

MARCELLO PASKULIN

**QUALIDADE DE VIDA E *STRESS* EM PROFESSORES  
DE UMA FACULDADE PRIVADA**

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE – MS

2012

MARCELLO PASKULIN

**QUALIDADE DE VIDA E *STRESS* EM PROFESSORES  
DE UMA FACULDADE PRIVADA**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde, sob a orientação do Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE – MS

2012

Ficha catalográfica

Paskulin, Marcello  
P282q Qualidade de vida e *stress* em professores de uma faculdade privada /  
Marcello Paskulin ; orientação, José Carlos Rosa Pires de  
Souza. 2011  
102 f. + anexos

Dissertação (mestrado em psicologia) – Universidade Católica Dom  
Bosco, Campo Grande, 2011.

1. Qualidade de vida 2. Professores universitários 3. Stress  
ocupacional I. Souza, José Carlos Rosa Pires de II. Título

CDD – 378.12

A dissertação apresentada por MARCELLO PASKULIN, intitulada “QUALIDADE DE VIDA E *STRESS* EM PROFESSORES DE UMA FACULDADE PRIVADA”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA, à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi

### **BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza (Orientador / UCDB)

Profa. Dra. Ana Cristina Limongi-França (USP)

Profa. Dra. Luciane Pinho de Almeida (UCDB)

Prof. Dr. Márcio Luis Costa (UCDB)

Campo Grande, MS, 01 de março de 2012.

A todas as pessoas comprometidas na  
realização da tarefa docente.

## **AGRADECIMENTOS**

À Ieda Agnoletto, esposa, parceira, professora, modelo de dedicação, por me ensinar a viver melhor.

À Solange Paskulin, mãe, amparadora, exemplo de superação, incentivadora dos estudos, verdadeira professora.

À UCDB pela oportunidade de realizar o mestrado em Psicologia.

Ao professor José Carlos Rosa Pires de Souza, pelo acompanhamento durante todo o mestrado e por orientações precisas, esclarecedoras e assertivas.

Ao professor Lucas Rasi Cunha Leite pela assessoria estatística acadêmica.

Aos professores do mestrado pelos ensinamentos atestados ao longo do curso.

Aos professores Luciane Pinho de Almeida e Márcio Luis Costa pelas valiosíssimas contribuições realizadas na qualificação.

À professora Ana Cristina Limongi-França pelo estimado aporte na banca de defesa.

Agradeço especialmente à Faculdade União das Américas pelo acolhimento dessa pesquisa.

A todos que contribuíram e auxiliaram direta e indiretamente para a realização do mestrado, meus sinceros agradecimentos.

*“Estudo: eis tudo.”*

(Waldo Vieira)

## RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a qualidade de vida geral e a prevalência de *stress* em docentes de uma faculdade privada de Foz do Iguaçu-PR. Tratou-se de um estudo quantitativo, exploratório, descritivo e de corte transversal. Os participantes da pesquisa foram escolhidos por amostragem aleatória simples. O procedimento de coleta de dados ocorreu através da aplicação conjunta de três instrumentos de pesquisa: questionário sócio-demográfico, o Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida (*WHOQOL*-breve) e o Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL). Os testes foram aplicados com 95% de confiabilidade na comparação entre as variáveis sócio-demográficas em relação ao *WHOQOL*-breve e ao ISSL. No perfil sócio-demográfico, dos 63 respondentes, predominam professores do sexo feminino (61,9%), casados (63,49%), com filhos (50,79%), renda de até sete salários mínimos (61,9%), titulação *stricto sensu* (55,56%), sete anos ou mais de vínculo com a instituição (60,32%), possuem outra atividade remunerada (84,13%) e atualmente não realizam tratamento de saúde (60,32%). Os professores apresentaram uma média de idade de 40 anos, e uma jornada de trabalho de aproximadamente 20 horas semanais na docência. O escore médio dos professores no instrumento *WHOQOL*-breve foi 67,67 e o domínio pior avaliado foi “auto-avaliação da qualidade de vida” com 63,10. Em relação ao ISSL, 46,03% apresentaram *stress*, com predominância de docentes na fase de resistência (89,66%) e de sintomas psicológicos (51,72%). Em todos os domínios do instrumento *WHOQOL*-breve os professores que não estão com *stress* apresentaram maiores escores de qualidade de vida em relação aos professores que apresentaram *stress* ( $p < 0,001$ ), significando que, estatisticamente, os docentes com *stress* tendem a possuir menor qualidade de vida em comparação aos que não apresentam *stress*. Conclui-se que a alteração na qualidade de vida dos professores deve-se ao aumento das situações estressoras e da crescente dificuldade em seu enfrentamento. A fragilidade de vínculo ocupacional e as relações de trabalho orientadas pela lógica de mercado, desencadeando pressão por resultados, são situações comumente vivenciadas pelos educadores, reforçando o histórico de precarização da tarefa docente.

Palavras-chave: Qualidade de vida, *Stress*, Professores.

## ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the general quality of life and the prevalence of stress in teachers of a private college in Foz do Iguaçu, Paraná. It was a quantitative, exploratory, descriptive and cross-sectional study. Survey participants were chosen by simple random sampling. The procedure for data collection occurred through the joint application of three survey instruments: socio-demographic questionnaire, the Assessment Instrument for Quality of Life (WHOQOL-brief) and the Lipp Inventory of Stress Symptoms (ISSL). The tests were applied with 95% reliability in the comparison between the socio-demographic variables in relation to the WHOQOL-brief and to the ISSL. In socio-demographic profile, the 63 respondents, teachers were predominantly female (61.9%), married (63.49%) with children (50.79%), income of up to seven minimum wages (61.9%), titration strict sense (55.56%), seven years or more to bond with the institution (60.32%) have other paid activity (84.13%) and currently do not perform health care (60.32%). Teachers had an average age of 40 years, and a working approximately 20 hours per week in teaching. The mean score of teachers in the WHOQOL-brief was 67.67 and the worst rated area was "self-assessment of quality of life" with 63.10. In relation to the ISSL, 46.03% had stress, with a predominance of teachers in the resistance phase (89.66%) and psychological symptoms (51.72%). In all domains of WHOQOL-brief the teachers who are not with stress had higher scores for quality of life in relation to teachers who had stresses ( $p < 0.001$ ), meaning that statistically, teachers with stress tend to have lower quality of life than those who do not have stress. It is concluded that the change in quality of life of teachers is due to the increase in stress situations and the increasing difficulty in coping. The weak link occupational and the labor relations guided by the logic of the market, triggering pressure for results, are situations commonly faced by educators, reinforcing the precarious history of the teaching task.

Key words: Quality of life, Stress, Teachers.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Relação entre qualidade de vida e conceitos de saúde.....	22
Gráfico 1 – Escores das facetas do <i>WHOQOL</i> -breve.....	60

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Gerenciamento semanal da saúde física .....	23
Tabela 2 – Recursos Físicos e Psíquicos para lidar com o <i>stress</i> .....	34
Tabela 3 – Aspectos que podem ser fontes estressoras para o docente .....	35
Tabela 4 – Os 21 passos do manejo do <i>stress</i> .....	37
Tabela 5 – <i>WHOQOL</i> -BREF – domínios e facetas de qualidade de vida .....	52
Tabela 6 – Dados sócio-demográficos dos participantes.....	57
Tabela 7 – Escore médio dos professores no instrumento <i>WHOQOL</i> -breve .....	58
Tabela 8 – Sexo em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	61
Tabela 9 – Idade em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	61
Tabela 10 – Estado civil em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	62
Tabela 11 – Filhos em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	62
Tabela 12 – Renda em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	63
Tabela 13 – Titulação em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	64
Tabela 14 – Tempo de IES em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	65
Tabela 15 – Jornada de trabalho em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	66
Tabela 16 – Outra jornada de trabalho em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	66
Tabela 17 – Tratamento de saúde em relação aos domínios do <i>WHOQOL</i> -breve .....	68
Tabela 18 – Distribuição dos resultados do ISSL dos professores pesquisados .....	68
Tabela 19 – Fase e sintomas dos professores com <i>stress</i> .....	70
Tabela 20 – Sexo em relação ao ISSL.....	71
Tabela 21 – Idade em relação ao ISSL.....	72
Tabela 22 – Estado civil em relação ao ISSL.....	72
Tabela 23 – Filhos em relação ao ISSL.....	72
Tabela 24 – Renda em relação ao ISSL.....	73
Tabela 25 – Titulação em relação ao ISSL.....	73
Tabela 26 – Tempo de IES em relação ao ISSL.....	74
Tabela 27 – Jornada de trabalho em relação ao ISSL.....	74
Tabela 28 – Outra jornada de trabalho em relação ao ISSL.....	74
Tabela 29 – Tratamento de saúde em relação ao ISSL.....	75
Tabela 30 – Prevalência de <i>stress</i> em relação aos domínios do instrumento de qualidade de vida <i>WHOQOL</i> -breve .....	76

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CNS – Conselho Nacional de Saúde

IES – Instituição de Ensino Superior

ISSL – Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp

MEC – Ministério da Educação

OMS – Organização Mundial da Saúde

QV – Qualidade de Vida

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

UCDB – Universidade Católica Dom Bosco

*WHOQOL* – World Health Organization Quality of Life

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>1 QUALIDADE DE VIDA .....</b>	<b>17</b>
1.1 Conceito de qualidade de vida.....	18
1.2 A Qualidade de Vida segundo a Organização Mundial da Saúde.....	19
1.3 Estilo de vida e atitudes favoráveis à qualidade de vida .....	21
1.4 Qualidade de vida e trabalho .....	25
<b>2 STRESS.....</b>	<b>27</b>
2.1 Conceito de <i>stress</i> .....	28
2.2 Classificação do <i>stress</i> .....	29
2.3 <i>Stress</i> e trabalho.....	29
2.4 Etiologias do <i>stress</i> .....	30
2.5 Efeitos do <i>stress</i> .....	31
2.6 Avaliação e enfrentamento do <i>stress</i> .....	32
2.7 Manejo do <i>stress</i> .....	33
2.8 O <i>stress</i> do professor .....	35
<b>3 PRÁTICA DOCENTE .....</b>	<b>38</b>
3.1 O ensino superior privado.....	39
3.2 A docência no ensino superior privado .....	42
3.3 Prática docente.....	45
<b>4 OBJETIVOS .....</b>	<b>46</b>
4.1 Objetivo Geral .....	47
4.2 Objetivos Específicos .....	47
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>48</b>
5.1 Caracterização da Pesquisa.....	49
5.2 Participantes .....	49
5.2.1 Seleção dos participantes e descrição da amostra.....	49
5.2.2 Critérios de inclusão .....	50
5.2.3 Critérios de exclusão.....	50
5.3 Local da pesquisa.....	50
5.4 Instrumentos de Pesquisa .....	51
5.4.1 Questionário Sócio-demográfico .....	51

5.4.2 Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida ( <i>WHOQOL</i> -breve).....	51
5.4.3 Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) .....	53
5.5 Procedimentos .....	53
5.6 Aspectos éticos da pesquisa.....	54
5.7 Análise estatística .....	55
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>56</b>
6.1 Caracterização do perfil sócio-demográfico.....	57
6.2 Avaliação da qualidade de vida .....	58
6.3 Avaliação da prevalência de <i>stress</i> .....	68
6.4 Análise da qualidade de vida, prevalência de <i>stress</i> e relações com a prática docente.....	76
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>82</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>86</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>93</b>
APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	94
APÊNDICE 2: QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO.....	95
<b>ANEXOS .....</b>	<b>96</b>
ANEXO 1: WHOQOL - ABREVIADO .....	97
ANEXO 2: AUTORIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA .....	101
ANEXO 3: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	102



O problema de pesquisa surge da experiência do autor na função de docente numa faculdade privada na cidade de Foz do Iguaçu-PR. O docente universitário possui mais atribuições do que apenas repassar o conteúdo. São exigidas diferentes competências para seu sucesso, além de responder a solicitações de mercado cada vez maiores, sobretudo no ensino superior privado.

A partir da prática docente do pesquisador, percebe-se que o professor não é mais considerado elemento fundamental da educação, atendendo a exigências da crescente concorrência do setor privado, muitas vezes evidenciando sua verdadeira desvalorização.

Nota-se que o docente se encontra exposto a enorme demanda de adaptação, a qual pode interferir em sua qualidade de vida. O provável desgaste físico e emocional a que esses trabalhadores estão sujeitos aparenta ser fator importante para determinar sintomas relacionados ao *stress* ocupacional. Diante desse quadro, considera-se relevante relacionar *stress* e qualidade de vida em docentes do ensino superior privado. A compreensão do que é o *stress*, quais são as situações desencadeadoras e sintomas vivenciados, pode auxiliar os docentes na busca da qualidade de vida.

Este trabalho priorizou o enfoque relacionado ao *stress* e qualidade de vida, descartando da fundamentação os conhecimentos sobre o *burnout*. Em prévia revisão, o assunto foi investigado na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Usando o descritor “qualidade de vida professores universitários”, dez artigos foram elencados, dos quais apenas um (MARTINEZ, VITTA e LOPES, 2009) investigou a qualidade de vida geral, utilizando instrumento elaborado pela Organização Mundial da Saúde (*WHOQOL*). Para verificar o *stress*, foi usado o descritor “*stress* professores universitários”, aparecendo oito artigos, dos quais nenhum utilizou o Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL), um dos principais instrumentos utilizados por psicólogos no país para a investigação do *stress*. Percebeu-se, assim, pouca literatura brasileira abordando especificamente o assunto relacionado aos docentes do ensino superior, e a potencial contribuição desta pesquisa.

A compreensão de como o *stress* (incluindo situações desencadeadoras e sintomas vivenciados) afeta a saúde e a qualidade de vida do docente representa a principal motivação desse trabalho.

A partir de melhor entendimento do tema, será possível colaborar com os professores para que obtenham atitudes mais saudáveis em relação aos eventos *estressores*, adotando estratégias adequadas de enfrentamento, além de contribuir para a melhora da qualidade de vida.

O primeiro capítulo aborda o assunto qualidade de vida, conceituação, medição, estilo de vida e atitudes favoráveis e a qualidade de vida relacionada ao trabalho.

O segundo capítulo apresenta a conceituação de *stress*, classificação, a relação entre *stress* e trabalho, causas e efeitos do *stress*, avaliação e enfrentamento do *stress*, o manejo do *stress* e por fim o *stress* do professor.

O terceiro capítulo aborda a prática docente, contextualizando a docência e o ensino superior privado, bem como a prática docente propriamente dita.

No quarto e quinto capítulos são apresentados os objetivos e a metodologia utilizada neste trabalho.

No sexto capítulo são apresentados e discutidos os resultados da pesquisa, analisando qualidade de vida, prevalência de *stress* e relações com a prática docente.



## 1.1 CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA

No último século, a partir das mudanças nas relações de trabalho e o avanço da tecnologia, ocorreu gradual popularização de conhecimentos e práticas que pudessem ter efeitos positivos sobre o bem-estar do ser humano e sua qualidade de vida.

De acordo com Constantino (2007), o interesse pela qualidade de vida, do ponto de vista histórico, começa na Grécia, através do termo “eudaimonia”, usado por Aristóteles, que significa sentir-se realizado, viver bem, felicidade. Mais recentemente, após a Segunda Guerra, o conceito de qualidade de vida foi associado à aquisição de bens manufaturados de qualidade. Nessa época, economistas e sociólogos buscaram elaborar índices para medir a qualidade de vida. A partir da década de 1960 começaram a surgir indicadores subjetivos para mensurar a satisfação, bem-estar e felicidade pessoal e profissional.

Em 1964, a expressão *qualidade de vida* foi empregada cientificamente pela primeira vez pelo então presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, referindo-se à economia bancária (FLECK et al, 1999). De acordo com Fleck et al (1999), o conceito *qualidade de vida* carrega a necessidade de valorizar referências mais amplas sobre *saúde*, além de significar apenas remissão dos sintomas, diminuição da mortalidade e aumento da expectativa de vida.

O caráter subjetivo da qualidade de vida é considerado por muitos autores, segundo Constantino (2007).

Para Matos (1998), a Qualidade de Vida é definida como algo intrínseco ao ser humano, cuja tendência é vista, pelos indivíduos, como parte integrante das relações familiares, amorosas, social e ambiental. [...] Ferrans (1996) afirma que as áreas cotidianas da vida são determinantes para a satisfação e insatisfação das pessoas e correlacionam-se com a sensação de bem-estar. Ballesteros (1996) considera Qualidade de Vida como o bem-estar no âmbito social, no da saúde, no da Medicina e no nível de satisfação no domínio psicológico. (CONSTANTINO, 2007, p. 34).

Em revisão de literatura, Chatterji e Bickenbach (2008) perceberam que a noção de qualidade de vida é utilizada de seis maneiras distintas: qualidade de vida como oposto de quantidade de vida, qualidade de vida como sinônimo da experiência global vivida por um indivíduo, qualidade de vida como a satisfação de um indivíduo com todos os aspectos da vida, qualidade de vida como a importância que o indivíduo dá para diferentes domínios de sua vida, qualidade de vida como felicidade ou bem-estar e qualidade de vida como uma combinação do que foi descrito. Em todas as definições, a saúde aparece como um domínio do bem-estar humano, importante para a qualidade de vida.

Na concepção de Assumpção (2000), o termo Qualidade de Vida está ligado a características da experiência humana, relacionado diretamente às percepções do bem-estar e destaca a importância de se estabelecer um parâmetro mais sensível e universal para detectar e comparar o seu impacto psicossocial. [...] Para Setién Santamaría (1993), Qualidade de Vida, felicidade, bem-estar pertencem a um mesmo universo semântico. (CONSTANTINO, 2007, p. 34-35).

O conceito de qualidade de vida relacionado à saúde da população foi introduzido a partir da década de 1970. Fleck (2008) cita seis vertentes que contribuem para a atual apreciação da qualidade de vida: estudos de base epidemiológica sobre a felicidade e o bem-estar, busca de indicadores sociais, insuficiência das medidas objetivas de desfecho em saúde, psicologia positiva, satisfação do cliente e movimento de humanização da medicina.

O entendimento da qualidade de vida traz outros conceitos afins. Fleck (2008) esclarece que alguns conceitos

... são distorcidos por uma visão eminentemente biológica e funcional, como *status de saúde*, *status funcional* e *incapacidade/deficiência*; outros são eminentemente sociais e psicológicos, como *bem-estar*, *satisfação* e *felicidade*. Um terceiro grupo é de origem econômica, baseando-se na teoria da “preferência” (*utility*). (FLECK, 2008, p. 21).

A partir dos estudos conceituais de qualidade de vida, Fleck (2008) agrupou os modelos teóricos em dois grupos: o modelo da satisfação e o modelo funcionalista. O modelo da satisfação engloba as abordagens psicossociológicas de felicidade e bem-estar. O modelo funcionalista considera que o indivíduo precisa estar funcionando bem, ou seja, alcançando desempenho satisfatório nas funções e papéis assumidos.

## 1.2 A QUALIDADE DE VIDA SEGUNDO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHOQOL)

Na década de 1990, a *World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL Group)* começou a desenvolver um instrumento que pudesse medir a percepção subjetiva do indivíduo sobre sua qualidade de vida.

Sobre a relação entre saúde e qualidade de vida, Power (2008) afirma que a definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS),

“um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”, constitui o ponto de partida para uma visão holística de saúde. Essa definição fornece fortes pistas sobre quais domínios devem

ser considerados na avaliação da saúde, do bem-estar e do conceito mais amplo de qualidade de vida. (POWER, 2008, p. 49-50).

De acordo com Constantino (2007, p. 40), o conceito biopsicossocial foi enfatizado pelo *WHOQOL Group* e “une várias ciências como a Psicologia, a Filosofia, a Sociologia e a Fisiologia, procurando obter uma visão do homem como um todo”.

O *WHOQOL Group* define a qualidade de vida como:

a percepção de um indivíduo de sua posição na vida, no contexto de cultura e sistemas de valores sobre os quais vive e em relação a suas metas e expectativas. Isto é obviamente influenciado pela saúde física, status psicológico, nível de independência, relações sociais, fatores ambientais e crenças pessoais (*WHOQOL Group*, 1995, p. 1405).

Essa definição compreende que a qualidade de vida é subjetiva, incluindo facetas positivas e negativas da vida, entendida de modo multidimensional. O reconhecimento da natureza multidimensional da qualidade de vida se reflete na estrutura do instrumento.

Implícito ao conceito de qualidade de vida proposto pelo *WHOQOL Group* encontram-se os seguintes aspectos: subjetividade, multidimensionalidade e dimensões positivas e negativas (FLECK, 2008). Por subjetividade entenda-se a realidade percebida pelo indivíduo. A multidimensionalidade se refere às áreas que compõe a qualidade de vida (físico, mental, social, dentre outros). Além disso, a qualidade pode ser medida por fatores presentes (como mobilidade, por exemplo) e ausentes (como dor, por exemplo).

Com cada vez mais frequência as avaliações médicas incluem indicadores subjetivos de comportamento dos indivíduos em relação à saúde e à doença. Em virtude disso, a percepção da qualidade de vida tem ganhado importância no ambiente médico e da saúde pública, apesar de que a noção de qualidade de vida é mais ampla do que o estado de saúde.

Entende-se que a avaliação da qualidade de vida é individual e única, pois retrata o momento de vida em diferentes áreas de atuação, e depende, também dos valores culturais. Dentro dessa perspectiva, Patrick (2008, p. 31) informa que os instrumentos elaborados pelo *WHOQOL Group* foram conseqüentes de “uma busca pelo nomotético em temas sobre a qualidade de vida existente em diferentes línguas e culturas”.

A Organização Mundial da Saúde desenvolveu um projeto para elaborar um instrumento que avaliasse a qualidade de vida dentro dessa perspectiva sistêmica. O resultado foi a construção do *WHOQOL-100*, um instrumento de avaliação de qualidade de vida, com 100 questões (FLECK et al, 1999).

A partir do *WHOQOL-100*, outros instrumentos foram desenvolvidos para medir a qualidade de vida (FLECK et al, 2008): uma versão abreviada (*WHOQOL-breve*), uma versão para avaliar a população que convive com o HIV (*WHOQOL-HIV*), uma versão para avaliar espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais (*WHOQOL-SRPB*) e uma versão para avaliar a população idosa (*WHOQOL-OLD*).

### 1.3 ESTILO DE VIDA E ATITUDES FAVORÁVEIS À QUALIDADE DE VIDA

Um dos motivos que colabora para a importância do tema qualidade de vida deve-se aos diversos fatores *estressantes* existentes na sociedade de consumo. Desse modo, o equilíbrio na atenção às exigências do corpo, da beleza, da juventude, dos interesses pessoais, do trabalho, da família, enfim, da sociedade instiga a conhecer como determinada pessoa atenua o desgaste do cotidiano e permite supor como está sua qualidade de vida.

Desse modo, a qualidade de vida parece estar relacionada ao estilo de vida adotado pelos indivíduos. Entende-se também que as escolhas, hábitos e modos de conduzir a própria vida estão relacionados ao contexto cultural vivido. Portanto, investir em qualidade de vida, é investir num estilo de vida saudável, que incluem hábitos sadios de alimentação, atividade física, sono e relações interpessoais satisfatórias. Isso pode ser sintetizado pela adoção de “uma postura de ser e estar no mundo com o objetivo de bem viver” (CONSTANTINO, 2007, p. 38).

O estudo sobre qualidade de vida sugere pensar que se pode viver mais e melhor. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OGATA, 2008, p.4), “80% dos casos das doenças cardiovasculares e diabetes e 40% dos casos de câncer podem ser evitados com um melhor estilo de vida”, através de prática de atividade física regular, não fumar e manter uma alimentação saudável.

Segundo Ogata (2008) a psicologia positiva demonstra que as emoções boas podem indicar mais longevidade.

Pessoas felizes têm um estilo de vida melhor, pressão arterial mais baixa e um sistema imunológico mais ativo que as menos felizes. Sabe-se também que os indivíduos otimistas cuidam mais da saúde e tem resultados melhores quando são submetidos a cirurgias ou outros tratamentos. A boa notícia é que os traços positivos, principalmente as forças e virtudes, como gentileza, capacidade de perdoar, humildade, autocontrole, liderança, perseverança, integridade, vontade de aprender e humor, podem ser cultivados e desenvolvidos. (OGATA, 2008, p. 7).

Segundo Limongi França e Rodrigues (2005), é muito importante as pessoas investirem em realização e auto-estima, além do bem-estar biopsicossocial. Deve-se considerar o bem-estar biológico (equilíbrio endócrino, metabolismo, funcionamento dos órgãos), psicológico (crenças, afetos, personalidade) e social (cultura, família, trabalho).

Ricardo de Marchi (2008) apresenta cinco aspectos inerentes à capacidade de estar saudável, com percentuais de impacto sobre a saúde e bem-estar: carga genética (30%), circunstâncias sociais (15%), condições ambientais (5%), escolhas comportamentais (40%) e cuidados médicos (10%). Essa classificação mostra que o estilo de vida, mediado por escolhas comportamentais, é o fator de maior impacto na saúde e bem-estar e, portanto, é de responsabilidade pessoal administrá-lo.

Patrick (2008) apresenta uma síntese da qualidade de vida geral e dos aspectos internos e externos, somados ao estado de saúde que a influenciam.

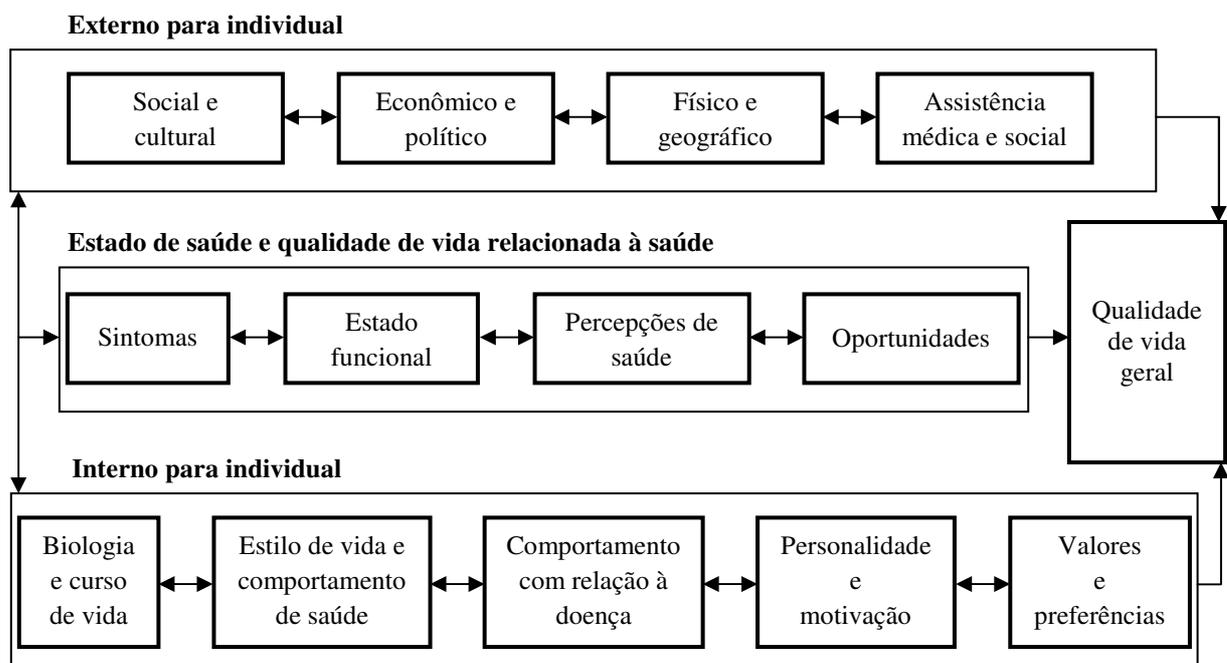


Figura 1 – Relação entre qualidade de vida e conceitos de saúde (PATRICK, 2008, p. 36).

No que se refere à prevenção de doenças, Marchi (2008) sugere cinco estratégias: exame médico periódico, exames diagnósticos, tratamento precoce, imunizações e avaliação dos riscos de saúde. Sobre os aspectos mais importantes relacionados ao estilo de vida, Marchi (2008) recomenda a atividade física regular (com exercícios aeróbicos, de força e alongamento), a alimentação saudável, além da evitação de cigarro e álcool.

A importância de atividades musculares reside no fato de que depois dos 20 anos de idade, um indivíduo normal começa a perder 1% de sua massa magra (massa muscular) a cada

dois anos, sendo substituído por gordura (MARCHI, 2008). Além disso, com o envelhecimento natural, o metabolismo fica cada vez mais lento, com dificuldade de queimar a gordura corporal.

Ricardo de Marchi (2008) resume os hábitos saudáveis que devem ser mantidos ao longo da semana, denominado de gerenciamento semanal da saúde física. A tabela abaixo apresenta as atividades com a respectiva frequência semanal.

Tabela 1 – Gerenciamento semanal da saúde física

Repouso	1 dia por semana	Descanso total, lazer para reposição do equilíbrio e diminuição do <i>stress</i> .
Atividade muscular	2 dias por semana	Atividade física com exercícios voltados para a força e tônus muscular.
Atividade aeróbica	3 dias por semana	Atividade física aeróbica para melhora da capacidade cardiopulmonar, queima de gordura, diminuição dos riscos cardiovasculares e aumento da resistência (caminhada, jogging, bicicleta etc).
Seja ativo	4 dias por semana	Movimentando-se em todos os momentos possíveis, subindo e descendo escadas, andando, evitando ficar sentado etc.
Dormir de 6 a 8 horas	5 dias por semana	Ter um sono de boa qualidade, com duração entre 6 a 8 horas, sem insônia e acordando descansado.
Consciência em alimentos e bebidas	6 dias por semana	Estar consciente em relação à alimentação e à ingestão de bebidas alcoólicas, procurando manter hábitos mais saudáveis possíveis.
Alongamento	7 dias por semana	Alongamentos diários e frequentes, em todos os momentos possíveis.

Fonte: Adaptado de Marchi (2008, p. 50).

Atividade importante para a obtenção de um estilo de vida saudável é a identificação das áreas carentes de melhora e estabelecer metas para a obtenção de uma vida plena e satisfatória (LIPP, 2008a). Esforço e determinação são exigidos da pessoa interessada em mudar de hábitos.

A autora (LIPP, 2008a, p. 60) ensina que o desequilíbrio das emoções provoca grande parte dos problemas físicos e interpessoais. “Os sentimentos, muitas vezes ignorados e não atendidos, podem ter um efeito cumulativo na saúde e no bem-estar individual. Na verdade, saúde emocional exige aceitação das próprias emoções”.

Ao se analisar o papel dos inter-relacionamentos no bem-estar, observa-se que dependendo da situação, a pessoa pode se desequilibrar, agir por impulso, ou mesmo expressar atitudes inadequadas sob pressão ou raiva.

Por isso cabe repensar a qualidade das relações familiares, entre amigos ou colegas de trabalho e mesmo entre vizinhos, identificando aspectos insatisfatórios e merecedores de redirecionamento. Em caso de conflitos frequentes, um bom exercício é repensar as próprias reações a determinados problemas e identificar posturas inadequadas. [...] Importante é refletir sobre as conseqüências das posturas, adotando a conversa direta e adequada, refinando a difícil arte do diálogo. (SUCESSO, 2008, p. 81).

Edina Bom Sucesso (2008, p. 81) ainda menciona a existência de duas forças pessoais determinantes das posturas nas relações interpessoais: “o grau de assertividade do indivíduo e seu nível de receptividade às opiniões dos demais”. Desse modo, a melhor postura é compreender o ponto de vista do outro, escutando seus argumentos, pedindo esclarecimentos e buscando perceber os sentimentos existentes entre as palavras, conjugada com a capacidade de expor seus próprios entendimentos com clareza e firmeza.

A respeito da dimensão espiritual da qualidade de vida, Seaward (2008) explica a existência de três pilares da espiritualidade: as relações (a ligação consigo e a união com as pessoas e coisas com as quais se relaciona), o sistema pessoal de valores e o sentido da vida. Além disso, comenta as características capazes de promover o desenvolvimento da espiritualidade: compaixão, coragem, criatividade, curiosidade, fé, perdão, humildade, humor, integridade, intuição, otimismo, paciência, persistência, resiliência e amor incondicional.

Sobre a relação entre saúde, qualidade de vida e espiritualidade, Seaward (2008) explica que:

Em inglês, a palavra saúde deriva do termo anglo-saxão *hal*, que quer dizer todo ou integral. Desse modo, não podemos falar em saúde sem uma compreensão implícita da espiritualidade humana e de sua relação com a saúde mental, emocional e física. Portanto, garantir a saúde do espírito é assegurar cuidados em todos os seus aspectos. (SEAWARD, 2008, p. 122).

As indicações referentes ao desenvolvimento da espiritualidade tratam da necessidade de integração, equilíbrio e harmonia entre todos os aspectos da vida. Seaward (2008) sugere

seis atitudes que auxiliam a pessoa na manutenção do bem-estar, sob a perspectiva espiritual: atividades de auto-renovação (relaxamento), vivenciar situações agradáveis (diversão), agir com compaixão (ajudar), meditação (aquietar a mente), perdoar e cultivar amizades.

#### 1.4 QUALIDADE DE VIDA E TRABALHO

A necessidade de valorização de melhores condições humanas e éticas no trabalho aproximou o estudo da qualidade de vida ao ambiente de trabalho (LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES, 2005). Segundo Constantino (2007, p. 58), a “Qualidade de Vida no Trabalho só apareceu, na literatura, nos anos 50 [...], quando Eric Trist e seus colaboradores estudaram um modelo macro, envolvendo o trinômio Indivíduo-Trabalho-Organização”.

Sant’anna, Kilimnik e Moraes (2011), após revisão conceitual da qualidade de vida no trabalho (QVT), entendem-na como a aplicação de uma filosofia humanista, com o objetivo de criar situações mais favoráveis à satisfação dos empregados frente ao aumento da produtividade organizacional. Assim, a qualidade de vida no trabalho demonstra ser o resultado obtido com satisfação no trabalho e manutenção da saúde física, psicológica e social, através da condição ideal entre esforço e realização. A busca de equilíbrio biopsicossocial das pessoas no contexto organizacional parece ser o foco de atuação da QVT.

Walton (1973, apud SANT’ANNA, KILIMNIK e MORAES, 2011), estabeleceu oito critérios para a avaliação da qualidade de vida no trabalho: compensação justa e adequada, segurança e saúde nas condições de trabalho, oportunidade imediata para utilização e desenvolvimento das capacidades humanas, oportunidade futura para crescimento contínuo e garantia profissional, integração social na organização, constitucionalismo, trabalho e espaço total da vida e relevância social do trabalho.

Em relação aos fatores que influenciam a QVT, Limongi-França (2008) apresenta os seguintes:

- vínculos e estrutura da vida pessoal: família, atividades de lazer e esporte, hábitos de vida, expectativa de vida, cuidados com a saúde, alimentação, combate à vida sedentária, grupos de afinidades e apoio;
- fatores socioeconômicos: globalização, tecnologia, informação, desemprego, políticas de governo, organizações de classe, privatização de serviços públicos, expansão do mercado de seguro-saúde, padrões de consumos mais sofisticados;
- metas empresariais: competitividade, qualidade do produto, velocidade, custos, imagem corporativa;
- pressões organizacionais: novas estruturas de poder, informação, agilidade, co-responsabilidade, remuneração variável, transitoriedade no emprego, investimento em projetos sociais. (LIMONGI-FRANÇA, 2008, p. 23).

Para Westley (1979, apud SANT'ANNA, KILIMNIK e MORAES, 2011), diferentes problemas afetam a qualidade de vida no trabalho, os quais podem ser identificados pelos seguintes sentimentos nos trabalhadores: insegurança (sensação de instabilidade quanto à permanência no emprego), insatisfação e injustiça (em função da remuneração inadequada), alienação (quando o trabalho é percebido como pessoalmente prejudicial) e anomia (gerado pela falta de envolvimento moral).

Para a prática da QVT, Limongi-França (2009, p. 258) adota o entendimento integrado dos domínios biológico, psicológico, social e organizacional. “O conjunto desses domínios forma a visão da pessoa no trabalho: BPSO, em contínua interação, interdependência, mas com processos intrínsecos e extrínsecos próprios”. A autora esclarece que essa atitude integrada atende as seguintes demandas: identificação, eliminação, neutralização, controle dos riscos ocupacionais observáveis no ambiente físico; definição de padrões de relação de trabalho; conhecimento e avaliação da carga física e mental requerida para cada atividade; esclarecimento e orientação sobre as implicações políticas e ideológicas; qualificação da dinâmica da liderança empresarial e do poder formal ou informal; consciência do significado do trabalho em si; e valorização do relacionamento e satisfação das pessoas no seu dia-a-dia.

Limongi-França, Muritiba e Muritiba (2011) definem a gestão da qualidade de vida no trabalho como o conjunto de escolhas de bem-estar, orientado por domínios BPSO, a partir do vínculo com o trabalho. As ações são propostas de acordo com cada domínio, nas quais hábitos saudáveis associam-se à dimensão biológica; autoestima e reconhecimento associam-se à dimensão psicológica; consumo e educação associam-se à dimensão social; e ergonomia e clima associam-se à dimensão organizacional. Os autores explicam que “toda ação de gestão pressupõe mudanças na direção dos valores e expectativas alinhadas ao programa ou à ação de bem-estar” e “prevê resultados de natureza pessoal e organizacional” (p.131). Os resultados observados são, por exemplo, “maior comprometimento dos funcionários, fidelidade à empresa, melhoria do clima interno, mais disposição para o trabalho e atração pelos benefícios da empresa” (p. 158).

A compreensão da QVT sob uma perspectiva menos diagnóstica e mais administrativa permite o foco na gestão da qualidade de vida no trabalho, promovendo um trabalho sustentável e gerando impacto positivo na imagem da empresa. Desse modo, Limongi-França (2009, p. 276) argumenta que “ampliar a visão e as práticas de promoção da saúde integradas à qualidade de vida é parte do grande movimento contemporâneo de humanização das condições de vida no trabalho”.



## 2.1 CONCEITO DE *STRESS*

O termo *stress* é utilizado livremente pela população, em geral com conotação negativa. Sabe-se que o *stress* em excesso gera repercussões na saúde física e mental do indivíduo, afetando sua produtividade. De acordo com Constantino (2007), o *stress*, do ponto de vista histórico, foi descrito primeiramente por Claude Bernard em 1865, ao explicar a capacidade dos seres vivos em manter constante a relação entre equilíbrio interno e externo. Explicou também, mais tarde, a reação de luta e fuga diante de situações perigosas. Selye, em 1926, estudou os sintomas do *stress* em laboratório, e Wolff e Wolf, em 1940, estudaram a relação entre estímulos emocionais e reações estomacais. “Estes pioneiros, Bernard, Cannon, Wolff e Wolf, Selye, estabeleceram as bases médicas e biológicas sobre os estudos do *stress*” (CONSTANTINO, 2007, p. 41).

Walter Cannon, na década de 30, estudando a fisiologia das emoções, usou a expressão “distúrbio da homeostase” para definir o *stress*. No final da década de 70, estudos sobre mudanças sociais, recursos ambientais e processos de envelhecimento levaram ao entendimento de que esses fatores interferem no *stress* (SAMPAIO e GALASSO, 2005).

O termo *stress* foi adaptado da Física e significa o “grau de deformidade que uma estrutura sofre quando é submetida a um esforço” (LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES, 2005, p. 29). Os mesmos autores informam que Hans Selye utilizou a palavra *stress* para caracterizar o “conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço de adaptação” (Ibid., p. 29). Ele identificou três fases do *stress*: alerta, resistência e exaustão (LIPP, 2000).

Limongi França e Rodrigues (2005) ampliam a conceituação de *stress*, entendendo-o como:

uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetida, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo seu bem-estar ou sobrevivência. (LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES, 2005, p. 36).

Do ponto de vista biológico, a Síndrome Geral de Adaptação, conforme definido por Selye, corresponde ao conjunto de reações inespecíficas ocorridas no organismo a partir dos estímulos estressores e possui três fases: Reação de Alarme, Fase de Resistência e Fase de Exaustão (LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES, 2005).

A pesquisadora brasileira Marilda Lipp utiliza a expressão original em inglês, *stress*, e o define como a “reação psicofisiológica muito complexa que tem em sua gênese a necessidade do organismo fazer face a algo que ameace sua homeostase interna” (LIPP, 2003, p. 18). Em suas pesquisas sobre o *stress*, Lipp identificou uma quarta fase, denominada quase-exaustão, encontrando-se entre a fase de resistência e exaustão.

Na fase de alerta, a pessoa potencializa sua energia através da produção de adrenalina. Na fase de resistência, o indivíduo busca recursos internos para manter-se em homeostase. Na fase de quase-exaustão, há uma quebra da resistência devido à frequência e/ou intensidade dos eventos estressores e início de adoecimento. Na fase de exaustão, com os órgãos do corpo mais vulneráveis, doenças graves podem ser desencadeadas (LIPP, 2000). Esse modelo quadrifásico é utilizado como base para o Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL).

## 2.2 CLASSIFICAÇÃO DO *STRESS*

Limongi França e Rodrigues (2005, p. 30) informam que existe o *stress* positivo e negativo e que a condição de estar estressado é o “estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas”.

Limongi França e Rodrigues (2005) argumentam que há dois importantes aspectos a considerar para o entendimento do *stress*: o estímulo estressor e a resposta ou processo de *stress*. Se a adaptação for imprópria, o *stress* é negativo, se a reação for adequada, o *stress* é positivo. Além desses fatores, ponderam que de acordo com um modelo relacional de entendimento do *stress*, deve ser considerado também o modo como a pessoa avalia e enfrenta os estímulos estressores.

## 2.3 *STRESS* E TRABALHO

Particularmente quando se trata de *stress* relacionado ao trabalho, usa-se a expressão *stress* ocupacional. Paschoal e Tamayo (2004, p. 46) definem *stress* ocupacional “como um processo em que o indivíduo percebe demandas do trabalho como estressores, os quais, ao exceder sua habilidade de enfrentamento, provocam no sujeito reações negativas”.

Baker e Karasek (2000 apud SAMPAIO e GALASSO, 2005, p. 72) entendem o *stress* relacionado ao trabalho como “as respostas físicas e emocionais prejudiciais que ocorrem

quando as exigências do trabalho não estão em equilíbrio com as capacidades, recursos ou necessidades do trabalhador”.

Sampaio e Galasso (2005) realizaram análise de diversos modelos de *stress*. Concluem que o modelo de Lazarus e Folkman consideram a relação da pessoa com o ambiente, dando ênfase à avaliação cognitiva, que o modelo de Karasek focaliza os aspectos psicossociais e que o modelo de Cooper e colaboradores aborda aspectos individuais e ambientais.

Para Limongi França e Rodrigues (2005, p. 36), o *stress* ocupacional pode prejudicar a interação da pessoa com o trabalho e com o ambiente de trabalho, “à medida que esse ambiente contém demandas excessivas a ela, ou que ela não contém recursos adequados para enfrentar tais situações”.

## 2.4 ETIOLOGIAS DO *STRESS*

Lipp (2008b) ensina que é necessário saber o que é capaz de gerar o *stress* para poder preveni-lo ou controlá-lo. Explica que os fatores geradores de *stress* são externos e internos. Em geral, acidentes, perdas, doenças, dificuldades de relacionamento, problemas financeiros e sobrecarga de trabalho são causas externas comuns de *stress* no cotidiano.

Entretanto, Lipp (2008b, p. 118) valoriza as causas internas de *stress*. Ela explica que os fatores internos acompanham a pessoa em todas as situações do cotidiano e é “formada por valores, às vezes muito rígidos, que temos, um modo típico de reagir com ansiedade diante do mundo, o desejo de ser perfeito ou de ser aceito e amado por todos”.

A autora também organizou quinze fatores internos possíveis de causar *stress* (LIPP, 2008b, p. 118):

1. Valores antigos que não se adaptam à realidade atual.
2. Expectativas impossíveis de serem preenchidas.
3. Negativismo, pessimismo, mau humor.
4. Não saber dizer “não” às demandas dos outros.
5. Ansiedade
6. Depressão.
7. Competição constante.
8. Pressa como um modo de viver.
9. Inabilidade de perdoar e esquecer o passado.
10. Perfeccionismo.
11. Pensamentos obsessivos.
12. Insegurança.
13. Raiva.
14. Egoísmo.
15. Pensamentos rígidos e estereotipados.

Limongi França e Rodrigues (2005, p. 154) abordam os *estressores* psicossociais relacionados ao trabalho. Dentre eles encontram-se: “metas e estrutura das empresas versus necessidades individuais de autonomia, realização, identidade”, além de “produção em larga escala versus satisfação no trabalho individual”.

Entre as causas que podem desencadear o *stress* no ambiente de trabalho encontram-se: altas jornadas de trabalho, salários inadequados, pressão psicológica contínua, falta de recursos humanos, técnicos e de qualificação, tempo de serviço no cargo desempenhado, trabalho noturno e relações interpessoais associadas a situações pessoais como perfeccionismo, supressão de sentimentos, dificuldades para dizer não ante demanda excessiva, sentimento de ser pouco responsável e ineficaz, dificuldade para sair de férias, baixa autoestima, personalidade obsessiva compulsiva, incapacidade para contar os problemas pessoais, sobrecarga de trabalho profissional-familiar e não ter relacionamento afetivo estável (SILVA; FERNÁNDEZ; ZAPATA, 2010).

## 2.5 EFEITOS DO *STRESS*

Lipp (2008b, p. 114), dentre os efeitos do *stress* no funcionamento físico, ressalta que a “tensão muscular e a postura contraída geradas pelo *stress* provocam dores nas costas e no pescoço”, além disso “pode provocar ranger de dentes e bruxismo”. Outras reações que podem ocorrer são: aftas, gastrite, úlcera, constipação, hemorróidas, pele ressecada e envelhecida e diminuição da vontade sexual.

A respeito dos efeitos psicológicos do *stress*, Lipp (2002, p. 115) esclarece que durante o *stress*, os hormônios cortisol e adrenalina são liberados no corpo. “Se o nível deles ficar alterado por muito tempo, podem surgir: cansaço, dificuldade de concentração, ansiedade, depressão, perda de memória, desinteresse sexual e tontura”. Outros sintomas que podem ser desencadeados são: anedonia, mau humor espontâneo, irritabilidade, distanciamento emocional, ansiedade, insônia e depressão. Além disso, “a pessoa passa a questionar sua própria competência, a duvidar de todas as suas qualidades e a não acreditar em seu bom desempenho” (Ibid., p. 116.), prejudicando a auto-estima.

Em geral, o *stress* se prolonga quando os mecanismos de respostas disponíveis não são efetivos, o que pode implicar em efeitos sobre a saúde. O *stress* ocupacional tem sido relacionado a danos físicos, psicológicos e sociais, o qual inclui a queda no desempenho profissional (LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES, 2005).

Limongi França e Rodrigues (2005) apresentam as condições clínicas mais comuns do *stress* relacionado ao trabalho: dor, síndrome da fadiga, distúrbio do sono, *workaholism*, trabalho alienante, depressão, distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT) e diabetes.

Segundo Meleiro (2008, p. 14) o grau de desgaste depende de três situações:

1. do efeito direto do agente *stressante* sobre o indivíduo;
2. de respostas internas que estimulam a defesa dos tecidos;
3. de respostas internas que estimulam a renúncia dos tecidos, por causa da inibição das defesas.

Limongi França e Rodrigues (2005) apontam alguns indicadores que auxiliam na percepção de que o *stress* está afetando o rendimento no trabalho: individuais (queda da eficiência, ausências, insegurança, protelação, sobrecarga, abuso de medicamentos, irritabilidade, frustração, desconfiança, doenças), grupais (competição não saudável, comportamento hostil, discussões inúteis, isolamento, grande dependência do líder) e organizacionais (greves, atrasos nos prazos, ociosidade, alta rotatividade de funcionários, vínculos empobrecidos, relacionamento desrespeitoso entre funcionários).

## 2.6 AVALIAÇÃO E ENFRENTAMENTO DO *STRESS*

De acordo com Sampaio e Galasso (2005), o modelo de *stress* e *coping* (enfrentamento) de Lazarus e Folkman enfatiza a função cognitiva do indivíduo, dando valor para a forma como os eventos são interpretados e as reações desencadeadas no indivíduo.

Para Lazarus e Folkman (1984 apud SAMPAIO e GALASSO, 2005, p. 69), “o *stress* psicológico é uma relação particular entre uma pessoa e o ambiente que é avaliada pela pessoa como onerando ou excedendo seus recursos e colocando em risco o seu bem-estar”.

Lipp (2008b) explica que não é a situação em si que provoca o *stress*, mas o modo como a pessoa a interpreta.

As idéias negativas promovem emoções desagradáveis e acabam favorecendo um desequilíbrio interior. A experiência clínica mostra que as pessoas podem escolher as emoções que vão sentir por meio do controle do pensamento. O otimista pensa que seus sonhos se realizarão; o pessimista pensa que os pesadelos é que serão realizados. (LIPP, 2008b, p. 112).

Limongi França e Rodrigues (2005) consideram importantes os procedimentos de avaliação e enfrentamento do *stress*.

No processo de avaliação, há uma atividade mental que, em parte, é racional e, em parte, emocional, não necessariamente consciente, em que a pessoa faz um reconhecimento, uma estimativa da situação que está apresentando-se, baseada em experiências passadas que terá importância crucial não só na forma como a pessoa percebe o *stress*, de como irá enfrentá-lo, mas também na determinação do tipo e intensidade da resposta a ser produzida. [...] É a avaliação que dá ao indivíduo o significado do momento que está sendo vivido. (LIMONGI FRANÇA E RODRIGUES, 2005, p. 43).

Os mesmos autores também apresentam os fatores que influenciam no processo de avaliação. São eles: individuais (compromissos e crenças), ambientais (mudanças diversas, acidentes) e aspectos do cotidiano (novidade da situação, possibilidade de prever o acontecimento, incerteza do acontecimento, iminência do acontecimento, duração do episódio estressante, incerteza sobre quando vai acontecer o evento e ambigüidade) (LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES, 2005).

Já o enfrentamento, segundo Limongi França e Rodrigues (2005, p. 48), é definido como o “conjunto de esforços que uma pessoa desenvolve para manejar ou lidar com as solicitações externas ou internas, que são avaliadas por ela como excessivas ou acima de suas possibilidades”. Os mesmos autores também indicam que o enfrentamento do *stress* ocorre de modo individual, caracterizado pelos seguintes fatores: personalidade, constituição orgânica, avaliação da percepção, expectativas da pessoa, contextos organizacionais, expectativas do ambiente e estratégias de enfrentamento (LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES, 2005).

## 2.7 MANEJO DO *STRESS*

Em importante trabalho, Kertesz e Kerman (1985 apud CONSTANTINO, 2007), mencionam que para a conquista do bem-estar e do manejo do *stress*, o indivíduo deve investir num estilo de vida que leve em consideração seis pontos, denominado de “Hexágono Vital”: alimentação saudável, atividade física regular, tempo de repouso adequado, espaço para lazer, trabalho com realização e inserção social.

Em relação à nutrição, os autores (KERTESZ e KERMAN, 1985 apud CONSTANTINO, 2007) indicam uma alimentação balanceada de acordo com o organismo de cada indivíduo. No caso da atividade física, esta deve ser realizada, no mínimo, três vezes por semana, dentro de condições adequadas. Sobre o tempo de repouso, é recomendada a quantidade de horas diárias necessárias ao refazimento corporal. A respeito do lazer, é importante planejar atividades prazerosas, como hobbies, somadas à participação de

atividades sociais e culturais. Concernente ao trabalho, este deve conter a possibilidade de subsistência e, sobretudo, realização pessoal. Quanto à inserção social, a escuta, o afeto e o apoio de pessoas próximas possibilitam suportar melhor as situações difíceis enfrentadas na vida.

Na tabela abaixo, Limongi França e Rodrigues (2005) apresentam recursos físicos e psíquicos para lidar com o *stress*:

Tabela 2 – Recursos Físicos e Psíquicos para lidar com o *stress*

Físicos	Alimentação adequada
	Exercício físico regular
	Medicação, se necessário e sob supervisão médica
	Repouso, lazer e diversão
	Sono apropriado às necessidades individuais
	Técnicas de relaxamento
Psíquicos	Avaliação periódica de sua qualidade de vida
	Busca de convivência menos conflituosa com pares e grupos
	Estruturação do tempo livre com atividades prazerosas e ativas
	Métodos psicoterapêuticos
	Processos que favoreçam o autoconhecimento
	Reavaliação de seu limite de tolerância e exigência

Fonte: Adaptado de Limongi França e Rodrigues (2005, p. 173-174).

O enfrentamento do *stress* é o modo como o indivíduo lida com o processo de *stress*, que pode ser alcançado a partir do emprego de estratégias específicas, visando a melhoria da qualidade de vida. Meleiro (2008) apresenta quinze técnicas aplicáveis na vida diuturna no combate ao *stress*:

1. Espreguiçar-se no começo de cada dia.
2. Alimentação saudável.
3. Planejamento das atividades do dia.
4. Atividade física com regularidade.
5. Relaxamento.
6. Atitude positiva e auto-estima.
7. Sabedoria.

8. Tolerância, flexibilidade e capacidade de adaptação.
9. Administração do tempo.
10. Estratégia contra a sobrecarga, aprendendo a dizer não.
11. Estratégia contra a frustração, reavaliando objetivos.
12. Estratégia contra a ansiedade, interrompendo pensamentos desagradáveis.
13. Reconhecer os limites.
14. Compartilhar o *stress*.
15. Evitar a automedicação.

## 2.8 O *STRESS* DO PROFESSOR

Witter (2008) aponta aspectos pessoais e do meio acadêmico que podem ser fontes estressoras para o docente:

Tabela 3 – Aspectos que podem ser fontes estressoras para o docente

Pessoais	História de vida
	Contingência de vida familiar
	Características pessoais
	Conhecimento e prática do controle do <i>stress</i>
Profissionais	Formação, educação permanente do professor
	Meios, procedimentos, métodos de ensino
	Carreira, condições de trabalho
	Gestão acadêmica
	Alunos
	Ensino-aprendizagem
	Outros professores
Ambiente / clima de trabalho	

Fonte: Adaptado de Witter (2008, p. 129).

Em relação às variáveis que podem gerar *stress* no docente, Witter (2008) destaca o “sistema, o estilo de gerenciamento, a personalidade do gestor, o estilo de liderança [...] pois geram climas de trabalho que podem ser adversos, provocando *stress* com consequências

negativas” (p. 129-130). A autora sugere que devem ser tomadas medidas de caráter administrativo para reduzir os problemas relacionados ao *stress* do professor.

Lipp (2008b), ao tratar do *stress* do professor, aborda que os agentes estressores se diferenciam, dependendo da Instituição de Ensino Superior (IES), mas relaciona agentes estressores comuns, como as pressões dos agentes governamentais ou oriundas delas, a adaptação à tecnologia, falta de reconhecimento, dentre outras. Especificamente sobre o professor de pós-graduação, a autora ressalta as exigências relativas à alta produtividade científica, a falta de uniformidade no modelo de currículos e relatórios, as exigências das revistas científicas, o *tecnostress* e a necessidade de trabalhar à noite e em domingos e feriados.

Lipp (2008b, p. 60) argumenta sobre a invasão do trabalho na vida privada do professor, tendo dificuldades na separação do que é profissional e pessoal. “Se o professor não tomar medidas para evitar isso, ele passará a trabalhar o tempo todo, pois suas tarefas nunca terminam”. Também ensina que é necessário saber reconhecer os sintomas de *stress* para poder evitá-lo. Explica que para eliminar o *stress* é fundamental ser otimista e racional no modo de ver o mundo, “ser mais paciente, tolerante, menos perfeccionista e aprender a identificar os pensamentos geradores de *stress*, vigiando-os e corrigindo-os para torná-lo mais adequados e lógicos” (LIPP, 2008b, p. 119). Em seguida, deve-se colocar em prática medidas no sentido de eliminar as fontes internas ou externas de *stress*.

Lipp (2008b, p. 120) esclarece que “para buscar a solução do problema, o primeiro passo é analisar as suas cognições, ou seja, o seu modo de pensar e ver o estressor”. A autora propõe ao professor tentar

... sistematicamente substituir suas cognições ilógicas, *estressantes*, por idéias mais produtivas, lógicas e que reflitam, de fato, o que ocorre. Para tal é, às vezes, necessário todo dia passar alguns minutos analisando o seu modo de pensar para poder identificar o *stress* autoproduzido. (LIPP, 2008b, p. 120).

A autora ressalta ainda o apoio social como fator que atenua o *stress* do professor e sugere a conversa com colegas de trabalho como medida profilática.

Marilda Lipp (2008b), no livro “o *stress* do professor” expõe soluções criativas para o *stress* e propõe aos professores estratégias de enfrentamento educativas, situacionais, de efeito duradouro e de atenuação dos sintomas, com vinte e um passos.

Tabela 4 – Os 21 passos do manejo do *stress*

Estratégias educativas	1. Saber o que é <i>stress</i> .
	2. Saber reconhecer os sintomas do <i>stress</i> no corpo, na mente e nas relações interpessoais.
	3. Identificar as fontes externas de <i>stress</i> .
	4. Identificar os estressores internos (a fábrica particular de <i>stress</i> de cada um).
Estratégias situacionais	5. Tentar eliminar os estressores possíveis de serem eliminados.
	6. Aceitar os estressores inevitáveis.
Estratégias de enfrentamento do efeito duradouro	7. Reinterpretar os estressores inevitáveis, ou seja, ver o lado positivo de cada estressor essencial em sua vida.
	8. Aprender a reconhecer seus limites.
	9. Aprender a respeitar seus limites.
	10. Tomar uma atitude ativa diante da vida.
	11. Usar estratégias de enfrentamento do <i>stress</i> , concentrando-se na busca de soluções e não nas emoções geradas pelos estressores.
	12. Usar técnicas de resolução de problemas.
	13. Assumir a responsabilidade pela sua vida.
	14. Aprender a dizer “não”.
	15. Utilizar o apoio de colegas no ambiente de trabalho.
	16. Lembrar que nada ruim dura para sempre.
	17. Rir, brincar, fantasiar, usar o senso de humor.
Estratégias de enfrentamento para atenuar os sintomas	18. Tirar férias mentais, isto é, desligar-se dos problemas por alguns minutos durante o dia.
	19. Usar técnicas de relaxamento.
	20. Utilizar alimentos anti- <i>stress</i> (verduras, legumes, frutas).
	21. Praticar alguma atividade física.

Fonte: Adaptado de Lipp (2008b, p. 122).



### 3.1 O ENSINO SUPERIOR PRIVADO

As instituições de ensino superior (IES) no Brasil são classificadas conforme a organização acadêmica e a categoria administrativa.

Academicamente se refere a “universidades, centros universitários, centros federais de educação tecnológica, faculdades integradas, faculdades e institutos ou escolas superiores”. Em termos administrativos, as instituições podem ser públicas ou privadas. “As privadas dividem-se em comunitárias, confessionais, filantrópicas e particulares” (NUNES, 2007, p. 107).

A política nacional de educação superior passou por grandes transformações nas últimas duas décadas, através de leis de regulamentação, flexibilização e avaliação das instituições do ensino superior. No governo de Fernando Henrique Cardoso, segundo Assis (2008, p.57), “as políticas de liberalização e privatização que se intensificaram nos anos de 1990, seguiram-se com [...] o controle das escolas privadas por imposição das regras públicas”.

De acordo com Nunes (2007, p. 119), dentre as normas legais sobre ensino superior no Brasil, apenas em 1997 “foi aprovado o ato que explicitamente previa que o setor privado educacional poderia se organizar com finalidades lucrativas”. O crescimento foi tão rápido que, em 2005, as IES privadas com fins lucrativos já respondiam por 18,7% dos alunos matriculados, contra 26,8% do setor público.

A consolidação do ensino superior evidencia clara mercantilização da educação no Brasil, ocorrida também em função de muitas modificações no escopo do trabalho educativo. “A começar pelo crescimento da força de trabalho docente que passou de 109 mil funções, em 1980, para 279 mil, em 2004, um aumento de 154% ocorrido, principalmente, no setor privado” (BOSI, 2007, p. 1507).

A recente história brasileira mostra que houve uma “democratização” do acesso das camadas populares à educação superior, quando ocorreu um extenso processo de expansão do número de IES.

Essa expansão veio acompanhada de ampla flexibilização na organização dos currículos e na implantação de novos cursos, especialmente tendo em vista a também diferenciação das IES, sob o argumento de adequação às novas exigências do “mundo globalizado” e do “mercado de trabalho” cada vez mais flexível e exigente. Privatização, flexibilização e diferenciação, juntas, constituem um tripé que pode comprometer a qualidade dos cursos de graduação. (ASSIS, 2008, p. 50).

Percebe-se que o aumento do número de ingressantes na educação superior deve-se ao valor que o diploma superior possui na sociedade e da possibilidade de ascensão social. Além da carência de pessoal qualificado e das demandas geradas pelo mercado de trabalho em expansão, muitas pessoas retornam ao ensino superior para ampliar seus conhecimentos e aperfeiçoar sua qualificação profissional.

Entretanto, “o setor privado chegou ao seu limite de capacidade de conseguir alunos, com mais de meio milhão de vagas ofertadas e não ocupadas. A consequência deste processo é um aumento da “guerra” por mercados” (PINTO, 2004).

Esse quadro tem se agravado nos últimos anos, quando o número de IES privadas saltou de 1.004 em 2000 para 2.141 em 2006, e o número de matrículas no setor privado saltou de 1.807.219 para 3.260.967 nesse mesmo período, segundo dados do Censo da Educação Superior de 2006 divulgado pelo INEP (BRASIL.INEP, 2007). Os dados anteriores mostram que a democratização do acesso, nos moldes como foi sendo promovida, acabou por fortalecer as empresas privadas que passaram a investir na abertura de IES como um lucrativo negócio educacional. (ASSIS, 2008, p. 51).

Como se não fosse suficiente as dificuldades enfrentadas pelas IES para preencher as vagas ofertadas, também há o registro de alta inadimplência dos estudantes que não conseguem cumprir o pagamento das mensalidades, mesmo sendo oferecidos diversos planos de financiamento estudantil.

Assis (2008) também comenta que:

Os cursos são “verticalizados”, não contemplando uma formação mais ampla, apenas o preparo para o exercício de determinada profissão. São “enxutos”, com carga horária mínima que permite um menor custo e uma formação em menor tempo, o que as tornam mais competitivas diante das concorrentes. Estas IES vêm colaborando para expandir a idéia de uma instituição eficiente, que trabalha com o foco no “mercado” e para ele prepara a mão-de-obra “altamente qualificada”. (ASSIS, 2008, p. 111).

Nota-se, assim, que as políticas adotadas pelas faculdades privadas, passam a ser focadas muito mais nas estratégias de sobrevivência financeira que na implementação de projetos de aperfeiçoamento pedagógico, ou de valorização docente. Os meios de comunicação com frequência veiculam a realização de vestibulares “on-line” e “agendados”, além de promover campanhas com incentivos e grandes descontos para transferência. A realidade demonstra que as salas de aula devem possuir um número mínimo de alunos para garantir a viabilidade financeira do negócio. Entretanto, enquanto estratégia ideológica, o discurso interno das IES, proferido por gestores e mantenedores, sempre converge para a

melhoria da qualidade do ensino e dos serviços prestados, embora contratem professores com salário cada vez mais baixo e com menos qualificação.

Em relação às conseqüências da expansão do ensino superior no setor privado, Assis (2008) discute que:

Caracterizadas como empresas, as IES passaram a assumir o discurso e as práticas de gestão empresarial, explicitando a sua inserção no “mercado educacional” e para isto passaram a adotar planejamentos e estratégias que tornassem os seus serviços e os seus “produtos” cada vez mais competitivos e viáveis economicamente. Este fenômeno fez emergir novos tipos de instituições de educação superior e novas formas de organização curricular muito diferente das tradicionais universidades, em atendimento às tendências que foram emergindo influenciadas pelo referido mercado. (ASSIS, 2008, p. 58).

Outro aspecto apresentado por Assis (2008) refere-se ao surgimento de modalidades de cursos adaptados ao cliente em potencial. É crescente a oferta, por exemplo, de cursos à distância, modulares, com menor tempo de integralização e com carga horária flexível.

Pode-se perceber, em conseqüência, um cenário desfavorável a professores das IES privadas, que passaram a priorizar contratos de trabalho nos quais se remunera apenas as horas-aulas trabalhadas. Essa situação demonstra a implantação de lógica empresarial corporativa.

O fato é que o crescimento da força de trabalho docente foi (e continua sendo) marcado pela flexibilização dos contratos trabalhistas. “No caso das IES privadas, existem mais de 118 mil docentes em regime “horista”, o que representa quase 70% de todos os docentes ocupados no ensino superior no Brasil” (BOSI, 2007, p. 1509).

Esta flexibilização trouxe implicações significativas no que tange à composição do corpo docente. Com o foco exclusivamente no ensino, as IES passaram a reduzir a carga horária docente para atividades que não fossem de efetiva sala de aula. Alguns requisitos fundamentais que são próprios da educação superior são deixados em segundo plano, tais como o estímulo à pesquisa e à produção científica, considerando-se que os docentes são quase sempre horistas e precisam trabalhar em várias IES para completar seus salários. (ASSIS, 2008, p. 59).

Desse modo, pode-se supor que as relações dos docentes com a produção e socialização dos conhecimentos, seus posicionamentos ideológicos e as suas relações com os discentes, passam a ser influenciados por um sistema corporativo que possui o foco nos resultados, cabendo ao governo exercer as funções de planejador e controlador.

Assim, de fornecedor, o estado passou a ser regulador e fiscalizador da educação superior. Visando realizar a avaliação das instituições de educação superior, dos cursos de

graduação e do desempenho acadêmico de seus estudantes, a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, instituiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Essa lei

prevê as modalidades interna e externa da avaliação, que contemplam a “análise global e integrada das dimensões, estruturas, relações, compromisso social, atividades, finalidades e responsabilidades sociais das instituições de educação superior e de seus cursos”, a avaliação dos cursos de graduação que objetiva “identificar as condições de ensino oferecidas aos estudantes, em especial as relativas ao perfil do corpo docente, às instalações físicas e à organização didático-pedagógica” (BRASIL. INEP, 2003) e a avaliação do desempenho acadêmico dos estudantes, que é realizada mediante aplicação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE). (ASSIS, 2008, p. 68).

É muito interessante observar os efeitos de todo esse processo, pois a necessidade expansão do ensino superior privado reforçou a adoção de sistema de controle de qualidade das instituições e do ensino ministrado. Percebe-se que os mecanismos de controle e regulação sistêmicos utilizados pressionam mantenedores e gestores das IES, que por sua vez, responsabilizam os docentes com um monitoramento permanente de suas ações, visando garantir bons resultados nas avaliações.

### 3.2 A DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR PRIVADO

A docência na educação superior caracteriza-se pela formação acadêmica e especialização em determinada área do conhecimento, somada a conduta político-pedagógica do professor, em consonância com os critérios referenciados em documentos oficiais da IES. Em geral, os alunos tendem a valorizar a prática do professor interessado em organizar o seu curso e planejar as suas aulas, sabendo estabelecer relação de empatia.

Assis (2008, p. 75) afirma que “ser professor exige o domínio de determinados saberes que são específicos da docência. O campo de conhecimento que traduz esses saberes é complexo e multifacetado, implicando numa abordagem interdisciplinar”.

A respeito da construção da identidade do profissional docente, Pimenta e Anastasiou (2002, p. 25) afirmam que as IES possuem “seu corpo docente composto de um conjunto de profissionais de diferentes áreas que, em sua maioria, não tiveram formação inicial ou continuada para o exercício da profissão”. Portanto, nem sempre identificados prioritariamente com a função docente.

Não raro, há profissionais que ingressam na educação superior para lecionar sentindo-se aptos para a sala de aula por serem considerados excelentes profissionais em suas áreas de atuação. No entanto, a simples transmissão de saberes e experiências não é suficiente para

garantir uma docência satisfatória. Assim, as IES têm estimulado os docentes a participar de qualificações pedagógicas constantemente. Um fator que contribui muito para a reflexão da prática pedagógica é a troca de experiências com os colegas docentes.

Uma das grandes conseqüências da expansão do setor privado foi o aumento do número de professores na educação superior. Diferentemente de instituições públicas, nas quais os docentes recebem apoio para a realização de pesquisa, publicação e participação em eventos de natureza científica, nas IES privadas os contratos de trabalho são, predominantemente, horistas, sem remuneração para outras atividades acadêmicas. Isso obriga a classe docente a buscar trabalho em mais de uma instituição para complementar sua remuneração, o que não contribui para a diminuição das condições do docente conseguir dedicar-se a atividades de pesquisa e extensão, além de dificultar a realização de cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

Os dados do censo da Educação Superior (BRASIL, 2007) mostram que dos 209.883 professores da rede privada de ensino do país, 11,7% são graduados, 36% são especialistas, 39,8% são mestres e 12,3% são doutores. Quanto aos tipos de contratos de trabalho, apenas 16% dos professores da rede privada têm contrato de tempo integral, 22,8% tem contrato de tempo parcial e 61% são horistas. (ASSIS, 2008, p. 102).

Há de se considerar, entretanto, que os dados do censo da Educação Superior são preenchidos pelas próprias IES, o que pode resultar em algumas distorções, sobretudo quanto ao contrato de trabalho informado, objeto constante de averiguação das comissões de avaliação *in loco* do INEP.

Sobre a docência, Cunha (2006) descreve que nas instituições particulares ocorre um processo de

... autofagia pedagógica, no qual professores e alunos tendem a se culpabilizar mutuamente, enquanto o Estado lava as mãos, tanto das responsabilidades sobre a lógica avaliativa quanto da sua função de zelar pelo processo educacional. Essa atitude torna os professores mais fragilizados e alvo de punições, além de aumentar a possibilidade de desemprego. (CUNHA, 2006, p.265).

Os professores são postos à prova a todo o momento diante da necessidade de cativar seus alunos a vencer tais adversidades e colocarem-se disponíveis para o aprendizado. Portanto, as competências necessárias aos docentes de IES particulares superam e muito a simples capacidade de transmissão didática do conhecimento adquirido.

O docente tem que atender a exigências exógenas – de governo, sociedade, patrão e alunos -, encontrando-se no pólo mais frágil de forças que sustentam a educação privada. O

regime de trabalho “horista” e o modelo de gestão mercantilista cobrando a plena satisfação do cliente constituem fatores que pressionam o professor de diversas formas, inclusive a exercer funções extras dentro da instituição, motivado pelo receio de perder seu emprego.

As IES privadas, visando à sobrevivência financeira e adequação às recomendações do MEC, utilizam o recurso de equacionar o número de docentes em cada curso. Para tanto, uma das estratégias mais utilizadas pelos gestores é reduzir ao mínimo o número de professores, redistribuindo as aulas entre aqueles que permanecem na instituição. Com essa redução, o professor terá que preparar-se para conteúdos diversos, alguns deles sem experiência, terá um número maior de alunos para atender, com volume maior de avaliações para elaborar e corrigir. Este professor terá sua disponibilidade reduzida para outras atividades acadêmicas, de extensão ou de pesquisa, como apresentação de trabalhos, participações em congressos e publicações.

O entendimento das IES de que a promoção da qualidade dos cursos está vinculada a um enxugamento do quadro de professores tem a sua razão principal na gestão pautada por princípios gerencialistas, que privilegiam a modalidade de contrato de trabalho dos professores como horistas, em detrimento dos que prevêm horas de dedicação à pesquisa e à produção do conhecimento. Dessa forma podem oferecer cursos com mensalidades mais baixas e, conseqüentemente, mais “competitivas”. De acordo com o censo da educação superior (BRASIL/MEC/INEP, 2006), 72% dos professores das faculdades privadas em todo o Brasil são horistas. Nas universidades públicas federais este percentual é de 3,3%. (ASSIS, 2008, p. 143).

Essa tendência das IES privadas limitarem o trabalho docente à sala de aula reduz as possibilidades do professor dedicar-se a atividades importantes da formação do discente e inclusive da própria instituição. Há uma lógica exploratória presente, pois ao mesmo tempo em que a grande maioria dos professores possuem regime horista, testemunha-se o discurso da falta de participação dos docentes em reuniões e outros eventos, bem como seu desinteresse em conduzir ações em favor do curso e da instituição, mas para tudo isso não são remunerados.

Observa-se que a pressão sofrida é maior por parte dos coordenadores de curso, pois acabam acumulando funções. Além da tarefa docente, já discutida, encontram-se sobrecarregados pelas constantes e intermináveis demandas advindas de toda a comunidade acadêmica (discentes, docentes, funcionários e gestores). Segundo Assis (2008),

Aos coordenadores são atribuídas inúmeras responsabilidades relacionadas aos processos avaliativos e à construção dos projetos pedagógicos, colocando-os em um verdadeiro *fogo cruzado* de interesses que são, algumas vezes, antagônicos. São eles responsáveis por conduzir a implementação de programas e projetos institucionais,

colocando-os, de um lado, como representantes da gestão e, de outro, como representantes de professores e estudantes. (ASSIS, 2008, p. 221).

Constata-se que sofrimento, desencantamento e desvalorização são alguns sentimentos que acompanham os docentes de instituições particulares. Imerso nesse ambiente, fica difícil ao docente refletir sobre a construção de uma carreira no ensino superior e o investimento em qualificação. Toda essa experiência negativa pode fazer emergir um sentimento de fracasso, desânimo e incapacidade diante dos inúmeros desafios e situações vivenciados no cotidiano da sala de aula.

### 3.3 PRÁTICA DOCENTE

Dentre as tarefas docentes, o planejamento das atividades de ensino é um aspecto muito importante. O planejamento do ensino pode favorecer a relação das práticas educativas com a realidade do acadêmico, de forma intencional e refletida. Inclui a definição dos objetivos, a seleção dos conteúdos, a adoção de metodologias e a avaliação da aprendizagem.

No processo de planejamento está inserida a definição dos objetivos de ensino, que, necessariamente, estarão vinculados aos objetivos maiores da educação. Ao propor os objetivos para a disciplina, o professor poderá sistematizar as relações entre a sua disciplina e os objetivos do curso e deste com os princípios norteadores da própria formação do cidadão, do profissional e do ser humano, cujos pilares deverão estar fundamentados numa ética universal. Assim, não é possível compreender os objetivos educacionais e de ensino descolados das questões educativas mais amplas. Esse pressuposto requer do educador o conhecimento profundo da sua área de formação, além da leitura crítica dos fenômenos sociais, políticos, econômicos e históricos do tempo presente. (ASSIS, 2008, p. 77).

Dentre os processos pedagógicos existentes, a avaliação da aprendizagem praticamente acaba se tornando um determinante da qualidade das relações professor-aluno e dos processos ensino e de aprendizagem. Sobre isso, Assis (2008) argumenta que:

O desafio parece estar na possibilidade de tornar a avaliação da aprendizagem parte integrante das atividades em classe, por meio de ações e/ou trabalhos pedagógicos que se apresentem para o aluno em termos claramente criativos, inovadores e estimulantes, transformando-se em oportunidades que favoreçam a aprendizagem. Dessa forma, os procedimentos avaliativos integrarão o processo em termos interativos, de modo não-traumático e não-impositivo no decorrer das aulas. (ASSIS, 2008, p. 78).

Esse é outro elemento *estressante* ao professor, pois dependendo do modo como o docente conduz as avaliações em sala de aula, pode ou não sofrer pressão por parte dos

alunos. A IES particular, preocupada em agradar o cliente, pode se posicionar de modo a favorecer a flexibilização das avaliações, destituindo do docente a autonomia pedagógica.

De fato, uma docência pautada na autonomia, na criatividade e liberdade está cada vez mais condicionada às estratégias de acompanhamento e regulação. Portanto, as políticas públicas para a educação superior influenciam também o modo como os professores implementam o processo ensino-aprendizagem junto ao corpo discente.



#### 4.1 OBJETIVO GERAL:

Avaliar a qualidade de vida geral e a prevalência de *stress* em docentes da Faculdade União das Américas, sediada em Foz do Iguaçu-PR.

#### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar o perfil sócio-demográfico dos docentes, através das variáveis: sexo, idade, estado civil atual, filhos, renda mensal, titulação, tempo que trabalha na instituição, jornada de trabalho semanal, jornada de trabalho em outras atividades remuneradas e tratamento de saúde.

- Avaliar a qualidade de vida através do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida – *WHOQOL*-breve, com os seguintes domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente.

- Identificar a presença de sintomas físicos e psicológicos relacionados ao *stress* nos docentes, através do Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL).

- Comparar o perfil sócio-demográfico com o *WHOQOL*-breve e o ISSL.

- Comparar os domínios do *WHOQOL*-breve com o ISSL.



## 5.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O método utilizado foi quantitativo, exploratório, descritivo e de corte transversal, realizado com docentes da Faculdade União das Américas, localizado na cidade de Foz do Iguaçu-PR.

Atribui-se a adoção do método quantitativo em função de sua possibilidade de conhecer e controlar variáveis, preocupando-se com a representação numérica, com a medição objetiva e a quantificação de resultados (DANCEY e REIDY, 2006), contudo, com a possibilidade de discussão qualitativa.

A pesquisa exploratória, segundo Severino (2007), tem a finalidade de realizar o levantamento de informações acerca de um objeto, através da delimitação de seu campo de atuação. A investigação descritiva, de acordo com Gil (2009, p. 42), visa a “descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”. Já o corte transversal permite realizar um estudo de prevalência pontual de determinada população, com base em avaliações individuais, em geral através de amostras representativas de caráter aleatório.

## 5.2 PARTICIPANTES

### 5.2.1 Seleção dos participantes e descrição da amostra

Os participantes da pesquisa foram constituídos pelos docentes da Faculdade União das Américas, selecionados a partir de lista de funcionários admitidos para a função, emitida pelo setor de recursos humanos da empresa, em maio de 2011, que constava de 140 docentes. Destes, 74 preencheram os critérios de inclusão e não se enquadraram nos critérios de exclusão da pesquisa.

Foi utilizada amostra significativa para a coleta de dados. Sua definição foi feita mediante cálculo amostral para população finita, com erro amostral não superior a 5%.

$$\text{Cálculo: } n_0 = 1/E^2 \qquad n = N.n_0 / N + n_0$$

$n_0$  = primeira aproximação do número da amostra.

$n$  = tamanho da amostra.

$N$  = tamanho da população envolvida na pesquisa.

$E$  = erro amostral tolerável.

A partir desse cálculo, a amostra foi composta por 63 professores.

Os participantes da pesquisa foram escolhidos aleatoriamente, através de uso da tabela de números aleatórios, e convidados a participar mediante aceite.

#### 5.2.2 Critérios de inclusão

- Docentes contratados e em exercício na instituição.
- Professores com tempo de exercício docente na instituição igual ou maior a quatro anos completos.
- Aceite da participação na pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

#### 5.2.3 Critérios de exclusão

- Docentes inativos, afastados ou em qualquer tipo de licença no período.
- Professores com vínculo de trabalho inferior a quatro anos na instituição.
- O próprio pesquisador.
- Não aceite da participação na pesquisa.

### 5.3 LOCAL DA PESQUISA

A Faculdade União das Américas<sup>1</sup> foi criada pelo mantenedor Centro Educacional das Américas Ltda e credenciada pela Portaria Ministerial nº 949, de 17 de maio de 2001, com sede na cidade de Foz do Iguaçu, Paraná.

A Faculdade União das Américas - Uniamérica foi inaugurada no dia 12 de julho de 2001 e suas atividades acadêmicas iniciaram no dia 13 de agosto de 2001, com a instalação dos seguintes cursos de graduação: Administração Gestão de Marketing, Diurno e Noturno; Administração Gestão de Finanças; Enfermagem; Fisioterapia; e Ciências Biológicas.

Paulatinamente, a Uniamérica criou novos cursos: Educação Física, História, Nutrição, Engenharia Ambiental, Biomedicina, Serviço Social, Secretariado Executivo Trilíngüe e Normal Superior em 2002 e Geografia e Psicologia, em 2003. Atualmente a Instituição oferece 16 cursos de graduação, nos turnos matutino, integral e noturno, num total de 140

---

<sup>1</sup> Texto adaptado do *website* institucional da faculdade, a partir do endereço:  
[http://www.uniamerica.br/pagina/historico\\_de\\_implantacao\\_e\\_desenvolvimento\\_da\\_instituicao/](http://www.uniamerica.br/pagina/historico_de_implantacao_e_desenvolvimento_da_instituicao/)

professores, cerca de 70 funcionários técnico-administrativos e aproximadamente 2.500 alunos.

A Uniamérica desenvolve, anualmente, além das atividades de graduação, em período diurno e noturno, programas de extensão na comunidade local e circunvizinhas, e ações específicas para viabilizar a inserção do jovem ao ensino superior. A partir de 2007 a Faculdade passou a oferecer os cursos em modalidade de Pós-graduação Lato Sensu.

#### 5.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

A coleta de dados foi realizada através de três instrumentos de pesquisa, aplicados em conjunto:

- Questionário sócio-demográfico.
- Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida (*WHOQOL*-breve).
- Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (*ISSL*).

##### 5.4.1 Questionário Sócio-demográfico

Questionário de caracterização sócio-demográfica dos docentes, através das variáveis: sexo, idade, estado civil, filhos, renda mensal, titulação, tempo que trabalha na instituição, jornada de trabalho semanal, jornada de trabalho em outras atividades remuneradas, tratamento de saúde.

Julga-se importante, a partir da leitura de trabalhos análogos (ARAÚJO, 2009; COSTA, 2008) e da experiência do autor no ensino superior privado, a obtenção desses dados para o estabelecimento de variáveis de análise e a verificação de possível relação entre eles, com o *stress* e a qualidade de vida.

##### 5.4.2 Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida (*WHOQOL*-breve)

O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde desenvolveu uma versão abreviada do *WHOQOL*-100, denominado *WHOQOL*-breve. Trata-se de instrumento curto que demanda pouco tempo para o preenchimento, mantendo as características psicométricas satisfatórias (FLECK, 2000).

O *WHOQOL*-breve apresenta vinte e seis questões. Duas questões são gerais e as demais representam cada uma das vinte e quatro facetas que compõe o instrumento original.

No *WHOQOL*-100, cada uma das vinte e quatro facetas é avaliada a partir de quatro questões. No *WHOQOL*-breve, cada faceta é avaliada por apenas uma questão representativa.

O *WHOQOL*-breve é composto por quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente, conforme tabela a seguir.

Tabela 5 – *WHOQOL*-BREF – domínios e facetas de qualidade de vida

Domínio	Facetas dentro dos domínios
1. Físico	Dor e desconforto
	Energia e fadiga
	Sono e descanso
	Mobilidade
	Atividades da vida cotidiana
	Dependência de medicação e de tratamentos
	Capacidade de trabalho
2. Psicológico	Sentimentos positivos
	Pensar, aprender, memória e concentração
	Auto-estima
	Imagem corporal e aparência
	Sentimentos negativos
3. Relações sociais	Espiritualidade / religião / crenças pessoais
	Relações pessoais
	Apoio social
	Atividade sexual
4. Meio ambiente	Segurança física e proteção
	Ambiente no lar
	Recursos financeiros
	Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	Participação em e oportunidades de recreação / lazer
Ambiente físico (poluição / ruído / trânsito / clima)	
	Transporte
Domínio Geral	Qualidade de vida global e percepção de saúde geral

Fonte: Power (2008, p. 55).

A versão brasileira do *WHOQOL*-breve foi realizada pela representação nacional do Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, sob coordenação do Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck (FLECK, 2000).

#### 5.4.3 Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL)

O Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL) é de domínio exclusivo do profissional psicólogo, motivo pelo qual não se encontra anexado a este projeto. O ISSL foi validado em 1994 por Lipp e Guevara. Possui o objetivo de identificar “a sintomatologia que o paciente apresenta, avaliando se este possui sintomas de *stress*, o tipo de sintoma existente (se somático ou psicológico) e a fase em que se encontra” (LIPP, 2000, p. 13).

O ISSL é baseado no modelo quadrifásico do *stress* (alerta, resistência, quase-exaustão, exaustão). Esse modelo surgiu a partir da revisão elaborada por Marilda Lipp do modelo trifásico do *stress*, proposto por Selye. O instrumento é de fácil aplicação e leva cerca de dez minutos para ser respondido. É composto de três quadros, referindo-se às quatro fases do *stress*. No primeiro quadro há doze sintomas físicos e três psicológicos. O segundo é composto por dez sintomas físicos e cinco psicológicos. No terceiro quadro há doze sintomas físicos e onze psicológicos.

No primeiro quadro (referente à fase de alerta), o participante assinala os sintomas que tenha experimentado nas últimas 24 horas. O segundo quadro mede as fases de resistência e quase-exaustão. O participante deve indicar os sintomas que tenha experimentado na última semana. No terceiro quadro o respondente assinala os sintomas que tenha experimentado no último mês. Este se refere à fase de exaustão.

A aplicação do ISSL pode ser realizada por indivíduos que não tenham treinamento em psicologia. Entretanto, a correção e interpretação necessariamente devem ser realizadas por profissional da psicologia, segundo as diretrizes do Conselho Federal de Psicologia (LIPP, 2000).

## 5.5 PROCEDIMENTOS

A primeira etapa da pesquisa consistiu na autorização da Faculdade União das Américas para a realização do presente estudo junto aos docentes da instituição, ocorrido no dia 13 de agosto de 2010. Na seqüência foi entregue o projeto ao Comitê de Ética em

Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco para análise da realização da pesquisa, cuja aprovação ocorreu em 07 de outubro de 2010. Para a coleta de dados, o pesquisador realizou o sorteio dos participantes da pesquisa através da tabela de números aleatórios, entrou em contato com eles pessoalmente ou por telefone e agendou o momento de aplicação dos instrumentos para o dia e horário mais favorável ao participante. Todos os instrumentos da pesquisa foram aplicados pelo autor desse estudo. O preenchimento dos instrumentos foi feito *in loco* e o tempo de aplicação total médio foi de cerca de vinte minutos por participante. Os instrumentos preenchidos foram colocados em um envelope, com registro numérico do participante. Em outro envelope foi guardado o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo participante, garantindo seu anonimato. A coleta de dados foi realizada entre os dias 20 de maio e 20 de junho de 2011. A única dificuldade percebida durante esse processo foi o dispêndio de tempo para a coleta de dados. A principal facilidade encontrada foi, sem dúvida, a devolutiva imediata dos instrumentos preenchidos, em função da decisão do pesquisador em agendar o momento da aplicação.

## 5.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB para autorização de pesquisa com seres humanos, conforme estabelece a Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução n. 010, de 27 de agosto de 2005, sobre o Código de Ética Profissional do Psicólogo e a Resolução n. 016, de 20 de dezembro de 2000, do Conselho Federal de Psicologia (CFP). A aprovação do projeto pelo Comitê de Ética encontra-se em anexo.

Este autor realizou a pesquisa em seu local de trabalho, cujo vínculo é professor horista. A fim de evitar qualquer conflito de interesses, foram tomados cuidados durante a coleta e análise dos dados para estabelecer o máximo de isenção à pesquisa.

Para a coleta de dados, todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo. Foram esclarecidos a respeito do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, encontrando-se livres para retirar o consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo algum. Também foi dada ciência sobre o sigilo de dados pessoais e sobre a possibilidade de divulgação dos resultados da pesquisa em publicações e eventos científicos. Ressalta-se que todos os participantes sorteados concordaram em participar, não havendo nenhuma desistência.

A devolutiva será realizada através de capacitação aos docentes da IES sobre os assuntos tratados nesta dissertação, sobretudo o modo de enfrentamento do *stress* e as posturas facilitadoras da melhoria da qualidade de vida.

## 5.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A descrição das variáveis sócio-demográficas foi representada através de tabelas. Os testes foram aplicados com 95% de confiabilidade na comparação entre as variáveis sócio-demográficas em relação ao *WHOQOL*-breve e ao *ISSL*. Para as análises estatísticas foram utilizados quatro testes estatísticos distintos, sendo: teste de *t-student* de diferença de médias, análise de variância (*ANOVA*), teste de correlação linear de *Pearson* e teste *Qui-quadrado* ( $\chi^2$ ).



## 6.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO

Foram pesquisados aleatoriamente 63 professores do ensino superior de uma faculdade privada, com objetivo de avaliar a qualidade de vida geral e a prevalência de *stress*.

A tabela 6 apresenta os dados sócio-demográficos dos participantes.

Tabela 6 – Dados sócio-demográficos dos participantes

	Variável	N	%
Sexo	Feminino	39	61,90%
	Masculino	24	38,10%
Estado Civil	Casado	40	63,49%
	Outro	23	36,51%
Filhos	Não	31	49,21%
	Sim	32	50,79%
Renda	Até 7 s.m	39	61,90%
	Mais que 7 s.m	24	38,10%
Titulação	<i>Lato sensu</i>	28	44,44%
	<i>Stricto sensu</i>	35	55,56%
Tempo IES	Até 6 anos	25	39,68%
	7 anos ou mais	38	60,32%
Outra atividade	Não	10	15,87%
	Sim	53	84,13%
Tratamento de saúde	Não	38	60,32%
	Sim	25	39,68%

Predominam professores do sexo feminino (61,9%), casados (63,49%), com filhos (50,79%), renda de até sete salários mínimos (61,9%), titulação *stricto sensu* (55,56%), sete anos ou mais de vínculo com a instituição (60,32%), possuem outra atividade remunerada (84,13%) e atualmente não realizam tratamento de saúde (60,32%). Os professores apresentaram uma média de idade de 40 anos, e uma jornada de trabalho de aproximadamente 20 horas semanais na docência.

Com relação à problematização do trabalho acadêmico da mulher, Fabbro (2006) explora as características do conflito identitário entre a carreira acadêmica e a maternidade e aponta para o estabelecimento de limites saudáveis entre trabalho e família.

Dentre o perfil sócio-demográfico, chama a atenção o alto percentual de professores que realizam segunda atividade remunerada. Embora a maioria esteja vinculada à IES há mais de sete anos, os docentes parecem necessitar complemento de sua jornada de trabalho e renda. A intenção do autor em incluir na pesquisa professores com quatro anos ou mais de vínculo institucional foi garantir minimamente que o participante considerasse a tarefa docente como sua atividade principal, não temporária. No entanto, nota-se que o corpo docente não se dedica integralmente à faculdade, o que pode interferir em sua relação de trabalho. Outro dado relevante é que praticamente quatro em cada dez professores realizam algum tratamento de saúde, podendo sugerir que a sobrecarga de trabalho interfira nas condições de saúde-doença.

## 6.2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

A tabela 7 apresenta os escores médios da aplicação do instrumento de qualidade de vida *WHOQOL*-breve.

Tabela 7 – Escore médio dos professores no instrumento *WHOQOL*-breve

Domínio	N	Média	D.P	F	P
Físico	63	69,47	13,66		
Psicológico	63	69,60	13,87		
Relações Sociais	63	67,73	17,23		
Meio Ambiente	63	65,83	13,40	1,80	0,11
Auto-avaliação da QV	63	63,10	16,56		
Total	63	67,67	11,73		

Os escores dos domínios são estatisticamente iguais, ou seja, de uma maneira geral, não há um domínio com escore significativo maior ou menor. Pode-se perceber que o escore médio de “auto-avaliação da qualidade de vida” foi o menor de todos, seguido por “meio ambiente”. Isso sugere o entendimento de que os docentes se percebem com menor qualidade de vida e que o ambiente interfere negativamente.

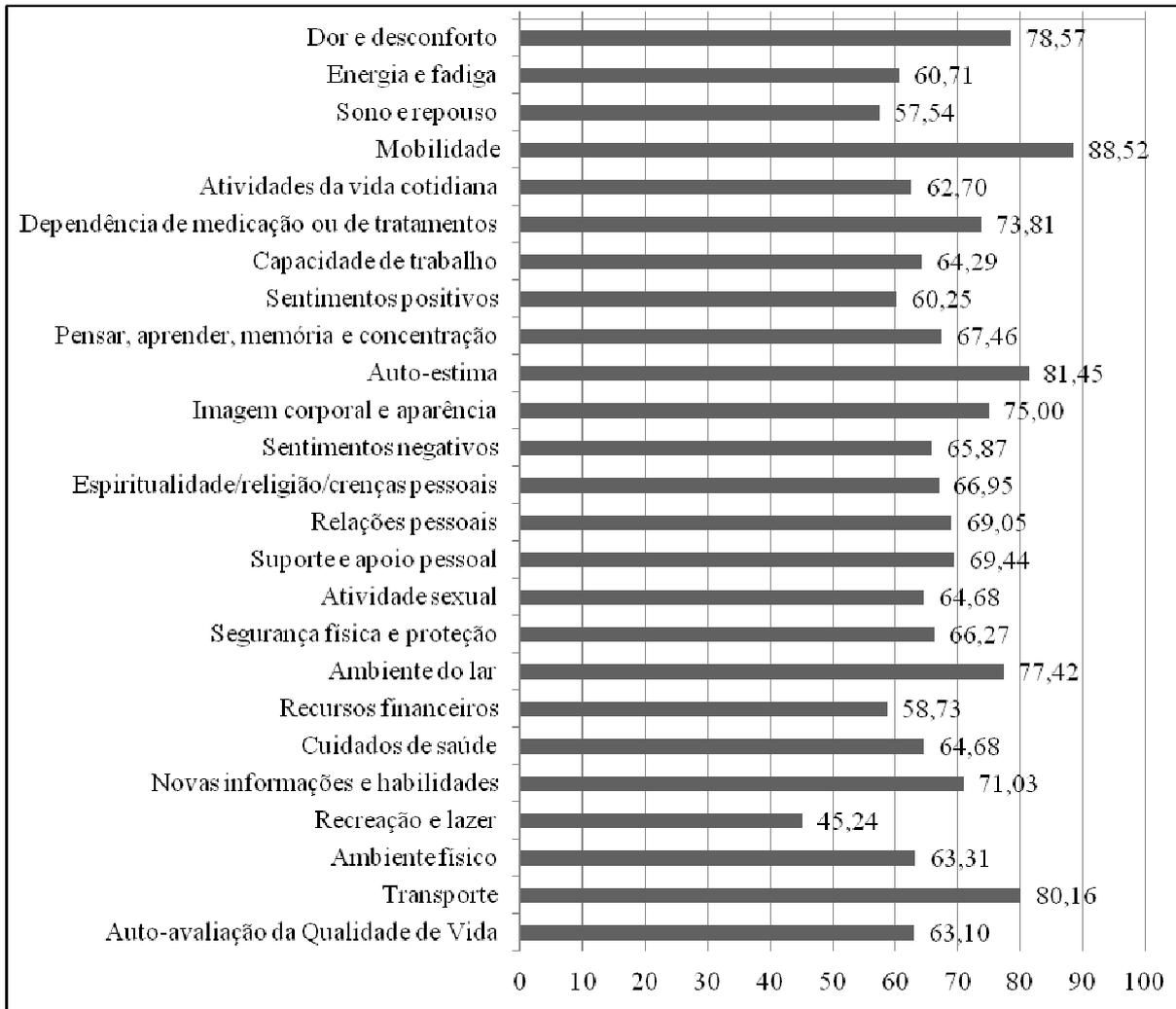
A versão abreviada do *WHOQOL* foi utilizada, por exemplo, para medir a qualidade de vida geral de professores do ensino fundamental e médio. No caso da amostra de rede municipal de ensino, 57,9% dos professores, caracterizados pelo trabalho ativo e com alta exigência, apresentaram maior comprometimento na avaliação dos domínios físico, psicológico e meio ambiente da qualidade de vida (FERNANDES, 2009). Na amostra de professores do ensino médio, evidenciaram-se aspectos desfavorecidos da qualidade de vida, na qual foi avaliada com maiores valores no domínio relações sociais e menores no meio ambiente (PENTEADO, 2007).

Bittencourt (2005) ao pesquisar a qualidade de vida geral de professores do ensino fundamental, encontrou que o domínio pior avaliado foi meio ambiente. Reflete que a dificuldade na conciliação entre vida doméstica com a profissional, aliado a insatisfação com as oportunidades de lazer também foram determinantes na avaliação da qualidade de vida.

Fernandes e Rocha (2009) investigaram o impacto dos aspectos psicossociais sobre a qualidade de vida de professores. Na avaliação geral da qualidade de vida, os domínios físico e meio ambiente foram os que apresentaram menores escores médios. De acordo com os aspectos psicossociais, a maioria dos investigados foi caracterizada pelo trabalho ativo (alta demanda e controle), seguidos pelo trabalho com alta exigência (alta demanda e baixo controle). Os professores com trabalho caracterizado como ativo e de alta exigência apresentam um maior comprometimento nos domínios da qualidade de vida.

O gráfico 1, abaixo, apresenta os escores em cada faceta do WHOQOL-breve.

Gráfico 1 – Escores das facetas do WHOQOL-breve



Percebe-se que “mobilidade” foi o item melhor conceituado pelos professores. Por se tratar de faceta dentro do domínio “físico”, pode ser entendido que os professores avaliam não possuir dificuldades físicas de locomoção, ou ainda pode demonstrar autonomia.

Em contrapartida, “recreação e lazer” foi o item pior avaliado pelos professores, seguido pelas facetas “sono e repouso” e “recursos financeiros”. A partir disso, pode-se supor que os professores, por motivações financeiras, buscam outras atividades remuneradas além da docência, o que prejudica a qualidade do sono, ficando sem tempo para atividades de lazer. Sabe-se que em conjunto esses fatores podem prejudicar a qualidade de vida e aumentar a possibilidade de desenvolver *stress*.

Nas próximas tabelas serão relacionados os resultados da aplicação do instrumento de qualidade de vida WHOQOL-breve em relação às variáveis sócio-demográficas.

Tabela 8 – Sexo em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Sexo	N	Média	D.P	<i>t</i>	P
Físico	Feminino	39	69,64	14,85	0,02	0,90
	Masculino	24	69,20	11,77		
Psicológico	Feminino	39	69,17	14,20	0,10	0,75
	Masculino	24	70,31	13,60		
Relações Sociais	Feminino	39	68,38	17,54	0,14	0,71
	Masculino	24	66,67	17,03		
Meio Ambiente	Feminino	39	66,12	14,52	0,05	0,83
	Masculino	24	65,35	11,64		
Auto-avaliação da QV	Feminino	39	63,14	16,71	0,00	0,98
	Masculino	24	63,02	16,68		
Total	Feminino	39	67,79	12,35	0,01	0,92
	Masculino	24	67,47	10,89		

De acordo com a tabela 8, pode-se observar que a percepção da qualidade de vida é praticamente idêntica para homens e mulheres, pois não foi encontrada diferença estatística em relação a sexo em nenhum domínio do *WHOQOL*-breve.

Tabela 9 – Idade em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Idade	Correlação	P
Físico	0,02	0,88
Psicológico	0,11	0,39
Relações Sociais	0,08	0,56
Meio Ambiente	0,15	0,24
Auto-avaliação da QV	0,11	0,38
Total	0,11	0,38

Tampouco foi encontrada relação entre idade e qualidade de vida em nenhum dos domínios, conforme a tabela 9. Professores, mesmo com diferentes idades, percebem a qualidade de vida de modo parecido.

Tabela 10 – Estado civil em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Estado Civil	N	Média	D.P	t	P
Físico	Casado	40	69,60	14,16	0,01	0,92
	Outro	23	69,25	13,04		
Psicológico	Casado	40	70,29	14,41	0,27	0,61
	Outro	23	68,41	13,12		
Relações Sociais	Casado	40	68,54	17,75	0,24	0,62
	Outro	23	66,31	16,57		
Meio Ambiente	Casado	40	67,51	12,84	1,76	0,19
	Outro	23	62,89	14,13		
Auto-avaliação da QV	Casado	40	64,06	17,26	0,37	0,55
	Outro	23	61,41	15,50		
Total	Casado	40	68,55	12,18	0,62	0,44
	Outro	23	66,13	10,99		

Também foi constatado que o estado civil do professor não interfere em nenhum domínio do instrumento de qualidade de vida *WHOQOL*-breve, de acordo com a tabela 10. Na avaliação dos professores, estar ou não casado não intervém na qualidade de vida.

Tabela 11 – Filhos em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Filhos	N	Média	D.P	t	P
Físico	Não	31	67,74	13,02	0,98	0,33
	Sim	32	71,15	14,25		
Psicológico	Não	31	69,35	14,42	0,02	0,89
	Sim	32	69,84	13,55		
Relações Sociais	Não	31	65,59	17,04	0,93	0,34
	Sim	32	69,79	17,42		
Meio Ambiente	Não	31	63,51	13,24	1,85	0,18
	Sim	32	68,07	13,37		
Auto-avaliação da QV	Não	31	60,89	17,60	1,09	0,30
	Sim	32	65,23	15,47		
Total	Não	31	65,99	10,88	0,25	0,27
	Sim	32	69,29	12,45		

A tabela 11 mostra que não foi detectada diferença estatística quanto à presença ou não de filhos em relação ao instrumento *WHOQOL*-breve. Isso sugere que os professores conseguem de certo modo equilibrar as exigências profissionais com as da maternidade ou da paternidade.

Tabela 12 – Renda em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Renda	N	Média	D.P	<i>t</i>	P
Físico	Até 7 s.m	39	67,84	14,25	1,47	0,23
	Mais que 7 s.m	24	72,12	12,47		
Psicológico	Até 7 s.m	39	69,15	14,15	0,11	0,74
	Mais que 7 s.m	24	70,35	13,68		
Relações Sociais	Até 7 s.m	39	66,03	17,77	1,00	0,32
	Mais que 7 s.m	24	70,49	16,30		
Meio Ambiente	Até 7 s.m	39	63,46	13,34	3,30	0,07
	Mais que 7 s.m	24	69,66	12,85		
Auto-avaliação da QV	Até 7 s.m	39	62,82	16,84	0,03	0,87
	Mais que 7 s.m	24	63,54	16,45		
Total	Até 7 s.m	39	66,16	12,23	0,70	0,20
	Mais que 7 s.m	24	70,11	10,66		

Embora isoladamente a faceta “recursos financeiros” tenha sido mal avaliada pelos professores, estatisticamente não representou diferença significativa. Como se vê na tabela 12, a renda não interfere na qualidade de vida dos professores em nenhum domínio do *WHOQOL*-breve.

Mozini (2010) estudou a satisfação no trabalho docente em uma instituição de ensino superior particular, encontrando a remuneração insatisfatória e a falta de segurança como os fatores que tornam difícil sentir satisfação com o trabalho.

Tabela 13 – Titulação em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Titulação	N	Média	D.P	<i>t</i>	P
Físico	Lato sensu	28	66,96	13,53	1,72	0,195
	Stricto sensu	35	71,48	13,62		
Psicológico	Lato sensu	28	66,4	11,75	2,76	0,101
	Stricto sensu	35	72,17	15,04		
Relações Sociais	Lato sensu	28	62,8	17,78	4,35	0,041
	Stricto sensu	35	71,67	15,94		
Meio Ambiente	Lato sensu	28	64,51	13,64	0,48	0,491
	Stricto sensu	35	66,88	13,31		
Auto-avaliação da QV	Lato sensu	28	62,5	14,43	0,06	0,801
	Stricto sensu	35	63,57	18,28		
Total	Lato sensu	28	65,24	11,85	2,19	0,144
	Stricto sensu	35	69,61	11,43		

A tabela 13 mostra que a titulação interfere na qualidade de vida do professor apenas no domínio Relações Sociais ( $p = 0,041$ ) do instrumento *WHOQOL*-breve. Isso significa que professores com titulação lato sensu se percebem com menor qualidade de vida em comparação aos docentes com stricto sensu em referência a relações afetivas, pessoais e profissionais. Não se verifica correlação estatística entre titulação e demais domínios da qualidade de vida.

O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (*WHOQOL*) define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações” (FLECK, 2008, p. 25).

Essa definição contempla diversas facetas que compõe a vida de um indivíduo vivida com qualidade, o que sugere uma avaliação subjetiva inserida em um contexto social, cultural e ambiental. Inclui a percepção de se possuir boa condição física, sentir-se bem psicologicamente, funcionalmente competente e socialmente integrado. Dessa forma, a titulação parece ser um valor importante aos professores, a ponto de interferir em sua qualidade de vida. No caso dos docentes da IES investigada, a titulação é importante, pois impacta diretamente no plano de carreira e salário.

Tabela 14 – Tempo de IES em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Tempo IES	N	Média	D.P	t	P
Físico	Até 6 anos	25	65,28	13,34	4,09	0,048
	7 anos ou mais	38	72,23	13,32		
Psicológico	Até 6 anos	25	64,77	14,19	5,39	0,02
	7 anos ou mais	38	72,79	12,88		
Relações Sociais	Até 6 anos	25	66,00	17,00	0,41	0,52
	7 anos ou mais	38	68,86	17,51		
Meio Ambiente	Até 6 anos	25	64,63	12,66	0,33	0,57
	7 anos ou mais	38	66,61	13,98		
Auto-avaliação da QV	Até 6 anos	25	57,50	16,93	5,04	0,03
	7 anos ou mais	38	66,78	15,45		
Total	Até 6 anos	25	64,46	10,79	3,21	0,08
	7 anos ou mais	38	69,78	11,97		

A tabela 14 expõe que o tempo de instituição interfere na qualidade de vida do professor em três domínios, Físico ( $p = 0,048$ ), Psicológico ( $p = 0,02$ ) e Auto-avaliação da qualidade de vida ( $p = 0,03$ ). Nos domínios estatisticamente significativos, os professores com 7 anos ou mais de IES estão melhores em qualidade de vida se comparados aos professores com até 6 anos de IES. Pode-se supor a existência de sentimento de insegurança nos professores com menor tempo de IES em relação às condições de trabalho, carreira e estabilidade. Talvez os resultados comparados entre qualidade de vida e tempo de instituição junto com titulação possam apontar para certa fragilidade na relação de trabalho percebida pelos docentes que possuem *lato sensu* e menor tempo de instituição. Tal comportamento provavelmente se deve ao regime de trabalho horista estabelecido com a IES.

Nonnenmacher (2008, p. 111), ao entrevistar professores sobre a mercantilização da educação e docência em instituições do ensino superior privado, relata que a expressão mais repetida nos depoimentos foi “a necessidade de segurança em seu trabalho-emprego”. A insegurança, por ser condição penosa, compromete a qualidade de vida do docente.

Tabela 15 – Jornada de trabalho em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Jornada	Correlação	P
Físico	0,14	0,28
Psicológico	-0,02	0,86
Relações Sociais	0,12	0,36
Meio Ambiente	0,03	0,82
Auto-avaliação da QV	-0,02	0,86
Total	0,06	0,63

Com relação à jornada de trabalho do professor, em nenhum domínio a jornada teve relação com a qualidade de vida, ou seja, a jornada de trabalho não interfere na qualidade de vida do professor, como mostra a tabela 15. Analisada isoladamente, os professores parecem não perceber interferência negativa da jornada de trabalho média de 20 horas em sua qualidade de vida.

Tabela 16 – Outra jornada de trabalho em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Outra Jornada	N	Média	D.P	t	P
Físico	Não	10	79,23	13,98	6,61	0,013
	Sim	53	67,63	12,92		
Psicológico	Não	10	75,33	11,86	2,06	0,156
	Sim	53	68,52	14,06		
Relações Sociais	Não	10	73,33	17,03	1,26	0,265
	Sim	53	66,67	17,22		
Meio ambiente	Não	10	66,57	15,31	0,04	0,851
	Sim	53	65,69	13,17		
Auto-avaliação da QV	Não	10	73,75	10,94	5,26	0,025
	Sim	53	61,08	16,75		
Total	Não	10	73,26	12,26	2,78	0,10
	Sim	53	66,61	11,44		

Segundo a tabela 16, a existência de outra jornada de trabalho interfere na qualidade de vida do professor apenas no domínio “Físico” ( $p = 0,013$ ) e “Auto-avaliação da Qualidade de Vida” ( $p = 0,025$ ). Nota-se, estatisticamente, que os docentes que possuem outra jornada

de trabalho estão piores em qualidade de vida em relação aos que não possuem outra jornada de trabalho. A jornada de trabalho, no mínimo dupla, impõe, como percebido pelos participantes, uma sobrecarga física, fato também ilustrado através da baixa pontuação na faceta “sono e repouso”. Esses dados sugerem que os docentes parecem absorver melhor psicologicamente do que fisicamente a sobrecarga de trabalho. Interessante averiguar em futuras pesquisas a relação dessa variável com distúrbios do sono, como em Passos e Mello (2011) e Souza (1999) e nutrição, como em Zimberg et al (2011). Além disso, destaca-se, no domínio “Auto-avaliação da Qualidade de Vida”, a consciência dos participantes acerca do impacto que outra jornada de trabalho provoca em suas vidas. Tal fato é relevante para a promoção de mudanças visando um estilo de vida mais saudável.

Martinez, Vitta e Lopes (2009) realizaram pesquisa sobre qualidade de vida em professores universitários, da rede pública e privada da cidade de Bauru, SP, utilizando o *WHOQOL*-bref. Os resultados indicaram que quanto mais horas trabalhadas por semana pior é o escore de qualidade de vida, mas não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre os domínios de qualidade de vida e o tipo de instituição e o gênero.

Araújo (2009) destaca que os professores em regime de trabalho de tempo integral possuem melhor qualidade de vida em comparação aos professores em regime de trabalho parcial. Foi identificado também que os professores que não possuem outra atividade remunerada tem melhor qualidade de vida do que professores com mais de um vínculo de trabalho. E conclui que os professores que não trabalham sob regime de tempo integral possuem qualidade de vida abaixo da média.

Abaixo, a tabela 17 mostra que o único domínio significativo relacionado à realização de tratamento foi o domínio “Físico” ( $p = 0,038$ ). Interessante observar que esse foi o domínio mais afetado pelas variáveis de análise (em tempo de IES, outra jornada de trabalho e tratamento de saúde). Os professores que fazem algum tratamento estão piores em qualidade de vida no domínio significativo em relação aos professores que não fazem tratamento. Esse dado confere com a relação mostrada na tabela 16. Pode-se afirmar que uma segunda jornada de trabalho impacta fisicamente os professores a ponto de infringi-los enfermidades, dentre as quais o *stress*.

Tabela 17 – Tratamento de saúde em relação aos domínios do *WHOQOL*-breve

Domínio	Tratamento	N	Média	D.P	<i>t</i>	P
Físico	Não	38	72,35	12,96	4,50	0,038
	Sim	25	65,10	13,78		
Psicológico	Não	38	70,86	12,95	0,78	0,381
	Sim	25	67,70	15,25		
Relações sociais	Não	38	69,30	15,75	0,80	0,376
	Sim	25	65,33	19,35		
Meio ambiente	Não	38	67,01	12,84	0,75	0,390
	Sim	25	64,02	14,28		
Auto-avaliação da QV	Não	38	66,12	16,67	3,31	0,074
	Sim	25	58,50	15,61		
Total	Não	38	69,52	11,44	2,45	0,122
	Sim	25	64,85	11,83		

### 6.3 AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE *STRESS*

A tabela 18 apresenta os resultados da aplicação do inventário de sintomas de *stress* para adultos de LIPP (ISSL).

Tabela 18 – Distribuição dos resultados do ISSL dos professores pesquisados

ISSL	Quantidade	Percentual
Não	34	53,97%
Sim	29	46,03%
Total	63	100,00%

Percebe-se que os percentuais estão equilibrados, sendo que 34 professores (53,97%) não apresentaram *stress* e 29 professores (46,03%) apresentaram *stress*. Os instrumentos foram preenchidos entre os meses de maio e junho, período compreendido entre as avaliações bimestrais dos alunos. Em geral é um momento mais tranquilo do semestre letivo. Ainda assim, nota-se que quase a metade dos participantes, na época da coleta de dados, apresentou sintomas de *stress*. É possível supor que, caso a coleta de dados seja realizada no final do

segundo semestre letivo, o percentual de professores estressados tenda a ser maior. Mesmo assim, o dado bruto aponta para um índice de *stress* elevado.

Goulart Junior e Lipp (2008) relatam pesquisa na qual 56,6% dos professores estão experimentando *stress*, cujos principais sintomas presentes são: sensação de desgaste físico constante, cansaço constante, tensão muscular, problemas com a memória, irritabilidade excessiva, cansaço excessivo, angústia/ansiedade diária, pensar constantemente em um só assunto e irritabilidade sem causa aparente.

Em pesquisa sobre o *stress* em professores universitários da área da saúde, Contaifer et al (2003, p. 224) concluíram que do total de docentes pesquisados “76,5% afirmaram que estão sob *stress* no trabalho, e ao justificarem suas respostas afirmaram que estão sobrecarregados e sob muita pressão”.

Os mesmos autores encontraram os seguintes estressores impactando os professores universitários:

salário inadequado; descontos/deduções no pagamento; falta de material necessário para o trabalho; longas reuniões; receber tarefas além de suas condições; falta de recursos humanos; trabalhar em instalações inadequadas; ter prazo curto para cumprir tarefas; executar tarefas distintas simultaneamente; trabalhar com pessoas despreparadas, entre vários outros estressores (CONTAIFER et al., 2003, p. 224).

Em relação aos sintomas de *stress* vivenciados, os docentes relatam:

extremidades frias; ansiedade; dores (cabeça, músculos etc.); sono com interrupções; fadiga; sensação de que não pode mais se manter em uma atividade por mais tempo; aumento do apetite; sensação de que está sem energia; falta de tranquilidade; dificuldades para adormecer, dentre outros (CONTAIFER et al., 2003, p. 224).

Sadir, Bignotto e Lipp (2010) verificaram as variáveis pessoais que interferem nos níveis de *stress* e qualidade de vida de uma amostra de 106 adultos de ambos os sexos que frequentavam uma clínica psicológica. Verificou-se que 88% da amostra apresentou sintomas de *stress*. Encontrou-se uma associação significativa entre *stress* e gênero, mas não entre o cargo exercido e o nível de *stress* aferido. Houve grande compatibilidade entre a autopercepção do *stress* e seu diagnóstico clínico.

A tabela 19 apresenta os resultados da aplicação do ISSL em relação às fases de *stress* e predominância de sintomas.

Tabela 19 – Fase e sintomas dos professores com *stress*

	<i>Stress</i>	Quantidade	Percentual
Fase	Resistência	26	89,66%
	Quase-exaustão	3	10,34%
Sintomas	Físicos	12	41,38%
	Psicológicos	15	51,72%
	Físicos e Psicológicos	2	6,90%

Dos 29 professores (46,03%) que apresentaram *stress*, foi verificada a predominância de docentes na fase de resistência (89,66%) e de sintomas psicológicos (51,72%). Na amostra investigada, nenhum participante se encontrava na primeira fase do stress, conhecido como fase de alerta, nem na última, a fase de exaustão.

Costa (2006) pesquisou *stress* em amostra de profissionais da área de Administração da cidade de Cascavel-PR, encontrando 53,2% na fase de resistência e 4,3% na fase de quase-exaustão, com prevalência de sintomas psicológicos.

Minari (2007) investigou servidores públicos do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), no qual encontrou, através do ISSL, que 61,9% dos funcionários encontravam-se estressados, com 85% deles na fase de resistência, 11% na fase de quase-exaustão e 4% na fase de exaustão.

Alves (2008), em amostra de 60 idosos de ambos os sexos, concluiu que 45% dos participantes apresentaram sintomas significativos de *stress* e 33,5% se encontraram na fase de resistência.

Lima (2007) estudou o *stress* em esposas de alcoolistas, encontrando prevalência de 93,54%; 67,7% na fase de resistência e 12,9% na fase de exaustão. Já os resultados da aplicação do ISSL em cuidadoras informais apurados por Horiguchi (2010) revelaram que 75% delas apresentavam *stress*, das quais 70% encontravam-se na fase de resistência.

Quando a fase de alerta é mantida por muito tempo ou a presença de agentes estressores é muito grande, o organismo entra na fase de resistência para impedir o desgaste total. A pessoa então se esforça ainda mais tentando restabelecer a homeostase, mas acaba promovendo maior desgaste do organismo, acentuando sua vulnerabilidade. Entretanto, se o indivíduo conseguir adaptar-se adequadamente, o processo de *stress* é interrompido (LIPP, 2000). Outro estudo com os mesmos participantes poderia averiguar o progresso ou a suspensão dos sintomas e as conseqüentes alterações nas fases do *stress*.

O pesquisador Hans Selye utilizou a expressão *stress* para designar o esforço de adaptação a que o sujeito se submete na tentativa de adaptar-se ao evento estressor. Entende-se que o *stress* é importante para a existência de todos os indivíduos, pois a vida é uma constante e sucessiva adaptação a diferentes situações. O que parece gerar prejuízo é a sensação, real ou imaginária, de ameaça à integridade do ser. Quanto maior a sensação, maior a prontidão do organismo para lidar com o objeto ameaçador.

O *stress* pode ser classificado em dois tipos, *eustress* e *distress*. Os estímulos estressantes exigem do indivíduo uma resposta psicofisiológica, desgastando o indivíduo. Se o esforço for recompensado pelo alcance do objetivo, o *stress* é percebido como adequado (*eustress*). O sentimento de bem-estar produzido pela conquista almejada revitaliza o organismo. Se, ao contrário, o esforço é realizado de modo coercitivo, obrigatório, com tarefas aborrecedoras e relações interpessoais competitivas e desgastantes, há a percepção de inadequação e sentimentos de frustração e incapacidade (*distress*). Dependendo da intensidade e duração dessa situação, as conseqüências podem variar de uma dor de cabeça à morte do organismo.

Nas próximas tabelas serão relacionados os resultados da aplicação do inventário de sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL) em relação às variáveis sócio-demográficas.

Tabela 20 – Sexo em relação ao ISSL

Sexo	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Feminino	21	53,85%	18	46,2%	0,98
Masculino	13	54,17%	11	45,8%	
Total	34	53,97%	29	46,0%	

A tabela 20 mostra que o sexo não interfere se o docente apresenta ou não *stress*, portanto, professoras e professores percebem a qualidade de vida de modo parecido.

Diferentemente do resultado acima, Calais, Andrade e Lipp (2003) pesquisaram sintomas de *stress* através do ISSL em adultos jovens, encontrando que as mulheres apresentaram maior nível de *stress* em todos os grupos avaliados. A sintomatologia apresentada foi predominantemente psicológica. Considerações sobre gênero e stress no trabalho podem ser encontradas em Guimarães, Teixeira e Areias (2004).

Tabela 21 – Idade em relação ao ISSL

	Idade	N	Média	D.P	<i>t</i>	P
Idade	Não	34	40,97	7,077	1,31	0,26
	Sim	29	39,07	5,928		

De acordo com os dados da tabela 21, a idade do professor não apresenta diferença estatística significativa em relação a possuir ou não *stress*. Do mesmo modo que ocorreu com a qualidade de vida, a variável idade do docente não interfere na existência de *stress*. Isso sugere pensar que outros fatores, como as condições de trabalho, por exemplo, parece influir mais na qualidade de vida e *stress* do que a idade.

Tabela 22 – Estado civil em relação ao ISSL

Estado Civil	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Casado	23	57,50%	17	42,50%	0,46
Outros	11	47,83%	12	52,17%	
Total	34	53,97%	29	46,03%	

Quando relacionado o *stress* com o estado civil, não foi detectada associação significativa, conforme a tabela 22. Assim como ocorreu com a idade, a variável estado civil não intervém na qualidade de vida, tampouco na presença de *stress* nos docentes.

Allegretti (2006), em amostra somente feminina, encontrou alto percentual de *stress*, com prevalência de 80% em mulheres casadas e 82% em solteiras, também não havendo diferença significativa.

Tabela 23 – Filhos em relação ao ISSL

Filhos	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Não	14	45,16%	17	54,84%	0,17
Sim	20	62,50%	12	37,50%	
Total	34	53,97%	29	46,03%	

De acordo com a tabela 23, também não houve associação entre *stress* e se o professor possui ou não filhos. Da mesma forma como ocorreu com idade e estado civil, estatisticamente, a variável filhos não promove *stress* nos docentes. Isso indica que os professores parecem adaptar-se adequadamente às exigências da maternidade ou paternidade junto das profissionais.

Tabela 24 – Renda em relação ao ISSL

Renda	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Até 7 s.m	21	53,85%	18	46,15%	0,98
Mais que 7 s.m	13	54,17%	11	45,83%	
Total	34	53,97%	29	46,03%	

A tabela 24 mostra que a renda não influencia se o professor possui ou não *stress*, ou seja, analisada estatisticamente de modo isolado, a menor ou maior renda não é fonte geradora de *stress*. Neste caso, possivelmente as preocupações financeiras enfrentadas pelos participantes tendam a ser menores do que a satisfação com a tarefa docente desempenhada.

Tabela 25 – Titulação em relação ao ISSL

Titulação	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Lato sensu	14	50,00%	14	50,00%	0,57
Stricto sensu	20	57,14%	15	42,86%	
Total	34	53,97%	29	46,03%	

A titulação do professor tampouco interfere na presença de *stress*, segundo a tabela 25. Diferentemente do resultado do *WHOQOL*-breve, o qual se verificou relação da titulação com a qualidade de vida, o mesmo não aconteceu com o ISSL. Provavelmente a preocupação com a titulação não chega a interferir no docente a ponto de provocar *stress*.

Tabela 26 – Tempo de IES em relação ao ISSL

Tempo de IES	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Até 6 anos	14	56,00%	11	44,00%	0,79
7 anos ou mais	20	52,63%	18	47,37%	
Total	34	53,97%	29	46,03%	

A tabela 26 mostra que o tempo de IES do professor também não interfere se está ou não com *stress*. Como visto, o tempo de instituição interferiu em três domínios da qualidade de vida do professor, no entanto não houve a mesma relação com o *stress*.

Tabela 27 – Jornada de trabalho em relação ao ISSL

Jornada	Jornada	N	Média	D.P	<i>t</i>	P
	Não	34	22,59	12,54		
Sim	29	17,69	13,07			

A jornada de trabalho (em horas semanais) não apresenta diferença estatística significativa em relação a possuir ou não *stress*, de acordo com a tabela 27. Essa variável também não interfere na qualidade de vida, segundo o resultado do *WHOQOL*-breve. Constata-se, então, que os professores não são afetados significativamente pela jornada de trabalho desempenhada na instituição.

Tabela 28 – Outra jornada de trabalho em relação ao ISSL

Outra Jornada	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Não	7	70,00%	3	30,00%	0,267
Sim	27	50,94%	26	49,06%	
Total	34	53,97%	29	46,03%	

Conforme a tabela 28, se o professor possui ou não outra jornada de trabalho não interferiu estatisticamente na presença de *stress*. Aqui importa destacar que esta variável interferiu na qualidade de vida dos participantes da pesquisa.

Constata-se que, na amostra selecionada, as variáveis, até aqui analisadas isoladamente, não são capazes de interferir na presença de *stress* nos professores. Como 46,03% dos professores encontram-se estressados, deve-se ponderar que tais variáveis possam exercer algum nível de influência se considerados em conjunto, levando a um entendimento sistêmico do fenômeno do *stress*.

A todo momento, os indivíduos realizam tentativas de ajuste às exigências externas (ambientais, sociais, culturais, familiares, laborais) ou internas (crenças, expectativas, sentimentos, desejos). Além disso, existem situações que naturalmente são positivas (aprovação em algo) e outras negativas (acidentes diversos). No entanto, o que parece fazer a diferença na intensidade da resposta às situações estressoras parece ser o modo como a pessoa interpreta a situação, podendo considerá-la como uma ameaça ou uma oportunidade. Assim, pode-se pensar que de algum modo os professores pesquisados conseguem adaptar-se às situações estressoras de uma dupla jornada de trabalho, no entanto, suas conseqüências são percebidas pela diminuição da qualidade de vida.

Tabela 29 – Tratamento de saúde em relação ao ISSL

Tratamento	Não		Sim		P
	N	%	N	%	
Não	25	65,79%	13	34,21%	0,02
Sim	9	36,00%	16	64,00%	
Total	34	53,97%	29	46,03%	

A tabela 29 mostra que há associação entre se o professor realiza tratamento de saúde em relação ao seu nível de *stress* ( $p = 0,02$ ), sendo que os professores que fazem tratamento tendem a possuir um maior nível de *stress*. De todas as variáveis analisadas, esta foi a única que evidenciou relação com o *stress*. Interessante observar que do total dos participantes, 39,68% estavam realizando tratamento de saúde e 46,03% apresentaram sintomas de *stress*. A proximidade desses percentuais pode auxiliar a entender a relação entre *stress* e a presença de outras enfermidades.

O modo como o *stress* é desencadeado no organismo passa pela avaliação do sistema nervoso central. Numa área chamada sistema límbico, a situação é avaliada, acionando um padrão de resposta emocional e orgânica. Isso ativa os demais órgãos corporais, que por sua vez liberam hormônios com funções específicas, visando a adaptação à situação avaliada. De

acordo com a intensidade, frequência e duração dos estímulos, haverá proporcionalidade da necessidade adaptadora do *stress*. Ocorre que essa capacidade não é infinita e paulatinamente o corpo vai perdendo a capacidade adaptativa. A pessoa então passa a exigir mais do organismo, sobrecarregando-o. Esse ciclo é agravado com o tempo, gerando sintomas e doenças. Se o indivíduo não cessar o *stress*, pode levar à morte (BALLONE e ORTOLANI, 2007).

#### 6.4 ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA, PREVALÊNCIA DE *STRESS* E RELAÇÕES COM A PRÁTICA DOCENTE

A tabela 30 apresenta a relação entre os resultados dos instrumentos de qualidade de vida (*WHOQOL*-breve) e *stress* (ISSL).

Tabela 30 – Prevalência de *stress* em relação aos domínios do instrumento de qualidade de vida *WHOQOL*-breve

Domínio	<i>Stress</i>	N	Média	D.P	<i>T</i>	P
Físico	Não	34	76,00	12,83	22,78	< 0,001
	Sim	29	61,82	10,33		
Psicológico	Não	34	77,03	11,57	31,67	< 0,001
	Sim	29	60,89	11,08		
Relações Sociais	Não	34	76,47	13,99	27,02	< 0,001
	Sim	29	57,47	15,00		
Meio Ambiente	Não	34	71,22	12,33	14,60	< 0,001
	Sim	29	59,50	11,91		
Auto-avaliação da QV	Não	34	70,22	13,06	17,25	< 0,001
	Sim	29	54,74	16,51		
Total	Não	34	74,35	10,01	38,50	< 0,001
	Sim	29	59,83	8,28		

Em todos os domínios do instrumento *WHOQOL*-breve os professores que não estão com *stress* apresentaram maiores escores de qualidade de vida em relação aos professores que apresentaram *stress*. Desse modo, a análise estatística permite constatar a existência de uma correlação negativa entre *stress* e qualidade de vida. Isso significa que, estatisticamente, os

docentes com *stress* tendem a possuir menor qualidade de vida em comparação aos que não apresentam *stress*. Tais dados corroboram os achados por Machado (2003) ao investigar adultos jovens de ambos os sexos.

Ao conhecer a repercussão do processo de ensino-aprendizagem na qualidade de vida e saúde de docentes de cursos de graduação da área da saúde, Silvério et al (2010) observou que diferentes fatores promovem ou limitam a qualidade de vida do docente e estão relacionados à dinâmica das interações pessoais desenvolvidas nos processos de ensino-aprendizagem. Outros fatores envolvem questões relacionadas a problemas da instituição, interação com gestores, condições de trabalho e remuneração.

Magalhães, Yassaka e Soler (2008) realizaram estudo com docentes de um curso de graduação em enfermagem, encontrando maioria de mulheres, que raramente praticam atividade física, fazendo uso diário de medicamentos e referindo como problemas frequentes de saúde *stress* e dor de cabeça. Dentre os potencializadores da qualidade de vida no trabalho foram destacados o plano privado de saúde, relacionamento social satisfatório e o vínculo empregatício na instituição. Como fatores desgastantes ficaram destacados: insatisfação com remuneração, excesso de atividades no trabalho e falhas na divisão de tarefas.

Porto et al (2006) pesquisou a associação entre aspectos psicossociais do trabalho e prevalência de distúrbios psíquicos em professores, encontrando a prevalência de distúrbios psíquicos de 44%. Além disso, os professores com trabalho de alta exigência apresentaram prevalência uma vez e meia maior que os com trabalho de baixa exigência.

O trabalho do professor, em geral, ocupa a maior parte do tempo. As jornadas de trabalho são longas e invadem os períodos de descanso em virtude das diversas atividades de estudo, elaboração, revisão e correção de conteúdos e avaliações. É um tipo de trabalho que exige concentração, consumindo as energias do professor.

Arantes, Lobo e Fonseca (2004) concluem que os atuais critérios de avaliação da Pós-Graduação, cuja ênfase na publicação de artigos em revistas indexadas, tem levado à desvalorização do educador. Discutem que ao não valorizar outras atividades como ensino, orientação, organização de eventos, participação em debates, trabalhos de extensão, participação em bancas, assessorias, dentre outros, e ao não considerar relevante as publicações que se dirigem a um público mais amplo, tende a definir de modo limitado a produtividade acadêmica.

Quando o trabalho não possui significado, se converte em fonte de insatisfações diversas, gerando sofrimento ao professor. Entretanto, o trabalho é fonte de subsistência, não podendo abdicar-se de tal atividade. As IES pressionam o professor para fazer mais do que o

ensino, os alunos o pressionam para acumpliciar-se às suas dificuldades. Tudo isso desqualifica a tarefa docente. Assim, o docente se sente obrigado a realizar atividades as quais não geram realização pessoal e profissional.

Costa (2009) investigou a satisfação com a carreira docente de professores de medicina. Dentre os fatores de insatisfação encontrados, destacam-se os pedagógicos, econômicos, institucionais e relacionais. Os professores manifestaram atitude positiva frente à carreira docente e não possuem desejo de abandonar a carreira, pela grande satisfação pessoal.

Sobre as características do professor de sucesso no ensino superior, Friedlander e Moreira (2006) concluem que o professor bem avaliado pelos estudantes possui os seguintes atributos: é maduro, bem qualificado para o ensino, com sólida experiência na docência e boa experiência no exercício da profissão. Na opinião dos próprios professores, são capazes de estabelecer um bom relacionamento com seus alunos, acreditam-se eficazes na prática docente e possuem um profundo conhecimento de sua disciplina.

Assim, percebe-se que o trabalho docente não é realizado apenas dentro das salas de aula, mas durante o intervalo, pela internet, observando e acompanhando os alunos, demandando mais esforço e sobrecarregando o professor. Corroborando essa tendência, dados do censo de 2006 demonstram que as faculdades, escolas e institutos privados concentram mais professores contratados apenas para ministrarem aulas. “Dos 82.162 professores que trabalham nessas IES, apenas 7.151 (8,7%) possuem contratos de trabalho em tempo integral, 15.575 (18,9%) trabalham em tempo parcial e 59.436 (72,3%) são horistas” (ASSIS, 2008, p. 59).

Em razão do vínculo horista estabelecido nas faculdades particulares, o docente não conta com segurança de continuidade na função, sem plano de carreira oficial, com cargas horárias de trabalho diferentes em cada semestre letivo. A continuidade da função está sujeita à formação de turma, ao gosto do cliente (corpo discente), à disponibilidade de outros docentes, ao perfil da coordenação, dentre outras situações. A cada semestre há incerteza sobre a quantidade de horas-aula que o professor terá. Isso impacta totalmente o salário do professor, impedindo-o de realizar planejamento pessoal e profissional de médio/longo prazo. A incerteza sobre a continuidade da função desencadeia tensão quase que permanente durante todo o ano letivo. Tudo isso obriga o docente a buscar outros trabalhos remunerados, o que, em consequência, o leva, aos poucos, a diminuir o investimento na carreira docente. Além disso, professores sentem-se desmotivados em participar de congressos e outros eventos relacionados à pesquisa, extensão ou docência, por priorizar a atividade de sala de aula, além do receio de haver descontos no salário devido à sua ausência.

O MEC, através dos instrumentos de avaliação institucional e de cursos, valoriza o docente com publicação e dedicação a outras atividades fora da sala de aula. Em contraste, autoriza o funcionamento de faculdades apenas com a obrigação do ensino. Isso gera nos mantenedores das instituições de ensino uma dificuldade em atender ao mesmo tempo os critérios do MEC e o lucro do negócio, sendo levados a contratar os professores com regime horista.

Quando o professor perde o status de elemento essencial e passa a ser percebido como apenas um elemento descartável da engrenagem do ensino superior, as IES particulares passam a exigir do professor dedicação que transcende suas atribuições em sala de aula, tendo que contribuir com a divulgação do vestibular, *telemarketing* para matricular ou rematricular alunos, enfim, tornar-se vendedor externo do produto de seu ensino.

Desse modo, o compromisso da educação superior com a produção e socialização do conhecimento passam a ser negociados apenas como uma mercadoria no mercado educacional. Tal ambigüidade de papéis administrados pelo docente o faz desmerecer sua atuação e sentir-se frustrado com o trabalho. Toda essa situação aumenta o *stress* e prejudica sua qualidade de vida.

Esse entendimento é corroborado por Nonnenmacher (2008), ao discutir sobre a mercantilização da educação e docência em instituições do ensino superior privado, onde percebe

... uma exacerbada tendência a transformar em questões de mercado o que é pertinente à docência na educação superior, incluindo-se aí um perfil de professor, condições de trabalho, práticas docentes, relação das instituições com a sociedade, o caráter da formação oferecido pelas instituições. (NONNENMACHER, 2008, p. 5).

No caso de uma instituição pública, há estabilidade financeira e os professores não sofrem com ameaças de clientes e mercado de trabalho. Já nas instituições privadas, sobretudo as particulares, as pessoas tem que ser mais fortes, pois as pressões também são mais fortes. Em geral, o clima de trabalho em IES particulares é mais turbulento e desafiador, exigindo qualidades do docente para o adequado enfrentamento das adversidades.

De um modo geral, as reações de *stress* são naturalmente desencadeadas a partir do esforço de adaptação. Entretanto, se a exposição aos agentes estressores for muito intensa ou prolongada, as diversas reações do organismo tendem a não ser mais suficientes e eficientes, ocasionando esgotamento do organismo. Para lidar com novas situações estressantes, o indivíduo precisa exigir ainda mais de si, aumentando a ineficácia do *stress*. A Síndrome

Geral de Adaptação, portanto, deixa o organismo mais fraco e suscetível a doenças (LIMONGI FRANÇA E RODRIGUES, 2005).

Em relação aos efeitos do *stress* no organismo, pode ocorrer a queda da imunidade, predispondo a diversas doenças. Em níveis mais altos, o *stress* pode afetar o bem-estar físico e psicológico. Assim, o desgaste proporcionado no labor diário, a que os indivíduos estão submetidos em seus ambientes e relações de trabalho, colabora para a eclosão e sustentação de doenças, as mais diversas. O tipo de doença desencadeada varia conforme diferenças individuais de constituição física, genética, história de vida e vulnerabilidades.

A cultura organizacional é influenciada em seu *modus operandi* pelas características do mercado, clientes, concorrentes, fornecedores e funcionários, permeada pela história, valores e metas da empresa. O modo como isso se materializa na relação empresa-empregado pode influenciar a percepção de saúde-doença dentro da organização.

Diante desse contexto, raramente a doença é bem-vista. Para o trabalhador, a saúde representa a capacidade de haurir renda, a doença significa limitação, fragilidade e a perda do poder ao qual está sendo remunerado. Isso gera tensão e aumenta a sensação de inadequação do indivíduo dentro da organização. Para o empregador, a doença representa diminuição da produção e queda nos lucros, além do possível comprometimento da imagem da empresa com seu cliente.

No ambiente de uma faculdade particular, isso não é diferente, reforçado pelo vínculo horista de trabalho, que fragiliza a segurança de permanência no emprego. Diante da percepção da necessidade de melhoria da qualidade de vida no trabalho, Limongi França e Rodrigues (2005, p. 176) sugerem que a IES pode implementar os seguintes passos:

1. Identificar percepções dos empregados em relação ao *stress* e somatizações.
2. Explicitar padrões culturais de saúde-doença.
3. Discutir características individuais, manifestações e cuidado com a saúde.
4. Criar programas de Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho – G-QVT.
5. Avaliar, acompanhar e rever resultados de bem-estar.

Em geral a manifestação do *stress* é ocasionada por uma multiplicidade de fatores. Os professores sofrem “o efeito cumulativo de inúmeros *estressores* que se somam para criar o estado de tensão mental e físico” (LIPP, 2008b, p. 119). No entanto, se for inevitável a manutenção da fonte principal de *stress*, é importante analisá-la e aceitá-la como parte do viver. Reconhecer os aspectos positivos do agente *estressor* é outra atitude importante de enfrentamento do *stress*.

Em relação ao manejo do *stress*, sabe-se que a adoção de um estilo de vida mais saudável contribui para prevenir a intensidade da resposta ao *stress*. Evitar hábitos comportamentais como fumo, café, álcool e outras drogas, além de adotar a prática de exercícios físicos regulares possuem efeitos benéficos ao organismo.



Qualidade de vida e *stress* estão cada vez mais presentes nos temas de pesquisa atuais. Para a psicologia, é premente compreender os processos de adoecimento, manutenção da saúde e qualidade de vida geral dos indivíduos. Entretanto, a literatura brasileira específica sobre o assunto relacionada aos docentes do ensino superior ainda é pequena. O presente trabalho colabora no sentido de abordar a matéria e trazer alguns dados importantes para sua compreensão e utilização no sentido de melhorar a qualidade de vida dos professores.

Os resultados obtidos sugerem a existência de sentimento de insegurança nos professores em relação às condições de trabalho, carreira e estabilidade e podem apontar para a existência de fragilidade na relação de trabalho percebida pelos docentes que possuem *lato sensu* e menor tempo de instituição. Tal situação provavelmente se deve ao regime de trabalho horista estabelecido com a IES, onde a titulação também é importante, pois impacta diretamente no plano de carreira e salário. Além disso, constatou-se que outra jornada de trabalho impõe sobrecarga, impactando fisicamente os professores a ponto de infringi-los enfermidades, dentre as quais o *stress*.

Na amostra investigada de 63 professores, 46,03% apresentaram *stress*, com a predominância de docentes na fase de resistência (89,66%) e de sintomas psicológicos (51,72%). Destaca-se a relação entre o *stress* e a presença de outras enfermidades, pois se constatou que os professores que fazem tratamento de saúde tendem a possuir maior nível de *stress*.

Na comparação entre os domínios do *WHOQOL*-breve com o *ISSL*, a análise estatística permitiu verificar a existência de uma correlação negativa entre *stress* e qualidade de vida. Em todos os domínios do instrumento *WHOQOL*-breve os professores que não estão com *stress* apresentaram maiores escores de qualidade de vida em relação aos professores que apresentaram *stress*. Isso significa que, estatisticamente, os docentes com *stress* tendem a possuir menor qualidade de vida em comparação aos que não apresentam *stress*.

A relação entre qualidade de vida e *stress* demonstra serem as pontas de uma gangorra. Quando uma sobe, a outra desce, e vice-versa. As doenças e os sintomas, físicos e psicológicos, parecem ser efeitos quando a gangorra pende mais para o *stress*.

Atualmente o corpo processa o *stress* do mesmo modo que os primeiros antepassados do *homo sapiens sapiens*. A reação de *stress* não é mais útil evolutivamente, pois não há a necessidade de lutar ou fugir para sobreviver. A síndrome de adaptação processada pelo organismo precisa ser contida, o que gera danos. Portanto, é fundamental ao ser humano moderno aprender a usar estratégias de enfrentamento do *stress*, incluindo o monitoramento de pensamentos e sentimentos, visando ter atitudes adequadas e cada vez mais saudáveis.

O modo como cada pessoa responde aos estímulos *estressores* pode desencadear reações positivas (*eustress*) e negativas (*distress*), podendo inclusive gerar doenças. Observa-se alteração na qualidade de vida dos professores em razão do aumento das situações *estressoras* e da crescente dificuldade em seu enfrentamento. A fragilidade de vínculo ocupacional, as relações de trabalho orientadas pela lógica de mercado, desencadeando pressão por resultados são situações comumente vivenciadas pelos educadores. Esse contexto é demarcado pelo histórico de precarização da tarefa docente.

A definição de qualidade de vida contempla diversas facetas que compõe a vida de um indivíduo vivida com qualidade, o que sugere uma avaliação subjetiva inserida em um contexto social, cultural e ambiental. Inclui a percepção de se possuir boa condição física, sentir-se bem psicologicamente, funcionalmente competente e socialmente integrado.

No caso do professor, o trabalho, em geral, ocupa a maior parte do tempo. As jornadas de trabalho são longas e invadem os períodos de descanso em virtude das diversas atividades de estudo, elaboração, revisão e correção de conteúdos e avaliações. É um tipo de trabalho que exige concentração, consumindo as energias do professor.

O docente tem que atender a exigências exógenas – de governo, sociedade, patrão e alunos -, encontrando-se no pólo mais frágil de forças que sustentam a educação privada. O regime de trabalho horista e o modelo de gestão mercantilista cobrando a plena satisfação do cliente constituem fatores que pressionam o professor de diversas formas, inclusive a exercer funções extras dentro da instituição, motivado pelo receio de perder seu emprego. Quando o trabalho não possui significado, se converte em fonte de insatisfações diversas, gerando sofrimento ao professor. Entretanto, o trabalho é fonte de subsistência, não podendo abdicar-se de tal atividade. Pressionado pela IES e pelos alunos, o docente se sente obrigado a realizar atividades as quais não geram realização pessoal e profissional.

Em razão do vínculo horista estabelecido nas faculdades particulares, o docente não conta com segurança de continuidade na função, sem plano de carreira oficial, com cargas horárias de trabalho diferentes em cada semestre letivo. A continuidade da função está sujeita à formação de turma, ao gosto do cliente (corpo discente), à disponibilidade de outros docentes, ao perfil da coordenação, dentre outras situações. A cada semestre há incerteza sobre a quantidade de horas-aula que o professor terá. Isso impacta totalmente o salário do professor, impedindo-o de realizar planejamento pessoal e profissional de médio/longo prazo. A incerteza sobre a continuidade da função desencadeia tensão quase que permanente durante todo o ano letivo. Tudo isso obriga o docente a buscar outros trabalhos remunerados, o que, em conseqüência, o leva, aos poucos, a diminuir o investimento na carreira docente. Além

disso, professores sentem-se desmotivados em participar de congressos e outros eventos relacionados à pesquisa, extensão ou docência, por priorizar a atividade de sala de aula, além do receio de haver descontos no salário devido à ausência da sala de aula.

Quando o trabalho não possui significado, se converte em fonte de insatisfações diversas, gerando sofrimento ao professor. Entretanto, o trabalho é fonte de subsistência, não podendo abdicar-se de tal atividade. As IES pressionam o professor para fazer mais do que o ensino, os alunos o pressionam para acumpliciar-se às suas dificuldades. Tudo isso desqualifica a tarefa docente. Assim, o docente se sente obrigado a realizar atividades as quais não geram realização pessoal e profissional.

Portanto, há a necessidade de rever o que no ambiente possa ser mudado para diminuir as fontes de *stress*. No entanto, no caso do professor precisar continuar na função, ficará difícil se afastar das situações *stressantes* provenientes da IES e seus integrantes.

Ainda mais o professor, com o assumido papel de formador de opinião, deve lidar com o *stress* de maneira eficaz. Assim, através do exemplo, poderão ensinar alunos e colegas a se tornar mais aptos e resilientes para enfrentar as vicissitudes da vida. Investir em qualidade de vida e estilo de vida saudável parece contribuir para a prevenção da manifestação do *stress* e conseqüentes sintomas.

Considera-se que este estudo contribui para a compreensão do *stress* e suas possíveis implicações na qualidade de vida dos docentes. Verifica-se a necessidade de sensibilizar professores e IES para que sejam estabelecidos programas de prevenção e treino de controle do *stress*.

A pesquisa possui limitações e os resultados alcançados não podem ser generalizados. Outros trabalhos nessa área são de extrema importância para melhor compreender os docentes do ensino superior privado, as estratégias de enfrentamento utilizadas, e as condições que proporcionam o aumento da qualidade de vida no trabalho dessa população.



ALLEGRETTI, Juliana. **Nível de stress, fontes estressoras e estratégias de enfrentamento em mulheres.** (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campinas, SP: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2006.

ALVES, Vivian Cristina Pacola. **Stress e qualidade de vida em grupos de idosos: análise e comparação.** (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campinas, SP: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2008.

ARANTES, Esther Maria de Magalhães; LOBO, Lília Ferreira; FONSECA, Tânia M. Galli. Pensar: a que será que se destina? Diferentes tempos de uma reflexão sobre a morte anunciada do educador. **Psicol. soc.**, v. 16, n. 1, p. 50-68, 2004.

ARAÚJO, Marcos Antonio Nunes de. **Qualidade de vida dos Professores do Curso de Enfermagem da UEMS.** (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campo Grande, MS: Universidade Católica Dom Bosco, 2009.

ASSIS, Lúcia Maria de. **Avaliação institucional e prática docente na educação superior: tensões, mediações e impactos.** (Tese de Doutorado em Educação). Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação, 2008.

BALLONE, Geraldo José; ORTOLANI, Ida Vani. **Da emoção à lesão: um guia de medicina psicossomática.** 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

BITTENCOURT, Maria das Graças S. Q. **Qualidade de vida do professor do ensino fundamental da rede pública municipal de Palotina-PR.** (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campo Grande, MS: Universidade Católica Dom Bosco, 2005.

BOSI, Antônio de Pádua. A precarização do trabalho docente nas instituições de ensino superior do Brasil nesses últimos 25 anos. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 28, n. 101, p. 1503-1523, dez. 2007.

CALAIS, Sandra Leal; ANDRADE, Livia Márcia Batista de; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de *stress* em adultos jovens. **Psicol. reflex. crit.**, v. 16, n. 2, p. 257-263, 2003.

CHATTERJI, Somnath; BICKENBACH, Jerome. Considerações sobre a qualidade de vida. In: FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 40-47.

CONSTANTINO, Maria Aparecida da Cruz. Avaliação da qualidade de vida: desenvolvimento e validação de um instrumento, por meio de indicadores biopsicossociais, junto à comunidade da Universidade de São Paulo – USP. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, 2007.

CONTAIFER, T. R. C et al. *Estresse* em professores universitários da área de saúde. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 215-25, 2003.

COSTA, Denize Dalla. **O estresse do administrador de empresas privadas: um estudo em Cascavel - PR**. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campo Grande, MS: Universidade Católica Dom Bosco, 2006.

COSTA, Domingos Sávio da. **Qualidade de vida dos profissionais de educação física da rede pública de Campo Grande, MS**. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campo Grande, MS: Universidade Católica Dom Bosco, 2008.

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Career satisfaction among medical school professors: a case study in Brazil. **Rev. bras. educ. méd**, v. 33, n. 3, p. 339-348, jul.-set., 2009.

CUNHA, Maria Isabel da. Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p. 258-271, ago. 2006.

DANCEY, C. P.; REIDY, J. **Estatística sem matemática para psicologia**: usando SPSS para Windows. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FABBRO, Márcia Regina Cangiani. Mulher e trabalho: problematizando o trabalho acadêmico e a maternidade. (Tese de Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Campinas, 2006.

FERNANDES, Marcos Henrique; ROCHA, Vera Maria da. *Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers*. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 31, n. 1, p. 15-20, Mar., 2009.

FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida**: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida**: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 19-28.

\_\_\_\_\_. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, Abr. 2000.

\_\_\_\_\_. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 19-28, Mar. 1999.

FRIEDLANDER, Maria Romana; MOREIRA, Maria Teresa de Arbués. Formação do enfermeiro: características do professor e o sucesso escolar. **Rev Bras Enferm**, v. 59, n. 1, p. 9-13, jan.-fev., 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GOULART JUNIOR, Edward; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. *Estresse* entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. **Psicol. estud**; v. 13, n. 4, p. 847-857, out.-dez., 2008.

GUIMARÃES, L. A. M.; TEIXEIRA, L. N. & AREIAS, M. E. Q. Gênero e estresse no trabalho. In: GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; GRUBITS, Sonia (org.). **Série saúde mental e trabalho, vol. II**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 149-156.

HORIGUCHI, Adriana Satomi. **Alzheimer: stress e qualidade de vida de cuidadores informais**. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campinas, SP: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2010.

LIMA, Raitza Araújo dos Santos. **Stress e qualidade de vida em esposas de alcoolistas**. (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica). Recife, PE: Universidade Católica de Pernambuco, 2007.

LIMONGI FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; MURITIBA, Patricia Morilha; MURITIBA, Sérgio Nunes. Avaliação da gestão da qualidade de vida no trabalho. In: SOUZA, José Carlos (org.). **Qualidade de vida e saúde**. São Paulo: Vetor, 2011. p. 125-162.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. Promoção de saúde e qualidade de vida no trabalho: o desafio da gestão integrada. In: ROSSI, Ana Maria; QUICK, James Campbell; PERREWÉ, Pamela L. (org.). **Stress e qualidade de vida no trabalho: o positivo e o negativo**. São Paulo: Atlas, 2009. p. 256-277.

\_\_\_\_\_. **Qualidade de vida no trabalho: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. A dimensão emocional da qualidade de vida. In: OGATA, Alberto; MARCHI, Ricardo de. **Wellness: seu guia de bem-estar e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008a. p. 51-75.

\_\_\_\_\_. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

\_\_\_\_\_. O modelo quadrifásico do *stress*. In: LIPP, M. E. N. (org.) **Mecanismos neuropsicofisiológicos do *stress***: teoria e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 17-21.

LIPP, Marilda Novaes (org.). **O *stress* do professor**. 6. ed. São Paulo: Papirus, 2008b.

MACHADO, Simone da Silva. **Qualidade de vida e *stress* de adultos jovens na sociedade contemporânea**. (Tese de Doutorado em Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

MAGALHAIS, Lilian C. B; YASSAKA, Marcela C. B; SOLER, Zaida A. S. G. Indicadores da qualidade de vida no trabalho entre docentes de curso de graduação em enfermagem. **Arq. ciênc. saúde**, v. 15, n. 3, p.117-124, jul.-set., 2008.

MARCHI, Ricardo de. A dimensão física da qualidade de vida. In: OGATA, Alberto; MARCHI, Ricardo de. **Wellness: seu guia de bem-estar e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 17-50.

MARTINEZ, Kilza Alessandra Sanches Cruz; VITTA, Alberto de; LOPES, Eymar Sampaio. Avaliação da qualidade de vida dos professores universitários da cidade de Bauru-SP. **Salusvita**, v. 28, n. 3, p. 217-224, 2009.

MELEIRO, Alexandrina M. A. da Silva. O *stress* do professor. In: LIPP, Marilda Novaes (org.). **O *stress* do professor**. 6. ed. São Paulo: Papirus, 2008. p. 11-27.

MINARI, Márcia Regina Teixeira. **Estresse em servidores públicos do Instituto Nacional do Seguro Social de Campo Grande-MS**. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Campo Grande, MS: Universidade Católica Dom Bosco, 2007.

MOZINI, Ângela de Freitas. **Motivação e satisfação no trabalho docente em uma instituição de ensino superior: estudo de caso**. (Dissertação de Mestrado em Educação). Presidente Prudente, SP: Universidade do Oeste Paulista, 2010.

NONNENMACHER, Solange. **Mercantilização da educação e docência em instituições de ensino superior privado**. (Dissertação de Mestrado em Educação). Santa Maria, RS: Universidade Federal de Santa Maria, 2008.

NUNES, Edson. Desafio estratégico da política pública: o ensino superior brasileiro. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe, p. 103-147, 2007.

OGATA, Alberto. Em busca da qualidade de vida. In: OGATA, Alberto; MARCHI, Ricardo de. **Wellness: seu guia de bem-estar e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 1-16.

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. Validação da escala de *estresse* no trabalho. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 9, n. 1, p. 45-52, Abr. 2004.

PASSOS, G. S.; MELLO, M. T. Qualidade de vida e os distúrbios do sono. In: SOUZA, José Carlos (org.). **Qualidade de vida e saúde**. São Paulo: Vetor, 2011. p. 39-62.

PATRICK, Donald L. A qualidade de vida pode ser medida? Como?. In: FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 29-39.

PENTEADO, Regina Zanella; PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 236-243, Apr. 2007.

PIMENTA, Selma G.; ANASTASIOU, Léa das Graças C. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002.

PINTO, José Marcelino de Rezende. O acesso à educação superior no Brasil. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 25, n. 88, p. 727-756, out. 2004.

PORTO, Lauro Antonio et al. Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. **Rev Saude Publica**, v. 40, n. 5, p. 818-826, out. 2006.

POWER, Mick. Qualidade de vida: visão geral do projeto *WHOQOL*. In: FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 48-59.

SADIR, Maria Angelica; BIGNOTTO, Marcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. *Stress* e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 20, n. 45, p.73-81, jan.-abr, 2010.

SAMPAIO, Jáder dos Reis; GALASSO, Leonilde M. R. *Stress* no mundo do trabalho: trajetória conceitual. In: LIMONGI FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005. p. 65-82.

SANT'ANNA, Anderson de Souza; KILIMNIK, Zélia Miranda; MORAES, Lúcio Flávio Renault de. Antecedentes, origens e evolução do movimento em torno da qualidade de vida no trabalho. In: SANT'ANNA, Anderson de Souza; KILIMNIK, Zélia Miranda (org.). **Qualidade de vida no trabalho: abordagens e fundamentos**. Rio de Janeiro: Elsevier; Belo Horizonte, MG: Fundação Dom Cabral, 2011. p. 3-30.

SEAWARD, Brian Luke. A dimensão espiritual da qualidade de vida. In: OGATA, Alberto; MARCHI, Ricardo de. **Wellness: seu guia de bem-estar e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 109-127.

SECRETARIA MUNICIPAL DE TURISMO. **Inventário da Oferta Turística de Foz do Iguaçu**. Foz do Iguaçu, PR: Departamento de Desenvolvimento de Turismo; Divisão de Planejamento e Estudos Turísticos, 2008.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, José Bareño; FERNÁNDEZ, Dedsy Yajaira Berbesi; ZAPATA, Claudia Patricia Montoya. Factores asociados al síndrome de Burnout en docentes de enfermería, Medellín-colombia 2008. **Investig. andin**, Pereira, Colômbia, v. 12, n. 21, p. 36-48, set. 2010.

SILVÉRIO, Maria Regina et al. O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. **Rev. bras. educ. méd**, v. 34, n. 1, p. 65-73, jan.-mar., 2010.

SOUZA, José Carlos; GUIMARÃES, Liliana A. M. **Insônia e qualidade de vida**. Campo Grande: UCDB, 1999.

SUCCESSO, Edina Bom. A dimensão social da qualidade de vida. In: OGATA, Alberto; MARCHI, Ricardo de. **Wellness: seu guia de bem-estar e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 77-107.

The *WHOQOL Group*. The World Health Organization Quality of Life assessment (*WHOQOL*): position paper from the World Health Organization. **Soc. Sci. Med**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

WITTER, Geraldina Porto. Produção científica e *estresse* do professor. In: LIPP, Marilda Novaes (org.). **O stress do professor**. 6. ed. São Paulo: Papyrus, 2008. p. 11-27.

ZIMBERG, Ioná Zalcman et al. Qualidade de vida e nutrição. In: SOUZA, José Carlos (org.). **Qualidade de vida e saúde**. São Paulo: Vetor, 2011. p. 95-124.



## APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto de Pesquisa: **QUALIDADE DE VIDA E STRESS EM PROFESSORES DE UMA FACULDADE PRIVADA**

Pesquisador: **Marcello Paskulin**

telefone: (45) 9912.2901 e-mail: mpaskulin@uol.com.br

Esta pesquisa faz parte da dissertação para fins de obtenção do título de Mestre em Psicologia junto à Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), sob orientação do Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza.

O objetivo deste projeto é avaliar a qualidade de vida geral e a prevalência de *stress* em docentes da Faculdade União das Américas, sediada em Foz do Iguaçu-PR.

A pesquisa se justifica a partir da percepção de que o docente do ensino superior privado encontra-se exposto a enorme demanda de adaptação, o qual interfere em sua qualidade de vida.

O procedimento de coleta de dados se dará através da aplicação conjunta de três instrumentos de pesquisa: Questionário Sócio-demográfico, Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida (*WHOQOL*-breve) e Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL).

Esta pesquisa não oferece riscos aos participantes. A instituição pesquisada será beneficiada através da apresentação coletiva aos participantes dos resultados gerais do trabalho.

Considerando as informações constantes neste e as normas expressas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde consinto, de modo livre e esclarecido, participar da presente pesquisa na condição de participante, sabendo que:

1. A participação na pesquisa é voluntária e não implica quaisquer tipos de despesa e/ou ressarcimento financeiro.
2. É garantida a liberdade de retirada do consentimento e da participação no respectivo estudo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo, punição ou atitude preconceituosa.
3. É garantido o anonimato.
4. Os dados coletados só serão utilizados para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em livros, ensaios e/ou artigos científicos em revistas especializadas e/ou em eventos científicos.
5. A pesquisa aqui proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), que a referenda.
6. O presente termo está assinado em duas vias.

Foz do Iguaçu-PR, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

Nome e assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Marcello Paskulin  
Pesquisador

Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza  
Orientador

**APÊNDICE 2: QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO**

- 1) Sexo:  masculino  feminino
- 2) Idade em anos: \_\_\_\_\_
- 3) Estado civil atual:  solteiro  casado / união estável  
 separado / divorciado  viúvo  
 outro
- 4) Possui filhos?  sim  não Quantos? \_\_\_\_\_
- 5) Renda mensal em salários mínimos:  até 3,5  3,6 a 7  7,1 ou mais  
(Valor do salário mínimo nacional em vigência no Brasil desde 01.01.2010: R\$510,00.)
- 6) Titulação:  doutor  doutorando  mestre  mestrando  
 especialista
- 7) Tempo que trabalha na instituição:  4 anos  5 anos  6 anos  
 7 anos  8 anos ou mais
- 8) Jornada de trabalho semanal na instituição em horas: \_\_\_\_\_
- 9) Desenvolve outra(s) atividade(s) remunerada(s)?  sim  não  
Qual(is)?  docência do ensino superior em outra instituição  
 outro(s) \_\_\_\_\_
- 10) Jornada de trabalho semanal em(nas) outra(s) atividade(s) remunerada(s) em horas:  
\_\_\_\_\_
- 11) Faz algum tratamento de saúde atualmente?  sim  não  
Qual(is)?  médico  psicológico  
 outro(s) \_\_\_\_\_



ANEXO 1: *WHOQOL* - ABREVIADO

# *WHOQOL* - ABREVIADO

Versão em Português

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
GENEBRA

Coordenação do GRUPO *WHOQOL* no Brasil

Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck  
Professor Adjunto  
Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Porto Alegre - RS - Brasil

## Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio, como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

**Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número que lhe parece a melhor resposta.**

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

**As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.**

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

**As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.**

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

A questão seguinte refere-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário? \_\_\_\_\_

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? \_\_\_\_\_

**Você tem algum comentário sobre o questionário?**

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO.**

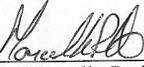
**ANEXO 2: AUTORIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA****PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Solicito autorização para realizar pesquisa com os docentes da Faculdade União das Américas – Uniamérica, com objetivo de avaliar a “Qualidade de Vida e Estresse entre os Professores de uma Faculdade Privada”.

Trata-se de pesquisa de mestrado em psicologia realizada na Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, em Campo Grande-MS, sob a orientação do Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza.

A Uniamérica concede ao pesquisador o direito de utilizar os dados obtidos de forma anônima e confidencial, coletados apenas com fim de pesquisa. Fica claro também a garantia de esclarecimento antes e durante a pesquisa sobre a metodologia aplicada ou qualquer outra dúvida. A Uniamérica não terá nenhum custo para a realização deste trabalho.

Ao término da pesquisa, os resultados serão apresentados a esta instituição.

  
\_\_\_\_\_  
Marcello Paskulin  
Pesquisador

  
\_\_\_\_\_  
Uniamérica  
Dauri Braga Brandão  
Diretor Geral  
Portaria nº 04/09 CEA

Foz do Iguaçu-PR, 10/08/2010.

**ANEXO 3: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO**  
*Valorizando talentos*

Campo Grande, 07 de outubro de 2010.

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que o projeto **“Qualidade de vida e Estresse em Professores de uma faculdade privada”** sob a responsabilidade de **Marcello Pakulin**, orientação de **Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza**, protocolo nº **061/10** após análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco, foi considerado **aprovado** sem restrições.

**Profa. Dra. Susana Elisa Moreno**  
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Católica Dom Bosco

**MISSÃO SALESIANA DE MATO GROSSO - UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO**  
Av. Tamandaré, 6000 – Jardim Seminário – CEP 79117-900 – CAMPO GRANDE – MS – BRASIL  
CNPJ/MF: 03.226.149/0015-87 – Fone: 55 67 3312-3300 – Fax: 55 67 3312-3301 – [www.ucdb.br](http://www.ucdb.br)  
**CEP – Comitê de Ética em Pesquisa** ♦ 3312-3615/3723 ♦ [cep@ucdb.br](mailto:cep@ucdb.br)