca do significado do trabalho na sociedade e como este se apresenta na atualidade, infere-se a possibilidade de prejuízos decorrentes dessa lógica de trabalho.

Neste contexto, compreende-se que o trabalho tem significativa importância para o trabalhador - neste caso docente - e desempenha um papel na sociedade. Sendo assim, trabalhar pode ser fonte de realizações e de prazer ou, do contrário, causar sofrimento e até mesmo adoecimento, dependendo da forma e das condições em que o trabalho é realizado (MERLO et al., 2014).

Os docentes entrevistados, ao serem questionados acerca das vivências de prazer e sofrimento no trabalho da docência na área da saúde, revelaram que, apesar de existirem situações que despertam sofrimento, o prazer tem um espaço significativo na vida destes trabalhadores. Ao mesmo tempo em que há realização por parte do docente advinda do retorno dos discentes e da possibilidade de contribuir na sua formação, há também frustração advinda das condições e da organização do trabalho realizado.

Nessa perspectiva, reflete-se acerca da Psicodinâmica do Trabalho, a qual busca compreender o que move psíquica e socialmente o trabalhador ao prazer no trabalho. Ao encontro do exposto, o trabalho pode ser 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).

Em relação às vivências de prazer destacadas, as mesmas podem ser ilustradas 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.

Eu acho que ao prazer é esse retorno que a gente tem dos alunos quando eles estão em atividade profissional. Tu encontra eles ou eles te dão um retorno do quanto aquilo foi positivo. [...] quando tu vê as pessoas me convidando para fazer palestras, para participar de bancas, é um reconhecimento daquilo que eu estou fazendo na área, então eu tenho muito prazer [...] (D3).

[...] o reconhecimento do aluno [...] ou quando a gente tem um trabalho aprovado em um evento, que para mim isso já não vai fazer diferença, mas daí eu vejo o aluno preparando, estudando, eu acho maravilhoso, porque eu já passei por isso e eu sei que isso é um processo, que faz parte da formação dele e eu acho fantástico esse crescimento. Assim, como um artigo publicado, quando eu levo junto o nome de alunos que ajudaram a escrever, que eu sei que estou contribuindo com o currículo dele [...] isso me dá prazer. Quando o aluno aprende e a gente consegue produzir juntos, é como a sensação de mãe, sensação de plenitude, de estar ajudando a conduzir alguém, como formação profissional (D4).

[...] o retorno que eu tenho com os alunos; a produção que eles fazem, eu ver assim o brilho nos olhos deles gostando do que eles estão aprendendo, do que eles estão fazendo; a convivência, a possibilidade de laços de amizade, de afetividade; com os alunos (D9).

[...] eu acho que o reconhecimento dos alunos em relação ao quanto eles aprenderam, o quanto foi importante, não só para profissão; quando eles chegam e falam “profe, até hoje eu me lembro de ti e te tenho como um exemplo” para mim é

a maior forma de reconhecimento; e claro quando a gente vê eles se colocando bem, quando a gente vê eles trabalhando, saindo para fazer mestrado, sendo aprovados em concursos públicos, homenagens em formaturas. Eu acho que tudo isso torna um pouco mais leve essa pressão do professor [...]. Então quando a gente recebe esse retorno positivo, acho que é isso que estimula (D11).

A partir dos relatos, é possível perceber que o trabalho é mais do que o ato de trabalhar propriamente dito em busca de um salário; existe também uma remuneração social pelo trabalho, enquanto compreendido como fator de integração a determinado grupo com certos direitos sociais. Desse modo, o trabalho carrega consigo uma função psíquica, permeada pela constituição do sujeito e de sua rede de significados (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

Processos como reconhecimento e gratificação estão relacionados à constituição da identidade e da subjetividade do trabalhador. Entende-se, diante desta abordagem, o prazer como uma construção intersubjetiva que integra o psíquico e o social do trabalhador de modo indissociável, no trabalhar, no fazer, na expressão da subjetividade, no coletivo de trabalho e nos modos como as relações de trabalho se constroem (LANCMAN; SZNELWAR, 2011; MENDES; DUARTE, 2013).

Nesse sentido, desprende-se dos dados emergidos que as vivências de prazer na docência do ensino superior destacam-se pela possibilidade do trabalhador identificar a evolução do estudante por meio dos seus ensinamentos, assim como pelas oportunidades que encontra no decorrer de sua carreira, as quais podem refletir no reconhecimento do seu trabalho. Da mesma forma, são elencados como fatores prazerosos o relacionamento desenvolvido com o público alvo e o sentimento de utilidade por parte do docente, uma vez que ele contribui para a formação profissional dos estudantes.

Estudo realizado acerca da temática do prazer e sofrimento da categoria docente corrobora tal afirmação, na medida em que revela o orgulho pela atividade exercida, a convivência satisfatória com os estudantes e a inclusão destes na sociedade por meio da aprendizagem como situações que produzem prazer no trabalho docente (CARVALHO; GARCIA, 2011). Do mesmo modo, outros autores destacam que o prazer no trabalho dos docentes advém do alcance dos objetivos educacionais para os quais se propõem, do relacionamento desenvolvido com os estudantes e do reconhecimento pelo trabalho realizado (SILVA, 2011; COUTINHO; MAGRO; BUDDE, 2011).

Destaca-se, ao encontro do exposto, 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).

Com base na Psicodinâmica do Trabalho, sublinha-se a importância do reconhecimento do trabalho, o qual quando é sentido pode trazer prazer aos trabalhadores, conforme obtido nos relatos, e do contrário, pode resultar em sofrimento. Entende-se por reconhecimento o retorno obtido pelo trabalho, relacionando-se com a capacidade de dar valor à pessoa e ao trabalho executado (MORRONE; MENDES, 2003).

Partindo deste princípio, concorda-se com a ideia de que, para o trabalho operar como 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. Cabe destacar que o reconhecimento das contribuições realizadas pelo trabalhador pode ocorrer tanto pelas constatações feitas pelo grupo de trabalho, hierárquicos, como também pelos clientes (MENDES; VIEIRA; MORRONE, 2009).

Nesta direção, sugere-se que a retribuição esperada pelo indivíduo seja de natureza simbólica, caracterizando o reconhecimento em duas dimensões. Dentre elas, o reconhecimento no sentido de constatação, o qual considera o reconhecimento da realidade que apresenta a contribuição individual, específica à organização do trabalho; e o reconhecimento no sentido de gratidão, expresso pela contribuição dos trabalhadores à organização do trabalho (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

O mesmo autor ainda destaca que o reconhecimento passa pela construção dos julgamentos, os quais dizem respeito ao trabalho realizado e podem ser distinguidos em julgamentos de utilidade e de estética. Considera-se o julgamento de utilidade aquele proferido, em linha vertical, pelos superiores hierárquicos e subordinados, eventualmente pelos clientes; e o julgamento de estética, proferido na linha horizontal, pelos pares, colegas, membros da equipe ou comunidade (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

Enfatiza-se como aspecto comum o fato de que esses diferentes julgamentos tratam-se do trabalho realizado, ou seja, sobre o fazer e não sobre a pessoa. Por outro lado, o reconhecimento da qualidade do trabalho realizado pode inserir-se na esfera da personalidade do trabalhador, em termos de ganho no registro da identidade. Neste caso, a retribuição simbólica conferida por reconhecimento pode ganhar sentido em relação às expectativas subjetivas e realização no que se refere ao trabalhador (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

Quando a dinâmica de reconhecimento acontece, o trabalhador se sente aceito, admirado e com liberdade para expressar 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).

Por outro lado, o presente estudo revela a coexistência de sofrimento na docência do ensino superior em cursos da área da saúde. Sendo um dos aspectos mais destacados na Psicodinâmica a formação de identidade a partir do trabalho, este permite o confronto entre o mundo interno e o mundo externo do trabalhador. Nessa perspectiva, o mundo objetivo, com suas lógicas e regras, entra em conflito com a singularidade de cada indivíduo, abrindo espaço para o sofrimento (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

No que se refere às vivências de sofrimento mencionadas pelos participantes do presente estudo, as mesmas podem ser elencadas no âmbito das condições e da organização do trabalho, estando esta última compreendida pelo relacionamento interpessoal, as funções burocráticas e demandas inesperadas que a mesma impõe aos trabalhadores. Seguem as ilustrações a seguir:

[...] o problema, às vezes, são as condições em que a gente tem que realizar a docência [...]. Esse elevador estraga toda hora; teve dias que eu dei aula para a pós-graduação, porque não tinha sala, eu dei aula aqui nessa sem ar condicionado, com um cheiro e tinha obra, tinha batida de obra, então assim, é um esforço (D1).

[...] quando tu cria uma expectativa em relação às pessoas e isso não vem [...]. Eu crio muita expectativa em relação ao trabalho em uma universidade pública, que eu acho que é um compromisso [...] eu, professora doutora, eu tenho um papel e eu esperava que outros também entendessem assim. Isso me frustra bastante, quando a gente deposita certa expectativa para que a pessoas venham junto, façam junto e isso não acontece (D4).

[...] a única coisa que causa certo sofrimento [...] é a questão das funções que a gente tem burocráticas; porque eu até tenho uma colega que diz “eu vim para dar aula, eu não vim para ser chefe, eu não vim para ser coordenador, eu vim para dar aula, eu vim para fazer o tripé, não para fazer o resto” (D5).

[...] quando eu estou me organizando para fazer as coisas e dali a pouco vem uma coisa inesperada e é para “ontem”, isso me deixa muito transtornada. Eu não sei lidar com aquilo que chega “de uma hora para a outra” e se acavala no meio do resto, eu procuro fazer tudo bem organizadinho para dar conta de todas as coisas. Isso tem acontecido muito e isso me faz um grande sofrimento, demandas inesperadas e para “ontem” [...] (D9).

Percebem-se diferentes situações que podem ser associadas ao sofrimento docente, as quais vão desde condições inadequadas de trabalho, dificuldades no relacionamento interpessoal entre os colegas; funções burocráticas impostas pela organização do trabalho; até demandas repentinas que repercutem no acúmulo de atividades. No que diz respeito às relações, entende-se que as mesmas são direcionadas ao grupo de colegas de trabalho, no qual os objetivos diferem e isso dificulta a realização de um trabalho em equipe. Uma vez que

ocorre a falta de um trabalho conjunto, isso também pode contribuir para o aparecimento de sofrimento no docente.

Diante disso, torna-se pertinente refletir, a partir dos relatos apresentados, acerca das relações desenvolvidas no ambiente de trabalho, as quais repercutem de forma negativa na subjetividade expressa pelo trabalhador. Neste caso, as relações aparecem, em sua maioria, prejudicadas pela falta de cooperação entre os colegas de trabalho advinda das diferentes metas para as quais cada docente se propõe em sua carreira, dificultando o trabalho em conjunto.

Nessa perspectiva, considerando as relações 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 (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

Compreende-se o sofrimento relacionado ao espaço de liberdade que pode haver entre o ser humano e a organização do trabalho. Nesse contexto, são possíveis negociações e invenções do trabalhador sobre essa organização, no intuito de adaptá-la às suas necessidades. No entanto, quando a possibilidade da adaptação desejada torna-se limitada, tem-se a probabilidade de um sofrimento mental, tornando o trabalhador fragilizado e até suscetível ao adoecimento (DEJOURS, 1993).

Cabe destacar que o sofrimento no trabalho relacionado ao adoecimento, pode estar associado a um conflito entre a vontade de fazer bem o trabalho por parte do trabalhador, de acordo com as regras inerentes da profissão; e a pressão que os leva a certas regras para aumentar a sua produtividade (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009). Ao encontro dos achados, estudos realizados com docentes do ensino superior confirmam o sofrimento advindo do trabalho decorrente das condições inadequadas para realizar as diversas demandas da profissão. Além disso, essa vivência é também associada às exigências da sociedade contemporânea que tem ampliado a atuação dos docentes e à carga excessiva de trabalho, a fim de responder às demandas que lhes são impostas (SILVA, 2011; FREITAS, 2013)

Contemplando esta realidade, autores enfatizam a possibilidade de comprometimento da saúde física e mental dos docentes do ensino superior, uma vez que os fatores elencados, relacionados ao contexto de trabalho, sugerem criticidade. Dentre esses fatores que contribuem para o sofrimento, novamente ganham destaque as condições de trabalho e o ritmo desgastante do exercício da profissão. Nesse sentido, infere-se a sobrecarga de trabalho

vivenciada como uma das principais responsáveis pelo sofrimento docente (CARVALHO; GARCIA, 2011).

Conclui-se que, por um lado, existem vivências de prazer associadas à atividade criativa de ser docente; e, por outro, vivências de sofrimento causadas pela organização do trabalho. Corroborando este dado, estudo afirma a coexistência de prazer e sofrimento no trabalho dos docentes do ensino superior, sugerindo que a saúde destes trabalhadores pode estar sujeita ao adoecimento. Desse modo, torna-se evidente que o trabalho e as relações que nele se originam não permitem serem tomadas como espaço de neutralidade subjetiva ou social (CARVALHO; GARCIA, 2011; LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

Para a Psicodinâmica, o sofrimento pode ser criativo ou patogênico. No criativo, o trabalhador mobiliza-se na transformação do seu sofrimento em detrimento de algo benéfico para ele, sendo necessário encontrar certa liberdade na organização do trabalho que ofereça possibilidade de negociação entre as imposições e seus desejos. Já o sofrimento patogênico está relacionado à ausência de flexibilização da organização do trabalho, a qual impede que o sujeito encontre vias de descarga pulsional nas suas atividades, utilizando de estratégias defensivas para suportar o contexto de trabalho (FLEURY; MACÊDO, 2013).

Dito de outra forma, o sofrimento criativo ocorre quando o trabalhador consegue elaborar soluções originais que favoreçam a sua saúde, na perspectiva de potencializá-la. Já o sofrimento patogênico acontece quando já foram explorados todos os recursos defensivos do trabalhador, quando todas as margens de liberdade na transformação, gestão e aperfeiçoamento da organização do trabalho já foram empregadas, sem a obtenção de sucesso, originando o desequilíbrio psíquico do sujeito e, por conseguinte, a manifestação da doença (MACHADO; MERLO, 2008).

Destaca-se, desse cenário, que a saúde psíquica de um indivíduo pode ser determinada pela vivência de prazer no trabalho e pelo resultado das tentativas bem sucedidas de transformação das situações adversas presentes no contexto de trabalho. Por sua vez, essas tentativas ocorrem em um modo contínuo de busca do prazer e de desvio do sofrimento, no enfrentamento das imposições e das pressões do trabalho que causam instabilidade psicológica (MENDES; VIEIRA; MORRONE, 2009).

Assim, quando as estratégias utilizadas são satisfatórias ao trabalhador, permitem que as vivências de prazer se sobressaiam, primando pela saúde do indivíduo. Do contrário, quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível, quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, o sofrimento começa; e a energia pulsional que não acha descarga no exercício do trabalho se acumula no aparelho psíquico,

ocasionando um sentimento de desprazer e tensão (DEJOURS, 2011). Nessa perspectiva, o trabalho exerce papel fundamental na estruturação da saúde psíquica, sobretudo quando lhe permite diminuir a sua energia pulsional; entretanto, quando não possibilita essa descarga pulsional, torna-se fatigante, fonte de adoecimento (DEJOURS, 2004).

Desse modo, ressalta-se o quão fundamental se faz compreender a influência da organização do trabalho na saúde mental, na geração de sofrimento psíquico, no desgaste e no adoecimento dos trabalhadores, no intuito de entender e intervir em situações de trabalho que possam acarretar diferentes formas de sofrimento e, sobretudo, de superar e transformar essas organizações (LANCMAN; SZNELWAR, 2011). Assim, considera-se relevante identificar fatores presentes na organização do trabalho que podem predispor o docente ao adoecimento.

4.4 O adoecimento dos docentes universitários da área da saúde relacionado às condições e à organização do trabalho

Esta categoria contempla a compreensão do adoecimento na perspectiva do docente universitário da área da saúde de uma instituição pública de ensino superior, destacando-se as vivências e fatores considerados como de risco a que os trabalhadores estão expostos diariamente, os quais abrem espaço para a possibilidade de doenças relacionadas ao contexto de trabalho.

Entende-se que o trabalho influencia na saúde e no adoecimento dos trabalhadores e trabalhadoras, inicialmente pelas condições ambientais em que ele é realizado. Seguidamente, tornam-se frequentes agressões à saúde advindas de ruídos, contato com substâncias químicas e/ou agentes biológicos. Além disso, ressalta-se a saúde influenciada pelas relações entre trabalhadores e seus instrumentos de trabalho, associadas a essas más condições ergonômicas e ambientais (MERLO et al., 2014).

Nesse contexto, considera-se pertinente abordar o adoecimento relacionado ao trabalho na perspectiva dos participantes do estudo, podendo inferir o entendimento acerca do assunto como particular de cada trabalhador. Ao refletirem acerca do adoecimento, os docentes associam ao aparecimento de sinais ou sintomas, a um conjunto de fatores presentes no contexto de trabalho ou a ausência de prazer culminada no impedimento de desempenhar a função da docência.

[...] adoecimento é aquela coisa que você nota, por exemplo, o cansaço. Esse cansaço que você sente é um adoecimento, essa falta de ânimo. Por exemplo, a própria falta de você te arrumar bem, trocar de roupa, de se pintar, isso é um adoecimento, porque faz você não ter aquele ânimo (D6).

[...] eu acho que é essa falta de cuidado com a gente, falta de limite com aquilo que a gente está fazendo, se dedicando tudo ao trabalho e não a outras coisas, e que resultam em fadiga, estresse, intolerância, a questão motora também; tanto afeta emocionalmente como fisicamente. Por exemplo, ficar escrevendo muito, digitando, vem as lesões por esforços repetitivos (LER), os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), isso a gente sente. Escrever no quadro com o braço mais alto, trânsito para chegar aqui [...] isso me incomoda muito (D10).

[...] o indivíduo vai para o trabalho e não sente feliz, vai para o trabalho e se sobrecarrega, vai para o trabalho e algumas outras esferas da vida ele não vive na plenitude, porque aquela esfera está dominando o seu foco, a sua atuação; então ele deixa de ser completo nas outras, é assim que eu entendo adoecimento no trabalho, quando ele interfere do jeito que a pessoa deveria viver, do melhor jeito possível (D5).

[...] eu acho que são os fatores que estão no cotidiano do teu fazer que repercutem na tua condição física e emocional e cognitiva, tudo isso. Então, adoecer no trabalho para mim seria trazer os aspectos da rotina dele para o meu corpo, para a minha mente, para o meu coração (para o meu coração no sentido emocional) (D7).

[...] o adoecimento para mim é não ter qualidade para ele (docente) estar aqui trabalhando de forma satisfatória, com saúde física e mentalmente. Eu acho que muitas vezes o professor pode estar adoecendo tanto fisicamente, com doenças comuns como artrite; quanto mentalmente, como a depressão, a ansiedade, a síndrome de burnout também, o mal estar docente. Eu acho que não estar adoecendo é estar conseguindo manter as atividades de uma forma organizada e que te dê prazer em fazer e com qualidade. No momento que tu não consegue fazer com qualidade e que tu não tem mais o prazer e o desejo de estar aqui, eu já acho que tu está adoecendo, já é indicativo de que algo não vai bem (D11).

Destaca-se que os campos da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional enfatizam o adoecimento no trabalho relacionado a elementos físicos, mecânicos, químicos e biológicos dos ambientes laborais. No entanto, novas áreas procuram incluir o âmbito subjetivo do trabalhador, em seus aspectos sociais, econômicos, organizacionais e biopsicossociais, considerados como fundamentais na dinâmica saúde-doença no trabalho (SELIGMAMM-SILVA et al., 2010).

A partir dos relatos apresentados, pode-se compreender que o adoecimento pode ser definido pela falta de cuidado que o trabalhador tem consigo, em decorrência de não ter condições para impor limites a sua rotina de trabalho e da necessidade de dar conta das demandas que surgem em seu caminho. Por sua vez, isso acarreta consequências ao trabalhador, seja por meio de sinais e sintomas, ou da doença propriamente dita instalada no organismo.

Estudo desenvolvido com docentes universitários corrobora este dado encontrado, ao revelar que a situação é agravada pelo trabalhador não conseguir cuidar de si mesmo. Os

docentes revelam que, mesmo sendo profissionais da área da saúde, não conseguem desenvolver práticas saudáveis de prevenção nem dar a atenção necessária aos agravos já existentes. Isso pode ser justificado pela demanda de tarefas e pela intensidade do envolvimento com o trabalho docente e com a instituição para a qual trabalham (SILVÉRIO et al., 2010).

Concorda-se que a docência, na atualidade, é uma das profissões mais desgastantes. Diariamente, as jornadas de trabalho dos docentes são extensas, com raras pausas para descanso ou refeições breves e em lugares desconfortáveis. Além disso, dotada de um ritmo intenso e variável, com início cedo pela manhã estendendo-se até à noite pela dupla ou tripla jornada de trabalho (TAVARES et al., 2007).

De acordo com estes autores, nesse ritmo acelerado os horários não são respeitados, perdem-se horas de sono, a alimentação torna-se inadequada e não há momento para o lazer. Os níveis de concentração que são exigidos pela profissão para a realização das tarefas são elevados e, na medida em que o trabalho torna-se desprovido de significação ou determina sofrimento advindo do seu contexto, é uma fonte de ameaça à integridade física e psíquica do trabalhador (TAVARES et al., 2007).

Afirma-se que as mudanças na organização do trabalho docente associadas às novas exigências requeridas trouxeram a sobrecarga de trabalho para esses trabalhadores. Por sua vez, essa realidade reflete no volume de trabalho, na complexidade da atuação e na expectativa social de excelência do trabalho. Assim, a organização determina as suas cargas de trabalho; as quais podem ser definidas pelas demandas psicobiológicas do trabalho desempenhado (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2006; GRECO; OLIVEIRA; GOMES, 1996).

Ao encontro do exposto, essa realidade estende-se ao contexto de trabalho do docente, uma vez que as cargas de trabalho também estão presentes na profissão. Desta, podem ser destacadas as cargas físicas, compreendidas pelas exigências na materialidade externa e que se modificam na interação com o corpo; e as cargas psíquicas, definidas pelas disposições psicobiológicas que adquirem materialidade no próprio corpo e se expressam por meio das reações emocionais, influenciando direta e indiretamente na vida e saúde dos docentes (CRUZ et al., 2010).

Em outra perspectiva, o adoecimento é associado ao contexto dos determinantes sociais, o qual compreende que a vida do indivíduo é contemplada por diferentes esferas e, neste caso, o trabalho como elemento prioritário do indivíduo impede que as demais sejam vividas de forma plena. Associado a isso, considera o adoecimento no âmbito dos fatores

presentes no contexto de trabalho, os quais repercutem física e mentalmente ao serem incorporados pelo docente, enquanto pessoa, influenciando no seu viver.

Segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais de Saúde (CNDSS), os mesmos são considerados como fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam no aparecimento de problemas de saúde e seus fatores de risco para a população. No âmbito da comissão constituinte da Organização Mundial da Saúde (OMS), os determinantes sociais de saúde são definidos pelas condições sociais em que as pessoas vivem e desenvolvem o seu trabalho (CNDSS, 2006; OMS, 2011).

Nessa perspectiva, percebe-se a existência de diferentes definições acerca dos determinantes sociais de saúde, umas com maior ou menor nível de detalhamento. No entanto, destaca-se que essas concepções são associadas e, atualmente, generalizadas acerca dos determinantes, reconhecendo que as condições de vida e de trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com a sua situação de saúde (BUSS; FILHO, 2007), inferindo a possibilidade de adoecimento dependendo da forma como são vivenciadas.

Além disso, a partir dos relatos, o adoecimento pode ser compreendido pela insatisfação advinda do trabalho, relacionada à ausência de prazer em determinadas situações. Nesta direção, sugere-se que, a partir do momento que o docente não consegue realizar suas atividades de maneira satisfatória e prazerosa, ele está em processo de adoecimento, o qual pode ocorrer tanto de forma física ou mental. Infere-se nessa visão o adoecimento quando ele impossibilita o docente de realizar as suas funções, em decorrência da própria organização e das condições de trabalho a que está submetido.

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, 1994).

Seguindo à luz do referencial mencionado, as vivências do trabalhador são expressões da subjetividade no trabalho compreendidas pela construção compartilhada do sentido do trabalho baseado na interação entre desejo/necessidade do trabalhador e as condições, organização e relações sociais do trabalho associadas ao contexto de produção. Desse modo, as vivências de prazer e sofrimento constituem-se como indicadores do processo de saúde-doença, tendo como elementos importantes as dimensões supracitadas (FACAS et al, 2013).

Nota-se que as condições de saúde e de trabalho dos docentes têm despertado o interesse em pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, dentre elas: sociologia, psicologia, epidemiologia, entre outras. Dos estudos recentes, baseados na contribuição desses pesquisadores, revela-se a inquietação acerca das condições para o desenvolvimento do trabalho dos profissionais da educação, em virtude dos crescentes transtornos de saúde manifestados nos últimos anos (CRUZ et al., 2010).

Diante disso, considera-se relevante apresentar a percepção dos docentes da área da saúde acerca de suas vivências de adoecimento relacionadas ao trabalho. Ao serem questionados se já vivenciaram alguma situação de adoecimento, os mesmos destacam sintomas recorrentes, compreendidos como sinais de alerta para o adoecimento, ou até mesmo patologias já diagnosticadas em determinados casos.

Dentre as vivências relatadas, as mesmas podem ser associadas às 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. Cabem destacar todas essas vivências associadas à sobrecarga de trabalho imposta ao docente, a qual acarreta o desgaste desse trabalhador.

No que se referem às dores apresentadas pelos participantes, estas se alternam entre cefaleia e dores musculares por esforços repetitivos, conforme pode ser observado a seguir:

[...] a questão das minhas enxaquecas, eu não acordo de enxaqueca. [...] eu sei os dias que eu estou fazendo alguma atividade e que a dor de cabeça vai começar. E eu nunca tenho dor de cabeça se eu tiver na minha casa, tranquila. Então se eu tenho essa dor de cabeça causada por um trabalho é porque alguma coisa está gerando isso que eu não estou sabendo lidar. As minhas dores nas costas são causadas por ficar muitas horas no computador e aquilo dá dor, então isso para mim é preocupante (D1).

[...] eu já tive lesão por esforço repetitivo, eu sei que foi num época que eu estava muito envolvida com a pós-graduação [...] acaba sobrecarregando uma pessoa e eu era a coordenadora e aí eu tive lesão por esforço repetitivo que até hoje eu não estou totalmente bem; tem períodos, por exemplo, eu sinto, eu sei que é uma sequela, eu tenho dores musculares (D2).

[...] dor de cabeça, cefaleia tensional; dor de cabeça todo mundo pode ter, por coluna, por enxaqueca, por ciclo menstrual, mas a tensional a sobrecarga é tão grande, o nível de estresse é tão grande por uma situação que está sendo discutida ou por uma situação que aconteceu, que tu percebe a tensão e dali a pouco começa a dor de cabeça, é automático (D4).

[...] você chega em casa, às vezes, e tem que deitar, porque está com dor de cabeça, você sente dores nos braços, entende. Tipo, eu relatei no questionário uma dor no braço esquerdo, eu sou destra, então por que essa dor? Eu já tomei os remédios que

o reumatologista me receitou, então da onde vem essa dor? É fundo emocional. [...] Com certeza eu associo isso ao trabalho, associo a essa sobrecarga e ao descontentamento, porque a gente se dedica e só pode ser isso (D6).

Seguindo nesta direção, as vivências também são associadas a distúrbios metabólicos e imunológicos decorrentes de hábitos inadequados por parte do docente, os quais acarretam uma repercussão negativa à saúde do trabalhador, seja de imediato ou pela exposição recorrente a fatores desgastantes do trabalho:

[...] eu já tive distúrbio metabólico por estresse, que o médico me explicou que eu tive tipo uma labirintite e ele me falou “é que tu está muito estressada, daí a adrenalina excreta mais insulina e o excesso de insulina libera água no ouvido e parece que é labirintite, mas não é”. Ele me pediu a curva da insulina e estava altíssima [...]. Ele disse “a receita neste momento é não comer doce [...] e não te estressar” (D3).

[...] eu tive uma pneumonia, eu melhorei, eu voltei a trabalhar e aí eu tive de novo; tive dois episódios e ali eu percebi que estava muito cansada; percebi que tinha alguma coisa errada, que eu estava atropelando. [...] Eu considero isso relacionado ao trabalho, porque o próprio médico me disse [...]. Isso tem a ver com as escolhas que eu fiz [...]. Eu atribuo ao trabalho porque eu não tenho comido, eu não tenho dormido, eu não tenho feito essas coisas por conta do excesso de compromissos (D5).

[...] acordo de madrugada me lembrando, às vezes, de coisas para fazer; ou assim coisas que estão acontecendo no trabalho quando estão me incomodando, então eu acordo daí não consigo dormir [...]. Tem outra coisa que eu vejo fisicamente também, me falta o apetite total quando eu estou preocupada, eu posso passar mais de um dia sem comer, sem problemas, não entra na garganta, não passa. Então são essas coisas assim; a insônia ou é acordar e ficar matutando uma coisa [...] e a outra é a falta de apetite (D9).

[...] eu acho que a gente não se dá conta muitas vezes e às vezes a gente tem uma bronquite aqui, uma enxaqueca ali, uma dor de estômago, e a gente vai achando que é tudo normal, mas na verdade muitas vezes já é uma somatização de sobrecarga [...]. Eu vejo que assim final de semestre para mim é um momento crítico, que daí aparece herpes, às vezes a gente fica gripado pela baixa da imunidade, justamente pela correria (D11).

Além disso, evidenciou-se o cansaço vocal como um sintoma característico dos trabalhadores voltados para a carreira docente, sendo algo advindo do trabalho e que pode tornar-se mais grave à medida que a exposição do trabalhador é contínua e intensa.

[...] com essa carga horária extensa eu tenho muito sintoma de cansaço vocal; quando não a disфонia, que é essa voz meio rouquinha, que eu tenho que tirar ar lá do fundo da alma para poder estar falando, estar me comunicando.[...] Em termos de sinais e sintomas é a voz [...] (D7).

E, tão importante quanto os relatos acima apresentados, ganham destaques os problemas relacionados à saúde mental dos trabalhadores, em virtude da forma como o trabalho ou as condições de trabalho se estruturam associados aos processos de adoecimento detectados:

[...] eu já tive depressão e foi muito relacionada ao meu departamento; não foi relacionada às minhas outras atividades. Justamente a falta de colaboração no grupo e de toda a estrutura da universidade. Não precisei me afastar, mas fiz e faço tratamento; com medicação (D13).

Autores afirmam que a atividade docente constitui-se em um trabalho que difere de outras categorias profissionais pelo fato de ser iniciado e concluído pelo mesmo trabalhador e semelhante em aspectos como jornada de trabalho e hierarquização. Refletindo acerca disto, sabe-se que na atualidade os docentes, independente do nível de ensino em que atuam, têm apresentado agravos à sua saúde que vão desde problemas de voz, distúrbios osteomusculares, chegando a quadros de desgaste e depressão (CRUZ et al., 2010).

Outros estudos comprovam os dados acima encontrados, evidenciando como principais queixas dos docentes do ensino superior questões de ordem vocal, osteomuscular e musculoesqueléticas. Além dessas, episódios de gripes constantes, enxaquecas e estados depressivos também são característicos desta categoria profissional (ARAÚJO; CARVALHO, 2009; MARQUEZE; MORENO, 2009; SILVÉRIO et al., 2010; SERVILHA; PEREIRA, 2008).

No que se refere aos problemas relacionados à saúde mental dos trabalhadores, tem-se o adoecimento psíquico como um problema significativo entre os docentes atualmente. Tal fato pode ser compreendido tanto no que diz respeito às referências de sintomas de cansaço mental, nervosismo; quanto na identificação de transtornos mentais propriamente ditos (REIS et al., 2006).

Em pesquisa realizada com docentes de instituições públicas de ensino superior, em relação à temática do sofrimento e adoecimento, as expressões das patologias do trabalho docente vão ao encontro do exposto. As queixas apresentadas relacionam-se a agravos de ordem psicoemocional, como ansiedade e depressão; enxaqueca e problemas osteomusculares. Relatos de afecções relacionadas a distúrbios hormonais também são encontrados (BORSOI, 2012).

Frente aos relatos dos docentes da área da saúde, torna-se evidente que as situações desgastantes do trabalho repercutem na saúde do trabalhador, apresentando-se de diferentes

formas. Seguindo nesta direção, tem-se exemplos da maneira como o trabalho influencia no indivíduo, sugerindo situações advindas das condições inadequadas de trabalho e da organização imposta a este trabalhador, contemplada pela sobrecarga e relações sociais prejudicadas.

Compreende-se por condição de trabalho os 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 (ALVES et al., 2009).

Foi possível perceber as vivências relacionadas ao adoecimento claramente associadas ao excesso de trabalho e às relações nele desenvolvidas, aspectos que influenciam nos hábitos cotidianos dos docentes e que se tornam prejudiciais à saúde do trabalhador. Diferentes sintomas puderam ser exemplificados advindos da sobrecarga e do descontentamento no que se refere às relações interpessoais.

Destaca-se também o aparecimento de sinais e sintomas advindos das disfunções metabólicas dos trabalhadores como um dado recorrente entre os participantes, associado ao desgaste em relação às atividades realizadas e ao ambiente de trabalho. Nesta mesma direção, chama-se atenção para a ausência de sono e inapetência em decorrência das preocupações provenientes do espaço de trabalho e que impedem o docente de estabelecer rotinas saudáveis para a sua vida.

Em consequência disto, problemas relacionados à imunidade do trabalhador passam a ganhar espaço, a qual fica prejudicada pela somatização da sobrecarga de trabalho. Frente a isso, pode-se afirmar que o trabalho interfere na saúde do docente, podendo ser adoecedor; sendo a intensidade dos problemas proporcional à exposição aos fatores presentes no ambiente de trabalho e à capacidade de cada docente lidar com as situações que lhe são impostas.

Nessa perspectiva, reafirma-se o desgaste para a saúde advindo do trabalho docente, inclusive pelas interações interpessoais no contexto institucional, sobretudo aquelas que determinam atitudes que contrariam seus princípios e disponibilidades. Há certa consciência acerca de que o contexto vivenciado provoca baixa imunidade, favorecendo estados gripais, enxaquecas, labirintites e estados depressivos (SILVÉRIO et al, 2010).

Portanto, os resultados sugerem a existência de fatores que podem comprometer a saúde dos docentes universitários, abrindo espaço para o adoecimento quando já não

identificado. Dentre os principais problemas apresentados em pesquisa destacam-se: dores, problemas musculoesqueléticos, problemas mentais, vocais e respiratórios; corroborando com o cenário encontrado neste estudo (SERVILHA; ARBACH, 2011).

O trabalho do docente representa uma parte significativa das relações de trabalho, compondo um dos principais modos de construção de processos institucionais no âmbito da educação e da aprendizagem humanas. No entanto, ainda que com sua relevância social, os estudos sobre as implicações das condições de trabalho na saúde dos docentes são escassos, necessitando serem incentivados na comunidade universitária (CRUZ et al., 2010).

Sendo assim, considera-se relevante expor os fatores a que esses docentes estão expostos no contexto de trabalho, os quais são considerados como ameaçadores à saúde desses trabalhadores. Pretende-se, dessa forma, ampliar a visibilidade acerca da realidade em que esses indivíduos encontram-se, na tentativa de refletir acerca desta e pensar em alternativas que possam reconduzir esta situação.

Ao serem questionados acerca dos fatores no trabalho que interferem no adoecimento, os docentes confirmam a existência dos mesmos, remetendo-se às condições de trabalho, relações interpessoais, comprometimento dos colegas e sobrecarga de trabalho como os principais com os quais convivem. De modo geral, tal contexto pode ser evidenciado a seguir:

[...] existem fatores no meu trabalho que interferem no adoecimento, é uma falta de equilíbrio eu acho das coisas. É tu não estar num local adequado para trabalhar; tem situações que tu tem muitas coisas para fazer e tu não tem um ambiente assim agradável, tu não tem um convívio tão tranquilo assim [...] (D1).

[...] eu acho que são os fatores das relações interpessoais, do excesso talvez de atividades mesmo [...]. Eu acho que o que dificulta é isso, os projetos são muitos diferentes, os projetos de vida, sobretudo na universidade pública. Tem muitos que vieram para servir e muitos que vieram para se encostar. Então eu acho que essa falta de projeto comum que é um fator que pode favorecer o adoecimento (D7).

[...] acho que é a sobrecarga, a ansiedade e o estresse, que isso pode interferir no adoecimento, pode gerar um adoecimento. [...] Seria mais os aspectos emocionais mesmo, psíquicos, enfim (D11).

Frente aos relatos, os fatores que podem interferir na temática do adoecimento oscilam entre as condições de trabalho e os aspectos que contemplam a organização do trabalho docente. Ganham destaque a necessidade de lidar com a falta de condições estruturais para a execução do trabalho, as quais despertam sentimentos negativos ao trabalhador; associada à sobrecarga de trabalho advinda da cobrança imposta ao docente e às relações desenvolvidas com os próprios colegas nesse contexto.

Autores afirmam que as condições de saúde dos docentes, como dos demais trabalhadores de maneira geral, dependem essencialmente das relações existentes entre as exigências e as condições de trabalho, provenientes do contexto e das características da organização do trabalho, neste caso, docente. Destaca-se, diante disso, que a análise das condições, a partir das dimensões físicas e psicológicas, torna-se fundamental e permite ampliar a compreensão das condições de trabalho, dos riscos e evidências de processos de adoecimento (CRUZ; LEMOS, 2005).

Nessa perspectiva, no que diz respeito às condições para a execução do trabalho, ao mencionarem esta informação os docentes referem-se, sobretudo, à ausência de uma estrutura física e/ou condições tecnológicas que deem suporte ao seu trabalho; fazendo-os, na maioria das vezes, encontrar alternativas para alcançar a efetividade de suas ações.

[...] eu não tenho espaço, vocês estão vendo que eu não estou numa sala aqui, essa aqui é uma cabine de atendimento [...] e aí não tem sala. Eu trabalho, quando eu tenho que pensar e corrigir coisas, me concentrar, eu trabalho em casa (D1).

[...] nós não temos uma sala para atuar, nós somos todos juntos [...]. Hoje a gente está reunida aqui nessa sala porque não tem aula, mas se eu quisesse orientar um aluno, eu teria que me reunir ali, no meio de todo mundo; eu não tenho um lugar para conversar com o aluno, para orientar, então isso a gente marca fora de hora, à noite, marca sábado de manhã, marca meio-dia [...]. Então essas coisas todas, essa falta de estrutura, me levou muitas vezes a levar pra casa trabalho, levar aluno para casa. Ficamos dois meses sem internet, um professor ficar sem internet dois meses dentro da sua sala é enlouquecedor (D2).

[...] eu acho que se a gente tivesse um espaço melhor para cada um trabalhar, com bons computadores, que pudesse ser aquele espaço nosso, ajudaria bastante. Nós temos poucas salas de professores, todo mundo amontoado, você não tem um lugar só para si, para atender os alunos. Muitas vezes eu recebo os meus orientandos na minha casa, porque não tem aqui aonde fazer orientação; os computadores aqui funcionam mal, então os meus arquivos com trabalhos, com produção, está tudo no meu computador particular; então muito do que eu tenho trabalhado agora eu trabalho direto em casa (D9).

[...] acho que a sala dos professores, por exemplo, não tem computador suficiente para todo mundo [...] então não é um ambiente que tu consiga vir para cá e ficar trabalhando, por isso eu prefiro trabalhar em casa [...] (D11).

Destaca-se que políticas e programas como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, o Plano de Desenvolvimento para a Educação e o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais enfatizam a necessidade de garantia acerca de condições de trabalho adequadas, considerando esta dimensão como essencial para o adequado desenvolvimento das atividades educacionais (BRASIL, 1996; BRASIL, 2007a; BRASIL, 2007b).

Assim, entende-se que as condições de trabalho podem ser representadas por duas esferas, uma voltada para o contexto particular da instituição e outra relacionada às questões políticas educacionais. Porém, independente da dimensão considerada, torna-se evidente que questões de ordem objetiva como a falta de estrutura física adequada, a necessidade de improvisar recursos para a efetivação da aula, entre outros aspectos, incidem nas questões subjetivas do trabalhador, implicando em posturas e ações diferenciadas por parte dos docentes (SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

Ainda nesse contexto, uma questão que mereceu comentários por parte dos docentes refere-se à falta de equipamentos a qual influencia na qualidade do trabalho realizado. Por sua vez, essa situação submete os docentes a fazerem uso de materiais pessoais ou adquirir os mesmos por meio de recursos próprios ou de projetos em que há financiamento.

[...] material nunca foi suficiente aqui na UFSM. Você vê, eu tenho que ir atrás e se não conseguir dinheiro a gente acaba pegando da gente. Então, às vezes, você pega o teu material da pesquisa para colocar em aula prática, etc. [...] Mas isso você tem que lidar, isso é assim, você tem que aprender, isso tu tem que conviver assim, não adianta, tem que aprender (D7).

Eu acho que falta material sim, falta material para os estágios muitas vezes, e isso é um problema aqui na universidade, porque desde que eu cheguei toda a vez que tem licitação eu faço, faço listas, faço pedidos e até hoje eu não recebi nada das coisas que pedi [...], mas a gente vai dando jeitinhos, vai vendo o que tem, vai fazendo com o que tem, vai comprando às vezes do próprio bolso (D11).

[...] isso é uma coisa que eu gostaria que fosse melhor; porque às vezes também é uma questão que gera frustração, a gente não ter materiais suficientes para as aulas práticas. Muitas vezes eu até comprei coisas do meu bolso mesmo, porque senão como é que a gente vai dar aula; ou movi verba de projeto de pesquisa [...] (D12).

Estudo realizado acerca das condições de trabalho e saúde de docentes universitários comprova este dado ao revelar que uma queixa em evidência entre os participantes refere-se à falta de equipamentos para o desenvolvimento do seu trabalho. Além disso, tem sido uma prática recorrente a aquisição de materiais como computador, multimídia, papel, entre outros, por meio de recursos de projetos financiados. Destaca-se, ainda, o uso de recursos próprios para a manutenção do seu ambiente de trabalho; indo ao encontro dos relatos apresentados (LIMA; LIMA-FILHO, 2009).

No que diz respeito às relações interpessoais apontadas como outro fator capaz de interferir no processo de adoecimento dos docentes universitários da área da saúde, os mesmos remetem às relações desenvolvidas com os colegas de trabalho. Por sua vez, essas relações são caracterizadas como oportunistas ou voltadas, exclusivamente, em função do trabalho, conforme pode ser observado a seguir:

[...] diplomática, nós temos que manter as relações. Eu venho de uma instituição que as relações eram bem diferentes; além das relações profissionais nós tínhamos relação de vínculo muito mais forte, em prol de um objetivo que era o currículo do curso. Então nem se fala de amizade, eu estou falando de coleguismo, de relações profissionais; aqui a relação tem que ser diplomática, a gente trata de assuntos profissionais diplomaticamente [...] (D4).

[...] hoje em dia está difícil, porque às vezes a gente se une com pessoas que não pode confiar muito, mas todos nós temos. [...] A gente nota que aqui no departamento, apesar de cada um ter a sua especialidade, sempre tem assim um ciúme. Eu não fico olhando o lattes das pessoas, mas eu acho que as pessoas olham muito a vida do outro e então não tem um bom relacionamento aqui o departamento; nunca teve e agora está cada vez pior. [...] tanto que antigamente a gente sempre fazia confraternização de natal e agora isso nem é mais feito, porque tem grupinhos, então nesse sentido está cada vez piorando aqui o departamento (D6).

[...] eu fico muito furiosa quando eu faço combinados, quando eu faço acordos e o colega não cumpri aquilo que eu combinei, isso me dá certa raiva; [...] porque eu não sou originariamente daqui, então eu venho de lugares de trabalhar em parcerias reais e eu sinto que aqui eu não tenho parceiros reais, o que eu tenho são colegas oportunos: “pra isso me interessa estar junto” (D7).

[...] nós temos estado muito distantes, a nossa ligação tem se dado só em função de trabalho e não mais em função de vínculos afetivos. Então isso, num determinado período [...] eu me senti muito só aqui dentro, parece que vida se resume a isso aqui dentro e ela é muito mais do que isso. [...] eu sinto assim que isso modificou muito em função desse avanço tecnológico e dessa exigência de produção e de trabalho que a gente tem tido aqui, de anos passados e de agora (D9).

Com base na Psicodinâmica do Trabalho, destaca-se que o trabalho não é constituído somente da atividade, mas também inclui diferentes dimensões como a cultural e a social, caracterizando o trabalho como viver junto. Nesse sentido, o viver junto deve ocorrer de fato, compartilhando ideias e defesas, e não no sentido de apenas habitar o mesmo espaço. A comunicação aparece como essencial nesse processo, de maneira saudável e proveitosa, caracterizando o trabalho como atividade social com a necessidade do outro (MENDES; DUARTE, 2013).

Nesta mesma direção, insere-se a necessidade da cooperação como integrante da organização do trabalho, a qual consiste na vontade das pessoas trabalharem juntas e de superarem coletivamente as contradições que surgem da própria natureza ou da essência da organização do trabalho (LANCMAN; SZNELWAR, 2011). Porém, destaca-se do cenário encontrado a presença de um relacionamento influenciado de forma negativa no ambiente de trabalho, sugerindo dificuldade de comunicação e cooperação a partir dos objetivos de cada trabalhador.

Em estudo realizado com docentes universitários de instituições públicas acerca da saúde e do modo de vida desses trabalhadores, tem-se a mesma realidade encontrada,

refletindo num relacionamento entre os pares marcado pela competição, rivalidade ou falta de companheirismo, o que gera tensões entre os colegas de trabalho. O mesmo estudo ainda revela que mais da metade dos participantes estão desestimulados quando se trata da relação desenvolvida com os seus colegas (BORSOI, 2012).

Nessa perspectiva, reflete-se acerca da dimensão organizacional do trabalho, a partir da qual um trabalho faz sentido quando desenvolvido em um ambiente agradável, em que as relações interpessoais são positivas e possibilitam relações construtivas. No entanto, a partir do momento em que os trabalhadores não encontram apoio e respaldo entre os seus próprios pares, o trabalho perde o seu sentido (TOLFO; PICCININI, 2007), sugerindo repercussões ao trabalhador.

Sabe-se que a qualidade das relações interpessoais estabelecidas é um fator relevante no momento de determinar os potenciais riscos à saúde do trabalhador (CAMELO; ANGERAMI, 2008). Dessa forma, concorda-se que o conflito quando gerado no grupo de trabalho pode ser positivo na medida em que estimula a busca de soluções para um determinado problema. Do contrário, se a situação de conflito torna-se contínua e implica na falta de coesão, a mesma poderá causar frustração, insatisfação no trabalhador e favorecer o adoecimento somático (SPÍNDOLA, 2000).

Percebe-se, dos relatos apresentados, o relacionamento prejudicado entre os colegas de trabalho dos departamentos da área da saúde. Neste caso, cabe destacar como fundamental característica a manutenção de uma relação estritamente profissional, desprovida de vínculos afetivos. Entende-se como uma das principais justificativas a impossibilidade de constituir parcerias para o trabalho, dificultando o mesmo e repercutindo no trabalhador pela falta de apoio no seu ambiente de trabalho.

Diante disso, afirma-se que esse cenário pode interferir na saúde por diversos meios. Assim, as relações interpessoais entre os pares, quando afetadas, podem ser compreendidas como fator de desânimo e adoecimento em relação ao trabalho, abrindo possibilidade para uma sobrecarga ainda maior do docente, a partir do momento que não se tem a colaboração do grupo em que está inserido.

Complementando o exposto, os docentes esclarecem a influencia das relações interpessoais geradas no ambiente de trabalho na sua saúde, com possibilidade para o desencadeamento de situações desgastantes e adoecedoras. Tem-se os exemplos a seguir:

[...] eu acredito que essa relação com os colegas interfere na minha saúde; com certeza, bastante, principalmente no meu sono. Porque assim, se acontece uma situação no teu trabalho que te incomoda profundamente e tu não consegue

conversar com as pessoas, aquilo vai junto. [...] eu fico lá com aquilo, pensando, vendo como é que eu vou lidar. Então incomoda, porque tu tem que acabar criando uma maneira de resolver aquilo. Então ocupa um espaço na mente que a gente podia estar indo para casa fazer qualquer outra coisa (D1).

[...] tenho plena consciência que essas questões de relacionamento interferem na minha saúde sim, porque tem vezes que você não tem vontade de vir trabalhar, mas não é por causa do teu trabalho, é por causa da pressão que você nota. Então isso para mim é a coisa que mais influencia, eu acho muito sério isso. Quando você tem um monte de coisas assim, você se fecha e fica fazendo as tuas coisas, não poderia ser assim. Você teria que ter sempre constantemente a tua vontade, vamos dizer, as pessoas ao teu redor não deveriam interferir (D6).

Associado aos demais fatores expostos, tem-se a sobrecarga de trabalho relacionada às exigências impostas pela organização do trabalho como outro fator relevante e que pode interferir no processo de adoecimento dos docentes.

[...] o que é fator para mim, eu posso pontuar tranquilamente, é a carga presencial de trabalho; de ter dias de você fazer dez horas na universidade; isso pra mim foi o que, no meu ponto de vista, me fez adoecer mesmo (D5).

[...] eu acho que estrutural mesmo; toda uma estrutura de carreira [...], porque a universidade ela não te vê como um ser humano muitas vezes, ela te vê como uma máquina de produzir, tu tem que produzir naquele prazo, daquele jeito, com esses números, tu tem que fazer tantos projetos, tem que orientar tantos alunos, tem trabalhar tantas horas/aula, é tudo muito seco. [...] A gente é cobrado por números, cobrados em cima de produtividade (D2).

[...] o trabalho, a carga, a sobrecarga também estão dentro disso (D10).

Desprende-se dos relatos acima, a presença da sobrecarga de trabalho como geradora de sentimentos e repercussões negativas ao trabalhador, associada ao cotidiano de trabalho docente. A referida sobrecarga pode ser compreendida pelo acúmulo de atividades as quais o docente necessita dar conta e que se caracterizam como diversificadas e fragmentadas. Por sua vez, implica em exigências profissionais do docente aumentadas por qualificação e metas de produtividade nas publicações, orientações e participação na comunidade científica (CRUZ; LEMOS, 2005).

Refletindo acerca deste cenário, entende-se que os docentes estejam vivenciando as novas configurações de trabalho, contempladas pela precarização do trabalho, falta de estrutura física das instituições e, sobretudo, pelas novas exigências/competências cobradas para o desenvolvimento do trabalho na docência. Nessa realidade, a pressão pela produtividade, a competição entre os docentes e a busca por titulações passam a ser condicionantes na vida cotidiana desses trabalhadores (CRUZ, 2012).

Concorda-se que as responsabilidades constantes dos docentes, as quais estão se tornando inerentes ao processo de ensino-aprendizagem na área da saúde, culminam na limitação da qualidade de vida desses trabalhadores, provocando problemas de saúde dependendo da forma como são percebidas pelos mesmos. Ressalta-se que esta questão é ainda mais impactante devido à sobrecarga de trabalho conferida pelas atividades acadêmicas e que impõe ao trabalhador a necessidade de levar atividades para o ambiente extra-laboral (SILVÉRIO, et al., 2010).

Estudo condiz com a realidade encontrada na medida em que o trabalho dos docentes tem sido caracterizado pela sobrecarga, jornada sem limitação clara de tempo e pela pressão do cumprimento de metas de produtividade. Nessa perspectiva, o cenário vivenciado implica na reorganização do modo de viver desses trabalhadores, dentro e fora da instituição, configurando uma percepção mais negativa associada ao trabalho com prejuízos importantes para a saúde (BORSOI, 2012).

A partir do contexto apresentado, corrobora-se o os achados no que se refere aos fatores que podem interferir no adoecimento dos docentes universitários da área da saúde. As condições de trabalho associadas à sobrecarga laboral; às exigências de produtividade e ao clima de competição; o qual compromete o relacionamento interpessoal dos colegas, fazem com que os trabalhadores tendam a expressar mais sentimentos negativos e prejudiciais em relação à atividade docente (BORSOI, 2012).

Frente ao exposto, a intensa pressão externa que esses trabalhadores vivenciam, resultantes das avaliações institucionais a que são submetidos; aliadas às condições inadequadas para o desenvolvimento de suas atividades, culmina no dano à saúde dos docentes. Reflete-se que os estudos expostos, e os até então realizados com a categoria docente, revelam o quanto o trabalho docente, na atualidade, pode oferecer riscos de adoecimento (FREITAS, 2013), sejam estes físicos ou mentais.

Segundo 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 discrepante, surge o conflito que incide negativamente no seu equilíbrio emocional (DEJOURS, 2011).

Nessa direção, quando o sofrimento pode ser transformado em criatividade, ele ocasiona uma contribuição que beneficia o trabalhador, aumenta resistência do mesmo ao risco de desestabilização psíquica e somática, tornando o trabalho como mediador para a

saúde. No entanto, quando a situação de trabalho, as relações sociais nele desenvolvidas e as escolhas gerenciais empregam o sofrimento no sentido de patogênico, o trabalho se transforma em um mediador da desestabilização e da fragilização da saúde (DEJOURS; ABDOUCHELI, 2011), contribuindo deste modo, para o adoecimento dos sujeitos.

Diante disso, adverte-se que se faz indispensável ressaltar a urgência em colocar em evidência o contexto de trabalho do docente do ensino superior e como esse pode causar impacto à saúde dos mesmos. Destaca-se essa necessidade na tentativa de aumentar a visibilidade diante de gestores públicos responsáveis pela elaboração e execução de políticas públicas, para que os mesmos se sensibilizem para o cuidado desta categoria profissional (FREITAS, 2013).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da proposta desta dissertação, os docentes universitários do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria tiveram a oportunidade de refletir acerca do seu trabalho enquanto docente do ensino superior, expondo as suas opiniões a partir dos questionamentos propostos. Esse movimento teve como objetivo conhecer a percepção desses trabalhadores acerca da sua prática profissional e a respectiva influência na saúde dos mesmos.

Dessa forma, o presente estudo permitiu realizar um levantamento sociodemográfico e laboral dos participantes da pesquisa, contemplando aspectos que viabilizaram a caracterização dos sujeitos. Além disso, possibilitou identificar três categorias temáticas referentes ao trabalho docente na área da saúde no ensino superior, permeadas pelas vivências desses trabalhadores associadas ao adoecimento com as quais convivem relacionadas às condições e à organização do trabalho a que estão expostos.

A escolha da abordagem qualitativa, assim como dos instrumentos para a coleta dos dados, proporcionou o conhecimento e a compreensão de conceitos e apreciações dos docentes universitários acerca da temática. Cabe destacar que essa possibilidade se deu em função de considerar os significados atribuídos por cada trabalhador e o contexto de trabalho e de vida em que estão inseridos, conforme propõe a metodologia utilizada.

Nessa perspectiva, no que se refere ao trabalho dos docentes universitários da área da saúde, o mesmo pode ser compreendido para além das atividades desenvolvidas em sala de aula considerando necessário abordar valores de cidadania, os quais são essenciais no processo de formação dos estudantes. Por sua vez, este trabalho caracterizou-se como complexo, desenvolvido por meio de atribuições correspondentes à graduação e pós-graduação.

Diante dessa realidade, os trabalhadores elencaram as suas atividades entre as esferas do ensino, da pesquisa e da extensão, evidenciando o tripé de atuação de um docente universitário de uma instituição pública de ensino. Além destas, acrescentaram a necessidade de dar conta de atividades burocráticas, também intituladas de administrativas, no decorrer de sua carreira, conforme as múltiplas funções impostas pelo contexto de trabalho na atualidade.

Em relação às vivências apresentadas pelos participantes advindas do seu trabalho, pode-se evidenciar um envolvimento constante do docente universitário da área da saúde com

o trabalho realizado, o qual repercute na sobrecarga do trabalhador com implicações para a sua saúde as quais são provenientes da intensificação do ritmo e da carga de trabalho. A rotina de trabalho relatada é desgastante, restando um tempo limitado para o descanso desses trabalhadores.

Nessa perspectiva, dentre os aspectos identificados destacam-se o cansaço, a ansiedade e o desgaste advindo da organização de trabalho, permeados por sensações de ordem emocional e que repercutem na subjetividade e nas queixas apresentadas pelos trabalhadores. Pode-se constatar que diversos sentimentos são gerados em decorrência da atuação docente, cabendo mencionar que estes podem ser caracterizados como ameaçadores à saúde dos trabalhadores; caso os mesmos se mantenham ao longo do tempo.

Outra situação vivenciada pelos participantes do estudo referiu-se à necessidade de utilizar horários alternativos para o desempenho das atividades que a docência exige, prolongando, por sua vez, a carga horária de trabalho docente. Com ênfase para os finais de semana e as madrugadas, observou-se as implicações do trabalho também na vida pessoal dos docentes universitários. Da mesma forma em que se identificou o lazer desses trabalhadores interferido pelo trabalho, revelou-se uma cobrança por parte dos familiares, na medida em que o convívio familiar torna-se prejudicado.

No que tange às vivências de prazer e sofrimento dos docentes da área da saúde, ambas fizeram-se presentes corroborando a percepção de que o trabalho tanto pode contribuir para a realização do trabalhador, quanto para a insatisfação e o adoecimento do mesmo. Nessa perspectiva, foi possível perceber o prazer associado aos estudantes, por meio do crescimento acadêmico bem como do reconhecimento em relação ao trabalho desenvolvido. Já o sofrimento, permeado pelas condições de trabalho e a organização imposta, associadas ao relacionamento entre os colegas, às funções burocráticas e às demandas inesperadas.

Em relação à repercussão desse contexto na saúde dos docentes universitários, evidenciou-se a percepção do processo de adoecimento de forma particular para cada trabalhador, destacando o aparecimento de sinais e sintomas, um conjunto de fatores presentes no ambiente de trabalho e a ausência de prazer como os principais aspectos relacionados à temática. Dentre as situações vivenciadas pelos docentes, apresentou-se sinais e sintomas recorrentes.

Diante das situações relatadas, as mesmas refletiram-se em dores de cabeça ou musculares evoluindo, por vezes, para enxaquecas e lesões por esforços repetitivos; problemas decorrentes de hábitos inadequados, comprometendo o sistema imunológico e metabólico; e problemas relacionados à voz e psicológicos, como disfonia e depressão

respectivamente. Destaca-se a relação dessas vivências com a sobrecarga de trabalho imposta ao docente, a qual acarreta o desgaste desse trabalhador.

Associado a esse contexto, identificou-se diferentes fatores considerados como ameaçadores à saúde desses trabalhadores. Os mesmos direcionaram-se às condições de trabalho inadequadas, contempladas pela ausência de estrutura física e falta de materiais essenciais para a execução do trabalho; às relações interpessoais entre os colegas de trabalho pautadas no individualismo e à sobrecarga de trabalho.

Cabe destacar que a iniciativa para a pesquisa constituiu-se em um grande desafio, sobretudo pela dimensão da temática do trabalho associada ao adoecimento, bem como pelos estudos com a categoria profissional e área escolhida estarem sendo realizados mais recentemente. Além disso, limitações foram enfrentadas no decorrer do estudo, especificamente no período de coleta dos dados, momento no qual muitas inquietações foram vivenciadas em decorrência do desejo de que ocorresse da melhor forma possível a fim de atingir os objetivos propostos.

Neste período, vivenciaram-se ainda alguns entraves relacionados à aplicação dos questionários, permeados pela dificuldade de contato com os docentes, de agendamento para a entrega e devolução do material; assim como pela perda de questionários por parte de alguns participantes, preenchimento incompleto de dados considerados relevantes ou a não aceitação em participar da pesquisa por docentes de determinadas áreas. Da mesma forma, ocorreu dificuldade de marcação das entrevistas pela falta de tempo e excesso de compromissos dos docentes advindos da sua rotina de trabalho. Tais fatos implicaram no prolongamento do período da coleta dos dados até que todas as etapas fossem cumpridas.

Entende-se que estudos como este, que trazem à tona cenários locais assim como as condições de trabalho e de saúde vivenciadas pelos docentes universitários de instituições públicas de ensino, permitirão maior visibilidade desses aspectos, com possibilidade de contribuição na composição da situação acerca da temática bem como na reflexão acerca de medidas de prevenção relacionadas às situações de adoecimento geradas pelo trabalho.

Sendo assim, trata-se de um trabalho que não esgota o assunto, permitindo que novas contribuições possam surgir. Nesse sentido, o mesmo fornece subsídios para abrir novos caminhos na construção da relação entre o trabalho do docente universitário da área da saúde e sua implicação no adoecimento deste trabalhador, no intuito de minimizar as situações vivenciadas e potencializar a saúde desses indivíduos.

Acredita-se na potencialidade da atuação do enfermeiro em diferentes cenários, sendo um deles direcionado ao campo dos docentes universitários, na busca pela compreensão desta

realidade de trabalho e, posteriormente, na possibilidade de elaboração de alternativas que promovam melhorias ao contexto de trabalho desses indivíduos e também à saúde dos mesmos. Ressalta-se que ao enfermeiro, enquanto profissional da área da saúde, cabe a responsabilidade de atuar como agente de promoção e proteção da saúde dos indivíduos, incluindo aqueles que trabalham.

Compreende-se como fundamental o estudo desse segmento pela Enfermagem, a fim de que a mesma esteja preparada para melhor atendê-los em seu cotidiano de trabalho. Em decorrência disso, esta pesquisa poderá contribuir com uma perspectiva acerca das relações entre trabalho e adoecimento, possibilitando a criação de subsídios para que a Enfermagem esteja capacitada tanto no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção à saúde desses trabalhadores, quanto no acolhimento desses sujeitos nos serviços de saúde.

Acredita-se que a inserção da pesquisa em novos ambientes e grupos de trabalhadores pode contribuir no sentido de inovar conhecimentos, com possibilidade de ampliação da atuação e intervenção do enfermeiro, além de outros profissionais como psicólogos, assistentes sociais. Além disso, permite potencializar a concepção do ser humano enquanto integral, conforme preconizado pelas diretrizes que norteiam a formação deste profissional, uma vez que considera a interação entre fatores presentes na vida dos indivíduos, dentre eles o trabalho e as suas repercussões na vida social.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. A. et al. Alterações da saúde e voz do professor, uma questão de saúde do trabalhador. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 566-572, 2009.

ARAÚJO, T. M.; REIS, E.; KAVALKIEVCZ, C. Processo de desgaste dos professores. **Revista Textual**, v. 1, n. 3, p. 14-21, 2003.

ARAÚJO, T. M. et al. Mal-estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição do ensino superior. **Rev Baiana de Saúde Pública**, v. 29, n.1, p. 6-21, 2005.

ARAÚJO, T. M.; CARVALHO, F. M. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: Estudos Epidemiológicos. **Educ. Soc.**, v. 30, n. 107, p. 427-449, 2009.

ASSUNÇÃO, A. A. **Ensinar em condições precárias**: efeitos sobre a saúde; relatório de estudo exploratório. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2005.

ASSUNÇÃO, A. A.; OLIVEIRA, D. A. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. **Educ. Soc.**, v. 30, n. 107, p. 349-372, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARROS, P. C. R.; MENDES, A. M. B. Sofrimento psíquico no trabalho e estratégias defensivas dos operários terceirizados da construção civil. **Psico-USF**, Itatiba/SP, v. 8, n. 1, p. 63-70, jan./jun. 2003.

BOLZAN, D. P. V.; ISAIA, S. M. A. **Aprendizagem docente na educação superior**: construções e tessituras da professoralidade. Porto Alegre-RS, ano XXIX, n. 3 (60), p. 489-501, set./dez., 2006.

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.

BOTOMÉ, S. P. **Pesquisa alienada e ensino alienante**. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Dissemina os documentos digitais de interesse da atividade legislativa e da sociedade.

Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 23 nov. 2014.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm> Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Brasília: Ministério da Educação, 1996. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (1998a). Portaria nº 3.908, de 30 de outubro de 1998. **Norma operacional de saúde do trabalhador.** Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 30 out. 1998. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/1337000641_Portaria%20MS%20n%C2%BA%203908%201998%20NOST.pdf> Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (1998b). Portaria nº 3.120, de 01 de julho de 1998. **Instrução normativa de vigilância em saúde do trabalhador no SUS.** Dispõe sobre o fornecimento de subsídios básicos para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 01 jul. 1998. Disponível em: <<http://www.renastonline.org/recursos/portaria-n%C2%BA-3120-1%C2%BA-julho-1998>> Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.339, de 18 de novembro de 1999. **Lista de doenças relacionadas ao trabalho.** Dispõe sobre a lista de doenças relacionadas com o trabalho. Brasília, DF, 18 nov. 1999. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lista_doencas_relacionadas_trabalho.pdf> Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/livros/pdf/02_0388_M1.pdf> Acesso em: 29 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST).** Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 2002. Disponível em:

<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-1679.htm>> Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (2004a). Portaria nº 777 de 28 de abril de 2004. **Notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador.** Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF, 28 abr. 2004. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria777.pdf>> Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Previdência Social (2004b). **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf>. Acesso em: 29 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação (2007a). **Decreto 6.094, de 24 de abril de 2007.** Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica. Brasília: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6094.htm> Acesso em 03 fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação (2007b). **Decreto 6.096, de 24 de abril de 2007.** Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. Brasília: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6096.htm> Acesso em: 03 fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (2012a). Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, DF, 23 ago. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html> Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. Previdência Social (2012b). Ministério da Previdência Social. Secretaria de Políticas de Previdência Social. Coordenação-Geral de Estatística, Demografia e Atuária. **Boletim Estatístico da Previdência Social**, v. 17, n. 7. Brasília/DF. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde (2012c). Resolução nº CNS 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.** Dispõe

sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: Brasília: Ministério da Saúde, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html> Acesso em: 23 out. 2013.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. **Cienc Cuid Saude**, v. 7, n. 2, p. 232-240, abr./jun. 2008.

CAMPOS, E. M. P; RODRIGUES, A. L. Mecanismo de formação dos sintomas em psicossomática. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 13, n. 2, p. 290-308, 2005.

CARNEIRO, R. M. **Síndrome de burnout: um desafio para o trabalho do docente universitário**. 2010. 86 f. Dissertação [Mestrado em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente] – Centro Universitário de Anápolis, Anápolis, 2010.

CARVALHO, M. V. B.; GARCIA, F. C. Prazer e sofrimento no trabalho de professores do ensino fundamental e médio: estudo de caso em uma escola estadual da cidade de Curvelo-MG. **Seminários em Administração**, XIV SemeAD – FEA-USP, 2011.

CAVASSANI, A. P.; CAVASSANI, E. B.; BIAZIN, C. C. Qualidade de vida no trabalho: fatores que influenciam as organizações. In XIII SIMPEP, 2006, Bauru. **Anais do XIII SIMPEP**. Bauru, 2006, 8 p.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS (CREPOP). **Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: Referências para a atuação do (a) psicólogo (a)** - cartilha. Brasília; 2008. Disponível em: <<http://www.crprj.org.br/publicacoes/cartilhas/referencias-crepop-saude-trabalhador.pdf>> Acesso em: 23 out. 2013.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). Carta aberta aos candidatos à Presidência da República. Set. 2006. Disponível em: <www.determinantes.fiocruz.br>. Acesso em: 15 jan. 2015.

COUTINHO, M. C.; MAGRO, M. L. P.; BUDDE, C. Entre o prazer e o sofrimento: um estudo sobre os sentidos do trabalho para professores universitários. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 13, n. 2, 2011.

CRUZ, R. M. Saúde, trabalho e psicopatologias. In: AUED, B. W. (Org.). **Traços do trabalho coletivo**. Casa do Psicólogo, 2005.

CRUZ, R. M. et al. Saúde docente, condições e carga de trabalho. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, v. 4, p. 147-160, 2010.

CRUZ, M. H. S. Refletindo sobre a diversidade de gênero no campo da Educação. **Revista Saberes em Perspectivas**, v. 2, n. 2, p. 13-32, jan./abr., 2012.

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.

CURY, C. R. J. Graduação/Pós-graduação: a busca de uma relação virtuosa. **Educação Sociedade**, v. 25, n. 88, p. 777-793, 2004.

DAVEZIES, P. Intensification. **Danger: le travail rétréci**. Revue Santé et Travail, n. 57, p. 30-33, 2007.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. Ampliada- São Paulo: Cortez – Oboré, 1992.

DEJOURS, C. **Travail usure mentale**: de la psychopathologie à la psychodynamique du travail. Paris: Bayard, 1993.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C., ABODOUCHELI, E., JAYET, C. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994. p. 21-32.

DEJOURS, C., ABODOUCHELI, E., JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C. **Banalização da injustiça social**. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

DEJOURS, C. A metodologia em psicodinâmica do trabalho. In LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I (Org.), **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011, p. 21-32.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. Itinerário teórico em Psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011, p. 119-145.

DELCOR, N. S. **Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino em Vitória da Conquista**. 2003. 121 f. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2003.

FACAS, E. P. **Estratégias de mediação do sofrimento no trabalho automatizado: estudo exploratório com pilotos de trem de metrô do Distrito Federal**. 2009. Dissertação de Mestrado - Instituto de Psicologia, Brasília, 2009.

FACAS, E. P et al. Trabalho e riscos de adoecimento em professores de uma unidade federativa do Brasil. In: FREITAS, L. G. de. **Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras**. Curitiba: Juruá, 2013, p. 93-105.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. **Trabalho e riscos de adoecimento: o caso dos auditores fiscais da previdência social brasileira**. Brasília: Ler, Pensar e Agir, 2003.

FLEURY, A. R. D.; MACÊDO, K. B. O sofrimento, as defesas e patologias de professores de uma IES pública. In: FREITAS, L. G. de. **Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras**. Curitiba: Juruá, 2013, p. 149-170.

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.

FRANÇA, A. L. de; SCHIMANSKI, E. Mulher, trabalho e família: uma análise sobre a dupla jornada feminina e seus reflexos no âmbito familiar. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 9, n. 1, p. 65-78, 2009.

FRANÇA, P. I. S de; LUCENA, C. A. O materialismo histórico-dialético e a precarização do trabalho na educação superior brasileira. **Revista da RET, Rede de Estudos do Trabalho**, ano III, n. 5, 2009.

FREITAS, L. G. de. **Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras.** Curitiba: Juruá, 2013, 176 p.

FREITAS, M. A. O.; SEIFFERT, O. M. L. B. Formação docente e o ensino de pós-graduação em saúde: uma experiência na UNIFESP. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 635-640, 2007.

FREITAS, C. R.; CRUZ, R. M. Saúde e trabalho docente. XXVIII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO. **Anais...** Rio de Janeiro, RJ, 2008.

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

GASPARINI, 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**, v. 22, n. 12, p.2679-2691, 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, L. **Trabalho multifacetado de professores e professoras: a saúde entre limites.** 2002. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, 2002.

GRECO, R. M.; OLIVEIRA, V. M.; GOMES, J. R. Cargas de trabalho dos técnicos operacionais da escola de enfermagem da Universidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 25, p. 5975, 1996.

HARDT, M.; NEGRI, T. **Império.** 5. ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

HELOANI, R.; LANCMAN, S. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 077-086, set./dez. 2004.

KANAN, L. A.; ZANELLI, J. C. (2011a). Características do trabalho de coordenadores de curso no contexto universitário. **REP - Revista Espaço Pedagógico**, v. 18, n. 1, Passo Fundo, p. 151-170, jan./jun. 2011.

KANAN, L. A.; ZANELLI, J. C. (2011b). Envolvimento de docentes-gestores com o trabalho no contexto universitário. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 56-65, 2011.

LACAZ, F. A. C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757-766, 2007.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I (Org.). **Christophe Dejours: da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

LÊDA, D. B.; MANCEBO, D. REUNI: heteronomia e precarização da universidade e do trabalho docente. **Educação & Realidade**, v. 34, n. 1, p. 49-64, jan./abr. 2009.

LEMOS, J. C. **Cargas psíquicas no trabalho e processos de saúde em professores universitários**. 2005. 147 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

LEMOS, D. Trabalho docente nas universidades federais: tensões e contradições. **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. spe 01, p. 105-120, 2011.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa da saúde**. Santa Maria (RS): Pallotti, 2001.

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

LOPES, M. C. R. “Universidade produtiva” e trabalho docente flexibilizado. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 6, n. 1, p. 35-48, 2006.

LOURENÇO, C. D. da S.; FERREIRA, P. A.; BRITO, M. J. de. O significado do trabalho para uma executiva: a dimensão do prazer. XXXIII ENCONTRO DA ANPAD, 2009, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2009.

LUZ, M. T. Prometeu acorrentado: análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica. **PHYSIS, Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 39-57, jan./jun. 2005.

MACHADO, A. G.; MERLO, A. R. C. Cuidadores: seus amores e suas dores. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 444-452, set./dez. 2008.

MAGNANI, I. Ensino, pesquisa, extensão e a nova tipologia do ensino superior brasileiro. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 25., 2002, Caxambu. **Anais...** Caxambu: ANPED, 2002. Disponível em: <<http://www2.uerj.br/~anped11>>. Acesso em: 25 out. 2014.

MALAFAIA, O. et al. Como são avaliados os candidatos para obtenção de graus acadêmicos e cargos docentes?. **Acta Cir. Bras. [online]**., v. 23, n. 4, p. 391-393, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acb/v23n4/15.pdf>> Acesso em: 15 jan. 2015.

MANCEBO, D. Trabalho Docente: Subjetividade, Sobreimplicação e Prazer. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 1, p. 74-80, 2007.

MANCEBO, D; LOPES, M. C. R. Trabalho docente: compressão temporal, flexibilidade e prazer? **Revista de Educação Pública**, v. 13, n. 24, p. 138-152, 2004.

MARIANO, M. do 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.

MARQUES, A. C. L. **Vivência de prazer e sofrimento dos oficiais de justiça numa instituição pública do Distrito Federal**. Monografia [Especialização em Psicodinâmica do Trabalho] – Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. de C. Satisfação no trabalho e capacidade para o trabalho entre docentes universitários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 1, p. 75-82, jan./mar. 2009.

MARTINES, W. R. V.; CHAVES, E. C. Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do Agente Comunitário de Saúde no Programa de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n.3, p. 426-433, set. 2007.

MARTINS, L. M. Ensino-pesquisa-extensão como fundamento metodológico da construção do conhecimento na universidade. 2013. Disponível em: http://www.umcpos.com.br/centraldoaluno/arquivos/07_03_2014_218/2_ensino_pesquisa_extensao.pdf> Acesso em: 23 out. 2014.

MASETTO, M. (Org.). **Docência na Universidade**. 4.^a ed. Campinas: Papirus, 2002.

MELCHIOR, J.-P. L'intensification du travail: une atteinte à l'éthique professionnelle des travailleurs sociaux. In: LINHART, D. **Pourquoi travaillons-nous? :** une approche sociologique de la subjectivité au travail. Ramonville Saint-Agne: Érès, 2008. p. 159-182.

MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, A. M. **Trabalho e saúde** – o sujeito entre emancipação e servidão. Curitiba: Juruá, 2008.

MENDES, A. M.; COSTA, V. P.; BARROS, P. C. da R. Estratégias de enfrentamento do sofrimento psíquico no trabalho bancário. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 3, n. 1, 2003.

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, 2013, p. 13-24.

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.

MERLO, A. R. C. Psicodinâmica do trabalho. In: JACQUES, M. da G.; CODO, W. (Orgs.). **Saúde mental & trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 130-142.

MERLO, A. L. C.; BARBARINI, N. Reestruturação produtiva no setor bancário brasileiro e sofrimento dos caixas executivos: um estudo de caso. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 14, n.1, p. 103-122, jan./jun. 2002.

MERLO, A. R. C. et al. **Atenção ao sofrimento e ao adoecimento psíquico do trabalhador e da trabalhadora**. Cartilha para profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS. Porto Alegre: Evangraf; 2014. p. 28.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: editora Hucitec, 11 ed., p. 412, 2010.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

MIRA, M. M.; WITHERS, S. W.; GUIDINI, F. Ser professor? Não, obrigado! Reflexões sobre a escolha profissional dos estudantes do ensino médio. **Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)**, 2010. Disponível em: <http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2010/formacao_de_professores/trabalho/07_36_06_ser__professor_nao,_obrigado_reflexoes__sobre_a_escolhaprofissional_dos_estudantes_do_ensino_medio.pdf> Acesso em: 01 nov. 2014.

MOITA, F. M. G. da S. C.; ANDRADE, F. C. B. de. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-graduação. **Rev. Bras. Educ.**, v. 14, n. 41, 2009.

MOREIRA, H. de R. et al. Qualidade de vida no trabalho e síndrome de burnout em professores de educação física do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 2, 2009.

MORRONE, C. F.; MENDES, A. M. B. A ressignificação do sofrimento psíquico no trabalho informal. **Revista Psicologia, Organização e Trabalho**, v. 3, n. 2, p. 91-118, 2003.

NETO, Paulo Vieira. **Estatística descritiva: conceitos básicos**. São Paulo: Uni educacional, março, 2004.

NEVES, T. P. Educação libertadora, habitus e saúde do trabalhador: uma articulação fundamental. **Rev. Espaço Acadêmico**, ano 5, n. 59, abr. 2006. Disponível em: <<http://www.espacoacademico.com.br/059/59neves.htm>> Acesso em: 27 out. 2013.

NUNES, M. L.; TEIXEIRA, R. P. Burnout na carreira acadêmica. **Educação**, v. 41, p. 147-164, 2000.

OLIVEIRA, D. A. A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 25, n. 89, p. 1127-1144, 2004. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em 20 de maio de 2005.

OLIVEIRA, D. A. Regulação educativa na América Latina: repercussões sobre a identidade dos trabalhadores docentes. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 44, p. 209-227, 2006.

OLIVEIRA, D. A. O trabalho docente na América Latina: identidade e profissionalização. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 2, n. 2-3, p. 29-39, jan./dez. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde**. Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde. Rio de Janeiro, Brasil, 2011.

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**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 1930-1938, out. 2011.

QUEIROZ, L. G.; CONSTANTINO, S. J. As diferentes práticas educativas na universidade (limitações e implicações do saber pedagógico). **Cenedese**, v. 1, n. 1, 2011.

REIS, E. J. F. B. et al. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1480-90, 2005.

RABELO, A. O. O gênero e a profissão docente: impactos na memória das normalistas. **Revista Ártemis**, v. 6, p. 58-67, jun. 2007.

REIS, E. J. F. B. et al. Docência e exaustão emocional. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 27, n. 94, p. 251-275, 2006.

RIOS, T. A. Ética na docência universitária: a caminho de uma universidade pedagógica. Cadernos de pedagogia universitária. Pró-Reitoria de Graduação – Universidade de São Paulo (USP), 2009.

SANTOS, E. G. dos; NOVO, L. F.; TAVARES, L. F. Do prazer ao sofrimento docente: uma análise sob a perspectiva da qualidade de vida no trabalho em uma IFES. X COLÓQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTIÓN UNIVERSITARIA EM AMÉRICA DEL SUL. **Anais...** 2010.

SELIGMANN-SILVA, E. et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 187-191, 2010.

SELIGMANN-SILVA, E. Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho: marcos de um percurso. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011, p. 13-19.

SERVILHA, E. A. M. Estresse em professores universitários na área de fonoaudiologia. **Rev Cienc Med.**, v. 14, n. 1, p. 43-52, 2005.

SERVILHA, E. A. M.; PEREIRA, P. M. Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. **Rev. Ciênc. Med.**, v. 17, n. 1, p. 21-31, 2008.

SERVILHA, E. A. M.; ARBACH, M. de 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, 2011.

SILVA, M. das G. Universidade e sociedade: cenário da extensão universitária? In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 23, Caxambu, 2000. **Anais...** Caxambu: ANPED, 2000. Disponível em: <<http://www2.uerj.br/~anped11>>. Acesso em: 20 out. 2014.

SILVA, N. E. M. da et al. Trabalho docente e saúde em uma instituição de ensino superior da Bahia. VI SEMINÁRIO DA REDE STRADO - Regulação Educacional e Trabalho Docente, 2006, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

SILVA, S. C. da. **A precarização do trabalho docente universitário nos anais da ANPEd: uma análise crítica de estudos selecionados.** 2008. 98 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Ceará, Ceará, 2008.

SILVA, M. G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 176-184, jan./mar. 2010.

SILVA, F. G. O professor e a educação: entre o prazer, o sofrimento e o adoecimento. **Revista Espaço Acadêmico**, XI, 2011.

SILVEIRA, A. M. **Saúde do trabalhador.** Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina/UFMG, Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

SILVÉRIO, M. R. et al. O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 65-73, jan./mar. 2010.

SIQUEIRA, M. J. T.; FERREIRA, E. S. Saúde das professoras das séries iniciais; o que o gênero tem a ver com isso? **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 23, n. 3, p. 76-83, 2003.

SOUTO, B. L. C. **A dicotômica relação de prazer e sofrimento no trabalho do docente de pós-graduação em universidade pública.** 2013. 104 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

SOUZA, E. F.; FONSECA, A. R. Contemporaneidade, trabalho docente e transformações sociais. **Revista acadêmica senac online**, Minas Gerais, 1 ed., 2006. Disponível em: <<http://www3.mg.senac.br/NR/rdonlyres/exrs5v43ojei5iw5hnnr7sqs3jajixpklvh2fdonmfgr4woach5hwccteojwshdeysrxylvpvnk3n/elenice.PDF>> Acesso em: 29 out. 2013.

SOUZA, T. M. C., OLIVEIRA, C. A. H. da S. Trabalho docente: representações sociais em professores de uma universidade pública. **Psico**, v. 44, n. 4, p. 590-600, 2013.

SPÍNDOLA, T. Mulher, mãe e... trabalhadora de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 34, n. 4. P. 354-361, 2000.

SPODE, C. B.; MERLO, A. R. C. Trabalho Policial e Saúde Mental: uma pesquisa junto aos capitães da Polícia Militar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 362-370, 2006.

TABELEÃO, V. P.; TOMASI, E.; NEVES, S. F. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de Ensino Médio e Fundamental no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 2401-2408, dez. 2011.

TAVARES, E. D. et al. Projeto de qualidade de vida: combate ao estresse do professor. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007. Disponível em: <http://www.unicamp.br/fef/espec/hotsite/gqve/TCC_GustavoElmaLuciaCimadon.pdf> Acesso em: 15 fev. 2015.

TAVARES. J. P. et al. Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades. **Rev. Lat-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 1, 08 telas, jan./fev. 2012.

TOLFO, S. da 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.

TRINDADE, N.; BONITO, J. O adoecimento do trabalhador docente do ciclo básico I e II da escola pública municipal de Belém (Pará, Brasil) no distrito administrativo do entroncamento. Comunicação oral apresentada no **I Congresso Nacional de Comportamentos de Saúde Infante-Juvenis**, realizado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, 2011.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-514, jun. 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Pró-Reitoria de Recursos Humanos. **Sistema de indicadores da UFSM**. Santa Maria, 2013. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/>> Acesso em: 03 out. 2013.

VALENTE, G. S. C.; VIANA, L. de O. Da formação por competências à prática docente reflexiva. *Revista Iberoamericana de Educación*, n. 48, 2009.

VEIGA, I. P. A. **Docência universitária na educação superior**. VI SIMPÓSIO PROMOVIDO PELO INSTITUTO DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS "ANÍSIO TEIXEIRA" (INEP). **Anais...** Brasília, 2005.

YAMAMOTO, O. H. Graduação e pós-graduação em psicologia: relações possíveis. **RBPG**, Brasília, v. 3, n. 6, p. 270-281, 2006.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

APÊNDICES

Apêndice A - Questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais

INSTRUMENTO N°: _____

Curso da área da saúde em que atua: _____

1. Sexo: () Feminino () Masculino
2. Data de nascimento: ___/___/___.
3. Estado civil: () Solteiro () Casado/companheiro () Separado/divorciado () Viúvo
4. Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado () Pós-doutorado
5. Possui filhos? () Sim. () Não. Quantos? _____ Idade: _____.
6. Tempo de formação profissional: _____.
7. Tempo de atuação no curso: _____.
8. Categoria docente: _____.
9. Regime de trabalho semanal na UFSM: () Docente 20hs () Docente 40hs () DE
10. Está inserido em Curso de Pós-Graduação? () Sim. () Não.
11. Atua ou atuou em algum cargo administrativo (nos últimos cinco anos)? () Sim. () Não.
12. Você realiza exames de saúde periodicamente? () Sim. () Não. Quais exames?
_____.
13. Nos últimos cinco anos, você precisou afastar-se do trabalho para tratamento devido a algum problema de saúde? () Sim. () Não. Se sim, que tipo de tratamento? Por quanto tempo?
_____.
14. Você teve diagnóstico médico de alguma enfermidade nos últimos cinco anos?
() Sim. () Não. Se sim, quais enfermidades? _____.
15. Existe algum período do ano em que o aparecimento de sinais/sintomas seja relevante?
() Sim. () Não. Se sim, quais manifestações? _____.
16. Você tem se medicado para superar condições adversas no trabalho? () Sempre. () Frequentemente. () Ocasionalmente. () Nunca. Se sim, quais medicações? _____.

Apêndice B - Questões norteadoras para entrevista semiestruturada**ENTREVISTA N°: _____**

1. Como é o seu trabalho como docente universitário?
2. Como é a relação entre o seu trabalho e o convívio com os seus familiares?
3. Como é a sua relação no contexto de trabalho com os seus colegas?
4. Como você se sente durante e após o seu turno de trabalho?
5. O que é adoecimento para você?
6. Você vincula vivências de adoecimento ao trabalho que realiza?
7. Quais os fatores presentes no seu trabalho que podem predispor o seu adoecimento?
8. Quais as atividades/situações que você associa ao prazer no trabalho docente que realiza?
9. Quais as atividades/situações que você associa ao sofrimento no trabalho docente que realiza?

Apêndice C - Carta de apresentação do projeto aos Departamentos dos Cursos da Área da Saúde

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

Santa Maria, __ de _____ de 2013.

DE: Orientadora da Pesquisa Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck

PARA: Coordenação do Curso de _____.

ASSUNTO: Solicitação para realização de pesquisa.

Prezado (a) Senhor (a),

Ao cumprimentá-lo cordialmente, dirijo-me a Vossa Senhoria, na intenção de solicitar a autorização para desenvolvermos uma pesquisa junto aos cursos pertencentes ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Esta pesquisa de campo justifica-se pelo fato de participarmos do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem - UFSM”, o qual estuda as relações entre saúde e trabalho em várias categorias profissionais. O objetivo do estudo “Adoecimento relacionado ao trabalho de docentes universitários da área da saúde” é conhecer a percepção dos docentes universitários de cursos da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho.

Pretende-se realizar o estudo nos seguintes cursos do referido centro de ensino: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional, sendo essa escolha justificada pelo desejo de abranger a realidade do adoecimento relacionado ao trabalho do docente universitário no Centro de Ciências da Saúde. Inicialmente participarão do estudo todos os docentes das etapas profissionalizantes que atenderem aos critérios e que desejarem. Para esses, será aplicado um questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais. A partir desta etapa, será realizada a seleção dos sujeitos para a realização da entrevista, dos quais será sorteado um docente de cada curso, observando o critério de alcance dos objetivos da pesquisa para a seleção dos demais.

Assim sendo, apresento a mestranda Natiellen Quatrin Freitas, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (PPGEnf), a qual é a autora do referido projeto e será a coletadora dos dados. As

atividades de coleta de dados serão desenvolvidas no ano de 2014, com início provável no mês de janeiro.

Como pesquisadoras assumimos o compromisso de, tão logo a pesquisa esteja concluída, retornar os resultados para os participantes e para a instituição de ensino envolvida no processo. Acreditamos que a realização desta pesquisa poderá apresentar dados importantes no que se refere ao tema, possibilitando o desenho de estratégias de intervenção que favoreçam a saúde destes docentes.

Na certeza do deferimento desse pedido,

Atenciosamente

Natiellen Quatrin Freitas
Pesquisadora

Carmem Lúcia Colomé Beck
Orientadora

Para maiores informações:

- Mestranda em Enfermagem Natiellen Quatrin Freitas.
Tel: (55) 3211-1629;
E-mail: natiellen.freitas@yahoo.com.br

- Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck.
Tel: (55) 3220-8263;
E-mail: carmembeck@smail.ufsm.br

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**

Projeto de Pesquisa: Adoecimento relacionado ao trabalho de docentes universitários da área da saúde.

Pesquisadora: Mestranda em Enfermagem Natiellen Quatrin Freitas

Orientadora: Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu _____ informo que fui esclarecido(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento ou coerção, e aceito participar da pesquisa “Adoecimento relacionado ao trabalho de docentes universitários da área da saúde”, de autoria de Natiellen Quatrin Freitas, que tem como objetivo conhecer a percepção desses docentes de cursos da área saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho.

A justificativa para a realização desta pesquisa deve-se à participação no Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem - UFSM”, o qual estuda as relações entre saúde e trabalho em várias categorias profissionais, além da intenção de conhecer mais profundamente aspectos da Psicodinâmica do Trabalho relacionados ao adoecimento de docentes universitários da área da saúde.

A presente pesquisa não envolve nenhum tipo de benefício direto ao participante, entretanto a partir dos resultados obtidos neste estudo poderão ser traçadas estratégias para a minimização dos riscos de adoecimento no trabalho como benefício indireto, além de contribuir com novas investigações no campo científico. Ressalta-se que a participação também pode causar algum tipo de desconforto ao respondente ao refletir sobre seu trabalho. Caso isso aconteça, o respondente poderá interromper a entrevista e optar por retomá-la ou não, conforme desejar.

A coleta de dados será por meio de questionário de levantamento de dados sociodemográficos e laborais e de entrevista semiestruturada. A fim de manter o anonimato dos sujeitos, os docentes serão identificados pela letra “D”, seguido por um número conforme a ordem das entrevistas. Os dados coletados serão guardados pela coordenadora da pesquisa,

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. Após um período de cinco anos, os mesmos serão incinerados. Todos os dados coletados, depois de organizados e analisados pela pesquisadora, poderão ser divulgados e publicados, ficando esta (a pesquisadora) comprometida em apresentar o relatório final na instituição referida, para que possamos, efetivamente, conhecer a nossa realidade.

Fui igualmente informado de que tenho assegurado o direito de:

- Receber resposta a todas as dúvidas e perguntas que desejar fazer acerca de assuntos referentes ao desenvolvimento desta pesquisa;
- A qualquer momento retirar meu consentimento, e deixar de participar do estudo sem constrangimento e sem sofrer nenhum tipo de represália;
- Não ter minha identidade revelada em momento algum da pesquisa;
- A pesquisadora desta investigação se compromete a seguir o que consta na Resolução nº 466/2012 sobre pesquisas em seres humanos.
- Minha participação é isenta de despesas e minha assinatura representa o aceite em participar voluntariamente do estudo.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Santa Maria, ____ de _____ de 2014.

Assinatura e número do RG
Participante

Natiellen Quatrin Freitas
Pesquisadora

Carmem Lúcia Colomé Beck
Orientadora

Para maiores informações:

Mestranda em Enfermagem Natiellen Quatrin Freitas. Tel: (55) 3211-1629; e-mail: natiellen.freitas@yahoo.com.br / Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck. Tel: (55) 3220-8263; e-mail: carmembeck@smail.ufsm.br

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – CEP-UFSM. Av. Roraima, 1000 – Prédio da Reitoria – 7º andar – Campus Universitário – 97105-900 – Santa Maria/RS. Tel: (55) 3220 9362. E-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

Apêndice E - Termo de Confidencialidade, Privacidade e Segurança de Dados**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Projeto de Pesquisa: Adoecimento relacionado ao trabalho de docentes universitários da área da saúde.

Pesquisadora: Mestranda em Enfermagem Natiellen Quatrin Freitas

Orientadora: Profa. Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE, PRIVACIDADE E SEGURANÇA DE DADOS

A pesquisadora envolvida na produção de dados da pesquisa intitulada “**Adoecimento relacionado ao trabalho de docentes universitários da área da saúde**” compromete-se com as questões éticas que envolvem as pesquisas com seres humanos. Firma-se este compromisso referente à confidencialidade, privacidade e segurança de dados, no que diz respeito ao uso exclusivo dos dados obtidos com a finalidade científica e garantia de preservação da identidade das pessoas pesquisadas, quando da divulgação. Os dados coletados serão guardados pela coordenadora da pesquisa, 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. Após um período de cinco anos, os mesmos serão incinerados. O projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em 11/03/2014, com o número do CAAE 26633614.8.0000.5346.

Santa Maria, ____ de _____ de 2014.

Natiellen Quatrin Freitas
Pesquisadora

ANEXOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Pesquisador: Carmem Lúcia Colomé Beck

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 26633614.8.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 555.318

Data da Relatoria: 11/03/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de dissertação de mestrado, cuja proponente junto ao CEP é a orientadora. O projeto apresenta como objetivo conhecer a percepção dos docentes universitários de cursos da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho. Apresenta metodologia bem definida, a qual consiste em um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O pesquisador define o cenário de coleta dos dados que será o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria e os participantes que contemplarão a pesquisa serão os docentes universitários de cursos de graduação do referido local. Apresenta todos os termos de apresentação obrigatórios.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral é conhecer a percepção dos docentes universitários de cursos da área da saúde acerca do adoecimento relacionado ao seu trabalho e como objetivos específicos conhecer a dinâmica do trabalho docente e as possíveis implicações no adoecimento; identificar se os docentes vivenciam situações de adoecimento e relacionam ao seu trabalho e identificar fatores presentes na organização do trabalho que predisõem o adoecimento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Analisa adequadamente os riscos e benefícios, ao informar que "o estudo não oferecerá riscos

Endereço: Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria 2º andar

Bairro: Cidade Universitária - Camobi **CEP:** 97.105-900

UF: RS **Município:** SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 555.318

potenciais ou reais à saúde dos participantes, entretanto ressalta-se que os mesmos poderão sentir-se desconfortáveis ao refletir e expor suas percepções acerca da dinâmica do seu trabalho, sobretudo no que se refere à repercussão da mesma no processo saúde-doença desses trabalhadores. Caso isso ocorra, o pesquisado poderá interromper a sua participação na entrevista e optar por retomá-la ou não, conforme desejar."

Quanto aos benefícios, informa que "em relação aos benefícios, a pesquisa não envolve nenhum tipo de benefício direto ao participante. Porém, para o campo científico, acredita-se que tem o mérito de contribuir com novas investigações, sobretudo na área da Enfermagem, uma vez que poderá assinalar temas a serem explorados

por outras perspectivas no campo da saúde do trabalhador. Ainda nesse contexto, a partir dos resultados obtidos, poderão ser desenvolvidas ações que auxiliem na promoção da saúde dos docentes."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Objetivo claro. Metodologia bem definida, o que inclui técnica de pesquisa, análise de dados e população-alvo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Cronograma para a execução do projeto está adequado.

Os documentos obrigatórios estão adequadamente redigidos, dos quais: TCLE; TC; Autorização das Chefias de Departamento onde estão vinculados os professores, sujeitos das pesquisas. Os documentos formais também foram apresentados: folha de rosto e registro no GAP.

Recomendações:

Sugere-se que no TCLE também seja esclarecido sobre a possibilidade do anonimato.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria 2º andar

Bairro: Cidade Universitária - Camobi

CEP: 97.105-900

UF: RS

Município: SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 555.318

SANTA MARIA, 13 de Março de 2014

Assinador por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador)

Endereço: Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria 2º andar
Bairro: Cidade Universitária - Camobi **CEP:** 97.105-900
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com