



BEM-ESTAR E SAÚDE DE DOCENTES EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO
WELLNESS AND HEALTH OF TEACHERS IN A PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTION
BIEN ESTAR Y SALUD DE DOCENTES EN INSTITUCIONES PÚBLICAS DE ENSEÑANZA

Renata Cristina da Penha Silveira¹, Isabely Karoline da Silva Ribeiro², Lidiane Naiara Teixeira³, Graziela Silveira Teixeira⁴, João Marcos Alves Melo⁵, Serena Figueiredo Dia⁶

RESUMO

Objetivo: identificar o bem-estar no trabalho e as alterações de saúde dos docentes de uma instituição de ensino superior. **Método:** estudo descritivo, correlacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado numa instituição de ensino pública. A amostra foi de 82 docentes de Bioquímica, Enfermagem, Farmácia e Medicina. Para avaliar o bem-estar, foram utilizadas Escala de Faces de Andrews, Índice de Bem-estar (WHO-5) e Escala de Bem-estar Psicológico (EBEP). **Resultados:** na escala de Faces de Andrews, a face predominante foi 2 “felicidade”, com 39%. No bem-estar, 64,59% dos docentes apresentaram bem-estar satisfatório. 24,7% dos professores disseram ter se afastado do trabalho devido à depressão, síndrome do pânico, síndrome de Burnout; 1,2% relatou afastamento devido à AT com material perfuro cortante. **Conclusão:** o bem-estar, bom relacionamento interpessoal e sua estreita relação com o crescimento pessoal e objetivos de vida são fundamentais para a promoção da saúde no trabalho dos docentes. **Descritores:** Docentes; Universidades; Saúde do trabalhador; Planejamento em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the well-being at work and health changes of teachers of a higher education institution. **Method:** descriptive, correlational, cross-sectional study of quantitative approach carried out in a public educational institution. The sample was 82 professors of Biochemistry, Nursing, Pharmacy and Medicine. The Andrews Faces Scale, the WHO-5 Well-being Index and the Psychological Well-Being Scale (PWS) were used to assess well-being. **Results:** in the Andrews Faces Scale, the predominant face was 2 "happiness", with 39%. In the well-being, 64.59% of the teachers presented satisfactory well-being; 24.7% of teachers said they had been away from work due to depression, panic syndrome, Burnout syndrome; 1.2% reported they had been out of work due to occupational accident (OA) with sharp material. **Conclusion:** well-being, good interpersonal relationships and its close relationship with personal growth and life goals are fundamental for the promotion of health in the work of teachers. **Descriptors:** Faculty; Universities; Occupational Health; Health Planning.

RESUMEN

Objetivo: identificar el bien estar en el trabajo y las alteraciones de salud de los docentes de una institución de enseñanza superior. **Método:** estudio descriptivo, correlacional, transversal, de enfoque cuantitativo, realizado en una institución de enseñanza pública. La muestra fue de 82 docentes de Bioquímica, Enfermería, Farmacia y Medicina. Para evaluar el bien estar, fueron utilizadas Escala de Faces de Andrews, Índice de Bien Estar (WHO-5) y Escala de Bien Estar Psicológico (EBEP). **Resultados:** en la escala de Fases de Andrews, la fase predominante fue 2 “felicidad”, con 39%. En el bien estar, 64,59% de los docentes presentaron bien estar satisfactorio. 24,7% de los profesores dijeron haberse alejado del trabajo debido a la depresión, síndrome del pánico, síndrome de Burnout; 1,2% relataron alejamiento debido a la AT con material perfuro-cortante. **Conclusión:** el bien estar, buen relacionamiento interpersonal y su estrecha relación con el crecimiento personal y objetivos de vida son fundamentales para la promoción de la salud en el trabajo de los docentes. **Descritores:** Docentes; Universidades; Salud laboral; Planificación en Salud.

¹Enfermeira, Pós-Doutora, Professora Associada, Universidade Federal de São João Del- Rei - Campus Centro-Oeste Dona Lindu. Divinópolis (MG). Brasil. E-mail: renatacps@hotmail.com; ^{2,3,6} Acadêmicas de Enfermagem, Universidade Federal de São João Del-Rei - Campus Centro-Oeste Dona Lindu. Divinópolis (MG). Brasil. E-mails: isabelykaroline@hotmail.com; lidint@hotmail.com; serenas21@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Universidade Federal de São João Del- Rei - Campus Centro-Oeste Dona Lindu. Divinópolis (MG). Brasil. E-mail: ziziteixeira@hotmail.com; ⁵Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Universidade Federal de São João Del- Rei - Campus Centro-Oeste Dona Lindu. Enfermeiro da Unidade de Pronto Atendimento (UPA)24hs Padre Roberto Cordeiro. Divinópolis (MG). E-mail: joaomam27@gmail.com

INTRODUÇÃO

O bem-estar se trata de uma autoavaliação em que os afetos positivos se sobressaem aos negativos, em que há uma satisfação geral pela vida, relacionado a aspectos específicos como trabalho, independência, saúde, entre outros.¹ Emoções correlacionadas ao prazer, conforto e entusiasmo estão ligadas ao afeto positivo que se correlaciona a um estado de alto bem-estar, no entanto, sentimentos como angústia e depressão representam afeto negativo que condizem com estado de baixo bem-estar.²

O bem-estar no trabalho é a junção de três elementos fundamentais: satisfação, envolvimento e comprometimento organizacional. A satisfação é denominada como um estado de prazer perante as experiências das atividades realizadas; já envolvimento se refere ao grau em que o desenvolvimento do trabalho afeta a autoestima do indivíduo e, por último, o comprometimento afetivo organizacional se trata do estado em que há identificação na junção dos seus objetivos com a organização de trabalho.³ O bem-estar no trabalho é o levantamento de características positivas, onde as horas trabalhadas são gratificantes, fazendo-o sentir-se produtivo com a organização que o emprega.³

Na década de 90, cresceu o número de estudos acerca do processo saúde-doença no grupo ocupacional dos docentes, dando visibilidade ao processo de adoecimento, sustentando a necessidade de intervenções nas condições de trabalho, podendo assim perceber que o problema atual do seu “mal-estar” pode estar ligado ao ambiente de trabalho.⁴

O quadro de saúde dos docentes de Universidades Federais vem sofrendo agravos que incluem problemas psicológicos, ergonômicos que se relacionam ao trabalho, além de outros que podem estar relacionados a vários fatores, entre eles: a carga horária extensa, realização de pesquisas e orientações de alunos, exposições a riscos de acidentes nas práticas, exigências extremas envolvidas no serviço e ambição pelo crescimento profissional que acarretam sacrifícios como a má alimentação, maus hábitos de vida e que, conseqüentemente, alteram o bem-estar do trabalhador.⁵ Há uma relação direta entre bem-estar e saúde do indivíduo, bem como a sua relação com meio externo, ambiente de trabalho e sua vida pessoal.

OBJETIVO

- Identificar o bem-estar no trabalho e as alterações de saúde dos docentes de uma instituição pública de ensino superior.

MÉTODO

Estudo descritivo, correlacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em uma instituição de ensino pública localizada em Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

A população do estudo foi constituída por 151 docentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Bioquímica e Medicina que foram convidados a participar do estudo via e-mail institucional, e, após, via e-mail pessoal em quatro chamadas. Os critérios de inclusão adotados foram: ser docente efetivo e não estar afastado das atividades acadêmicas seja por período parcial ou total. A amostra final foi composta por 82 docentes que aceitaram participar da pesquisa e atenderam aos critérios de inclusão.

Utilizou-se um questionário semiestruturado com questões referentes à caracterização do perfil sociodemográfico e laboral. Para avaliar o bem-estar, foram utilizadas Escala de Faces de Andrews, Índice de Bem-estar WHO-5 e Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP).⁶⁻⁸

A Escala de Faces de Andrews é uma escala visual que contém sete figuras de faces estilizadas representando expressões que variam de extrema felicidade até extrema tristeza. O entrevistado deve assinalar aquela figura que mais se assemelha a forma como ele se sente a respeito da sua vida no último mês. A figura que representa extrema felicidade recebe valor um (1) enquanto a que demonstrava a extrema tristeza o valor sete (7). Ou seja, quanto menor o valor declarado, maior o grau de bem-estar psicológico. As variáveis do referido teste agruparam os valores um (1) e dois (2) para indicar elevado bem-estar, os valores três (3), quatro (4) e cinco (5) para indicar de bem-estar mediano e seis (6) e sete (7) para indicar baixo bem-estar.⁶

O Índice de Bem-estar WHO-5, já validado, é autoaplicável e contém cinco itens que buscam investigar o bem-estar pessoal. Cada item corresponde à uma afirmativa relacionada a estados subjetivos como alegria, bom humor, vitalidade e interesse. Cada alternativa deve ser respondida através de uma escala de frequência que varia de 0 a 5 (0=nunca; 5=todo o tempo). O escore bruto é calculado pela soma dos valores das cinco respostas, zero representa a pior qualidade de

vida possível e 25 representando a melhor qualidade de vida possível e de bem-estar. Em seguida, os resultados são transformados de 0 a 100 e multiplicados por 4. Os escores mais altos significam melhor bem-estar.⁷

A Escala de Bem-estar Psicológico (EBEP), validada no Brasil, é formada por 84 itens, sendo 44 positivos e 42 negativos, divididos em seis subescalas que avaliam as dimensões do EBEP (contendo 14 itens cada). Os itens são respondidos em uma escala do tipo Likert de seis pontos, cujos os extremos são “discordo totalmente” e “concordo totalmente”.⁸

Para a análise dos dados utilizou-se, o Programa *Statistical Package of Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. Realizou-se dupla digitação dos dados em planilha de Excell for Windows 7. Inicialmente, para caracterizar a população estudada, foi feita a distribuição de frequências. Para as análises individuais de cada instrumento e suas associações, utilizou-se os testes Qui-quadrado de Pearson e Teste

de Mann-Whitney na análise das variáveis numéricas com distribuição assimétrica e, na correlação entre variáveis, utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson, fixando-se um nível de significância de 5%.

Para a preservação dos aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, foram seguidas as disposições da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Ministério da Saúde (MS) 466/2012 e o projeto de pesquisa foi submetido à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da instituição proponente da pesquisa, com Parecer de aprovação nº 813.214.

RESULTADOS

O alfa de Cronbach para o Índice de WHO foi de 0,83 e EBEP foi de 0,78, representando a confiabilidade interna nas escalas.

Na abordagem do perfil sociodemográfico, o presente estudo obteve os resultados descritos na tabela 1.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e laboral dos docentes de uma instituição de ensino pública de Divinópolis. Divinópolis (MG), Brasil, 2015. (N=82)

	N	%
Sexo		
Feminino	54	65,9
Masculino	28	34,1
Estado civil		
Casado	51	62,2
Solteiro	18	22
Divorciado	9	11
Amasiado	3	3,7
Sem resposta	1	1,2
Possui filhos		
Sim	43	52,4
Não	39	47,6
Grau de instrução		
Especialização	1	1,2
Mestrado em andamento	2	2,4
Mestrado completo	2	2,4
Doutorado em andamento	16	19,6
Doutorado completo	61	74,7
Curso pertencente		
Enfermagem	42	51
Medicina	10	12
Farmácia	16	20
Bioquímica	14	17
Total	82	100

Com relação ao número de filhos, houve uma média de 1,42 filhos por docente, sendo três o número máximo de filhos/docente.

Quanto ao regime de trabalho, o estudo evidenciou que 71 (87,7%) responderam dedicação exclusiva ao ensino, pesquisa e assistência (DE), 10 (12,3%) exerciam outra atividade paralela. Referente à carga horária, 53,8% trabalhavam até oito horas por dia, 16,3% trabalhavam mais de 10h/dia, 5% de 8 a 10h de trabalho por dia. No entanto, apesar da carga horária extensa, 85,4% dos docentes afirmaram que necessitam levar trabalho para casa para conseguirem atingir os objetivos propostos enquanto docentes nesta instituição

de ensino pública. Ao questioná-los sobre quantas horas, em média, trabalham em seus domicílios após o horário de expediente, a maioria (57,1%) informou trabalhar de 1-3h/dia, seguidos por 28,6% que trabalhavam de 4-6h/dia quando chegavam em casa.

Constatou-se também que 69 (84,1%) trabalham no período diurno, seguido por 14,6% que trabalham no período diurno e noturno, vale salientar que os cursos deste campus são todos diurnos. No que se refere às pausas durante a jornada de trabalho, 39,5% informaram realizar, 24,7% não as realizavam e 35,8% às vezes faziam intervalos; o tempo de pausa variou de 1 a 2h, sendo que a

maioria 67,6% teve pausa de menos de 1h durante a jornada de trabalho. É importante abordar o fato de que o local de estudo fica em bairro afastado e que a maioria dos docentes permanece o dia todo no campus.

Com relação ao lazer no ambiente de trabalho, 77 docentes (93,9%) responderam que não existem ambientes apropriados para lazer ou dialogar confortavelmente com os

colegas, alunos ou para realizar uma pausa para lanches durante a jornada de trabalho, muitos desses relataram ter apenas algumas mesinhas ao ar livre em meio às árvores para convívio entre discentes e docentes.

Os resultados obtidos neste estudo referentes à saúde dos docentes estão descritos na tabela 2.

Tabela 2: A saúde e o trabalho de docentes de uma instituição de ensino pública de Divinópolis. Divinópolis (MG), Brasil, 2015. (N=82)

Variáveis	n	%
Uso de medicação diária		
Não	51	62,2
Antidepressivos	8	9,8
Ansiolíticos	12	14,6
Anti-hipertensivos	7	8,5
Outros	4	4,8
Acidente de trabalho (AT)		
Sim	7	8,5
Não	75	91,5
Afastamento do trabalho por AT		
Sim	1	1,2
Não	81	98,8
Afastamento do trabalho por doença		
Sim	20	24,7
Não	61	75,3

Nas respostas dos docentes, 63 (77,8%) afirmaram que suas atividades docentes envolvem riscos de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais relacionadas a atividades em laboratórios e aulas práticas em serviços de saúde como os hospitais e unidades de saúde. Quanto à ocorrência de afastamento por motivos de doença, os professores afirmaram terem se afastado do trabalho devido à depressão, síndrome do pânico, síndrome de Burnout e cisto nas cordas vocais e houve casos de mialgias e lesão por esforço repetitivo, 1,2% relataram afastamento devido à AT com material perfuro cortante.

O tempo de afastamento por doença teve a mediana de um mês ($DP\pm 2,08$); sendo no mínimo 17 dias e no máximo seis meses, e, destes, 44,4% sentiam-se curados e 55,6% ainda se consideravam doentes. Na

comparação das variáveis trabalho e risco para saúde, não houve significância estatística ($X^2=1,29$; $p=0,26$).

Ao analisar a autopercepção dos docentes através da Escala de Faces de Andrews, a face predominante foi a 2 “felicidade” com 32 (39%) docentes; a 1 representou 19 (23,2%) docentes que se autoavaliaram como “Extremamente felizes”, ou seja, 51 (62,2%) dos docentes escolheram as faces 1 e 2, as quais representaram um elevado bem-estar psicológico. As faces 3 (25,6%), 4 (8,5%) e 5 (3,7%) representaram 31 (37,8) docentes que apresentaram bem-estar mediano.

Ao realizar o Teste de X^2 de Person entre a variável uso de medicação e a Escala de Faces de Andrews, houve diferença estatística ($p=0,04$) para a face 3, que foi significativamente superior no grupo que não usava medicação (33,3% > 12,9%).

Tabela 3: Domínios da Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP) e os docentes de uma instituição de ensino público de Divinópolis. Divinópolis (MG), Brasil, 2015.

Variáveis	Media	Desvio padrão
Autonomia	13,53	2,75
Domínio do meio	11,20	3,22
Crescimento pessoal	16,30	2,05
Relações positivas	15,38	2,83
Objetivos na vida	16,32	2,15
Aceitação de si	16,07	2,08

O Teste não-paramétrico de Mann-Whitney realizado com as variáveis sexo e os seis domínios da EBEP não constatou diferença estatística significativa entre essas variáveis ($p>0,05$).

Ao aplicar a Escala Bem-Estar WHO-5, o estudo encontrou uma média de 16,16 (DP±4,05), o que significou que 64,59% dos docentes apresentam um bem-estar satisfatório.

Ao realizar análise entre a EBEP e o afastamento por doença através do Teste não-paramétrico de Mann-Whitney, não foi

encontrada significância (p=0,329). Na comparação entre o domínio relações positivas da EBEP e o uso de medicação diária, foi encontrada significância estatística (p=0,04) quando comparadas aos docentes que não utilizavam medicação.

A seguir, a Tabela 4 apresenta o coeficiente de correlação entre os domínios da EBEP.

Tabela 4. Coeficiente de correlação entre os diferentes domínios do EBEP e os docentes de uma instituição de ensino público de Divinópolis. Divinópolis (MG), Brasil, 2015. (n=82)

Domínios		Autonomia	Domínio do meio	Crescimento pessoal	Relação positiva com outros	Objetivos de vida
Domínio do meio	Correlação*	0,302				
	Valor-p	0,006				
Crescimento pessoal	Correlação*	0,184	0,053			
	Valor-p	0,099	0,637			
Relação positiva com outros	Correlação*	0,197	0,144	0,337		
	Valor-p	0,075	0,195	0,002		
Objetivos de vida	Correlação*	0,257	0,289	0,501		
	Valor-p	0,020	0,008	0,000		
Aceitação de si	Correlação*	0,282	0,236	0,507	0,354	0,428
	Valor-p	0,010	0,033	0,0001	0,001	0,0001

*Coeficiente de correlação de Spearman.

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 4, realizou-se o Teste de Correlação de Spearman, que constatou a significância estatística entre o domínio relação positiva com os outros e o domínio crescimento pessoal (r=0,34; p=0,002), correlação positiva de razoável intensidade; e este teve correlações significativas com os domínios objetivo de vida (r=0,50; p<0,001), correlação positiva de boa intensidade; aceitação de si (r=0,51; p<0,001), correlação positiva de boa intensidade. Aceitação de si e Objetivos de vida (r=0,43; p<0,001), correlação positiva de razoável/boa intensidade.

DISCUSSÃO

Corroborando, em relação ao sexo, estudo realizado em Jequié/BA cujo objetivo foi avaliar o estilo de vida de professores universitários, verificando a existência de associação com fatores sociodemográficos e ocupacionais, encontrou um número significativo de mulheres no trabalho universitário. A grande presença das mulheres na profissão docente se relaciona com uma atribuição dessa atividade como culturalmente ligada ao “papel feminino” de cuidar e educar.⁹

Assim como nos resultados do perfil sociodemográfico deste estudo, uma investigação seccional realizada com 130 enfermeiros docentes das Universidades Federais do Rio Grande do Sul obteve em seus achados que 56,9% dos docentes possuíam doutorado; 74,6% eram casados; 50% possuíam de um a dois filhos; 50,5% apresentavam renda familiar *per capita* de até seis salários-

mínimos e 73,8% possuíam até três dependentes.¹⁰

Com relação às pausas e ao lazer no ambiente de trabalho, reforçando os resultados, um estudo descreve que as atividades extraclasse, destacando-se a preparação de aulas e de provas, correções de trabalhos e lançamento de notas, aumentam a jornada de trabalho e sobrecarregam os professores, tornando a atividade docente ainda mais intensa e causando prejuízos à saúde e à qualidade de vida.¹¹

Em estudo transversal realizado em 18 hospitais públicos do Rio de Janeiro com o objetivo de analisar as diferenças entre os sexos na descrição da jornada profissional e doméstica, avaliando sua associação com comportamentos relacionados à saúde de enfermeiros, verificou-se no sexo feminino uma prevalência da associação entre jornada de trabalho e consumo excessivo de alimentos fritos, de café, ausência de exercício físico e maior prevalência de sobrepeso/obesidade.¹²

Um estudo realizado no município de Bagé/RS teve como objetivo investigar a condição de saúde, estilo de vida e as características de trabalho dos professores do município. Constatou-se que a maioria dos professores possuía pós-graduação (59%), 65,2% dos sujeitos eram fisicamente ativos, enquanto 32,3% apresentaram sobrepeso e 14,4% obesidade. Os professores com mais tempo de docência apresentaram prevalência de percepção de saúde geral de ruim/regular cerca de duas vezes maior que os demais.¹¹

Quanto aos afastamentos por motivos de doenças, uma investigação realizada com

docentes do curso de Enfermagem de uma instituição privada de Niterói, com o objetivo de identificar as condições do trabalho e os motivos de afastamento entre docentes universitários, evidenciou que 25% dos afastamentos laborais estavam relacionados ao comprometimento musculoesquelético, geniturinário 15,66%, respiratório 14,58%, cardiovascular e vocal, ambos com 9,38%.¹³

Sabe-se que as condições de trabalho exercem forte influência sobre o perfil de adoecimento e a satisfação docente.

Um estudo realizado com docentes da Universidade Federal do Espírito Santo trouxe como resultados que a maioria dos docentes caracterizaram as condições de infraestrutura do trabalho como “precárias”, “péssimas” e “insatisfatórias”. Além disso, os resultados demonstram que os docentes conviviam com mesas, armários e aparelhos de ar-condicionado antigos e em más condições de conservação; salas de aula com ventiladores ruidosos, lâmpadas queimadas, janelas e portas que não se fechavam adequadamente. Essas condições faziam com que eles caracterizassem seu trabalho com descontentamento, desânimo e até sofrimento.¹⁴

E tratando-se da satisfação docente, uma investigação realizada com 1210 professores de seis universidades em Shenyang, na China, objetivou avaliar o nível de satisfação no trabalho entre professores universitários e fatores associados a este. Os resultados constataram que os professores universitários chineses tinham um nível moderado de satisfação no trabalho, média de 60,7%, a presença de fatores positivos do meio externo exerciam efeitos mais fortes sobre essa satisfação, o estudo ressalta que a melhoria do suporte organizacional pode aumentar o nível de satisfação do trabalho docente. Além disso, o estudo verificou que 22,3% dos professores participantes já sofreram de estresse ocupacional devido à carga horária de trabalho e condições de serviço e esses fatores podem levar ao comprometimento da saúde dos professores.¹⁵

Ao analisar a autopercepção dos docentes deste estudo através da Escala de Faces de Andrews, a face predominante foi a 2, que representou estarem “felizes” (39%), já 3,7% dos docentes assinalaram que se sentiam “tristes”. Apesar da porcentagem de docentes que assinalaram a face “triste” ser inferior (3,7%) em relação às outras faces, é importante evidenciar o resultado, uma vez que pode estar relacionado como manifestação do estresse e/ou esgotamento. Ratificando, estudo realizado com docentes

da área de saúde de uma universidade pública no Norte do Brasil objetivou investigar as manifestações clínicas de estresse e os fatores estressantes no trabalho. Neste, constatou-se que 24,2% dos docentes apresentaram manifestações clínicas de estresse, entre as quais as sintomatologias mais frequentes foram sintomas físicos (63,6%) e sintomas psicológicos (36,4%).¹⁶

Estudo realizado com profissionais de Enfermagem que atuam em hospital universitário do Triângulo Mineiro objetivou conhecer o nível de bem-estar no trabalho, os resultados indicaram um nível médio de bem-estar entre os participantes, o que causou preocupações devido às possibilidades de reflexo na qualidade do trabalho e assistência prestada pelos profissionais.¹⁷

Entre as alterações de saúde que têm acometido os professores, destacam-se os distúrbios psicológicos, problemas ergonômicos relacionados ao trabalho e outros problemas de ordem geral. Dentre os distúrbios psicológicos, observa-se o estresse, a depressão e o esgotamento mental.¹⁸

É importante pontuar que a carga horária dos docentes interfere na saúde mental de forma negativa, podendo influenciar no sono, doenças psíquicas e até mesmo comprometer a interação social.¹⁹

Um estudo realizado na Alemanha com o objetivo de identificar preditores de saúde mental em professoras verificou em seus resultados que preocupação em excesso, problemas pessoais e queixas físicas são relevantes para problemas de saúde mental no futuro.²⁰ Em outra investigação realizada com professores do Reino Unido e de Hong Kong, os achados mostraram que o estresse percebido está relacionado com as condições de saúde mental e que excesso de trabalho e baixa remuneração são os principais indicadores de desequilíbrios emocionais entre professores.²¹

O conceito amplificado de saúde deve ser uma busca contínua²² aliada ao bem-estar e à valorização do trabalho dos docentes, assim, deverá refletir na qualidade do seu trabalho enquanto profissionais saudáveis e formadores de novos trabalhadores.

CONCLUSÃO

A partir dessa pesquisa foi possível identificar que as condições de trabalho e a carga horária exaustiva vivenciada pelos docentes são fatores que vêm facilitando o surgimento de agravos à saúde. Apesar da grande carga horária de trabalho dos docentes, eles são felizes com seu trabalho e sentem-se realizados na profissão. O bem-estar no trabalho do docente e sua satisfação

estão relacionados também a indicadores como infraestrutura, relações pessoais, lazer no trabalho e carga horária. Esses eventos vêm sendo descritos como fatores relacionados ao aparecimento de doenças como depressão, estresse e ansiedade.

Neste sentido, o bem-estar no trabalho docente é fundamental para que o ensino acadêmico de qualidade seja proporcionado. No trabalho docente, é importante não somente a infraestrutura mas também um bom relacionamento interpessoal e sua estreita relação com o crescimento pessoal e objetivos de vida. É extremamente necessário o aprofundamento das pesquisas em relação ao bem-estar e alterações de saúde dos docentes, visto que existem poucos estudos direcionados a esta área, portanto, espera-se que esta pesquisa possa proporcionar uma reflexão acerca da necessidade da promoção da saúde e do bem-estar dos docentes no ambiente universitário, pois o trabalhador saudável e satisfeito desenvolve seu trabalho com maior comprometimento e motivação profissional.

REFERÊNCIAS

1. Sposito G, MD'Elboux D, Cintra FA, Neri AL, Guariento ME, Sousa MLR. Relações entre o bem-estar subjetivo e a funcionalidade em idosos em seguimento ambulatorial. Rev bras fisioter [Internet]. 2010 [cited 2016 Aug 14];14(1):81-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552010000100013
2. Couto PR, Paschoal T. Relação entre ações de qualidade de vida no trabalho e bem-estar laboral. Psicol Argum [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 14];30(70):585-93. Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=6145&dd99=view>
3. Chiuzi RM, Siqueira MMM, Martins MCF. As dimensões da organização positiva e seus impactos sobre o bem-estar dos trabalhadores. Mudanças [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 14];20(1-2):31-40. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/MUD/article/view/3244/3292>
4. Araújo TM, Sena IP, Viana MA, Araújo EM. Mal-estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição de ensino superior. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2005 [cited 2016 Aug 14];29(1):6-21. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/108/pdf_528
5. Teixeira LN, Rodrigues AL, Silva FM, Silveira RCP. As possíveis alterações no estilo de vida e saúde de professores. Rev Enferm Cent-Oeste Min [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 14];5(2):1669-1683. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/876/869>
6. McDowell I, Newell C. Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires, 2 ed, Nova Iorque: Oxford university Press; 1996.
7. WHO. Process of translation and adaptation of instruments. [cited 2013 sept 13]. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/.
8. WHO-5. Psychiatric Research Unit, WHO Collaborating Center for Mental Health, Frederiksberg General Hospital, DK-3400 Hillerød, s/d.
9. Fernandes MH, Rocha VM, Roncalli COAG. Fatores Associados à Prevalência de Sintomas Osteomusculares em Professores. Rev salud pública [Internet]. 2009 Apr [cited 2016 Aug 14];11(2):256-67. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012400642009000200010&lng=en
10. Tavares JP, Beck CLC, Magnago TSBS, Zanini RR, Lautert L. Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades. Rev Latinoam Enferm (Online) [Internet]. 2012 Feb [cited 2016 Aug 14];20(1):175-182. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692012000100023&lng=en
11. Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Aug 14];18(3):837-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000300029&lng=en
12. Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. Rev Latinoam Enferm (Online) [Internet]. Sept-Oct 2013 [cited 2016 Aug 14];21(5):[08 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf
13. Oliveira JM, Santos PF, Feliciano RG, Assis MM, Cortez AE, Valente GSC. Riscos e doenças ocupacionais do docente universitário de enfermagem: implicações na saúde do trabalhador. Rev pesq: cuid fundam online [Internet] 2013 [cited 2016 Aug 14];5(1):3267-

75. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1903/pdf_684
14. Borsoi ICF. Trabalho e produtivismo: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de Ensino Superior. Cad Psicol Soc Trab [Internet] 2012 [cited 2016 Aug 14]; 15(1):81-100. Available from: <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/49623>
15. Pan B, Shen X, Liu L, Yang Y, Wang L. Factors Associated with Job Satisfaction among University Teachers in Northeastern Region of China: A Cross-Sectional Study. Cooper CL, ed. Int j environ res public health (Online) [Internet] 2015 [cited 2016 Aug 14];12(10):12761-75. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4626998/>
16. Oliveira MGM, Cardoso CL. Stress e trabalho docente na área de saúde. Estud psicol (Campinas) [Internet] 2011 [cited 2016 Aug 14];28(2):135-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/01.pdf>
17. Alves PC, Neves VF, Coleta MFD, Oliveira ÁF. Avaliação do bem-estar no trabalho entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Rev Latinoam Enferm (Online) [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 14];20(4):701-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000400010&lng=en
18. Caran VCS, Freitas FCT, Alves LM, Pedrão LJ, Robazzi MLCC. Riscos ocupacionais, psicossociais e sua repercussão na saúde de docentes universitários. Rev Enferm UERJ [Internet] 2011. [cited 2016 Aug 14]; 19(2):255-61. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a14.pdf>
19. Carvalho SM, Paes GO, Leite JL. Trabalho, educação e saúde na perspectiva das concepções de enfermeiros em atividade docente. Trab educ saúde [Internet]. 2010. [cited 2016 Aug 14]; 8 (1):123-136. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462010000100007&lng=en&nrm=iso
20. Seibt R, Spitzer S, Druschke D, Scheuch K, Hinz A. Predictors of mental health in female teachers. Int J Occup Med Environ Health. [Internet] 2013 [cited 2016 Aug 14];26(6):856-69. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24464565>
21. Tang JJ, Leka S, MacLennan S. The psychosocial work environment and mental

- health of teachers: a comparative study between the United Kingdom and Hong Kong. Int Arch Occup Environ Health. [Internet] 2013 [cited 2016 Aug 14];86:657-66. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22836937>
22. Silveira RCP, Robazzi MLCC. Articulation in teaching-service within the Sistema Único de Saúde and the implications for nursing. J Nurs UFPE on line [Internet] 2012 Apr [cited 2016 Aug 15];6(4):947-55. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2554>

Submissão: 16/08/2016

Aceito: 11/02/2017

Publicado: 15/03/2017

Correspondência

Renata Cristina da Penha Silveira
Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400
Bairro Chanador
CEP: 35501-296 – Divinópolis (MG), Brasil