



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIENCIAS DA VIDA E DA NATUREZA
(ILACVN)**

Saúde Coletiva

**“FATORES PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS COM O
TRABALHO E SUA ASSOCIAÇÃO COM DEPRESSÃO E
ANSIEDADE ENTRE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-
AMERICANA - UNILA.”**

VALDIR MARQUES VIEIRA NANQUE

**FOZ DO IGUAÇU
2024**



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA
(ILACVN)**

Saúde Coletiva

**“FATORES PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS COM O
TRABALHO E SUA ASSOCIAÇÃO COM DEPRESSÃO E
ANSIEDADE ENTRE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-
AMERICANA - UNILA.”**

VALDIR MARQUES VIEIRA NANQUE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA

**FOZ DO IGUAÇU
2024**

VALDIR MARQUES VIEIRA NANQUE

“FATORES PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS COM O TRABALHO E SUA ASSOCIAÇÃO COM DEPRESSÃO E ANSIEDADE ENTRE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA - UNILA.”

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof. Dra. Ehideé Isabel Gomez La Rotta.
UNILA

Prof. Dra. Carmen Justina Gamarra.
UNILA

Prof. Dr. Giuliano Silveira Derroso.
UNILA

Prof. Dra. Karine Brito Dos Santos
UNIOESTE

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de _____.

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor: Valdir Marques Vieira Nanque

Curso: Bacharel em Saúde Coletiva

	Tipo de Documento
<input checked="" type="checkbox"/> graduação	(.....) artigo
(.....) especialização	(x) trabalho de conclusão de curso
(.....) mestrado	(.....) monografia
(.....) doutorado	(.....) dissertação
	(.....) tese
	(.....) CD/DVD – obras audiovisuais
	(.....)_____

Título do trabalho acadêmico: “Fatores psicossociais relacionados com o trabalho e sua associação com depressão e ansiedade entre professores universitários da Universidade Federal da Integração Latino-Americana - Unila.”

Nome da orientadora: Profa. Dra. Ehideé Isabel Gomez La-Rotta

Data da Defesa: 15/10/2024

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue. Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública Creative Commons Licença 3.0 Unported.

Foz do Iguaçu 15 de outubro de 2024

Assinatura do responsável

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos as pessoas que contribuíram para a minha jornada acadêmica e pessoal.

Em especial, quero agradecer a minha mãe Santa da Silva e a minha tia Amelia da Silva, meus irmãos e a minha esposa, pelo amor incondicional, apoio constante e por acreditarem em mim em todos os momentos. Vocês sempre foram minha fonte de inspiração e motivação.

Por fim, dedico este TCC aos meus amigos que estiveram ao meu lado durante os desafios e conquistas dessa trajetória. A amizade de vocês foi essencial para que eu pudesse superar obstáculos e celebrar vitórias.

Espero que essa dedicatória reflita minha gratidão a todos que fizeram parte dessa importante fase da minha vida.

AGRADECIMENTOS

É com imensa gratidão que venho por meio desta carta expressar meus mais sinceros agradecimentos a todos que contribuíram para a realização do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Este momento tão especial em minha vida acadêmica não seria possível sem o apoio e a orientação de pessoas incríveis.

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha orientadora, Professora EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA. Sua dedicação, paciência e conhecimento foram fundamentais ao longo de todo o processo. Desde o início, suas orientações precisas e críticas construtivas me ajudaram a moldar meu trabalho e a desenvolver habilidades essenciais para minha formação. Agradeço por acreditar em mim e por estar sempre disposta a me guiar, mesmo nos momentos em que os desafios pareciam insuperáveis. Sua paixão pela pesquisa e pelo ensino é inspiradora e deixou uma marca indelével em minha trajetória.

Além disso, não posso deixar de reconhecer o apoio incondicional da minha família. Agradeço aos meus familiares, por sempre estarem ao meu lado, incentivando-me a seguir em frente e acreditando no meu potencial. Vocês foram meu alicerce durante essa jornada, oferecendo amor e suporte emocional nos momentos mais difíceis. Sou eternamente grato(a) por todas as noites em claro, pelas palavras de encorajamento e por serem minha maior torcida.

Agradeço também aos meus amigos, que estiveram presentes durante todo o processo. Suas palavras de apoio e motivação foram essenciais para manter meu ânimo elevado. Cada conversa, cada risada e cada momento compartilhado foram fundamentais para aliviar a pressão dos estudos e fortalecer nossa amizade.

Por fim, gostaria de agradecer a banca examinadora e todos os professores e colegas do curso, que contribuíram com suas experiências e conhecimentos ao longo dessa jornada. A troca de ideias e aprendizados foi enriquecedora e me ajudou a crescer tanto pessoal quanto academicamente.

Este TCC não representa apenas um trabalho acadêmico; é um reflexo da colaboração, do amor e do esforço coletivo de todos vocês. Estou profundamente agradecido(a) por ter pessoas tão especiais ao meu redor.

RESUMO

Introdução: Os fatores de riscos psicossociais constituem um problema de saúde pública, tendo como principal origem o estresse; elemento essencial no aumento da incidência de enfermidades mentais como a ansiedade e a depressão. **Objetivo:** Avaliar os fatores de estresse relacionados à organização do trabalho e sua associação com depressão e ansiedade entre professores universitários. **Método:** Foi realizado estudo transversal entre dezembro de 2023 e agosto de 2024 entre professores universitários; sendo utilizados os instrumentos PHQ-9 e GAD-7 para medir depressão e ansiedade respectivamente e o HSE-T que mede o estresse relacionado à organização do Trabalho. Foram calculadas as proporções e porcentagens das variáveis categóricas, e as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas. Comparamos os grupos das variáveis categóricas por meio dos testes de qui-quadrado e exato de Fisher; e para as médias foi usado o teste *t*-student. Para avaliar as associações foram confirmadas com regressão para distribuição de Poisson-Tweedee. **Resultados:** Dos 418 docentes da instituição responderam 115 tendo-se uma adesão ao estudo de 27,5%. Os docentes têm idade média de 47,10 (8,9) anos; são principalmente homens (53,9%), brasileiros (82,6%), de raça/cor branca (70,4%), com estado civil casados/união estável (60,9%), renda média *per capita* 7426 (4419) reais, e de alto nível de escolaridade (92,2% doutores). A média no PHQ-9 foi de 5,74 ($\pm 4,61$) e no GAD-7 de 6,39 ($\pm 4,56$) pontos. Em relação ao HSE-IT descobrimos que dos sete domínios, três apresentaram maior média indicando relatos de desproteções em relação aos estressores do trabalho: quatro apresentaram maior média indicando relatos protetores em relação aos estressores do trabalho foram Demanda (M: 2,80 \pm 0,72), Apoio da chefia (M: 2,93 \pm 0,89), Relacionamentos (M: 2,59 \pm 0,84) e Mudanças (M: 2,79 \pm 0,91); e os outros três domínios com alta proporção de desproteção foram Cargo ou Função (82,43%), Controle (60,15%) e apoio dos colegas (49,57%) indicando que pouco conhecimento de suas funções ou atividades, baixo controle sobre o processo de trabalho e a falta de apoio dos colegas (competividade) elevam a presença de estressores. Em relação aos domínios existe uma tendência para desenvolver ansiedade em professores com demandas (0,001) aumentadas, controle (0,018) limitado e mínimo apoio dos colegas (0,024); no que refere a depressão, a falta de apoio dos colegas (0,047) e o desconhecimento de suas funções na instituição e/ou falta de compreender suas funções (cargo) (0,001) contribuem para seu desenvolvimento. **Conclusão:** Os níveis de estresse secundário ao trabalho entre docentes universitários é muito alto. Os principais estressores entre o grupo explorado são o baixo controle das suas atividades, o desconhecimento de suas funções e o baixo qualidade dos relacionamentos com os colegas, o que ocasionam doenças mentais como a depressão e/ou ansiedade nesses profissionais.

Palavras-Chave: Fatores Psicossociais, Depressão, Ansiedade, Docentes, Universidade

RESUMEN

Introducción: Los factores de riesgo psicosocial constituyen un problema de salud pública, teniendo como principal origen el estrés; elemento esencial en el aumento de la incidencia de enfermedades mentales como la ansiedad y la depresión. **Objetivo:** Evaluar factores de estrés relacionados con la organización del trabajo y su asociación con la Depresión y Ansiedad en profesores universitarios. **Método:** Se realizó un estudio transversal entre diciembre de 2023 y agosto de 2024 entre profesores universitarios. Se utilizaron los instrumentos PHQ-9 y GAD-7 para medir la depresión y la ansiedad respectivamente y el HSE-IT para medir el estrés relacionado con la organización del Trabajo. Calculamos las proporciones y porcentajes de variables categóricas y medidas de tendencia central y dispersión para variables continuas. Compararemos los grupos de variables categóricas con las pruebas de chi-cuadrado y exacta de Fisher; para las medias se utilizó la prueba *t* de Student. Para evaluar las asociaciones se realizó regresión para la distribución de Poisson-Tweedee. **Resultados:** De los 418 docentes de la institución, sólo respondieron 115, con un 27,5% de adherencia al estudio. Los docentes tienen una edad promedio de 47,10 (8,9) años; son principalmente hombres (53,9%), brasileños (82,6%), de color de piel raza blanca (70,4%), casados/unión libre (60,9%), ingreso medio per cápita de 7426 (4419) reales, y con un nivel alto de educación (92,2% Doctores, PhD). El promedio en el PHQ-9 fue de 5,74 ($\pm 4,61$) y en el GAD-7 de 6,39 ($\pm 4,56$) puntos. En relación con el HSE-IT, encontramos que, de los siete dominios, tres presentaron la media más alta indicando ser factores desprotectores en relación a los estresores laborales: cuatro presentaron la media más alta indicando informes protectores en relación a los estresores laborales: Demanda (M: 2,80 \pm 0,72), Apoyo de los jefes (M: 2,93 \pm 0,89), Relaciones (M: 2,59 \pm 0,84) y Cambios (M: 2,79 \pm 0,91). Los otros tres dominios con una alta proporción de desprotección fueron Posición o Función (82,43%), Control (60,15%) y apoyo de colegas (49,57%), indicando que poco conocimiento de sus funciones y/o actividades, bajo control sobre el proceso de trabajo. y la falta de apoyo de los compañeros (competitividad) aumentan la presencia de estresores. En relación con los dominios, existe una tendencia a desarrollar ansiedad en los docentes con mayores exigencias (0,001), control limitado (0,018) y mínimo apoyo de los compañeros (0,024); mientras que la depresión, se asoció a la falta de apoyo de los compañeros (0,047) y el desconocimiento del docente de su papel en la institución y/o la falta de comprensión de sus funciones (cargo) (0,001). **Conclusión:** Los niveles de estrés secundario al trabajo. entre los profesores universitarios es alto. Los principales estresores entre el grupo explorado son el bajo control sobre sus actividades, el desconocimiento de sus funciones y las malas relaciones con los colegas, que provocan enfermedades mentales como depresión y/o ansiedad en estos profesionales.

Palabras clave: Factores Psicosociales, Depresión, Ansiedad, Profesores, Universidad

ABSTRACT

Introduction: Psychosocial risk factors constitute a public health problem, with stress as the main source; an essential element in the increased incidence of mental illnesses such as anxiety and depression. **Objective:** To evaluate stress factors related to work organization and their association with depression and anxiety among university professors. **Method:** A cross-sectional study was carried out that began in December 2023 among university professors. The PHQ-9 and GAD-7 instruments were used to measure depression and anxiety, respectively, and the HSE-T, which measures stress related to work organization. We calculated the proportions and percentages of categorical variables and the measures of central tendency and dispersion for continuous variables. We will compare the groups of categorical variables with the chi-square and Fisher's exact tests; for the means with the Student's t-test. To assess the associations, they were confirmed with regression for Poisson-Tweedie distribution. **Results:** Of the 418 teachers at the institution, only 115 responded, with a participation rate of 27.5%. The teachers had an average age of 47.10 (8.9) years; they were mainly men (53.9%), Brazilian (82.6%), white (70.4%), married/in a stable union (60.9%), with an average per capita income of R\$7,426 (4,419), and high levels of education (92.2% with doctorates). The average PHQ-9 score was 5.74 (± 4.61) and the GAD-7 score was 6.39 (± 4.56). Regarding HSE-IT, we found that of the seven domains, three presented the highest mean indicating protective reports in relation to work stressors: four presented the highest mean indicating protective reports in relation to work stressors were Demand (M: 2.80 ± 0.72), Management support (M: 2.93 ± 0.89), Relationships (M: 2.59 ± 0.84) and Changes (M: 2.79 ± 0.91). The other three domains with a high proportion of lack of unprotective were Position or Function (82.43%), Control (60.15%) and Support from colleagues (49.57%), indicating that little knowledge of their functions or activities, low control over the work process and lack of support from colleagues (competitiveness) increase the presence of stressors. Regarding the domains, there is a tendency to develop anxiety in teachers with increased demands (0.001), limited control (0.018) and minimal support from colleagues (0.024); regarding depression, the lack of support from colleagues (0.047) and the lack of knowledge of their role in the institution and/or lack of understanding of their functions (position) (0.001) contribute to its development. **Conclusion:** The levels of secondary stress at work among university teachers are very high. The main stressors among the explored group are the low control of their activities, the lack of knowledge of their functions and the bad relationships with colleagues, which cause mental illnesses such as depression and/or anxiety in these professionals.

Keywords: Psychosocial Factors, Depression, Anxiety, Teachers, University

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Sobre fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho	27
Quadro 2. Lista de enunciados em português brasileiro da Escala de avaliação	35
Quadro 3. Lista de enunciados em português brasileiro da Escala de avaliação de depressão - PHQ-9.	36

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Média dos sete domínios do HSE-IT dos docentes da UNILA 2024, Brasil.....	41
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas dos docentes da UNILA 2024, Brasil	38
Tabela 2. Características de Trabalho dos docentes da UNILA 2024, Brasil	39
Tabela 3. Estatística Descritiva e percentagens dos sete domínios (35 itens) do HSE-IT dos docentes da UNILA 2024, Brasil.....	41
Tabela 4. Modelo de Regressão de Poisson-Tweedie para determinar os fatores associados entre os domínios do HSE-IT e as covariáveis entre profissionais da Saúde, 2022, Brasil.....	43
Tabela 5. Lista de enunciados inglês-espanhol-português brasileiro do Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool (HSE-IT), e coeficiente de confiabilidade por domínio.....	59

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

FRPT – Fatores de Risco Psicossociais no Trabalho

GAD-7 – Transtorno de Ansiedade Generalizada

GQT – Gerência da Qualidade Total

HSE-IT – Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool

IMEA – Instituto Mercosul de Estudos Avançados

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

MTE – Ministério de Trabalho e Emprego

NRs – Normas Regulamentadoras

OMS – Organização Mundial da Saúde

OIT – Organização Internacional do Trabalho

PHQ-9 – Questionário de Saúde do Paciente

UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana

SUMÁRIO

<u>1. INTRODUÇÃO.....</u>	<u>14</u>
<u>2. OBJETIVOS DE PESQUISA</u>	<u>16</u>
<u>3. MARCO TEÓRICO.....</u>	<u>17</u>
3.1. MUDANÇAS NO MUNDO DO TRABALHO	20
3.2. ESTRESSE E ESTRESSE OCUPACIONAL	22
3.3. FATORES PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO	25
3.3.1. PRINCIPAIS BASES CONCEITUAIS DOS FATORES DE RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO	27
3.3.2. PRINCIPAIS NOMEAÇÕES PARA FATORES DE RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO	28
3.4. DADOS SOBRE A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO	30
3.4.1. DOENÇAS MENTAIS ENTRE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS	31
<u>4. MÉTODOS.....</u>	<u>34</u>
4.1. DESENHO DO ESTUDO	34
4.2. PARTICIPANTES.....	34
4.3. LOCAL DO ESTUDO.....	34
4.4. COLETA DE DADOS.....	35
4.5. ANÁLISE DE DADOS	36
4.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	37
<u>5. RESULTADOS.....</u>	<u>38</u>
5.1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS.....	38
5.2. DEPRESSÃO E ANSIEDADE.....	40
5.3. FATORES PSICOSSOCIAIS DE ESTRESSE.....	40
5.4. FATORES ASSOCIADOS AOS DOMÍNIOS DE ESTRESSE	41
<u>6. DISCUSSÃO</u>	<u>44</u>
<u>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	<u>49</u>
<u>8. RECOMENDAÇÕES</u>	<u>50</u>
<u>10. REFERÊNCIAS</u>	<u>52</u>
<u>11. ANEXOS</u>	<u>59</u>
<u>12. APÊNDICES</u>	<u>65</u>

1. INTRODUÇÃO

Os fatores de risco psicossocial constituem um problema de saúde pública, tendo como principal origem a estrutura organizacional (Pereira *et al.* 2020); elemento essencial no aumento da incidência de enfermidades mentais como a depressão e ansiedade (Lacaz, 2007; Hespanhol Bernardo *et al.* 2015).

Segundo Gasparini *et al.* (2006) os profissionais em contato direto com o público como os docentes e/ou profissionais da saúde, estão mais expostos aos riscos psicossociais (Gasparini; Barreto; Assunção, 2006). Este aspecto associado à incorporação de novas tecnologias, mudanças nas formas de organização do trabalho, com cargas de trabalho fatigantes, coloca-os em condições de maior vulnerabilidade ao sofrimento e ao adoecimento (Fernandes; Rocha, 2009; Fontana; Pinheiro, 2010).

No caso dos docentes universitários, a nova configuração do trabalho pode conduzir a situações de enriquecimento e satisfação, mas pode também ocasionar ou incrementar fontes de estresse (Abouserie, 1996), o que pode acarretar agravos físicos e mentais.

Frente a qualquer ameaça à nossa integridade nosso organismo responde com o binômio estresse e ansiedade. Essa resposta objetiva favorecer a sobrevivência e a adaptação às mudanças que ocorrem em nosso meio. Porém, essa relação pode desencadear diversos comportamentos e doenças, comprometendo a saúde do indivíduo (Oliveira; do Amaral 2019), quando é contínua e sem o controle adequados.

O Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS, publicado em junho de 2022, mostrou que de um bilhão de pessoas que viviam com algum transtorno mental em 2019, o 15 % eram adultos em idade ativa; sendo o trabalho fator que amplifica questões sociais mais amplas que afetam negativamente a saúde mental, incluindo discriminação e desigualdade. O bullying e a violência psicológica (também conhecidos como "mobbing") são as principais queixas de assédio no local de trabalho que têm um impacto negativo na saúde mental (WHO 2022).

Adicionalmente, estimou-se que 12 bilhões de dias de trabalho são perdidos anualmente devido à depressão e à ansiedade que custam à economia global quase um trilhão de dólares. (WHO, 2022).

No Brasil, segundo estatísticas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), referentes apenas aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais

ocupam a terceira posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário como auxílio-doença, afastamento do trabalho por mais de 15 dias e aposentadorias por invalidez (TRT-13, 2021)

Dessa forma, para a avaliação dos fatores de estresse relacionados à organização do trabalho foi desenvolvido o instrumento “HSE’s Management Standards Indicator Tool” (HSE-IT) em 2004 pelo “*Health and Safety Executive*”, órgão oficial responsável pela prevenção de riscos psicossociais do Reino Unido, como forma de atender as obrigações legais na União Europeia (Edwards *et al.*, 2008; Cousins *et al.* 2004); e validado no Brasil (De-Lucca, 2019).

O modelo HSE-IT pressupõe que os fatores de risco psicossociais, quando não gerenciados, podem afetar a saúde dos trabalhadores no ambiente de trabalho, quando não gerando estresse. Ademais, HSE-IT é uma alternativa que propõe discriminar estes fatores, sendo um instrumento que considera as variáveis do ambiente e o conteúdo do trabalho, permitindo identificar o estado atual da organização em cada uma das áreas de risco avaliadas ao realizar o mapa de risco (Mackay *et al.*, 2004; Edwards, *et al.*, 2008; Cousins, *et al.*, 2004).

Portanto, o objetivo do estudo foi avaliar os fatores psicossociais de estresse associados com a organização do trabalho e sua associação com o desenvolvimento de depressão e ansiedade entre professores universitários na UNILA.

2. OBJETIVOS DE PESQUISA

2.1. OBJETIVO GERAL

- Avaliar os fatores de estresse relacionados à organização do trabalho e sua associação com depressão e ansiedade entre professores universitários da UNILA.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar as características sociodemográficas e profissionais dos docentes que constituíram a coorte;
- Determinar quais fatores de estresse pela organização do trabalho avaliados pela escala HSE-IT são os maiores causadores de estresse entre os grupos;
- Aferir as variáveis e/ou características individuais e coletivas associadas com cada um dos fatores psicossociais secundários à organização do trabalho entre docentes da UNILA;
- Estimar as diferenças de fatores psicossociais por características sociodemográficas e profissionais entre os docentes.

3. MARCO TEÓRICO

Numa fase superior da sociedade comunista, quando tiver sido eliminada a subordinação escravizadora dos indivíduos à divisão do trabalho e, com ela, a oposição entre trabalho intelectual e manual; quando o trabalho tiver deixado de ser mero meio de vida e tiver se tornado a primeira necessidade vital; quando, juntamente com o desenvolvimento multifacetado dos indivíduos, suas forças produtivas também tiverem crescido e todas as fontes da riqueza coletiva jorrarem em abundância, apenas então o estreito horizonte jurídico burguês poderá ser plenamente superado e a sociedade poderá escrever em sua bandeira: “De cada um segundo suas capacidades, a cada um segundo suas necessidades!” (Marx, 2015 p. 31-2).

O trabalho é uma atividade que existe desde a presença humana no planeta, porém continua mudando e se reconstruindo de acordo com as necessidades dos indivíduos ao longo do tempo. Se nos primórdios de nossa civilização os homens trabalhavam a terra e caçavam como meio de sobrevivência do grupo, na atualidade, este processo modernizou criando modos de trabalhar e adoecer, com aumento da precarização (Antunes, 2011).

As transformações econômicas, tecnológicas e institucionais que vêm ocorrendo, principalmente nas três últimas décadas, têm impactado profundamente a forma de gerir as organizações, inclusive no que diz respeito à gestão de pessoas, e como sabemos tais mudanças têm gerado repercussões diferenciadas na saúde e na integridade do trabalhador (Reis, Fernandes; Gomes, 2010).

As formas atuais de valorização do valor trazem embutidos novos modos de geração da mais valia, ao mesmo tempo em que expulsa da produção uma infinidade de trabalhos que se tornam sobrantes, descartáveis em especial com os novos estilos de trabalho (Antunes, 2011). Uma dessas novas formas de gerência do trabalho que tem influenciado o ambiente escolar e o trabalho de ensinar é a Gerência da Qualidade Total (GQT), como um dos pilares importantes do projeto neoliberal para a educação (Silva, 2002; Ball, 1994; Nespor, 1996).

Para sobreviver, as organizações desenvolvem um novo patamar organizacional coerente com o seu novo ambiente, que se caracteriza por ser cada vez menos previsível e por apresentar crescente instabilidade; além disso, alteram sua organização do trabalho para uma estrutura que privilegia a integração e a flexibilidade, incentivando o dinamismo, a participação do trabalhador, o trabalho cooperativo e em equipe, o incremento da velocidade, a polivalência e a rotação de tarefas (Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

Tais práticas têm como filosofia a superação constante, e visam a melhorar e a modificar sempre a organização da força de trabalho para, permanentemente, promover a evolução tecnológica e obter competitividade (Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

Nesse processo de mudanças constantes e de incentivo à competitividade, se torna o espaço de trabalho em um campo de disputa que só vai beneficiar ao empregador e/ou a instituição, ocasionando aumento nos níveis de estresse nos empregados e aumento de doenças secundárias ao trabalho como: depressão, ansiedade, estresse, síndrome de burnout, etc.

Percebe-se neste enredo, que a divisão social de trabalho implementada pelo capitalismo, tem por finalidade a separação das profissões, criando ou mantendo aquelas mais valorizadas, o que contribui para esclarecer as classes que vivem do trabalho das suas condições sociais e econômicas (Antunes, 2009).

Os profissionais que trabalham direto com a massa de população vão ser o tempo todo confrontados pelo sistema capitalista porque quanto mais sujeitos alienados da sua condição social e econômica é melhor para os donos de meios de produção (Antunes, 2009). Os trabalhos que envolvem o uso físico passam a ser desvalorizados na contemporaneidade, e os profissionais dessas áreas vão enfrentar dificuldades para realização dos mesmos, tendo que inserir-se em situações de precariedade e insalubridade (Druck, 2011).

Essa busca frenética por um lugar e uma posição melhor no mercado denuncia a existência de um descompasso entre a evolução dos modelos de gestão e as políticas de gestão em saúde e segurança (Reis; Fernandes; Gomes, 2010), o que ocasiona como descrito por vários pesquisadores impactos na saúde física e mental, indicando consequências como problemas musculoesqueléticos e visuais, além de doenças cardiovasculares e mentais relacionados ao trabalho (Van der Doef; Maes, 1999; Karlqvist *et al.*, 2003; Marmot, 1999; Theorell, 1998). Os estudos sugerem que tanto fatores físicos quanto psicossociais devem respeitar as necessidades e as demandas física e mental do trabalhador.

Os autores mencionam aspectos psicossociais relativos à investigação de várias causas de insatisfação, identificando fatores como baixo controle sobre o trabalho, tensão causada pelo ritmo acelerado, grande demanda quantitativa e qualitativa, impedimento de contatos e conflitos interpessoais, ausência de apoio social, baixa possibilidade de desenvolvimento, pressão ocasionada pelo controle automatizado, tarefas rotineiras e fragmentadas, monotonia e tédio (Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

No Brasil, em 29 de novembro de 2023 o Ministério da Saúde por meio de Portaria GM/MS N° 1.999 alterou a Portaria GM/MS N° 05 de 28 de setembro de 2017 que continha lista desatualizada de doenças relacionadas ao trabalho, sendo inclusas 165 novas patologias, dentre elas encontram-se as doenças mentais e psíquicas causadas por fatores psicossociais secundários à organização do trabalho (BRASIL, 2023a).

Esta portaria surge em um contexto em que os avanços de políticas neoliberais têm contribuído para agravamento da saúde mental da classe trabalhadora, que sofrem dos assédios dos empregadores e dos próprios colegas no local de trabalho. A implementação desta portaria contribui para eficácia da assistência no SUS e vigilância no local de serviços (BRASIL, 2023a).

Uma das patologias que chama atenção nesta nova lista de doenças relacionados ao ambiente do trabalho é a Síndrome de Burnout ou Síndrome do esgotamento profissional considerado por cientista como um distúrbio emocional que apresenta sintoma de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico e mental em situações de trabalho desgastantes que exigem a responsabilidade e a competição (BRASIL, 2023a).

Esta patologia é incidente entre os profissionais de educação expostos a grandes responsabilidades com elevado quantitativo de alunos e, em algumas ocasiões tendo que lidar com o assédio dos colegas e das chefias no local de serviço. Para além destes fatores elencados acima, a própria condição de trabalho vai contribuir para o agravamento ainda mais da condição de saúde desses servidores (Moreira; Rodrigues, 2018).

Os docentes não só enfrentam os problemas salariais como também trabalham numa situação de insalubridade, devido à desvalorização que vem acontecendo com avanço de políticas neoliberais. Essa condição de trabalho reflete de maneira negativa sobre a saúde mental do profissional de educação (Moreira; Rodrigues, 2018).

Nas recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sobre os possíveis trabalhos que envolvem risco, ainda não tinha ganho centralidade no relatório sobre trabalho e dignidade de 2022, destacam a questão psicossocial, como um outro elemento que implica na vida de trabalhadores, e o torna de importância ao olhar o contexto de reestruturação do capital no Brasil (Antunes, 2009). Antes de entrarmos nas discussões sobre o impacto do excesso de trabalho sobre bem-estar dos indivíduos, sobretudo a classe docente no Brasil, é importante fazer um panorama das mudanças que vem acontecendo a nível global no mundo de trabalho, que terá impacto sobre a saúde dos trabalhadores.

3.1. MUDANÇAS NO MUNDO DO TRABALHO

De acordo com Antunes (2002) e Boltanski e Chiapello (2009), as crises estruturais que vêm ocorrendo nos arcabouços reprodutivos do capital, tiveram e terão um grande impacto negativo no mercado de trabalho (Boltanski; Chiapello, 2009; Antunes, 2022), uma vez que os trabalhadores tradicionais das indústrias tayloristas/fordistas são cada vez mais descartáveis e enviados para o desemprego. A nova reestruturação capitalista exige cada vez mais trabalhadores “qualificados, participativos, multifuncionais e polivalentes”, não especializados da época taylorista/fordista (Antunes, 2022), e exclui tantos idosos e jovens qualificados ou não (Antunes, 2009).

Segundo Antunes (2009), a seguridade social adotada no pós-guerra, é vista pelo capital como principal obstáculo de uma concorrência a nível global das empresas transnacionais, pois isso exige a necessidade de flexibilização do contrato por parte do capital, atacando assim cada vez mais os direitos trabalhistas conquistados no fordismo. De acordo com o autor, as classes trabalhistas estavam acostumadas com estabilidade empregatícia oferecida pelo fordismo, mas que tem sido desmontada pelo neoliberalismo, através de flexibilização do modo de contratação dos trabalhadores, a exemplo de contratos temporários, terceirização e subempregos (Antunes, 2009).

Antunes (2008) descreve que no contexto de crise do fim dos anos 60 e início de 70, o capital vem redesenhando as novas e velhas estratégias de retomada de controle de dominação, através de diferentes formas de empresas enxutas, empreendedorismo, cooperativismo e trabalho voluntário. Apropriando-se cada vez mais das formas de trabalhos solidárias desenvolvidos pelas classes trabalhadoras num contexto de resistência, criam-se cooperativas falsas com objetivo de precarizar ainda mais os direitos trabalhistas (Antunes, 2008).

Outro aspecto destacado pelo autor é que esta conjuntura de crise estrutural e flexibilização do trabalho, vem demonstrando que o capital é o principal responsável pela atual situação de desemprego em massa, o “empreendedorismo”. Isso coloca o indivíduo como responsável pelos problemas estruturais (Antunes, 2008), levando-o a se responsabilizar pelo seu próprio sustento e segurança.

Segundo Borges (2006), uma série de argumentos foram mobilizados para explicar a crise do capitalismo e ascensão do neoliberalismo na contemporaneidade, sobretudo pelos adeptos dessas correntes liberais que definem a flexibilização como forma de conter as crises conjunturais e estruturais. Nas palavras da autora, diziam que o excesso da

regulamentação da relação de trabalho e capital é responsável pela perda de competitividade das empresas, e a consequência disso é o desemprego em massa (Borges, 2006).

Esse é o argumento do capital que vai justificar a flexibilização das formas de contratação de trabalho, na qual o trabalhador passa a se localizar nas fronteiras de incertezas de ocupação (Antunes, 2008). E a própria aliança política entre o judiciário e a capital, que vem cassando as decisões que outra hora foram dados favoráveis às classes trabalhadoras. Outro argumento usado com frequência pelo capital para justificar a necessidade de flexibilização de modos de contratação (Borges, 2006):

Dizia-se que os “aspectos rígidos”, contidos na produção em massa (expressa na noção de que uma empresa deve fabricar apenas um tipo de produto) e na desqualificação do trabalhador, reprimiam as possibilidades trazidas pelas novas tecnologias, de engendrar diferentes produtos com os mesmos equipamentos (Borges, 2006, p.91).

Para Borges (2006), esta série de discursos mobilizados para fundamentar a flexibilização do mercado de trabalho, tem “(...) o propósito de facilitar os meios de contratação e demissão dos trabalhadores e baixar os custos dos encargos sociais”. Com isso cria-se o mecanismo de poder e dominação de capital sobre os trabalhadores que vivem do trabalho, possibilitando, nos momentos de crises conjunturais ou estruturais, demissão em massa de trabalhadores sem que haja penalidades aos empresários (Borges, 2006). Como aponta Antunes (2008), isso é como liberdade para desempregar os trabalhadores. Esse processo de globalização neoliberal e internacionalização dos processos produtivos é acompanhado com aumento de centenas de desempregados e trabalhos precários (Antunes, 2008).

A contextualização do processo de mudança que vem ocorrendo no mundo do trabalho destacado acima, nos ajuda no sentido de compreender o adoecimento que os trabalhadores vêm desenvolvendo no ambiente de trabalho. Tal adoecimento são impulsionados pelo ambiente no qual estão inseridos, porque essa crise tem introduzido cada vez mais o individualismo entre a classe trabalhadora, gerando desta forma a competição entre os membros da classe trabalhadora.

Conforme Pereira *et al.* (2019), o adoecimento mental que vem ocorrendo entre os profissionais no ambiente do trabalho é indissociável com as últimas mudanças que têm ocorrido no mundo de trabalho em geral e especificamente no Brasil, estes avanços de políticas neoliberais desmontam as conquistas dos direitos trabalhistas. Tais conquistas foram construídas em momento de muitas lutas árduas por parte de classes trabalhadoras em tempos sombrios brasileiros. Neste sentido, é impossível falar das questões psicossociais do trabalho

sobre os profissionais sem olhar para estas questões estruturais que têm contribuído cada vez mais para deterioração do ambiente de trabalho (Pereira *et al.*, 2020), que implica de maneira direta sobre a saúde mental dos trabalhadores.

Tudo esse processo ocasionado pelas mudanças estruturais na reestruturação do capital, tem implicações diretas sobre a vida dos trabalhadores, uma vez que as instabilidades geradas por essas mudanças têm gerado incertezas para eles próprios (Antunes, 2009; Druck, 2011). O processo de flexibilização aprovado pelo congresso brasileiro durante o mandato do Michel Temer gerou insegurança sobre a permanência e a garantia de direitos básicos conquistados pelos trabalhadores desde o período Vargas com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (Antunes, 2009).

3.2. ESTRESSE E ESTRESSE OCUPACIONAL

O interesse médico pelo stress remonta a Hipócrates (470-377 a.C) mas, somente em 1929, após os trabalhos do fisiologista Cannon, que formulou o conceito de homeostase, a reação de stress passou a ser compreendida enquanto um fenômeno relacionado à interação corpo-mente (Myers, 1999).

O conceito de estresse foi formulado pelo endocrinologista Hans Selye (1907-1982), que ampliou o conceito de Cannon. Ele observou que organismos diferentes apresentam um mesmo padrão de resposta fisiológica para uma série de experiências sensoriais ou psicológicas, que têm efeitos nocivos em órgãos, tecidos ou processos metabólicos. Tais experiências são, portanto, descritas como “estressoras” (Selye, 1991).

Selye descreveu uma reação adaptativa única e geral do corpo quando submetido à agentes estressores, por ele denominada de *síndrome de adaptação geral*, e caracterizada pela existência de três fases: fase 1. **Reação de alarme**, decorrente da ativação do sistema nervoso simpático em que o corpo fica pronto para enfrentar o desafio; fase 2. **resistência**, o corpo mantém-se ativado, ainda que em um grau menos intenso, de forma a manter seus recursos disponíveis para o embate; fase 3. **exaustão**, exigido a manter-se ativado por um período mais longo do que aquele que consegue suportar, o organismo entra em exaustão e torna-se vulnerável, há uma queda na capacidade de pensar, de lembrar e de agir, como também na capacidade de resposta do sistema imunológico (Selye, 1991, *apud* Oliveira p. 12).

Porém, embora na atualidade se fale constantemente do tema, não existe um consenso para defini-lo (Selye, 1991; Oliveira, 2006), tanto pelos leigos quanto pelos cientistas. Ironicamente, existe um grão de verdade em todas as formulações do stress porque todas as exigências na nossa adaptabilidade evocam o fenômeno (Selye, 1991).

Segundo Myers (1999), psicólogo, ressalta que diferimos no modo como avaliamos as inúmeras situações capazes de acionar a *reação de stress*, apontando as catástrofes, as mudanças significativas na vida e os problemas do cotidiano como os fatores estressantes mais estudados, identificando o sentimento de perda do controle sobre a vida como o aspecto psicológico comum a todos eles (Myers, 1999).

Khorol (1975), médico soviético, aborda a questão do *stress* retomando as formulações de Hans Selye (Selye, 1991). Enfatizando que a faculdade de adaptação é provavelmente a mais importante da vida e que, em biologia, chama-se *stress* a reação do corpo humano a qualquer modificação ou mudança relevantes, seja ela agradável ou desagradável (Khorol, 1975).

A médica Corte (1998), que buscava delimitar a importância do aspecto psicológico na reabilitação do paciente cardiopata, recorre ao conceito de “*síndrome geral de adaptação aos agentes estressores*”, elaborado por Selye, em que se designa a reação do organismo quando submetido à tensão e associa-o ao de homeostase (do grego *homoiós*, similar, e *stasis*, posição) formulado por Cannon. A autora descreve as três fases sucessivas descritas por Selye, apontando que é após a estas que surgem as *doenças de adaptação*.

Segundo Oliveira (2006), assume destaque dentre os agentes estressores a *perda de suporte social* (Cobb, apud Corte, 1998). A família, a escola, o trabalho e a comunidade são nossas principais fontes de suporte social e exercem papel preponderante no enfrentamento de crises, e para o desenvolvimento de mecanismos de adaptação emocional (Côrte, 1998).

Finalmente, como descrito por Oliveira (2006) ao aborda o desenvolvimento histórico do conceito, destaca que dezenas de autores têm tentado definir cientificamente o que é *stress* sem que se tenha chegado a um acordo (Oliveira, 2006).

Porém, não poderíamos encerrar a discussão sobre *estresse* sem nomear os conceitos de adaptação e de equilíbrio fundamentais nos trabalhos de Jean Piaget, o qual afirmava que a organização é o aspecto interno do ciclo vital, do qual a adaptação constitui o aspecto exterior (Piaget, 1986; Piaget, 1999).

Assim, Oliveira (2006) considera que se sente autorizado a concluir que existe uma linha de continuidade entre a homeostase e o stress, sendo a primeira o movimento de busca do restabelecimento do equilíbrio perdido a nível metabólico, pelo acionamento de mecanismos fisiológicos, digamos, viscerais; ao passo que o segundo, corresponde ao estado de acionamento do organismo que o prontifica a agir perante uma mudança identificada em sua

interação com o meio, mudança à qual ele não pôde adaptar-se pelo mero acionamento dos mecanismos homeostáticos (Oliveira, 2006).

A *reação de stress* ocorre no âmbito do organismo e é expressão de sua tendência ao equilíbrio: *propriedade intrínseca e constitutiva da vida orgânica e mental* (Piaget, 1986 [1999]). Reconheçamos que a noção de equilíbrio é genérica e tão ou mais antiga do que o interesse médico pelo *stress*, constituindo-se, inclusive, no princípio fundamental de uma das mais antigas religiões da humanidade - o taoísmo, fundado por Lao-Tsé, que viveu entre 570 e 490 a.C. (Cisalpino, 1994).

O estresse tem sido considerado como um dos problemas que mais atingem o ser humano, e interfere na homeostase de seu organismo, devido à grande quantidade de tensões que enfrenta diariamente. Assim, o estresse é um estado geral de tensão fisiológica e mantém relação direta com as demandas do ambiente (Selye, 1991).

Codo, Soratto e Vasques-Menezes (2004) enfatizam que, embora a imprecisão do termo estresse se estenda ao meio científico, as várias áreas que o adotam defendem a concepção de que o estresse é o resultado de um estado de desequilíbrio tanto da relação indivíduo-ambiente de trabalho quanto da relação demanda-recursos. Ainda que existem diversos modelos teóricos, verificasse uma certa concordância na definição do *estresse ocupacional* (Codo; Jacques, 2002; Codo; Soratto; Vasques-Menezes, 2004).

Segundo Codo *et al.* (2004), alguns modelos concordam que a relação entre estímulos externos e estresse pode ser moderada por características individuais e situacionais. Essa abordagem busca a aproximação dos possíveis efeitos do trabalho sobre o indivíduo trabalhador, possibilitando a avaliação de modos de intervenção mesmo em situações em que as fontes de estresse não possam ser eliminadas (Codo; Soratto; Vasques-Menezes, 2004).

Ao se considerar que o estresse tem etiologia múltipla, têm-se formulado e validado diferentes modelos para explicar suas causas e, na atualidade, tem crescido a preocupação com os fatores psicossociais no trabalho. Vários estudos enfatizam que constantes mudanças ocorridas nos locais de trabalho provocam mudanças no meio psicossocial, funcionando como precipitador de doenças (Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

Independentemente do modo de vida e da vulnerabilidade dos trabalhadores, fatores psicossociais associados a novos métodos de trabalho têm se apresentado como uma das causas principais do comprometimento da saúde da população trabalhadora (Marmot *et al.* 1991; Figueiras; Hippert, 2002; Codo; Soratto; Vasques-Menezes, 2004). Nesse sentido, os estudos sobre estresse ocupacional, geralmente, têm incorporado fatores psicossociais como elementos presentes nesse processo (Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

Ao estudar a relação entre estresse e trabalho, Villalobos (2004) considera que os fatores psicossociais do trabalho representam um conjunto de percepções e experiências, ou seja, consistem em interações entre o trabalho, o ambiente laboral, as condições da organização e as características pessoais do trabalhador, suas necessidades, cultura, experiências, estilo de vida e sua percepção de mundo. Inclui, entre os principais fatores psicossociais do trabalho geradores de estresse, aspectos da organização, gestão, processo de trabalho e as relações humanas (Villalobos, 2004).

3.3. FATORES PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO

Segundo vários autores (Pereira *et al.*; 2020; Souza *et al.*, 2010), não há um consenso na definição exata sobre os “fatores de riscos psicossociais no trabalho (FRPT)”. Cada autor demonstra seu ponto de vista partindo do contexto específico de análise, porém os riscos psicossociais são apontados como fatores que podem contribuir ou mesmo desencadear estresse, adoecimento físico e mental nos trabalhadores (Pereira *et al.*, 2020), sendo empregados em diferentes conjunturas laborais.

Outros autores (El-Batawi, 1988; Villalobos, 2004; Kalimo, 1988; Levi, 1998) conseguem ter um consenso quanto à concepção de que os fatores psicossociais no trabalho constituem elementos do ambiente organizacional que, ao serem experienciados pelos trabalhadores, sofrem influências de variáveis de caráter individual (Carlotto *et al.*, 2018). Ainda que haja concordância entre os autores, ao abordá-los, tratam diferentemente de tais fatores, situando-os por vezes dentro de um marco histórico e social ou enfatizando suas origens e efeitos (Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

Segundo Pereira *et al.* (2020) não se podem generalizar os determinantes dos fatores de risco psicossociais, uma vez que o fenômeno tende a manifestar-se nos sujeitos de maneiras diferentes (Pereira *et al.*, 2020). A preocupação dos autores segue as mesmas diretrizes que esta pesquisa, olhar os fatores de risco psicossociais de estresse associados ao trabalho de modo objetivo, para melhor compreensão de como os trabalhadores os entendem e enfrentam, em especial percebendo que afetam a saúde mental deles (Lacaz, 2007; Seligmann-Silva, 1997; Laurell, Noriega, 1989).

De acordo com Seligmann-Silva (2011) é o atual contexto do trabalho ou de trabalhar que tem condicionado as novas técnicas de gerenciamento e discurso de excelência que reforçam cada vez mais a individualidade, desencadeando fatores como cansaço e configurando-se como elemento central de produção de danos à saúde mental dos trabalhadores (Seligmann-Silva, 1997).

O conceito de fatores psicossociais no trabalho é difícil de entender, pois representa percepções e experiências do trabalhador, e reflete muitas considerações. Algumas dessas considerações se relacionam ao trabalhador individual, enquanto outras se relacionam às condições de trabalho e ao ambiente de trabalho. Outras ainda se referem a influências sociais e econômicas, que estão fora do local de trabalho, mas que têm repercussões dentro dele (ILO, 1986).

Pesquisas, estudos e exames de fatores psicossociais ao longo dos anos tentaram caracterizar esses diferentes componentes em termos mais explícitos, bem como explicar a natureza de suas interações e efeitos, enfatizando a saúde entre outros resultados. Entre os fatores individuais, incluem-se as capacidades e limitações que o trabalhador apresenta em relação às demandas do trabalho e o cumprimento de necessidades e expectativas (ILO, 1986).

As condições de trabalho e/ou ambiente de trabalho incluem a tarefa em si, condições físicas no local de trabalho, relações trabalhador/colega de trabalho/supervisor e práticas de gestão. Fatores externos ao local de trabalho, mas relevantes para preocupações psicossociais no trabalho, incluem preocupações familiares ou de vida privada, elementos culturais, nutrição, facilidade de transporte e moradia (ILO, 1986).

Fatores psicossociais no trabalho, vistos dessa maneira, devem ser definidos de modo amplo o suficiente para levar em conta essas influências e seus efeitos. Em relação aos efeitos, estudos dos aspectos psicossociais do trabalho e das condições de emprego foram conduzidos principalmente no contexto de avaliações de estresse, com efeitos adversos como distúrbios emocionais, problemas comportamentais e problemas de saúde sendo observados. Portanto, os fatores psicossociais no trabalho têm sido amplamente vistos de maneira negativa (ILO, 1986; ILO, 2016).

No entanto, os fatores psicossociais também precisam ser vistos como tendo influências favoráveis ou positivas na saúde e outros aspectos da vida. O reconhecimento de fatores psicossociais positivos no trabalho merece maior atenção (ILO, 2016).

Pelo que podemos definir fatores psicossociais no trabalho se refere às interações entre o ambiente de trabalho, o conteúdo do trabalho, as condições organizacionais e as capacidades dos trabalhadores, necessidades, cultura, considerações pessoais extratrabalho que podem, por meio de percepções e experiências, influenciar a saúde, o desempenho no trabalho e a satisfação no trabalho (ILO, 1986).

3.3.1. PRINCIPAIS BASES CONCEITUAIS DOS FATORES DE RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO

Como descrito anteriormente existem múltiplas bases conceituais e definições em relação aos fatores de risco psicossociais, conforme Pereira *et al.* (2002), cuja síntese está sistematizada no Quadro 1, que os resume:

Quadro 1. Teorias sobre fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho

Autores	Descrição da Teoria
Gollac e Bodier (2011)	Esses autores consideram seis dimensões dos fatores psicossociais de risco: intensidade e condições temporais do trabalho, exigências emocionais, autonomia, relações sociais, conflito de valores e insegurança nas situações de trabalho (Gollac, Bodier, 2011).
Veloso-Neto (2015)	Elenca dez dimensões de fatores de risco psicossocial: as relações laborais; os ritmos e tempos de trabalho; o conteúdo e organização do trabalho; o trabalho emocional; a conciliação entre as esferas da vida; a igualdade no trabalho e emprego; as relações sociais de trabalho; a qualidade da liderança e avaliação de desempenho; a participação dos trabalhadores; e a saúde geral dos trabalhadores (Veloso-Neto, 2015).
Martinez-Alcantra e Hernández-Sánchez (2005)	Consideram que o conceito de fatores psicossociais tem sido utilizado como referência tanto para elementos externos ao indivíduo quanto para os efeitos que se sucedem nele. Os “elementos externos” são as exigências laborais, as cargas de trabalho, as demandas e os estressores, que geralmente fazem referência às condições de trabalho objetivas a que são submetidos os trabalhadores, e dentre os efeitos destaca-se o estresse enquanto “dano psicossocial”. As autoras consideram ainda como sinônimos o conceito de “exigências laborais”, “demandas” e “fatores psicossociais (Martínez-Alcántara and Hernández-Sánchez, 2005).
Álvarez Briceño (2009)	Define “risco psicossocial” como as características das condições e organização do trabalho que afetam a saúde das pessoas através de mecanismos psicológicos e fisiológicos. O autor aponta como a legislação venezuelana reconhece os riscos psicossociais e define as responsabilidades administrativas, civil e penal dos empregadores com relação a esses riscos, pontuando ainda a importância de se enfatizar os riscos psicossociais em um contexto preventivo da lei (Álvarez- Briceño, 2009).
Guimarães (2015)	Corroborar a definição de Álvarez Briceño e acrescenta que os riscos psicossociais também interferem no comportamento e desempenho dos trabalhadores e podem provocar danos psicológicos (Guimarães, 2013).
Baruki (2015)	Resgata várias definições dos riscos psicossociais presentes na literatura ao propor um regime jurídico preventivo que considere esses riscos na determinação dos transtornos mentais no trabalho (Baruki, 2015).

Fonte: Autoria própria, com base em Pereira *et al.* (2019).

Esse quadro resume o embasado no escrito por Pereira *et al.* (2019), traz um panorama mais geral sobre os fatores psicossociais associados aos trabalhos. Percebe-se que são citados como discutia a OIT nos anos 80 os dois contextos, sendo eles internos e externos ao indivíduo. Destaca-se que ainda existam alguns elementos inerentes ao trabalhador que o fazem em alguma proporção mais vulnerável à adoecer, não são esses elementos fundamentais para que isso aconteça.

Porém, no Brasil a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) disciplina e normatiza as condições de trabalho a partir das Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE): Algumas NRs, como a NR 33, que regula o trabalho em espaço confinado, e a NR 35, que regulamenta o trabalho em altura, abordam sucintamente os fatores e riscos psicossociais relacionados ao trabalho (Brasil, 2013; Guimarães; de Almeida Martins; de Oliveira Botelho, 2013).

A NR 33 prevê: Todo trabalhador designado para trabalhos em espaços confinados deve ser submetido a exames médicos específicos para a função que irá desempenhar, conforme estabelecem as NRs 07 e 31, incluindo os fatores de riscos psicossociais com a emissão do respectivo Atestado de Saúde Ocupacional – ASO. (BRASIL, 2013).

Para a NR 35, é dever do empregador avaliar o estado de saúde do trabalhador, considerando também os fatores psicossociais. Nesse sentido, ao definir os fatores psicossociais relacionados ao trabalho, esta NR, em sua versão comentada, considera que uma avaliação psicológica pode ser recomendável, apesar de não a definir como obrigatória (BRASIL, 2023).

3.3.2. PRINCIPAIS NOMEAÇÕES PARA FATORES DE RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO

De acordo com Carlotto *et al.* (2018) existem três nomeações que os teóricos dos estudos de transtornos mentais associados ao trabalho usam com maior frequência para caracterizar o fenômeno, *fatores psicossociais*, utilizada pela OIT que ainda transita (ILO, 1986), *fatores de riscos psicossociais* (ILO, 2016; Farnacio *et al.* 2017; Madsen *et al.* 2017) e *riscos psicossociais*; sendo este último utilizado principalmente por agências e órgãos de saúde do trabalhador influenciados pelo contexto europeu, que têm se destacado pelos avanços em programas de gerenciamento desse tipo de risco (Weissbrodt; Giauque, 2017; Guidi; Bagnara; Fichera, 2012). Há, ainda, terminologias como “*aspectos psicossociais*” (ILO, 1986; Gray;

Adefolarin; Howe, 2011), ou “*estressores psicossociais*” relacionados ao trabalho (Chirico, 2016).

Por isso, para alguns autores fatores psicossociais é ainda um conceito muito ambíguo que precisa ser mais bem definido e descrito para poder criar legislações específicas em saúde do trabalhador. Carlotto *et al.* (2018), conclui embasado em revisão sistemática que o fenômeno é ocasionado por dois fatores: ambiente e as características do trabalhador: Por si só o ambiente do trabalho não cria o estresse, mas se juntamos os dois fatores gera-se o que é denominado *fatores psicossociais*. O termo ganha assim uma relevância no campo científico nos anos 1980, após estudos feitos por Lazarus (1996) e Selye (Selye, 1991). É uma corrente teórica que centraliza a sua análise nos sujeitos que vivenciam o fenômeno (estresse) (Carlotto, *et al.* 2018).

No presente trabalho utilizaremos o termo fatores psicossociais de estresse associado ao trabalho, uma vez que é um conceito que pode abranger as abordagens que debruçam sobre os riscos psicossociais ocupacionais e os riscos psicossociais relacionado ao trabalho e que possuem respaldo para abordar sobre o estresse em si (Carlotto, *et al.* 2018).

De acordo com os autores, apesar das diferentes nomenclaturas, as discussões sobre o tema têm contribuído para chamar a atenção dos diferentes estamentos envolvidos, sobre os transtornos causados pelo ambiente de trabalho. Porém, ainda não há clareza sobre os elementos que constituem os riscos psicossociais e o significado das nomeações (Carlotto, *et al.*, 2018).

É importante destacar as complexidades que os autores demonstram com relação ao termo *fator psicossocial* no que tange os dois aspectos destacados acima, uma ***dimensão individual*** que olha para as características constituintes das questões psicológicas - como coping, traços de personalidade e cognição - e aspectos sociodemográficos (sexo, idade, religião, status e condição familiar e social, abordando assim também as dimensões históricas clínicas médicas de doenças hereditárias e condições de saúde física e mental) (Carlotto *et al.*, 2018; Pereira *et al.*, 2019).

Já a segunda dimensão, o ***ambiente de trabalho***, está relacionada com a organização, o local de trabalho, e todos os aspectos associados ao trabalho os quais os sujeitos enfrentam (demanda, controle, conhecimento do cargo, relações em interpessoais, com os colegas e chefias e sua capacidade de mudança de algum deles), que isoladamente ou em associação à primeira dimensão, contribuirão ao acréscimo de respostas de estresses negativas que vão ocasionar tarde ou cedo doenças mentais (Edwards *et al.*, 2008).

3.4. DADOS SOBRE A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

As estimativas da Organização Mundial da Saúde – OMS – ressaltam que os transtornos mentais menores acometem aproximadamente 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, entre 5 e 10% (WHO, 2022).

Os transtornos mentais foram a terceira maior motivação para afastamento do trabalho no Brasil. De acordo com o Observatório de Segurança e Saúde do Trabalho, plataforma que utiliza diversas bases de dados públicos do país, mais de 13 mil brasileiros tiveram como motivos para a concessão de benefícios previdenciários acidentários causas mentais e comportamentais, bem como nervosas. Se relacionados com os transtornos osteomusculares, os mentais podem ser considerados a segunda maior causa de afastamento no país (TRT-13, 2021).

Os dados da previdência social demonstram que a maior parte de afastamentos de trabalhadores segurados no Brasil vem dos transtornos mentais causados por fatores psicossociais de estresse associado ao trabalho, apesar de apresentar pouca letalidade (pouco mais de 1% da mortalidade) influenciam devastadoramente sobre a vida dos trabalhadores nessas condições (BRASIL, 2017).

Reafirmando o descrito anteriormente, os transtornos mentais causados por fatores psicossociais associados ao trabalho são responsáveis por mais de 12% das incapacitações decorrentes das doenças mentais e ainda nos países mais desenvolvidos essa porcentagem sobe para 23%. Das dez principais causas de incapacitação causadas por fatores psicossociais associada ao trabalho, cinco são transtornos psiquiátricos, sendo os principais depressão com 13%, alcoolismo 7,1%, esquizofrenia 4%, transtorno bipolar 3,3% e transtorno obsessivo- compulsivo 2,8% (Lopez; Murray, 1998).

De acordo o Ministério da Fazenda (2017), os dados de concessão de auxílio-doença relacionado ao trabalho ocasionado por transtornos mentais e comportamentais, conforme as categorias inscritas na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), destacam aos fatores psicossociais desencadeadores dos transtornos mentais e comportamentais, descrevendo que dentre 52.974 casos notificados, “reações ao estresse grave e transtorno de adaptação (F43)” (31,05%), episódios depressivos (F32) (27,11%) e os transtornos de ansiedade (F41) (21, 10%), ocupam os primeiros lugares (BRASIL, 2017).

O aumento nos índices de afastamento do trabalho devido aos transtornos mentais fez a Organização Internacional do Trabalho (OIT) enfatizar a relevância dos fatores psicossociais e sua influência no desencadeamento do estresse relacionado ao trabalho, posição

também defendida posteriormente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (PRIMA-EF_WHO, 2008; ILO; 2016).

A OIT avalia que os riscos psicossociais e o estresse relacionado ao trabalho conduzem a comportamentos que afetam a saúde, como uso de substâncias psicoativas e consumo abusivo de álcool, podendo ser responsáveis também por distúrbios do sono e excesso de peso (ILO, 2016). Com base em dados como esses, tanto a OIT (ILO, 2016) como o Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2001) sugerem atenção para as condições de insegurança no emprego, subemprego e segmentação crescente do mercado de trabalho, pois entende que o surgimento de novas formas de adoecimento mal caracterizadas como o estresse, a fadiga física e mental e outras manifestações de sofrimento relacionadas ao trabalho tem forte relação com os processos internos de reestruturação da produção, com o enxugamento do quadro de funcionários e com a incorporação tecnológica (BRASIL, 2001).

Sabe-se que os casos de adoecimento mental relacionados ao trabalho são com frequência subnotificados (Seligmann-Silva, 1997), mas as informações acima revelam a gravidade e a urgência de se investir em ações que busquem preservar a saúde mental dos trabalhadores (Pereira *et al.*, 2020).

Para melhor entender esse fenômeno, o Ministério da Saúde tem incentivado a realização de pesquisas para que propostas coerentes e efetivas de intervenção possam ser traçadas (Brasil, 2001b; Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

3.4.1. DOENÇAS MENTAIS ENTRE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS

Segundo Freitas *et al.* (2021), as atividades docentes associadas às condições de extrema precariedade de trabalho podem configurar como fator importante no desencadeamento de doenças mentais. Para além desta questão, os fatores psicossociais vêm contribuindo para afastamento de docentes devido a perda física e psíquica para desenvolvimento de atividades de docência. A situação ficou ainda mais grave com a pandemia de Covid-19, uma vez que aumentou o excesso de trabalho para os docentes, invadindo dessa forma os espaços familiares desses profissionais.

Muitos professores tiveram que reinventar as estratégias de ensinar, uma vez que muitos alunos tinham dificuldade de acesso e navegação dentro destas plataformas digitais, e existem também docentes tradicionais que foram muito afetados com essa nova realidade do ensino remoto. Nesse processo de reinvenção do ensino, demandou muito tempo e muitas horas que acabaram sobrecarregando os docentes, através de aumento de carga horária online (Freitas *et al.*, 2021). Todo esse processo vai contribuir para agravamento ainda mais da condição

psicológicas e físicas dos docentes que atuam nas universidades, porque algumas escolas de educação básica tiveram que parar por falta de condições, mas no caso dos professores universitários o processo se deu de modo contínuo.

A condição de trabalho na contemporaneidade pode ser entendida aqui como um dos fatores que vai estruturar todas as outras dimensões do problema que causa os transtornos mentais nos profissionais de diferentes áreas de ocupação.

No atual trabalho, nos debruçaremos para as condições de trabalho de profissionais de educação (docentes), os quais segundo múltiplas pesquisas encontram-se em situação de precarização (Diehl; Marin, 2016). Os profissionais que estão na linha de frente trabalhando fortemente em condição de insalubridade, têm maior chance de desenvolverem transtornos mentais. Souza, Carballo e Lucca (2023) descrevem que a prevalência de síndrome de Burnout é maior entre os docentes de escolas públicas (Souza; Carballo; Lucca, 2023).

Para além de estarem num espaço com infraestrutura precária, os excessos de demandas de trabalho e a falta de autonomia, combinado a péssimos relacionamentos com colegas de trabalho e a violência física e psicológica vivenciada nos espaços escolares vão contribuir para o desencadeamento da síndrome de Burnout (Maslach; Jackson, 1981).

Para Souza, Carballo e Lucca (2023) e Pereira *et al.* (2019), o estresse crônico no trabalho vem contribuindo para o adoecimento físico e mental de trabalhadores de diferentes áreas de trabalho. Os autores considerem que esses profissionais estão entre os grupos com maiores percentagens de afastamento por transtornos mentais causados pelo ambiente de trabalho, enfatizando que na atualidade estes transtornos vêm se posicionando nos primeiros lugares dos rankings de causas de afastamento do trabalho (Pereira *et al.*, 2020; Souza; Carballo; Lucca, 2023).

De acordo com Freitas *et al.* (2021), os profissionais que atuam diretamente com público maior, são passíveis de desenvolverem alguns sintomas psicossociais tendo em conta as responsabilidades que estes sujeitos carregam. Autores apontam desta forma área de saúde e de educação estão mais expostos aos riscos psicossomáticos, devido a quantidade de público que eles lidam no dia a dia e suas responsabilidades sobre estes indivíduos. Os sintomas de depressão, ansiedade e estresse, são elementos psicossociais desenvolvidos por profissionais da educação e configura como principais motivos de afastamentos de docentes (Freitas *et al.*, 2021) e estes números de distanciamentos por questões psicossociais associado ao trabalho vem aumentando cada vez mais, devido aumento de sobrecarga e a forma como as atividades são impostas no local de trabalho, isso contribui ainda mais para adoecimento mental desse grupo (Freitas *et al.*, 2021).

As reformas educacionais que aconteceram nos anos 90 contribuíram para o agravamento das condições dessa parcela de trabalhadores(as), uma vez que aumentou o nível de cobrança do desempenho deles e em especial os professores que atuam na educação pública. Além disso, esta mudança não foi acompanhada com melhoria de infraestrutura escolar, ocasionando aumento de números de alunos, que implicou na sobrecarga dos docentes, que lidam com mais de 40 alunos numa sala (Pereira, *et al.* 2020; Souza, *et al.*, 2010).

Por um lado, o aumento das cobranças nas instituições e dos pais de alunos, que exigem cada vez mais a responsabilidade de educadores; do outro, a própria cobrança pessoal que os docentes fazem para dar conta das suas vidas privadas e do trabalho, acaba agravando a saúde mental destes profissionais, uma vez que estas questões possuem custos altos para saúde psicológica.

Oliveira *et al.* (2002) mencionam que as mudanças ocorridas na organização do trabalho do professor, decorrentes das reformas educacionais implantadas nas décadas de 1980 e 1990, afetaram significativamente a profissão, uma vez que “trouxeram novas exigências profissionais sem a necessária adequação das condições de trabalho” (Oliveira *et al.*, 2002, p.56).

Retoma-se aqui a nossa questão central olhando sobre fatores psicossociais como causadores de estresse no trabalho nas universidades públicas brasileiras, mas com foco na UNILA. A questão psicossocial associada ao trabalho que os docentes vêm enfrentando nas universidades pode ser vista por dois fatores: um político, e outro, relacionado a própria condição de excesso de trabalho.

Os problemas estruturais políticos vivenciados pela sociedade brasileira nos últimos anos têm respingado sobre os profissionais da educação, sobretudo nas universidades com viés mais emancipatórias, o exemplo de UNILA, que veem no quadro de projeto SUL-SUL.

Os docentes e alunos dessas instituições viram dessa forma alvo dos políticos conservadores que não se interessam pelas condições que os docentes desses espaços experienciam nos cotidianos. No que tange a condição de trabalho, podemos citar o excesso de horas que estes docentes são obrigados a trabalhar, que começa desde os seus espaços privados até chegar no público (universidade), superando as 40 horas semanais pela necessidade de realizar atualizações contínuas; o que em casos especiais terá uma implicação negativa, podendo ocasionar a Síndrome de Burnout, gerada a partir de cansaço físico e mental pelo excesso de trabalho.

4. MÉTODOS

4.1. DESENHO DO ESTUDO

Realizamos estudo longitudinal tipo coorte para avaliar os fatores de estresse relacionados à organização do trabalho e sua associação com depressão e ansiedade entre professores universitários da UNILA. Estudo desenvolvido no período compreendido entre novembro de 2023 e 30 de agosto de 2024.

4.2. PARTICIPANTES

Sujeitos da Pesquisa:

A população alvo do estudo foram professores universitários da UNILA. O recrutamento dos indivíduos incluídos na amostra foi realizado por contato direto nos postos de trabalho ou sala de professores inicialmente, e posteriormente pelo Sistema Integrado de Gestão de Atividades (SIGAA). Foram inseridos no estudo os que cumpriam com os seguintes critérios de inclusão: ser professor universitário tanto concursados e pss/substitutos que trabalham na Universidade Federal da Integração Latino-americana, não estar afastado das atividades durante a pesquisa e maior do que 3 meses.

CÁLCULO DA AMOSTRA

Como o instrumento está constituído por 35 questões foram alocados de 5 a 10 participantes por pergunta (Wild et al, 2005; GORENSTEIN, 2016), calculando-se amostra de 175 até 350 professores, procurando ter uma tanto docentes brasileiros como estrangeiros.

4.3. LOCAL DO ESTUDO

Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA):

A Universidade é um órgão de natureza jurídica autárquica, vinculada ao Ministério da Educação, com sede e foro na cidade de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná. Começou a ser estruturada em 2007 pela Comissão de Implantação com a proposta de criação do Instituto Mercosul de Estudos Avançados (IMEA), em convênio com a Universidade Federal do Paraná (UFPR) e a Itaipu Binacional, sendo sancionada pela **Lei nº 12.189** no dia 12 de janeiro de 2010 (BRASIL, 2023b).

4.4. COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizada a plataforma Kobo Organization, que é uma organização internacional sem fins lucrativos, que hospedam e mantêm o **KoboToolbox**, ferramenta de coleta de dados, registrada em Cambridge, Massachusetts, nos Estados Unidos.

Instrumento - Questionário:

Foi utilizado um formulário auto preenchível que incluíam variáveis sociodemográficas, profissionais e laborais, e as escalas de Transtorno de Ansiedade Generalizada GAD-7 (Spitzer *et al.*, 2006), Questionário de Saúde do Paciente PHQ-9 (Santos *et al.*, 2013) e o Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool HSE-IT (Edwards *et al.*, 2008).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado pela presença de ansiedade e preocupações exageradas, que o indivíduo tem dificuldade de controlar, relacionadas a contextos e situações diversas, juntamente com sintomas fisiológicos (Association, 2014). A escala de 7 itens do Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7) (Spitzer *et al.* 2006) é uma medida de autorrelato de 7 sintomas de ansiedade agrupados em um fator. Os entrevistados pontuam cada item em uma escala de 4 pontos com base na frequência com que foram incomodados pelos sintomas descritos nas últimas duas semanas (nunca = 0; vários dias = 1; mais da metade dos dias = 2; quase todos os dias = 3), ao ser interrogados sobre sintomas nos últimos 14 dias. As pontuações totais variam de 0 a 21.

Podendo-se identificar níveis segundo o valor: ansiedade leve (0-4), ansiedade moderada (5-9), 10 a 14 representa sintomas moderadamente graves, e uma pontuação de 15 ou mais indica sintomas graves de ansiedade (Spitzer *et al.*, 2006).

Quadro 2. Lista de enunciados em português brasileiro da Escala de avaliação do Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7)

No.	Perguntas GAD-7
1.	Senti-me nervoso/a, ansioso/a ou irritado/a
2.	Fui incapaz de parar de me preocupar ou de controlar as preocupações
3.	Preocupe-me demasiado com diferentes assuntos
4.	Tive dificuldade em relaxar
5.	Estive tão inquieto/a que foi difícil ficar sossegado/a
6.	Estive facilmente incomodável ou irritável
7.	Senti receio, como se algo terrível pudesse acontecer

Fonte: (Spitzer *et al.*, 2006)

A escala de depressão - PHQ-9 tem sensibilidade e especificidade comparáveis com escalas mais extensas e contém os nove critérios reais nos quais se baseia o diagnóstico de transtornos depressivos do DSM-TR. Cada um dos 9 itens do PHQ-9 é pontuado

como 0 (nunca), 1 (vários dias), 2 (mais da metade dos dias) ou 3 (quase todos os dias); somando os 9 itens temos um escore de 0 a 27, com 0 indicando ausência de sintomas depressivos e 27 indicando todos os sintomas ocorrendo quase diariamente.

A gravidade da depressão também pode ser avaliada com o PHQ-9. Kroenke *et al.* (2001) sugeriu pontos de corte para identificar depressão mínima (0-4), leve (5-9), moderada (10-14), moderadamente grave (15-19) e grave (≥ 20). A escala possui dois pontos de corte indicados na versão brasileira: nove pontos para população geral (Santos *et al.*, 2013; Spitzer *et al.*, 2006) e 10 pontos para mulheres hospitalizadas (De Lima-Osório *et al.*, 2009).

Quadro 3. Lista de enunciados em português brasileiro da Escala de avaliação de depressão - PHQ-9

No.	Perguntas PHQ-9
1.	Teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas
2.	Se sentiu para baixo, deprimido ou sem perspectiva
3.	Teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume
4.	Se sentiu cansado ou com pouca energia
5.	Teve falta de apetite ou comeu demais
6.	Se sentiu mal consigo mesmo ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo
7.	Teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler o jornal ou ver televisão)
8.	Teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto das outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume
9.	Pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto

Fonte: (Santos *et al.*, 2013; Spitzer *et al.*, 2006)

A identificação dos fatores de estresse psicossocial foi realizada por meio do HSE-IT que é composto de 35 itens ou questões, distribuídas em 7 domínios: *Demandas, Controle, Apoio Gerencial, Apoio dos Colegas, Relacionamentos, Cargo e Mudanças* (ANEXO 1). Os sete fatores do instrumento têm dois tipos de escala de resposta com cinco pontos cada uma: a primeira que variava de 1 (nunca) até 5 (sempre) e a segunda que variava de 1 (discordo totalmente), até 5 (concordo totalmente). O HSE-IT utilizado neste estudo foi validado no Brasil por De-Lucca *et al.* (2019) por meio de sua aplicação em três empresas, com 552 participantes (De-Lucca; Sobral, 2017; De-Lucca, 2019).

4.5. ANÁLISE DE DADOS

O banco de dados foi preenchido utilizando o recurso “Google-Drive Questionários” para manter a privacidade e diminuir os erros. Posteriormente foi transferido e analisado utilizando o programa SPSS versão 21.0. (SPSS, Chicago, IL) (Finch; French; Immekus, 2016).

Calculamos as proporções e porcentagens das variáveis categóricas e as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas. Foram calculados os grupos das variáveis categóricas e foram comparados com os testes de qui-quadrado e exato de Fisher; para as médias com o teste *t*-student; e para a comparação das medianas o teste de Kruskal-Wallis (KW). O valor de $p < 0,05$ foi considerado como marcador de diferença em todas as análises estatísticas.

Foram realizados os testes de Kolmogorov-Smirnov (K-S) e Shapiro-Wilk (S-W) para determinar o tipo de distribuição das escalas dos domínios do HSE-IT. No caso de a escala ter distribuição normal realizamos a comparação das médias utilizando o teste de ANOVA para amostras independentes, caso contrário foi realizado o teste de Kruskal-Wallis para comparação de medianas.

Foi realizada regressão para distribuição *Poisson-Tweedie* multivariada para avaliar a relação dos domínios da escala HSE-IT, e as escalas PHQ-9 e GAD-7 com as covariáveis coletadas. Inicialmente, foi realizada a análise de regressão simples, onde foram comparados os domínios da escala com as covariáveis coletadas.

Nesta análise, as variáveis que apresentaram valor de $p < 0,20$ foram selecionadas para construção dos modelos multivariados. Foram também selecionadas as variáveis que são importantes preditoras dos eventos analisados de acordo com a literatura, mesmo que não preenchessem o critério de seleção ($p < 0,20$).

Por fim, para a construção dos modelos multivariados de cada escala, partir-se-á do modelo completo com todas as variáveis independentes selecionadas para análise e descarte sucessivo das variáveis que não apresentaram significância estatística ($p > 0,05$). Assim, permaneceram no modelo somente as variáveis estatisticamente significativas de acordo com Intervalo de Confiança 95% e valor de $p < 0,05$. Para ajuste dos modelos utilizou-se o teste de Verossimilhança.

4.6. ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná pelo parecer: 6.340.093 e CAE 74103523.7.0000.0107 no 3 de outubro de 2023 (ANEXO 2). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE 1).

5. RESULTADOS

5.1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS

Dos 418 docentes que tem algum vínculo coma da instituição responderam 115 tendo-se uma adesão ao estudo do 27,5%.

Tabela 1 Características sociodemográficas dos docentes da UNILA 2024, Brasil.

Variável	Total 115 (100%)
Sexo (%)	
Feminino	50 (43,5)
Masculino	62 (53,9)
Transgênero/Outro	3 (2,6)
Idade	
Mediana (25,75)	46,0 (41; 53)
Média ± DP	47,1 (± 8,9)
Mínimo	29
Máximo	79
Cor da Pele ^a (%)	
Branco/Amarelo	81 (70,4)
Pardo/Preto	26 (22,6)
Indígena	3 (2,6)
Não informado	5 (4,3)
Estado Civil (%)	
Solteiro/ Separado/Divorciado	42 (36,5)
Casado/ União estável	70 (60,9)
Não Informado	3 (2,6)
Nacionalidade (%)	
Brasileiro	95 (82,6)
Estrangeiro	20 (17,4)
Escolaridade (%)	
Doutorado	106 (92,2)
Mestrado	6 (5,2)
Especialização	3 (2,6)
Renda Familiar Percapita ^b	
Mediana (25,75)	6.125 (4.000; 10.000)
Média ± DP	7.426,8 (± 4.419,5)
Mínimo	670,34
Máximo	20.343,4
Número de Filhos (%)	
Nenhum	47 (40,9)
1 a 2	61 (53,1)
3 ou mais	7 (6,0)

^a um docente (1) amarelo, dois (5) pretos.

^b SMM= o Salário-Mínimo Mensal 2024 é de R\$ 1.400,00

Renda Familiar Percapita= Renda familiar/vivem da renda

Fonte: Autoria própria

Os docentes têm idade média de 47,10 (8,9) anos; são principalmente homens (53,9%), brasileiros (82,6%), de raça/cor branca (70,4%), com estado civil casados/união estável (60,9%), renda média *per capita* 7426 (4419) reais, e de alto nível de escolaridade (92,2%) doutores.

Em relação à cor da pele autorreferida no grupo temos um docente (1) amarelo, dois (5) pretos e três (3) indígenas. Encontramos que os docentes com mestrado pertencem aos institutos ILAACH (1), ILACVN (4) e ILAESP (1); e os com especialização ao ILACVN (3) especificamente a Medicina.

Tabela 2 Características de Trabalho dos docentes da UNILA 2024, Brasil.

Variável	Total 115 (100%)
Instituto	
ILACVN	45 (39,1)
ILAACH	36 (31,3)
ILAESP	22 (19,2)
ILATIT	12 (10,4)
Anos de Experiência profissional docente	
Mediana (25,75)	19,0 (13, 26)
Média ± DP	19,64 (±8,95)
Mínimo	1
Máximo	42
Anos de Experiência desde a Graduação	
Mediana (25,75)	22,0 (16; 27)
Média ± DP	22,76 (± 8,42)
Mínimo	8
Máximo	63
Tempo no cargo atual em anos	
Mediana (25,75)	9 (3; 10)
Média ± DP	7,16 (±3,90)
Mínimo	3 meses
Máximo	16
Horas trabalhadas na semana	
Mediana (25,75)	40 (40; 50)
Média ± DP	43,04 (± 10,50)
Mínimo	8
Máximo	80
Horas de aulas na semana	
Mediana (25,75)	10 (8, 12)
Média ± DP	11,38 (± 5,70)
Mínimo	0
Máximo	44
Horas trabalhadas em outras atividades	
Mediana (25,75)	30 (28; 38)
Média ± DP	31,66 (± 10,77)
Mínimo	8
Máximo	62

Fonte: Autoria própria

A média de anos de experiência profissional relatada pelos docentes é de 22,76 ($\pm 8,42$) anos variando entre oito e 63 anos, já os anos de experiência docente variam entre um e 42 anos com média de 19,64 ($\pm 8,95$), e o tempo de trabalho na UNILA foi em média de 7,16 ($\pm 3,90$).

Em relação às horas trabalhadas semanalmente encontramos média de 43,04 ($\pm 10,50$), porém a média de horas de aula por semanas foi de 11,38 ($\pm 5,70$) variando de zero a 44 horas, e as horas trabalhadas em outras atividades na universidade variam entre oito e 32 horas com média de 31,66 ($\pm 10,77$).

5.2. DEPRESSÃO E ANSIEDADE.

Encontramos média no PHQ-9 de 5,74 ($\pm 4,61$) pontos que é considerado como depressão leve, mas avaliando pelo diagnóstico encontramos 4 (3,5%) docentes com depressão grave ainda sem pensamentos suicidas e em tratamento, 2 (1,7%) com transtorno depressivo moderadamente grave, 14 (12,2%) com depressão moderada e 34,8% (40) com transtorno depressivo leve. Sobre níveis de ansiedade encontramos média de 6,39 ($\pm 4,56$) pontos, e categorizando achamos 8 (7,1%) docentes com ansiedade grave, 15 (13,0%) com ansiedade moderado e 42,6% (49) com ansiedade leve.

5.3. FATORES PSICOSSOCIAIS DE ESTRESSE.

Dos sete domínios do HSE-IT quatro apresentaram maior média indicando relatos protetores em relação aos estressores do trabalho foram Demanda (M: $2,80 \pm 0,72$), Apoio da chefia (M: $2,93 \pm 0,89$), Relacionamentos (M: $2,59 \pm 0,84$) e Mudanças (M: $2,79 \pm 0,91$). Os outros três domínios com alta proporção de desproteção foram Cargo ou Função (82,43%), Controle (60,15%) e apoio dos colegas (49,57%) indicando que pouco conhecimento de suas funções ou atividades, baixo controle sobre o processo de trabalho e a falta de apoio dos colegas (competividade) elevam a presença de estressores (Tabela 3 e Figura 1.).

Tabela 3. Estatística Descritiva e percentagens dos sete domínios (35 itens) do HSE-IT, dos docentes da UNILA 2024, Brasil.

Domínios	α - Cr	Média	DP	Percentagens de Resposta				Fator Estresse
				(a)	(b)	(c)	(d)	
Demanda*	0.841	2,80	0,72	15,00%	22,07%	18,70%	6,52%	25,22%
Controle	0.802	2.32	0,64	18,99%	41,16%	7,68%	1,59%	60,15%
Apoio da chefia	0.849	2,93	0,89	15,65%	21,22%	20,87%	12,52%	36,87%
Apoio dos colegas	0.899	2,68	0,92	14,35%	35,22%	16,74%	7,61%	49,57%
Relacionamentos*	0.812	2,59	0,92	18,26%	31,52%	14,35%	6,30%	20,65%
Cargo ou função	0.730	1,81	0,63	44,52%	37,91%	5,22%	1,57%	82,43%
Mudanças	0.857	2,79	0,91	10,43%	29,57%	17,97%	5,80%	<u>40,00%</u>
HSE Total (n+115)		2,74	0,31	19,90%	29,12%	14,41	5,86	

Fonte: Autoria própria

As questões para os fatores Demanda* e Relacionamentos* estão formuladas negativamente, mas para facilitar a comparação entre os outros fatores dessa tabela, os escores foram invertidos, de modo que um valor mais alto da média na tabela indica menor risco de estresse no trabalho, como é o caso dos outros fatores. A. Nunca, b. Raramente, c. Frequentemente, d. Sempre (Tabela 3.).

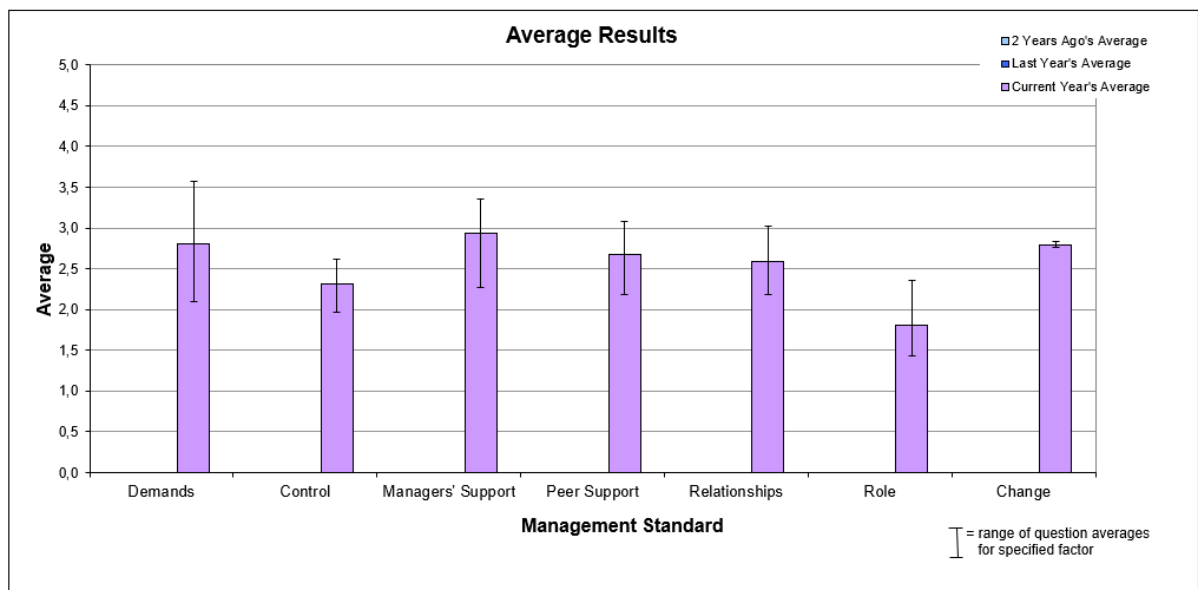


Figura 1. Média dos sete domínios do HSE-IT dos docentes da UNILA 2024, Brasil.

Fonte: Autoria própria

5.4. FATORES ASSOCIADOS AOS DOMÍNIOS DE ESTRESSE

A média geral da HES-IT nessa amostra foi de 2,74 (\pm 0,31). Vale salientar que ao avaliar a associação entre domínios da mesma escala se evidencia sua presença que é o

esperado pelo construto dela, mas no grupo avaliado existe uma alta associação entre alguns domínios específicos como descrito na continuação.

As variáveis associadas a cada domínio da escala HSE-IT são apresentadas na Tabela 4. No primeiro domínio nomeado *Demanda*, que abrange aspectos sobre a carga e as condições de trabalho, encontrou-se que a depressão vs. ansiedade (Proxy), e relacionamentos estão associadas a este domínio. Os docentes com maior níveis de demanda apresentam maior risco de desenvolver ansiedade e/ou depressão, e péssimos relacionamentos no local de trabalho associados a demandas altas, produzindo maiores níveis de estresse nesse grupo.

O segundo domínio, denominado *Controle* (contém o que a pessoa tem que dizer sobre a maneira de ela fazer o seu trabalho), encontrou-se associado com ansiedade e o domínio demanda. Os participantes com maior demanda têm menor controle das atividades atribuídas aumentando seus níveis de estresse, e essa falta de controle aumenta os níveis de ansiedade nesses participantes.

No terceiro domínio *Apoio da Chefia*, que inclui o incentivo, patrocínio e recursos dados pela organização por meio da pessoa da chefia, encontrou-se na análise univariada que ansiedade, depressão e os domínios apoio dos colegas, cargo e mudança tendiam a estar associados, mas ao ajustar o modelo os domínios apoio dos colegas, cargo e mudança ficaram como associados, confirmando que quem não tem apoio dos colegas, não conhece suas funções, nem consegue fazer mudanças na estrutura ou horários de trabalho, apresentando maiores níveis de estresse.

O quarto domínio, que trata do incentivo e solidariedade dos colegas de trabalho e é nomeado *Apoio dos colegas*, encontrou-se associado com estar em tratamento de alguma doença, ter depressão e ter ansiedade. Os participantes que estão em tratamento de doença apresentaram associação negativa, o que demonstra que tiveram melhor apoio dos colegas; enquanto os outros dois fatores associados se relacionam positivamente, significando que quem carece de apoio dos colegas apresenta maiores níveis de ansiedade e depressão, sendo esse fator de estresse possivelmente desencadeante desses transtornos.

O domínio nomeado *Relacionamentos*, que é o quinto domínio, refere-se à promoção do trabalho positivo para evitar conflitos e para lidar com comportamentos inaceitáveis. Está composto por quatro perguntas que avaliam atritos com os colegas, relações tensas no trabalho, ter sido sujeito a bullying e/ou assédio pessoal na forma de palavras e/ou comportamentos agressivos.

Tanto as respostas sobre conflitos entre os colegas (67,4%), quanto ter relações tensas no trabalho (59,2%) foram as mais frequentes, cujas alternativas “às vezes”,

“frequentemente” e “sempre” foram assinaladas entre os docentes. Porém, ter sofrido *bullying* (32,2%), como assédio (41,8%) ocupam o terceiro e quarto lugar. Ademais, essas frequências estão diretamente associadas às demandas que apresentam os docentes que tem pouco apoio tanto dos colegas como das chefias.

Cargo, que é o sexto domínio, refere-se às perguntas que investigam se as pessoas compreendem seu papel dentro da organização e se a organização garante que eles não tenham papéis conflitantes, sendo esse domínio que ocasiona maiores níveis de estresse na população avaliada. As variáveis número de filhos, horas trabalhadas por semana, estar em tratamento de doença e sofrer depressão foram encontradas associadas ao presente domínio.

Docentes que têm filhos, depressão, pouco controle do jeito de fazer seu trabalho e pouco apoio dos colegas apresentam maiores níveis de estresse em comparação com os que não têm. Enquanto, os que trabalham menos horas e não estão em tratamento de doença, como exposto em outros domínios, apresentam menores níveis de estresse porque conhecem melhor suas funções.

O último domínio, nomeado *Mudanças*, avalia como as alterações organizacionais em pequena ou grande escala são geradas e divulgadas na administração do serviço. Entre as variáveis associadas encontramos a idade e os domínios apoio dos colegas e da chefia. Participantes que têm melhor comunicação com a chefia e com os colegas tem menor nível de estresse, entretanto, quem tem maior idade apresenta maiores níveis de estresse.

Tabela 4. Modelo de Regressão de Poisson-Tweedie para determinar os fatores associados entre os domínios do HSE-IT e as covariáveis entre docentes da UNILA, 2024, Brasil.

Domínios	Variável	Análise Bruta		Análise Multivariada		
		β	p-valor	Ajustado β^*	95% CI	p-valor
Demanda	Idade	-0,004	0,234			
	Sexo (Masculino)	0,011	0,830			
	Anos de experiência	-0,003	0,341			
	Depressão	0,017	0,001			
	Ansiedade	0,021	0,001	0,013	0,003 - 0,023	0,001
	Relacionamentos	0,146	0,001	0,125	0,076 - 0,174	0,001
Controle	Idade	0,001	0,699			
	Sexo (Masculino)	0,078	0,540			
	Número de filhos	0,091	0,178			
	Depressão	0,045	0,004			
	Ansiedade	0,061	0,001	0,033	0,006-0,060	0,018
	Demanda	0,284	0,001	0,370	0,224-0,516	0,001
	Apoio dos Colegas	0,197	0,002			
Cargo	0,257	0,006				
Apoio da Chefia	Idade	0,006	0,095			
	Sexo (Masculino)	0,027	0,661			
	Estado Civil (Casado/União)	-0,091	0,142			
	Anos de experiência	0,005	0,120			
	Depressão	0,024	0,001			

	Ansiedade	0,019	0,003			
	Apoio dos Colegas	0,232	0,001	0,096	0,035-0,157	0,002
	Cargo	0,223	0,001	0,066	0,001-0,131	0,046
	Mudança	0,256	0,001	0,162	0,097-0,226	0,001
	Idade	0,002	0,692			
	Sexo (Masculino)	0,003	0,966			
	Estar em tratamento de doença	-0,181	0,026	-0,158	-0,305-(-0,011)	0,036
	Depressão	0,024	0,001	0,014	0,001-0,029	0,047
	Ansiedade	0,026	0,001	0,017	0,002-0,032	0,024
	Controle	0,237	0,001			
	Apoio a Chefia	0,271	0,001			
	Relacionamentos	0,248	0,001			
	Mudança	0,266	0,001			

Continua

Domínios	Variável	Análise Bruta		Análise Multivariada		
		β	p-valor	Ajustado β^*	95% CI	p-valor
Relacionamentos	Idade	0,002	0,703			
	Sexo (Masculino)	-0,073	0,294			
	Renda	-0,001	0,087			
	Tempo na UNILA	-0,012	0,187			
	Depressão	0,023	0,001			
	Ansiedade	0,024	0,001			
	Demanda	0,241	0,001	0,123	0,051-0,195	0,001
	Apoio dos Colegas	0,254	0,001	0,209	0,151-0,268	0,001
Cargo	Idade	0,004	0,272			
	Sexo (Masculino)	-0,014	0,826			
	Número de Filhos	0,042	0,171	0,053	0,005-0,101	0,029
	Horas trabalhadas semana	-0,005	0,070	-0,005	-0,009-(-0,001)	0,031
	Estar em tratamento de doença	-0,104	0,166	-0,130	-0,246-(-0,015)	0,027
	Depressão	0,030	0,001	0,018	0,008-0,001	0,001
	Ansiedade	0,029	0,001			
	Controle	0,164	0,001	0,155	0,077-0,232	0,001
Apoio a Chefia	0,141	0,004	0,106	0,047-0,165	0,001	
Mudança	Idade	-0,001	0,670	-0,004	-0,008-(-0,001)	0,049
	Sexo (Masculino)	-0,051	0,406			
	Depressão	0,029	0,001			
	Ansiedade	0,024	0,001			
	Apoio da Chefia	0,284	0,001	0,205	0,145-0,265	0,001
	Apoio dos Colegas	0,249	0,001	0,107	0,060-0,164	0,001

IC = Intervalo de Confiança 95%. * Ajustado por idade e Gênero

Fonte: Autoria própria

6. DISCUSSÃO

A caracterização da amostra de docentes universitários revelou um perfil predominantemente masculino, branco, com alta qualificação acadêmica e considerável experiência profissional como descrito por outros autores (Costa; Gil-Monte; Possobon; Ambrosano, 2013; Dos Santos; Silva; Angelotti, 2019). Isso demonstra que, mesmo com o avanço de políticas públicas, voltada para inserção profissional nas instituições públicas para mulheres, negros e indígenas etc, continuam sendo ainda um espaço predominante de homem branco.

A carga horária semanal média, embora elevada, demonstra a intensa dedicação dos docentes às suas atividades, tanto em sala de aula quanto em outras atribuições acadêmicas – pesquisa e extensão - e administrativas. É importante destacar que a carga horária extraclasse pode contribuir significativamente para o aumento dos níveis de estresse e sobrecarga (Dos Santos; Silva; Angelotti, 2019). Antunes (2008) e Druck (2011), vem mostrando a luta que a classe trabalhadora vem travando contra o patronato, em especial pela redução de jornada de trabalho, fato constatamos no presente estudo, já que se evidenciou que os docentes da UNILA trabalham quatro horas a mais para dar conta de todas as suas atividades planejadas semanalmente.

O excesso de demanda que ocasiona aumento de carga horária, sem adequado suporte (colegas e/ou chefia) pode ser entendido aqui como outro fator que contribui para piorar da saúde mental dos docentes. Esses fatores ajudam no desencadeamento de estresse, ansiedade e riscos psicossociais para esses profissionais, como destacam as pesquisas com profissionais da área da saúde (enfermeiros) (Ageel; Shbeer, 2022).

A proporção de docentes com depressão e ansiedade no presente estudo supera os 50% dos participantes, o que se aproxima a estudos realizados com o mesmo grupo profissional (Baptista; Soares; Raad; Santos, 2019; Freitas; Ramos; Freitas; Souza *et al.*, 2021), No primeiro a maioria apresentavam traços depressivos mínimos (79,8%), seguido por 14,1% com sintomatologia depressiva leve (Baptista *et al.*, 2019), enquanto no segundo 50% apresentaram sintomas de depressão, 37,4% relataram sintomas de ansiedade e 47,2% apresentaram sintomas de estresse (Freitas *et al.*, 2021).

Os fatores falta de controle, apoio dos colegas e cargo, são considerados como a principal causa para o desenvolvimento dos agravos mentais estudados no presente estudo, o que é confirmado também em estudo realizado entre enfermeiros (Ageel; Shbeer, 2022), como entre profissionais de reabilitação com síndrome Burnout (Carpi; Bruschini; Burla, 2021).

No segundo estudo, os autores descrevem que o grupo de alto risco de burnout apresentou pontuações mais elevadas em ‘controle’ ($t= 3,09$; $P < 0,01$), ‘apoio dos pares’ ($t = 2,06$; $P < 0,05$) e a subescala ‘papel ou cargo’ ($t=5,06$; $P < 0,01$) (Carpi; Bruschini; Burla, 2021). Similares achados foram encontrados em Arabia Saudita também entre profissionais de saúde (tecnólogos radiológicos). Isso demonstra que o problema pode ser generalizado, atingindo diversas parcelas de trabalhadores (Shubayr; Alashban, 2024).

Quando avaliados os fatores psicossociais entre professores de duas instituições universitárias em Ribeirão Preto – SP no Brasil, só a falta de controle nas atividades elencadas à docência foi encontrada como uma das dimensões causadoras de estresse, igual ao

presente estudo. Os autores descrevem que na dimensão controle, foi observado 13,2% como gerador de estresse na instituição A e 21,4% na instituição B (Dos Santos; Silva; Angelotti, 2019), o que ainda evidencia a presença do fator como gerador de estresse esta longe de nossa percentagem (60,15%).

Outro fator que constatamos no decorrer dessa pesquisa e, que pode contribuir para o afastamento de docentes na universidade, é a falta de conhecimento específicos para exercer o cargo da docência. Alguns professores que atuam nas universidades tanto públicas quanto nas privadas, não tem formação em licenciatura, que possuem cadeiras voltadas para metodologia e didática, essas disciplinas são o diferencial para lidar com problemas mais complexas das salas de aulas, como destacam pesquisa realizado por Ferenc e Saraiva (2010), em Belo horizonte (MG). As formações com superior, precisam repensar os currículos, porque os alunos de pós-graduação (mestrado e doutorado), levam maior parte do tempo na pesquisa de campo, sem dar foco na própria carreira profissional do sujeito (professor) que está formando para exercer pesquisa e ensino.

Para Antunes (2008) o atual contexto que vivemos, com o processo de reestruturação do capital que impõe as suas hegemonias sobre a classe trabalhadora, mina qualquer que seja a relação ou ajuda entre os indivíduos. Através do novo formato de organização de trabalho, instiga-se a competitividade entre os sujeitos no mesmo ambiente, fazendo os trabalhadores disputem entre si. Todos esses fatores vão contribuir para o desenvolvimento de fatores de riscos psicossociais (Antunes, 2008) e para níveis de estresse e seus efeitos maliciosos.

A rápida transformação que vem ocorrendo na contemporaneidade em diferentes níveis e aspectos da sociedade, que intensificaram em parte tanto a evolução tecnológica como a das comunicações, expõe aos trabalhadores de diversos setores, incluindo a educação, a um ambiente nomeado de “hiper conectado”, que associado com altas exigências de produtividade, consumistas e individualistas, interferiram direto nas relações entre seres humanos, nos valores e qualidade de vida dos trabalhadores. Como destacam os/as autores/as, as cobranças por resoluções de problemas em curto período tempo, dedicação exclusiva do trabalho repetitivo, cobrança do público (alunos, colegas, diretivas), instituições e dispositivos de controle de acesso, vão ser também processos vivenciados por professores no ambiente acadêmico; que os levarão ao aumento do nível de estresse nas suas vidas (Cruz-E-Silva; Caldeira; Sá; Paula *et al.*, 2023).

As discussões trazidas por Cruz-e-Silva *et al.* (2023) e Cordeiro (2016), nos fazem perceber que o atual cenário das mudanças estruturais na sociedade brasileira tem suas

implicações diretas sobre o corpo docente no geral, especialmente os professores universitários, que cada vez mais com o avanço da plataforma da educação por iniciativa privada, tem contribuído para o sucateamento do ensino público (Cruz-E-Silva; Caldeira; Sá; Paula *et al.*, 2023) e a exposição deste grupo a condições precárias e instáveis que originam maiores níveis de estresse e gerando doenças neles (Cordeiro; Mattos; Cardoso; Santos *et al.*, 2016).

Adicionalmente, os desafios impostos no ensino remoto, depois da pandemia do COVID-19, mexeram também nas estruturas físicas e mentais dos professores universitários, que em suas formações acadêmicas nunca tinham experienciado esse processo, e que finalmente ocasionou aumento de cargas horária de trabalho, contribuindo para seu adoecimento (Cruz-E-Silva; Caldeira; Sá; Paula *et al.*, 2023; Luz; Bastos; Da Silva Junior; Ferreira *et al.*, 2019).

Segundo Freitas *et al.* (2021), os problemas relacionados à saúde mental não são fáceis de diagnosticar, porque não são fenômenos visíveis, exigem muita atenção do médico, uma vez que o próprio paciente não é capaz de perceber que está com problemas (Freitas; Ramos; Freitas; Souza *et al.*, 2021).

Como destaca Freitas *et al.* (2021), cada sujeito sente a intensidade do fenômeno de maneira diferentes que pode levar em alguns casos muito graves, a ideações suicidas e até tentativas de suicídio. São questões internas aos indivíduos que podem ser observados a partir do comportamento ou quando a pessoas decide procurar um profissional para pedir ajuda.

Uma das questões que ajuda na identificação desses transtornos no processo de diagnóstico de depressão, são humor deprimido ou raiva e interesse ou prazer diminuído em quase todas as atividades (Freitas; Ramos; Freitas; Souza *et al.*, 2021).

Conforme os autores, é comum que os pacientes não reconheçam de imediato que estão adoecendo, negligenciando no primeiro momento os sintomas de ansiedade e estresse, mas com passar o do tempo a situação se agrava e desencadeia dessa forma na depressão. E, se não diagnosticada e tratada a tempo, poder-se-á gerar um óbito, que poderia ter sido evitado ao se contar com ferramentas de fácil acesso e compressão para o diagnóstico precoce (Freitas; Ramos; Freitas; Souza *et al.*, 2021), como acontece com escalas como a utilizada no presente estudo (PHQ-9), que apresentam alta sensibilidade e especificidade (Santos; Tavares; Munhoz; Almeida *et al.*, 2013), até para diagnosticar casos subclínicos.

Segundo Cordeiro (2016), as últimas mudanças ocorridas no mundo do trabalho, especialmente no Brasil, vêm causando impacto negativo sobre a vida das pessoas que vivem do trabalho e necessitam dele para as suas sobrevivências ou do grupo, gerando muitos problemas mentais sobre esses indivíduos. Problemas estes, trazidos por teóricos que debruçam

sobre os fatores psicossociais. Para o autor, ao mesmo tempo que os homens procuraram inovar, transformado a natureza aos seus benefícios pessoais, criou-se também a maneira de se adoecer e morrer com as suas inovações, uma vez que as consequências dessas transformações modificaram os perfis de morbidades dos agravos à saúde relacionados ao trabalho (Cordeiro, 2016), que resultam agora em acidentes, doenças desenvolvidas no ambiente ocupacional derivado de lesões por esforços repetitivos e adoecimento mental (Cordeiro; Mattos; Cardoso; Santos *et al.*, 2016).

De acordo com Cordeiro (2016), os crescentes números de casos ocasionados por problemas ocupacionais, vêm despertando os interesses de estudos sobre os fatores psicossociais impulsionado pelo ambiente de trabalho, sobretudo nos países de média e baixa renda, onde as condições laborais costumam ser muito precárias. Nos países considerados desenvolvidos, a tendência de trabalhadores ter transtornos mentais é muito grande, uma vez que os sujeitos vivem em incertezas com relação aos seus empregos, com isso são obrigados a produzirem mais para cumprirem as exigências impostas (Cordeiro; Mattos; Cardoso; Santos *et al.*, 2016).

Para alguns autores a depressão, a ansiedade e o estresse estão diretamente ligados à diminuição de produtividade do desempenho no trabalho, da qualidade da vida e de saúde dos trabalhadores. Para além disso, limita a contribuição que o sujeito poderia dar para a sociedade.

Por isso a preocupação da Organização Internacional de Trabalho (OIT) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), levanta os debates sobre questões psicossociais, que suas implicações têm impactado na sociedade em geral. No caso do Brasil, os profissionais da área educacional que vivem o processo de sucateamento e sobrecarga vão ser muito impactados mentalmente (PRIMA-EF_WHO, 2008).

Segundo Carvalho e Santos (2022), a profissão de docência possui uma grande contribuição social para sociedade em geral, mas nos últimos anos as transformações que têm ocorrido no mundo do trabalho, especialmente na área de educação, vêm contribuindo para tornar o trabalho docente mais desgastante. Para os autores, os quadros de adoecimentos mentais que vem afetando os docentes originando afastamento deles, produz o impacto negativo para a vida do sujeito adoecido e nos resultados escolares por elevar as taxas de absenteísmos, afastamentos e a própria deterioração no clima da escola e mudança nos comportamentos dos professores, que reflete no comportamento dos alunos (Carvalho; Dos Santos, 2022).

Outro aspecto importante destacado por Carvalho e Santos (2022), a docência é uma profissão pela natureza muito exigente, que obriga o envolvimento dos professores de

maneira emocional no exercício, isso deixa-os muito vulneráveis ao estresse que é um dos primeiros sintomas do fator psicossocial. Os autores demonstraram os três aspectos das reações que os fatores psicossociais desencadeiam nos profissionais de educação, que estão diretamente envolvidos com o processo de ensino, exigindo envolvimento emocional. Incluem reações fisiológicas, que envolve vários tipos de respostas emitidas pelo corpo ao estresse, que podem ser hormonais, dores no corpo, problemas gastrointestinais e cardiovasculares; reações psicológicas, que são condições experimentadas mentalmente pelos sujeitos, que traduz-se em ansiedade, depressão, burnout e insatisfação no trabalho; reações comportamentais, que são ações que representam o risco para a própria pessoa que está nessa condição de transtornos mentais, que pode desencadear o consumo excessivo de álcool, fumo ou tentativa de suicídio. Os sujeitos recorrem a estes fatores mencionados para tentar abafar o sofrimento de uma doença que muitas vezes o próprio portador não sabe o que está sentindo (Carvalho; Dos Santos, 2022).

Segundo Ageel e Shbeer (2022), o “relacionamento no local de trabalho” é importante para um ambiente de trabalho saudável. O presente estudo descobriu que alguns docentes se sentiam sujeitos à assédio pessoal e percebiam atrito entre colegas, destacando um aspecto amplamente problemático em termos de estresse ocupacional (Ageel; Shbeer, 2022).

Apesar das pesquisas apontarem a baixa letalidade por doenças mentais, é importante prestar atenção nestes transtornos ocasionados pelo fator psicossocial associado ao trabalho, uma vez que os números de docentes que são afastados das universidades têm crescido muito. Precisamos ficar atentos, porque a baixa letalidade no momento não pode ser motivo de acomodação por parte das instituições que prezam pela vida desses indivíduos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores psicossociais que permeiam o ambiente de trabalho dos professores universitários são cruciais para a saúde mental e o bem-estar desses profissionais. A pressão constante por resultados acadêmicos, a exigência de publicações, a competição entre pares e uma carga de trabalho excessiva podem criar um cenário propício ao desenvolvimento de transtornos como depressão e ansiedade. Esses desafios são exacerbados pela falta de apoio social e por relações interpessoais conflituosas, que podem surgir em um ambiente altamente competitivo. Os resultados apontaram que as principais dimensões de estresse no trabalho entre os sujeitos pesquisados, foram cargo ou função, falta de controle/ autonomia sobre atividades de trabalho e a falta de apoio dos colegas, o que contribui para aumentar o nível de estresse dos docentes.

É necessário que as instituições criem ambientes que promovam a saúde mental, caracterizados por uma cultura de apoio tanto das chefias quanto dos colegas, o reconhecimento constante e a comunicação aberta, sendo eles fundamentais para mitigar os efeitos negativos desses fatores. É evidente que ambientes que priorizam a saúde mental, com uma cultura de apoio e reconhecimento, têm um impacto positivo na satisfação e no bem-estar dos docentes.

Instituições de ensino superior devem adotar medidas que favoreçam esse ambiente saudável, incluindo programas voltados para a gestão do estresse e suporte emocional, tanto do tipo profissional (psicólogo), quanto por meio de atividades de integração entre os pares. Além disso, é necessário que estes profissionais busquem um equilíbrio entre sua vida profissional e pessoal, já que isto é crucial para prevenir o desgaste emocional.

Portanto, a necessidade de criar programas que promova à saúde mental deve ser uma prioridade institucional. Reconhecer a importância da saúde psicológica dos professores é um passo vital para garantir que eles possam desempenhar suas funções de maneira eficaz. Investir em estratégias que abordem os fatores psicossociais relacionados ao trabalho não apenas beneficia os docentes individualmente, também contribui para a qualidade do ensino e para o desenvolvimento acadêmico das instituições como um todo.

Por fim, é necessário fomentar uma cultura onde a saúde mental seja discutida abertamente, quebrando estigmas associados ao tema. O apoio mútuo entre colegas pode ser uma poderosa ferramenta na prevenção de problemas psicológicos. Com um compromisso coletivo para criar ambientes mais saudáveis, podemos garantir que os professores universitários não apenas sobrevivam em suas carreiras, mas prosperem.

8. RECOMENDAÇÕES GERAIS

As universidades devem considerar a implementação de políticas que promovam um ambiente de trabalho positivo. Isso inclui oferecer horários flexíveis, programas voltados para o bem-estar dos colaboradores e suporte à saúde mental, criando um espaço onde os professores se sintam valorizados e apoiados. As instituições acadêmicas devem desenvolver programas de suporte psicológicos fundamentados nas evidências obtidas por meio da pesquisa. Tais programas podem incluir oficinas de gerenciamento do estresse e grupos de apoio, visando criar um ambiente mais saudável e acolhedor.

É importante que as instituições acadêmicas estabeleçam uma distribuição equilibrada das tarefas, permitindo que os professores mantenham um desempenho satisfatório

sem comprometer sua saúde mental. A gestão adequada da carga de trabalho envolve não apenas a quantidade, mas também a complexidade e a variedades das atividades.

Essas recomendações têm o potencial de não apenas melhorar a qualidade de vida dos professores universitários, mas também impactar positivamente o ambiente acadêmico como um todo. Ao priorizar a saúde mental e o bem-estar dos docentes, as instituições contribuirão para um ensino mais eficaz e uma comunidade acadêmica mais saudável.

9. DIFICULDADES DO ESTUDO

Durante o processo de coleta de dados para minha pesquisa tenho enfrentado desafios significativos que têm impactado diretamente a condução do meu trabalho, como por exemplo greve dos professores.

Infelizmente, tenho me deparado com situações em que os participantes têm medo de responder o questionário para não sofrer retaliação dos seus superiores “assédio,” o que tem gerado limitações consideráveis em relação a obtenção de dados e informações relevantes para o desenvolvimento do meu TCC.

Diante disso, sinto-me na obrigação de comunicar essa situação a minha orientadora. Buscamos encontrar alternativas viáveis que possibilitem a conclusão satisfatória do meu trabalho acadêmico, que foi o envio de questionário no E-mail institucional dos professores e finalmente, o enviado através do SIGAA. Porém, com pouca participação dos professores, ainda lembrando-os que a pesquisa respeita integralmente a integridade e os direitos dos participantes. Optamos também pelo envio de Qr-code com questionário onde o profissional decidia se se identificava ou não, para assim proteger-se, porém finalmente só obtivemos 115 respostas que representam o 27,5% dos docentes (418 docentes na UNILA)

Além disso, gostaríamos de salientar a importância da sensibilidade e do respaldo da instituição diante dessa questão. Acredito que é fundamental que haja um ambiente seguro e acolhedor para todos os envolvidos em pesquisa, livre de assédio ou violação.

10. REFERÊNCIA:

ABOUSERIE, R. Stress, coping strategies and job satisfaction in university academic staff. **Educational psychology**, 16, n. 1, p. 49-56, 1996.

AGEEL, M.; SHBEER, A. Exploring Occupational Stress Among Intensive Care Units Nurses in Saudi Arabia Using the Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool. **Nursing: Research and Reviews**, p. 247-258, 2022.

ÁLVAREZ- BRICEÑO, P. Los riesgos psicosociales y su reconocimiento como enfermedad ocupacional: consecuencias legales y económicas. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 11, n. 3, p. 367-385, 2009.

ANTUNES, R. Desenhando a nova morfologia do trabalho: As múltiplas formas de degradação do trabalho. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 83, p. 19-34, 2008.

ANTUNES, R. Século XXI: nova era da precarização estrutural do trabalho. **Infoproletários: degradação real do trabalho virtual. São Paulo: Boitempo**, p. 231-238, 2009.

ANTUNES, R. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho? **Serviço Social & Sociedade**, p. 405-419, 2011.

ANTUNES, R. **Capitalismo pandêmico**. Boitempo Editorial, 2022. 6557171593.

ASSOCIATION, A. C. H. Hanover (MD) ACHA e NCHA II: Reference group executive summary spring 2014. II.; N. C. H. A. http://www.acha-ncha.org/docs/ACHA-NCHA-II_ReferenceGroup_ExecutiveSummary_Spring2014.pdf http://www.acha-ncha.org/docs/ACHA-NCHA-II_ReferenceGroup_ExecutiveSummary_Spring2014.pdf . (DOI INEXISTENTE 2014.

BALL, S. J. **Education reform: a critical and post-structural approach**. Buckingham: Open University Press, 1994.

BAPTISTA, M. N.; SOARES, T. F. P.; RAAD, A. J.; SANTOS, L. M. Burnout, estresse, depressão e suporte laboral em professores universitários. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, 19, n. 1, p. 564-570, 2019.

BARUKI, L. V. **Riscos psicossociais e saúde mental do trabalhador: por um regime jurídico preventivo**. LTr, 2015. 8536131721.

BOLTANSKI, L.; CHIAPELLO, È. **O novo espírito do capitalismo**. WMF Martins Fontes, 2009. 8578271432.

BORGES, C. C. Taylorismos, fordismos e toyotismos: as relações técnicas e sociais de produção configurando reestruturações produtivas. **Lutas Sociais**, n. 15/16, p. 91-100, 2006.

BRASIL. **Doenças relacionadas com o trabalho: diagnóstico e condutas: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al, 2001. (Ministério da Saúde do Brasil e Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil.

BRASIL. Portaria GM/MS N° 1.999 de 2023. MINISTRA, G. D. Brasília: Ministério de Saúde: 15 p. 2023a.

BRASIL. **Universidade Federal da Integração Latino-Americana.** <https://portal.unila.edu.br/institucional> ; , 2023b.

BRASIL; EMPREGO, M. D. T. E. Guia técnico da Norma Reguladora 33 (NR-33). *Perspectivas em Gestão & Conhecimento. TRABALHO, S. D. I. D.* Brasília, DF: Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. 3: 57-66 p. 2013.

BRASIL; EMPREGO, M. D. T. E. Norma Regulamentadora NR-35 referente a trabalhos em altura (Portaria MTE nº 3.903, de 28/12/2023). Brasília, DF: 15 p. 2023.

BRASIL; FAZENDA, M. D. Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016: 1º boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade de 2017. Brasília, DF: Secretaria de Previdência Brasília 2017.

CARLOTTO, P. A. C.; CRUZ, R. M.; GUILLAND, R.; ROCHA, R. E. R. *et al.* Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho: perspectivas teóricas e conceituais. **Revista Interamericana de Psicología Ocupacional**, 37, n. 1, p. 52-70, 2018.

CARPI, M.; BRUSCHINI, M.; BURLA, F. HSE Management Standards and burnout dimensions among rehabilitation professionals. **Occupational Medicine**, 71, n. 4-5, p. 204-210, 2021.

CARVALHO, V.; DOS SANTOS, V. R. L. Estressores psicossociais e saúde ocupacional entre docentes da educação básica pública. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, 22, n. 1, p. 1893-1901, 2022.

CHIRICO, F. Job stress models for predicting burnout syndrome: a review. **Annali dell'Istituto superiore di sanita**, 52, n. 3, p. 443-456, 2016.

CISALPINO, M. Religiões. **São Paulo: Scipione**, 1994.

CODO, W.; JACQUES, M. D. D. **Saúde mental e trabalho: leituras.** Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

CODO, W.; SORATTO, L.; VASQUES-MENEZES, I. Saúde mental e trabalho. *In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E., et al (Ed.). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil.* 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 276-299.

CORDEIRO, T. M. S. C.; MATTOS, A. I. S.; CARDOSO, M. D. C. B.; SANTOS, K. O. B. *et al.* Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 25, p. 363-372, 2016.

COSTA, L. D. S. T.; GIL-MONTE, P. R.; POSSOBON, R. D. F.; AMBROSANO, G. M. B. Prevalência da Síndrome de Burnout em uma amostra de professores universitários brasileiros. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 26, p. 636-642, 2013.

COUSINS, R.; MACKAY, C.; CLARKE, S.; KELLY, C. *et al.* 'Management Standards' and work-related stress in the UK: Practical development. **Work and Stress**, v.18, n. 3, p. 113-136, DOI: 10.1080/02678370410001734322.

CRUZ-E-SILVA, P. L. B.; CALDEIRA, R. L. R.; SÁ, S. K. B. D.; PAULA, K. P. D. *et al.* Transtornos mentais e fatores relacionados em docentes do ensino superior em trabalho remoto: estudo correlacional. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 21, n. 4, p. 1-8, 2023.

CÔRTE, R. L. Importância do aspecto psicológico na reabilitação do paciente cardiopata. **Revista da Sociedade de Cardiologia**, 1, 11, n. jan./fev./mar./, p. 31-37, 1998.

DE OLIVEIRA, E. A. Delimitando o conceito de stress. **Ensaio e Ciência**, 1, n. 1, p. 11-18, 2006.

DE-LUCCA, S. R. **Fatores Psicossociais e Saúde Mental no Trabalho: Instrumentos de diagnóstico e intervenção**. Novo Hamburgo: Proteção, 2019. 978-85-67121-02-4.

DE-LUCCA, S. R.; SOBRAL, R. C. Aplicação de instrumento para o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais nas organizações. **Rev. bras. med. trab**; **15 (1): 63-72, jan.-mar, 2017.**

DIEHL, L.; MARIN, A. H. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. **Estudos interdisciplinares em Psicologia**, 7, n. 2, p. 64-85, 2016.

DOS SANTOS, A. E.; SILVA, C. Q.; ANGELOTTI, L. C. Z. Riscos psicossociais na atividade docente: o caso de duas instituições de ensino superior em Ribeirão Preto—SP. **e-Revista Facitec**, 10, n. 01, 2019.

DRUCK, G. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? **Caderno Crh**, 24, p. 37-57, 2011.

EDWARDS, J. A.; WEBSTER, S.; VAN LAAR, D.; EASTON, S. Psychometric analysis of the UK Health and Safety Executive's Management Standards work-related stress Indicator Tool. **Work & Stress**, 22, n. 2, p. 96-107, 2008.

EL-BATAWI, M. Problemas de salud psicosociales de los trabajadores en los países en desarrollo. *In: R. KALIMO, M.; EL-BATAWI, A., et al (Ed.). Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra, 1988. p. 15-20.

FARNACIO, Y.; PRATT, M. E.; MARSHALL, E. G.; GRABER, J. M. Are workplace psychosocial factors associated with work-related injury in the US workforce?: National Health Interview Survey, 2010. **Journal of occupational and environmental medicine**, 59, n. 10, p. e164-e171, 2017.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M. D. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 31, p. 15-20, 2009.

FERENC, Alvanize Valente Fernandes; SARAIVA, A. C. L. C. Os professores universitários, sua formação pedagógica e suas necessidades formativas. Ensino Superior: convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente. **Belo Horizonte: Ed. Autêntica**, p. 573-589, 2010.

FIGUEIRAS, J. P.; HIPPERT, M. Estresse: possibilidades e limites. *In: CODO, W. e JACQUES, M. D. D. (Ed.). Saúde mental e trabalho: leituras*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p. 12-129.

FINCH, H.; FRENCH, B. F.; IMMEKUS, J. C. **Applied psychometrics using SPSS and AMOS**. IAP, 2016. 1681235285.

FONTANA, R. T.; PINHEIRO, D. A. Condições de saúde auto-referidas de professores de uma universidade regional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 31, p. 270-276, 2010.

FREITAS, R. F.; RAMOS, D. S.; FREITAS, T. F.; SOUZA, G. R. D. *et al.* Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 70, n. 4, p. 283-292, 2021.

GOLLAC, M.; BODIER, M. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. **Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé**, 223, 2011.

GRAY, H.; ADEFOLARIN, A. T.; HOWE, T. E. A systematic review of instruments for the assessment of work-related psychosocial factors (Blue Flags) in individuals with non-specific low back pain. **Manual Therapy**, 16, n. 6, p. 531-543, 2011.

GUIDI, S.; BAGNARA, S.; FICHERA, G. The HSE indicator tool, psychological distress and work ability. **Occupational medicine**, 62, n. 3, p. 203-209, 2012.

GUIMARÃES, L. A. M. Fatores psicossociais de risco no trabalho. **Anais do**, 2, p. 12-14, 2013.

GUIMARÃES, L. A. M.; DE ALMEIDA MARTINS, D.; DE OLIVEIRA BOTELHO, A. S. Contribuições para a avaliação psicossocial da norma reguladora 33 (NR-33). **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, 3, n. 3, p. 57-66, 2013.

GORENSTEIN, C; WANG, Y AND HUNGERBÜHLER, I. Fundamentos de mensuração em saúde mental. *In: GORENSTEIN, C; WANG, Y AND HUNGERBÜHLER, I. editors. Instrumentos de avaliação em saúde mental*. Porto Alegre: Artmed; 2016. p. 1-52.

HESPANHOL BERNARDO, M.; APARECIDA DE SOUZA, H.; GARRIDO PINZÓN, J.; ALESSANDRO KAWAMURA, E. Salud mental relacionada con el trabajo: desafíos para las políticas públicas. **Universitas Psychologica**, 14, n. SPE5, p. 1613-1624, 2015.

KALIMO, R. Los factores psicosociales y la salud de los trabajadores: panorama general. *In: R. KALIMO, M.; EL-BATAWI, et al (Ed.). Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: OMS, 1988. p. 3-8.

KARLQVIST, L. K.; HÄRENSTAM, A.; LEIJON, O.; SCHÉELE, P. *et al.* Excessive physical demands in modern worklife and characteristics of work and living conditions of persons at risk. **Scandinavian journal of work, environment & health**, p. 363-377, 2003.

- KHOROL, I. Stress: as tensões e os desgastes da vida moderna. **O Correio da Unesco**, 12, n. 3, p. 4-9, 1975.
- LACAZ, F. A. D. C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, 23, n. 4, p. 757-766, 2007.
- LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. Hucitec São Paulo, 1989. 8527100843.
- LEVI, L. Stress in Organizations—Theoretical and empirical approaches. *In: (Ed.), C. L. C. (Ed.). Theories of Organizational Stress*. New York, NY: Oxford University Press, 1998. p. 129-174.
- LOPEZ, A. D.; MURRAY, C. C. The global burden of disease, 1990–2020. **Nature medicine**, 4, n. 11, p. 1241-1243, 1998.
- LUZ, G. H.; BASTOS, M. L. A.; DA SILVA JUNIOR, G. B.; FERREIRA, P. M. *et al.* Fatores psicossociais do trabalho em uma instituição de educação profissional no estado do Ceará, Brasil, 2019.
- MACKAY, C.; COUSINS, R.; KELLY, P.; LEE, S. *et al.* A” Management Standards ‘Approach to Tackling Work-related Stress. Part I: Rationale and Scientific Underpinning. **Work & Stress**, 2004.
- MADSEN, I. E.; NYBERG, S. T.; HANSON, L. M.; FERRIE, J. E. *et al.* Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. **Psychological medicine**, 47, n. 8, p. 1342-1356, 2017.
- MARMOT, M. Importance of the psychosocial environment in epidemiologic studies. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, p. 49-53, 1999.
- MARMOT, M. G.; STANSFELD, S.; PATEL, C.; NORTH, F. *et al.* Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study. **The Lancet**, 337, n. 8754, p. 1387-1393, 1991.
- MARTÍNEZ-ALCÁNTARA, S.; HERNÁNDEZ-SÁNCHEZ, A. Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicossociales en el trabajo. **Revista cubana de salud pública**, 31, n. 4, p. 0-0, 2005.
- MARX, K. **Crítica do programa de Gotha**. Boitempo Editorial, 2015. 8575592173.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of organizational behavior**, 2, n. 2, p. 99-113, 1981.
- MOREIRA, D. Z.; RODRIGUES, M. B. Saúde mental e trabalho docente. **Estudos de Psicologia (Natal)**, 23, n. 3, p. 236-247, 2018.
- MYERS, D. Introdução à psicologia geral. **Rio de Janeiro: LTC**, 149, 1999.
- NESPOR, J. Education reform: a critical and post-structural approach by Stephen J. Ball. **International Journal of Qualitative Studies in Education**, 9, p. 380-381, 1996.

OLIVEIRA, C. J. R.; DO AMARAL, F. Estresse| ansiedade| aromaterapia: Pelo olhar da Osmologia, ciência do olfato e do odor. 2019.

OLIVEIRA, D. A.; GONÇALVES, G. B. B.; MELO, S. D. G.; FARDIN, V. *et al.* Transformações na organização do processo de trabalho docente e suas conseqüências para os professores. **Trabalho & Educação**, 11, p. 51-65, 2002.

ILO. Psychosocial factors at work: recognition and control [Internet]. OFFICE, I. L. Geneva 1986.

ILO. Workplace stress: a collective challenge. Geneva: International Labour Organization. 2016.

PEREIRA, A. C. L.; SOUZA, H. A.; LUCCA, S. R. D.; IGUTI, A. M. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 45, p. e18, 2020.

PIAGET, J. O nascimento da inteligência na criança. **mental**, 258, p. 259, 1986.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia**. Rio de Janeiro: 1999. 136 p.

PRIMA-EF_WHO. **Guidance on the European framework for psychosocial risk management: A Resource for Employers and Worker Representatives**. Geneva: World Health Organization, 2008.

REIS, A. L. P. P. D.; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais. **Psicologia: ciência e profissão**, 30, p. 712-725, 2010.

SANTOS, I. S.; TAVARES, B. F.; MUNHOZ, T. N.; ALMEIDA, L. S. P. D. *et al.* Sensitivity and specificity of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) among adults from the general population. **Cadernos de saude publica**, 29, p. 1533-1543, 2013.

SELIGMANN-SILVA, E. Saúde mental e automação: a propósito de um estudo de caso no setor ferroviário. **Cadernos de Saúde Pública**, 13, p. S95-S109, 1997.

SELYE, H. History and present status of the stress concept. *In: Stress and coping: An anthology*: Columbia University Press, 1991. p. 21-35.

SHUBAYR, N.; ALASHBAN, Y. Investigation of occupational stress among radiologic technologists in Saudi Arabia using HSE stress indicator tool. **Journal of Radiation Research and Applied Sciences**, 17, n. 2, p. 100917, 2024.

SILVA, T. T. D. A “nova” direita e as transformações na pedagogia da política e na política da pedagogia. *In: Gentili, Pablo AA e Silva, Tomaz Tadeu da.(orgs) Neoliberalismo, qualidade total e educação*. Petrópolis: Vozes, 2002. v. 10, p. 9-29.

SOUZA, M. C. L. D.; CARBALLO, F. P.; LUCCA, S. R. D. Fatores psicossociais e síndrome de Burnout em professores da Educação Básica. **Psicologia Escolar e Educacional**, 27, p. e235165, 2023.

SOUZA, S. F. D.; CARVALHO, F. M.; ARAÚJO, T. M. D.; PORTO, L. A. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. **Revista de Saúde Pública**, 44, p. 710-717, 2010.

SPITZER, R. L.; KROENKE, K.; WILLIAMS, J. B.; LÖWE, B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. **Arch Intern Med**, 166, n. 10, p. 1092-1097, May 22 2006.

THEORELL, T. Job characteristics in a theoretical and practical health context. **Theories of organizational stress**, p. 205-219, 1998.

TRT-13, afastamento por transtornos de saúde mental. <https://www.trt13.jus.br/informe-se/noticias/transtornos-mentais-sao-a-terceira-maior-caoa-de-afastamento-do-trabalho-no-brasil>, 2021.

VAN DER DOEF, M.; MAES, S. The job demand-control (-support) model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research. **Work & stress**, 13, n. 2, p. 87-114, 1999.

VELOSO-NETO, H. Estratégias organizacionais de gestão e intervenção sobre riscos psicossociais do trabalho. **International Journal on Working Conditions**, 9, n. 6, p. 1-21, 2015.

VILLALOBOS, J. Estrés y trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social. **Revista de Medicina y Salud**, 10, n. 1, p. 27-31, 2004.

WILD, D; GROVE, A; MARTIN, M; EREMENCO, S; MCELROY, S; VERJEE-LORENZ, A et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures. *Value Heal*. 2005;8(2):95–104.

WEISSBRODT, R.; GIAUQUE, D. Labour inspections and the prevention of psychosocial risks at work: A realist synthesis. **Safety Science**, 100, p. 110-124, 2017.

WHO. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: 2022. 978-92-4-004933-8. 296 p. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

11. ANEXOS

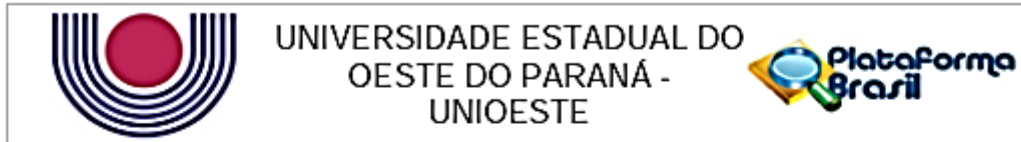
ANEXO I: Tabela 5. Lista de enunciados inglês-espanhol-português brasileiro do Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool (HSE-IT), e coeficiente de confiabilidade *por domínio*.

Domínios	Itens	Enunciados	α - Cr
Demands Demandas Demandas	Item 3	Different groups at work demand things from me that are hard to combine <i>Diferentes grupos en el trabajo me piden realizar actividades difíciles de desempeñar al mismo tiempo</i> <i>As exigências de trabalho feitas por colegas e supervisores são difíceis de combinar</i>	.841
	Item 6	I have unachievable deadlines <i>Estoy obligado a cumplir en términos imposibles de alcanzar</i> <i>Tenho prazos inatingíveis</i>	
	Item 9	I have to work very intensively <i>Debo trabajar intensamente</i> <i>Devo trabalhar muito intensamente</i>	
	Item 12	I have to neglect some tasks because I have too much to do <i>He dejado algunas tareas de lado porque tengo demasiadas cosas por hacer</i> <i>Eu não faço algumas tarefas porque tenho muita coisa para fazer</i>	
	Item 16	I am unable to take sufficient breaks <i>Estoy imposibilitado para tomar suficientes pausas en el trabajo</i> <i>Não tenho possibilidade de fazer pausas suficientes</i>	
	Item 18	I am pressured to work long hours <i>Soy presionado a trabajar por largos períodos de tiempo</i> <i>Recebo pressão para trabalhar em outro horário</i>	
	Item 20	I have to work very fast <i>Tengo que trabajar muy rápido</i> <i>Tenho que fazer meu trabalho com muita rapidez</i>	
	Item 22	I have unrealistic time pressures. <i>Tengo inviables presiones de tiempo</i> <i>As pausas temporárias são impossíveis de cumprir</i>	
Control Control Controle	Item 2	I can decide when to take a break <i>Puedo decidir cuándo tomarme un descanso</i> <i>Posso decidir quando fazer uma pausa</i>	.802
	Item 10	I have a say in my own work speed <i>Puedo decidir mi propio ritmo de trabajo</i> <i>Consideram a minha opinião sobre a velocidade do meu trabalho</i>	
	Item 15	I have a choice in deciding how I do my work <i>Tengo la posibilidad de decidir como hacer mi trabajo</i> <i>Tenho liberdade de escolha de como fazer meu trabalho</i>	
	Item 19	I have a choice in deciding what I do at work <i>Tengo la posibilidad de decidir que hacer en mi trabajo</i> <i>Tenho liberdade de escolha para decidir o que fazer no meu trabalho</i>	
	Item 25	I have some say over the way I work <i>Tengo la posibilidad de opinar sobre como trabajar</i> <i>Minhas sugestões são consideradas sobre como fazer meu trabalho</i>	
	Item 30	My working time can be flexible <i>Mis jornadas de trabajo son flexibles</i> <i>O meu horário de trabalho pode ser flexível</i>	

Domínios	Itens	Enunciados	α- Cr
Managerial Support Soporte de los Jefes Suporte ou Apoio da Chefia	Item 8	I am given supportive feedback on the work I do <i>Recibo retroalimentación sobre el trabajo que realizo</i> <i>Recebo informações e suporte que me ajudam no trabalho que eu faço</i>	.849
	Item 23	I can rely on my line manager to help me out with a work problem <i>Puedo acceder a mi superior jerarquico para pedirle ayuda en la solucion de problemas de trabajo</i> <i>Posso confiar no meu chefe quando eu tiver problemas no trabalho</i>	
	Item 29	I can talk to my line manager about something that has upset or annoyed me about work <i>Puedo comentarle a mi superior jerarquico sobre algunas cosas que me incomodan en el trabajo</i> <i>Quando algo no trabalho me perturba ou irrita, posso falar com meu chefe</i>	
	Item 33	Item 33: I am supported through emotionally demanding work <i>Cuento con soporte para la carga emocional generada por mi trabajo</i> <i>Tenho suportado trabalhos emocionalmente exigentes</i>	
	Item 35	My line manager encourages me at work <i>Mi superior jerarquico incentiva mi trabajo</i> <i>u chefe me incentiva no trabalho</i>	
Peer Support Soporte de los Colegas Suporte ou Apoio dos Colegas	Item 7	If work gets difficult, my colleagues will help me <i>Si el trabajo se torna dificil, recibo ayuda de mis compañeros</i> <i>Quando o trabalho se torna dificil, posso contar com ajuda dos colegas</i>	.899
	Item 24	I get help and support I need from colleagues <i>Recibo la ayuda que necesito de mis compañeros de trabajo</i> <i>Meus colegas me ajudam e me dão apoio quando eu preciso</i>	
	Item 27	I receive the respect at work I deserve from my colleagues <i>Recibo el respeto que merezco de mis compañeros de trabajo</i> <i>No trabalho, os meus colegas demonstram o respeito que mereço</i>	
	Item 31	My colleagues are willing to listen to my work-related problems <i>Mis compañeros estan dispuestos a escuchan los problemas que surgen en mi trabajo</i> <i>Os colegas estão disponíveis para escutar os meus problemas de trabalho</i>	
Relationships Relaciones	Item 5	I am subject to personal harassment in the form of unkind words or behavior <i>Estoy sujeto de asedio (acoso) personal tanto en palabras como en comportamientos hostiles o hirientes</i> <i>Falam ou se comportam comigo de forma dura</i>	.812
	Item 14	There is friction or anger between colleagues <i>Existen fricciones y enemistades entre los compañeros de trabajo</i> <i>Existem conflitos entre os colegas</i>	
	Item 21	I am subject to bullying at work <i>Soy sujeto de bullying (moobing) en el trabajo</i> <i>Sinto que sou perseguido no trabalho</i>	
	Item 34	Item 34: Relationships at work are strained <i>Relaciones personales en el trabajo son tensas</i> <i>As relações no trabalho são tensas</i>	
Role Cargo	Item 1	I am clear what is expected of me at work <i>Tengo claro cuales son las expectativas acerca de mi trabajo</i> <i>Tenho clareza sobre o que se espera do meu trabalho</i>	.730
	Item 4	I know how to go about getting my job done <i>Se como hacer mi trabajo</i> <i>Eu sei como fazer o meu trabalho</i>	
	Item 11	I am clear what my duties and responsibilities are <i>Se cuales son mis obligaciones y responsabilidades en el trabajo</i> <i>Estão claras as minhas tarefas e responsabilidades</i>	
	Item 13	I am clear about the goals and objectives for my department <i>Tengo claro las metas y objetivos del departamento en el que trabajo</i> <i>Os objetivos e metas do meu setor são claros para mim</i>	
	Item 17	I understand how my work fits into the overall aim of the organization <i>Comprendo los efectos de mi trabajo en los objetivos de la organizacion</i> <i>Eu vejo como o meu trabalho se encaixa nos objetivos da empresa</i>	

Domínios	Itens	Enunciados	α- Cr
Change Cambios	Item 26	I have sufficient opportunities to question managers about change at work <i>Tengo suficientes oportunidades de cuestionar a mis jefes sobre los cambio realizados en relación con mi trabajo</i> <i>Tenho oportunidades para pedir explicações ao chefe sobre as mudanças relacionadas ao meu trabalho.</i>	.857
	Item 28	Staff are always consulted about change at work <i>El equipo es siempre consultado sobre cambios introducidos al trabajo</i> <i>As pessoas são sempre consultadas sobre as mudanças no trabalho</i>	
	Item 32	When changes are made at work, I am clear how they will work out in Prática <i>Cuando cambian lss metas, tengo claridad sobre cual será su resulatado en la paractica</i> <i>Quando há mudanças, faço o meu trabalho com o mesmo carinho.</i>	

ANEXO II: PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DA ANSIEDADE E/OU A DEPRESSÃO COM FATORES PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS COM O TRABALHO ENTRE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Pesquisador: EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 74103523.7.0000.0107

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRACAO LATINO-AMERICANA

Patrocinador Principal: Fundação Araucária

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.340.093

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa trata-se de um estudo longitudinal tipo coorte entre novembro de 2023 e maio de 2024 entre professores universitários utilizando os instrumentos "HSE's Management Standards Indicator Tool" (HSE-IT), PHQ-9 e GAD-7. Como o instrumento está constituído por 35 questões serão alocados de 5 a 10 participantes por pergunta, calculando-se amostra de 170 até 350 professores. Calcularemos as proporções e porcentagens das variáveis categóricas e as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas. Para calcular a Razão de Prevalência (RP) de depressão e ansiedade e fatores associação realizaremos Regressão de Poisson.

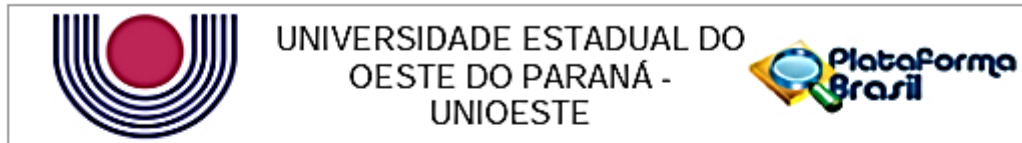
A população alvo do estudo serão professores universitários da UNILA. O recrutamento dos indivíduos inclusos na amostra será realizado por contato direto nos postos de trabalho ou sala de professores. Sendo inclusos no estudo os que cumpram com os seguintes critérios: Professores universitários tanto concursados como não concursados que trabalhem na Universidade Federal da Integração Latino-americana, não estar apartado das atividades durante a pesquisa e com antiguidade maior de 6 meses.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

- Avaliar os fatores de estresse relacionados à organização do trabalho e sua associação com Depressão e Ansiedade entre professores universitários.

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 1619
 Bairro: UNIVERSITARIO CEP: 85.819-110
 UF: PR Município: CASCAVEL
 Telefone: (45)3220-3092 E-mail: cep.prppg@unioeste.br



Continuação do Parecer: 6.340.093

Objetivos específicos:

- Avaliar a associação entre os fatores de estresse relacionados à organização do trabalho com ansiedade e depressão.
- Avaliar a prevalência de ansiedade e depressão relatados entre professores universitários
- Avaliar a incidência de ansiedade e depressão relatados entre professores universitários
- Determinar as diferenças na prevalência de ansiedade e depressão entre professores universitários estrangeiros e brasileiros
- Determinar quais fatores de estresse da escala HSE-IT são os maiores causadores de estresse entre os grupos avaliados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos, assim como os benefícios estão adequadamente descritos:

Riscos:

apesar do protocolo não oferecer risco imediato aos sujeitos do estudo, se considera a possibilidade de um risco baixo causado pelas perguntas sobre sua saúde mental. O profissional não deve participar deste estudo se as perguntas fossem constrangedoras para ele e/ou ocasionassem desconforto. Se o participante tiver algum desconforto, como resultado de sua participação neste estudo e necessitar de ajuda, deve entrar em contato com a equipe do estudo para que eles saibam o que está acontecendo e auxiliar nos cuidados necessários.

Benefícios:

A pesquisa não prevê benefícios diretos ao participante, mas os resultados deste estudo serão convenientes para a elaboração de medidas internas de promoção em saúde mental e de prevenção da ansiedade e depressão entre professores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de relevância para a área de Ciências da Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão anexadas e devidamente descritas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto considerado adequado do ponto de vista ético envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução 466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 1619	CEP: 85.819-110
Bairro: UNIVERSITARIO	
UF: PR Município: CASCAVEL	
Telefone: (45)3220-3092	E-mail: cep.prppg@unioeste.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
OESTE DO PARANÁ -
UNIOESTE



Continuação do Parecer: 6.340.093

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2192011.pdf	08/09/2023 17:01:56		Aceito
Folha de Rosto	folha_De_Rosto_assinado.pdf	08/09/2023 17:01:27	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Outros	Questionario_1.pdf	01/09/2023 09:46:07	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Outros	Autorizacao_para_Coleta_de_Dados.pdf	01/09/2023 09:45:11	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_1_01_09_2023.doc	01/09/2023 09:42:05	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_1_01_09_2023.pdf	01/09/2023 09:41:57	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Rotta_EIG_Projeto_Pesquisa.docx	01/09/2023 09:35:29	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Rotta_EIG_Projeto_Pesquisa.pdf	01/09/2023 09:35:17	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCAVEL, 03 de Outubro de 2023

Assinado por:
José Carlos da Costa
(Coordenador(a))

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 1619
Bairro: UNIVERSITARIO CEP: 85.819-110
UF: PR Município: CASCAVEL
Telefone: (45)3220-3092 E-mail: cep.prrpg@unioeste.br

Página 03 de 03

12. APÊNDICES

APÊNDICE I: TERMO DE CONSENTIMIENTO LIVRE E DESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO
LATINO-AMERICANA
Curso de Saúde Coletiva



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“Avaliação da associação da ansiedade e/ou da depressão com fatores psicossociais relacionados com o trabalho entre Professores Universitários da Universidade Federal Da Integração Latino-Americana - UNILA”

Ehideé Isabel Gomez La Rotta, Leidy Janeth Erazo Chavez e Vanessa Beatriz De Lima
Número do CAAE: (inserir após aprovação pelo CEP)

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante da pesquisa e é elaborado em duas vias, assinado e rubricado pelo pesquisador e pelo participante, sendo que uma via deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado). Somente o pesquisador e/ou equipe de pesquisa terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo, assegurando-lhe a omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa.

A qualquer momento, antes, durante e depois da pesquisa, você poderá solicitar maiores esclarecimentos, recusar-se a participar ou desistir de participar do estudo. Em todos esses casos você não será prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma.

Antes de decidir se você quer participar, é importante que você compreenda a pesquisa que está sendo realizada e todos os procedimentos envolvidos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos descritos e explicados abaixo:

Justificativa e objetivos:

Os fatores de risco psicossocial associados com a organização do trabalho contribuem com níveis elevados de estresse, elemento essencial no aumento de incidência de enfermidades como a depressão e a ansiedade. Os professores universitários são um grupo exposto a altos níveis de estresse no desenvolvimento de suas atividades.

Pelo que o objetivo da presente pesquisa é avaliar os fatores psicossociais de estresse e sua associação com quadros de depressão, (subclínica e clínica) e ansiedade entre professores universitários da UNILA, através de estudo longitudinal tipo coorte, utilizando um questionário estruturado.

Procedimentos:

Os participantes do estudo serão acompanhados por seis meses após inclusão no estudo. Durante esse período, serão coletados dados em dois momentos: 1) no dia da inclusão no estudo, após assinatura do TCLE; 2) 180 dias após a primeira coleta de dados.

Observações:

Fica especificado e esclarecido que para a coleta de dados os pesquisadores se encarregarão de ir ao encontro do praticante em seu local de trabalho (sala de professores ou de aula), nas três sedes da UNILA (Polo Universitário, Integração ou PTI), para que seja realizado a coleta de dados de forma presencial.

Rubrica do pesquisador: _____

Rubrica do participante: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO
LATINO-AMERICANA
Curso de Saúde Coletiva



- No primeiro contato será convidado(a) a participar do estudo e a preencher questionário que contém perguntas sobre suas características sociodemográficas (10 perguntas) e laborais (11 perguntas) do senhor(a) (9 perguntas), ansiedade (7 perguntas) e fatores de estresse pela organização do trabalho (35 perguntas) que terá uma duração de 15 minutos, e será realizada por estudantes de graduação previamente treinados e a pesquisadora principal em local reservado para evitar constrangimentos.
- Solicitamos a autorização de contatá-lo novamente em 6 meses para obter informações sobre sua evolução de sintomas de depressão e ansiedade.
- Entraremos em contato com o senhor (a) em outra oportunidade por via telefônica ou whatsapp se você autorizar, 180 dias após a primeira coleta de dados.
- Não precisará se deslocar para responder a nossos questionamentos.

Desconfortos e riscos:

Apesar deste protocolo não oferecer risco imediato ao sujeito de estudo, se considera a possibilidade de um risco baixo causado pelas perguntas sobre sua saúde mental. O profissional não deve participar deste estudo se as perguntas fossem constrangedoras para ele e/ou lhe ocasionassem algum desconforto.

Se você tiver algum desconforto, como resultado de sua participação neste estudo, deve entrar em contato com a equipe de estudo para que eles saibam o que está acontecendo e auxiliar nos cuidados necessários. As informações para contato podem ser encontradas ao final deste termo.

Benefícios:

A pesquisa não prevê benefícios diretos ao participante, mas os resultados deste estudo serão convenientes para a elaboração de medidas internas de promoção e de prevenção em saúde mental em especial da ansiedade e da depressão.

Acompanhamento e assistência:

Você tem o direito à assistência integral e gratuita devido a danos diretos e indiretos, imediatos e tardios, pelo tempo que for necessário. Todos os participantes que tiverem diagnóstico de ansiedade ou depressão serão acompanhados e receberam tratamento pela equipe multidisciplinar do serviço (UBS onde esteja cadastrado).

Avaliar a evolução dos casos vai contribuir a um seguimento indireto dos pacientes, pois caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção (médica, pedagógica, psiquiátrica ou outra), o pesquisador informará o caso aos médicos tratantes na cabeça da equipe multidisciplinar na UBS e no serviço do Saúde do Trabalhador da UNILA.

Adicionalmente você terá direito ao acesso aos resultados da pesquisa sempre que solicitado. Você poderá ser descontinuado do estudo se seu caso se tornar grave e precisar de internação.

Sigilo e privacidade:

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado.

Rubrica do pesquisador: _____

Rubrica do participante: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO
LATINO-AMERICANA
Curso de Saúde Coletiva



Ressarcimento e Indenização:

Sua participação no estudo não terá custo para você, já que todo seu acompanhamento inicial será realizado por via telefônica. Você não receberá o pagamento pela sua participação no estudo, mas, se algum procedimento do estudo trouxer algum prejuízo à sua saúde, existe garantia de imediato e completo cuidado médico, livre de pagamento da sua parte, pelo tempo que for necessário. Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Contato:

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com os pesquisadores: Ehidee Isabel Gomez La-Rotta, Professora Visitante do Curso de Graduação em Saúde Coletiva. Av. Tarquinio Joslin dos Santos No. 1000, Polo Universitário, Loteamento Universitário da Américas, Foz de Iguaçu, Sala G106. Telefone (19) 983786640 e (4) 9883-2620. E-mail ehidee.rotta@unilaedu.br.

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da XX das 08:00hs às 11:30hs e das 13:00hs às 17:30hs na Av. Tarquinio Joslin dos Santos No. 1000, Polo Universitário, Loteamento Universitário da Américas, Foz de Iguaçu, PR; telefone xxxx; e-mail: cep@unioeste.edu.br. Em havendo a necessidade da intermediação da comunicação ser acessível em Libras você pode fazer contato com a Central TILS da UNILA no site <https://www.xxx>.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas.

Consentimento livre e esclarecido:

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do (a) participante da pesquisa: _____

_____ Data: ____/____/____.

(Assinatura do participante da pesquisa ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL LEGAL)

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante da pesquisa. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante da pesquisa.

_____ Data: ____/____/____.

(Assinatura do pesquisador)

Rubrica do pesquisador: _____

Rubrica do participante: _____