

FABIANA MENEGHETTI DALLACOSTA

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO E DOS SINTOMAS DE
BURNOUT EM DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE**

Tese apresentada como requisito para obtenção do grau de doutorado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientador: Dr. Ivan Carlos Ferreira Antonello

Co-orientadora: Dra. Maria Helena Itaqui Lopes

Porto Alegre

2014

Catálogo na Fonte

D144a Dallacosta, Fabiana Meneghetti

Avaliação do nível de satisfação no trabalho e dos
sintomas de Burnout em docentes da área da saúde /
Fabiana Meneghetti Dallacosta. – Porto Alegre, 2014.

190 f.

Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, PUCRS.

Orientador: Prof. Dr. Ivan Carlos Ferreira Antonello.

1. Síndrome de Burnout. 2. Professores - Aspectos
Psicológicos. 3. Esgotamento Profissional. I. Antonello, Ivan

Bibliotecário Responsável

Ginamara de Oliveira Lima

CRB 10/1204

FABIANA MENEGHETTI DALLACOSTA

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO E DOS SINTOMAS DE
BURNOUT EM DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE**

Tese apresentada como requisito para obtenção do grau de doutorado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Aprovada em: 04 de setembro de 2014.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Margareth Salerno - PUCRS

Profª Drª Bartira Ercília Pinheiro da Costa - PUCRS

Profª Drª Maria Teresa Ceron Trevisol - UNOESC

Prof Dr Carlos Eduardo Poli de Figueiredo - PUCRS

Dedico essa tese ao meu marido, Hotone, meu amor,
amigo, companheiro, e maior incentivador, muito
obrigada por tudo que você é e faz.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me permitir a realização deste sonho.

À Universidade do Oeste de Santa Catarina pelo apoio e incentivo.

À minha co-orientadora, professora Maria Helena Itaquí Lopes, pelo exemplo de profissional dedicada e competente.

Ao meu orientador, professor Ivan Carlos Ferreira Antonello, pelo exemplo, pela paciência, humildade, orientações, comprometimento e dedicação, sempre à disposição e ao meu lado nesta caminhada. És um exemplo de profissional que ama o que faz e o faz com sabedoria!

A minha família, pelo amor, em especial minha irmã Fernanda, por seu companheirismo e acolhimento.

Ao meu marido Hotone e minhas filhas, Julia e Laura, vocês são minha maior inspiração, meus amores, a realização do meu sonho maior. Obrigada pela paciência e compreensão com as ausências necessárias.

RESUMO

A docência é considerada uma profissão de alto estresse e esgotamento, o que torna os professores suscetíveis à doenças físicas e psíquicas, como a síndrome de *burnout*. Este estudo transversal, quali-quantitativo, objetivou avaliar a satisfação no trabalho e a presença de *burnout* em docentes da área da saúde de duas universidades privadas do sul do Brasil, utilizando os questionários OSI e MBI, respectivamente. No total, 139 docentes participaram do estudo, 51,1% mulheres, média idade 44,05 ($\pm 9,5$) anos, tempo médio de docência 11,7 ($\pm 8,4$) anos. A maioria (56,8%) apresenta satisfação com o trabalho, 41,8% estão parcialmente satisfeitos e 1,4% insatisfeitos. As maiores pontuações em satisfação foram nos itens motivação, relacionamento e conteúdo e em insatisfação foram volume de trabalho e supervisão. Quanto ao *burnout*, 13,7% apresentam a síndrome, tendo sido mais frequente em mulheres e professores com menor idade e menor tempo de docência.

Palavras-chave: Docência. Síndrome de Burnout. Professor. Educação.

ABSTRACT

Teaching is considered a high risk profession of stress and exhaustion, which makes teachers susceptible to physical and mental diseases, as the burnout syndrome. This cross-sectional study, quali-quantitative, aimed to evaluate the job satisfaction and burnout in health's teachers from two private universities in southern Brazil, using the questionnaires OSI and MBI, respectively. In total, 139 teachers participated in this study 51.1% women, average age 44.05 (\pm 9.5) years, average time of teaching 11.7 (\pm 8.4) years. Most (56,8%) have job satisfaction, 41.8% partially satisfied and 1.4% dissatisfied. The highest satisfaction scores were on items motivation, relationship and content of work, and dissatisfaction were workload and supervision. About burnout, 13.7% have the syndrome, being more frequent in women and teachers with lower age and less teaching time.

Key words: Teaching. Burnout Syndrome. Teacher. Education.

LISTA DE ABREVIATURAS

SB - Síndrome de *Burnout*

MBI – *Maslach Burnout Inventory*

EE – Exaustão Emocional

DE – Despersonalização

rRP – Reduzida Realização Pessoal

GEPEB – Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e *Burnout*

NEPASB – Núcleo de Estudos e Pesquisas Avançadas sobre a Síndrome de *Burnout*

LISTA DE FIGURAS

1	Modelo de Desenvolvimento do <i>burnout</i> segundo Golembiewski, Munzenrider e Carter (1983)	24
2	Modelo de desenvolvimento do <i>burnout</i> segundo Leiter (1993)	25
3	Modelo de desenvolvimento do <i>burnout</i> segundo Büssing & Glasser (2000)	26
4	Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow	43
5	Teoria ERG de Clayton e Alderfer	44
6	Fatores de Satisfação e Insatisfação no Trabalho segundo a Teoria de Herzberg	46
7	Dimensões da satisfação profissional	49

LISTA DE GRÁFICOS

1. Profissões referidas pelos participantes (n=139)	61
2. Motivos de ingresso na docência	62
3. Respostas relativas à questão “o que significa ser professor na área da saúde”	63
4. Histograma da variável contínua de <i>burnout</i> (Zbout)	66
5. Análise individual das 22 questões do <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	67
6. Distribuição dos docentes conforme nível de satisfação no trabalho	68
7. Satisfação dos docentes com os aspectos psicossociais do trabalho	69
8. Relação entre <i>burnout</i> e satisfação	70
9. Relação entre realização pessoal e idade	72

LISTA DE TABELAS

1 Resultados de pontos de corte, médias, desvios-padrão e alfa de Crombach das escalas do <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	19
2 Padrão de pontuação para diagnóstico das dimensões da síndrome de <i>burnout</i> pelo <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI), segundo os valores adotados pelo GEPEP	19
3 Modelos de fases do <i>burnout</i> de Golembiewski, Munzenrider e Carter (1983)	24
4 Características sociodemográficas e da situação profissional	60
5 Características dos professores com <i>burnout</i> (n=19)	64
6 Variáveis do <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	65
7 Escores das dimensões do <i>burnout</i> : comparativo com outros outros autores	86

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	12
2.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	16
2.2	DOCÊNCIA EM SAÚDE	32
2.3	SATISFAÇÃO NO TRABALHO	40
3.	OBJETIVOS.....	53
3.1	OBJETIVO GERAL	53
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	53
4.	METODOLOGIA.....	54
5.	RESULTADOS.....	59
6.	DISCUSSÃO.....	74
7.	CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	96
8.	REFERÊNCIAS.....	100

ANEXO 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ANEXO 2 – Aprovação do Comitê de Ética da PUC

ANEXO 3 - – Aprovação do Comitê de Ética da UNOESC

ANEXO 4 - Questionário Sociodemográfico e da situação profissional

ANEXO 5 - *Occupational Stress Indicator* (OSI)

ANEXO 6 - *Maslach Burnout Inventory* (MBI)

ANEXO 7 – Artigos produzidos

1. INTRODUÇÃO

Muito se tem estudado e debatido nos meios acadêmicos sobre as reais funções e obrigações do professor universitário. Sabe-se que é preciso quebrar paradigmas e tentar tornar a sala de aula um ambiente de construção do conhecimento e, acima de tudo, um espaço de diálogo, no qual professor e aluno interagem, debatem, aprendem e ensinam mutuamente (CASTANHO, CASTANHO, 2001; CIMADON, 2008).

Há de se considerar, porém, que diferentes motivações levam um profissional da área da saúde a ingressar na docência: prestação de favor, complemento de salário, “bico”, etc., mas quantos optam pela carreira de professor universitário por convicção, paixão, vocação? (PIMENTA, ANASTASIOU, 2002). Nesse contexto, partindo do princípio de quem gosta do que faz, faz com prazer e com muito mais satisfação, como fica o estresse e a motivação daquele professor que nem sequer gosta de estar em sala de aula?

O trabalho docente por si só carrega uma carga de estressores psicossociais, alguns inerentes a função de professor, outros relacionados ao contexto social e institucional onde estão inseridos. Diferentes fatores causadores de estresse repercutem de forma diversa nas pessoas, pois dependem de características individuais, ambiente, equilíbrio interno do indivíduo e outros. Diversos estudos tem demonstrado que ensinar é altamente estressante, sendo assim, o professor vai desenvolvendo mecanismos para enfrentar as situações problemáticas do dia-a-dia, que podem levá-lo a um estado de ansiedade ou esgotamento docente, o qual Zaragoza chamou de *mal-estar docente*. Este refere-se a um estado de angústia, impotência e desconforto, resultantes da tensão gerada pela necessidade de se intervir em situações que se colocam no cotidiano de sua prática (CARLOTTO, 2002;

BENEVIDES-PEREIRA, YAHASHITA e TAKAHASHI, 2010; GASPARINI, BARRETO e ASSUNÇÃO, 2005).

Quando o estresse está relacionado ao ambiente de trabalho, chama-se *estresse ocupacional ou laboral*. Quando o indivíduo se desgasta ao extremo, esgotando sua capacidade de lidar com o estresse ocupacional, desenvolve-se a chamada Síndrome de *burnout* (CARLOTTO, 2010; BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

A palavra *burnout* (*burn out*) é inglesa e em tradução literal significa “queimar para fora”. Inicialmente utilizada para designar o estado debilitado dos usuários de drogas, atualmente é utilizada por especialistas em saúde mental para designar um estado avançado de estresse exclusivamente causado pelo trabalho, mais especificamente naquelas profissões que atuam junto ao ser humano, como profissionais da saúde, policiais, professores e outras. Essas profissões que envolvem ajuda demandam uma carga emocional grande, resultante do conflito entre envolver-se profissionalmente e não pessoalmente com o outro (CARLOTTO, CÂMARA, 2004; MORENO-JIMENEZ et al, 2002; BORGES et al, 2002).

Vários estudos tem demonstrado que a profissão docente está entre as mais propensas ao *burnout*, tanto que a severidade da síndrome entre os profissionais de ensino coloca a atividade docente como de alto risco, superando, inclusive as da saúde (CARLOTTO, CÂMARA, 2004; LIMA, LIMA-FILHO, 2009). O estresse acentuado em professores vem sendo estudado amplamente em vários países e segundo Silva (2006), a síndrome de *burnout* é uma das principais causas de afastamento de professores, em vários níveis de ensino.

Esta síndrome caracteriza-se por reação a tensão emocional crônica causada por lidar excessivamente com pessoas, e é composta por três dimensões relacionadas entre si: exaustão

emocional, despersonalização e realização pessoal no trabalho (CARLOTTO & CÂMARA, 2004). A síndrome desenvolve-se gradativamente, e instala-se à medida em que vai aumentando o distanciamento dos alunos e os sentimentos negativos quanto à atividade docente (MORENO-JIMENEZ et al, 2002).

Quanto à satisfação, sabe-se que influencia na saúde do trabalhador, podendo desencadear conflitos e levar a um estado psicológico desagradável. Segundo a Teoria de Herzberg, a motivação para o trabalho depende de fatores que agradam os funcionários (chamados fatores motivadores) e os que desagradam (na teoria de Herzberg são chamados fatores de higiene). Para haver funcionários motivados, é necessário que haja fatores de satisfação e que não haja fatores de insatisfação (JACARANDÁ, 2008; MARTINEZ, 2002; HERZBERG 1997).

Já no modelo proposto por Maslow, a satisfação ocorre quando há superação de uma necessidade e o bem estar acontece através das conquistas. De acordo com a Teoria das Necessidades Básicas Humanas de Maslow, no nível básico da hierarquia, estão as necessidades fisiológicas e o nível mais alto é a necessidade de realização (MASLOW, 1970; JACARANDÁ, 2008). Para Siqueira (2008), satisfação no trabalho representa o quanto o indivíduo vivencia experiências prazerosas no contexto das organizações.

As instituições de ensino, em especial as privadas, muitas vezes são vistas como empresas, e gerenciadas visando lucro, competitividade e produção em massa, nas quais os clientes (alunos) devem ser bem tratados e adequadamente atendidos. Essa visão mercantil gera prejuízos aos professores, torna a profissão solitária e extremamente focada no atendimento das necessidades do aluno, não levando em consideração os sentimentos dos docentes, que com o passar do tempo

lidando com emoções negativas, acabam por ver a clientela como causa do seu mal-estar (ZAMORA, CASTEJÓN, FERNÁNDEZ, 2004; GIL-MONTE, 2001, FRAGA, 1999).

Sendo assim, como estará a satisfação no trabalho e o *burnout* entre os professores universitários de cursos da área da saúde? Responder a essas questões e discutir a docência no ensino superior na área da saúde, são os aspectos que este estudo visa abordar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SÍNDROME DE *BURNOUT*

2.1.1 Caracterização da Síndrome de *Burnout*

A palavra *burnout* foi usada primeiramente em um estudo de Brandley, em 1969, no qual foi usado o termo *staff burnout*. Porém, a maioria dos autores credits a Freudenberg como sendo o primeiro a usar o termo, em 1974, em seu artigo intitulado *Staff Burn-out*, no qual descreveu a exaustão de energia que profissionais de tarefas assistenciais e de ajuda experienciavam, quando esses estavam sobrecarregados pelos problemas dos pacientes (MORENO-JIMENEZ et al, 2002; BENEVIDES-PEREIRA, 2002, FREUDENBERG, 1974).

A partir da década de 70, Maslach e Jackson começaram a trabalhar com este tema e conceituaram *burnout* como uma síndrome psicológica, que ocorre em resposta ao estresse ocupacional crônico, em indivíduos que trabalham com pessoas que são dependentes da sua atuação profissional (PIRES, 2006). Para Reinhold (citado por LIPP, 1996), *burnout* é uma reação ao estresse crônico em pessoas que na sua profissão tem alto grau de contato com pessoas. Inicialmente a doença associava-se à profissões eminentemente assistenciais, mas atualmente o termo estende-se a todo tipo de categoria profissional (MORENO-JIMENEZ et al, 2002; BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Burnout ou *burn-out* é um termo inglês que se refere aquilo que parou de funcionar por falta de energia. Em espanhol usa-se a expressão “estar queimado” (PÉREZ, 1997 citado por BENEVIDES-PEREIRA, 2002). No Brasil, há uma falta de clareza quanto ao uso da terminologia *burnout*, sendo às vezes usada como sinônimo de “fadiga por compaixão”, “neurose profissional”, ou mais comumente “síndrome do esgotamento profissional”. Devido à confusão gerada, alguns autores vêm tentando distinguir esses conceitos, mas não há em português, uma palavra que sintetize adequadamente o conceito da síndrome, sendo preferível a utilização do termo em inglês, ressalta-se, entretanto, que estresse e *burnout* não são sinônimos (SCHAUFELI, LEITER, MASLACH, 2009, LAGO, 2010; BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

As leis brasileiras contemplam a síndrome de *burnout*, no anexo II, que trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais, no grupo V da CID 10 com o código Z73.0 (TRIGO, TENG, HALLAK, 2007).

A grande maioria dos trabalhos envolvendo *burnout* utiliza o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) como instrumento de referência. Trata-se de um questionário auto-informe, criado por Christina Maslach e Susan Jackson, contendo 22 perguntas, a serem respondidas através de uma escala do tipo Likert, de 7 pontos (0=nunca até 6=todos os dias). O instrumento é dividido em três partes: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e realização pessoal (RP) no trabalho. Considera-se em *burnout* uma pessoa que obtenha altas pontuações em EE e DE e baixos valores em RP (CARLOTTO, CÂMARA, 2004).

Existem três diferentes versões para o MBI, a HSS – *Human Services Survey*, destinada a profissionais de serviços humanos, como médicos, enfermeiros, psicólogos, etc.; a ED – *Educators Survey*, para educadores (professores em geral); e a GS – *General Survey*, usada para os demais

trabalhadores em geral. A mudança basicamente refere-se à terminologia empregada, sendo na forma HSS utilizado “cliente”, na forma “ED” houve substituição da palavra “cliente” por “aluno”, e na forma GS utiliza-se “pessoa”, sendo esse último questionário composto por 16 itens (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

O MBI já apresentou três edições do mesmo instrumento. O primeiro em 1981, a segunda em 1986 e a terceira em 1996, nesta última contando com a colaboração do pesquisador Michael Leiter. Na primeira edição havia 25 itens e quatro fatores, além dos três ainda existentes, possuía o item “compromisso com o trabalho”, o qual foi retirado já na segunda publicação. O questionário tem apresentado boa consistência interna em diferentes estudos, sendo que na terceira edição, com 3.727 pessoas, apresentou alfa de Crombach de 0,89 para EE, 0,80 para DE e 0,76 para RP. Alguns estudos em outros países não encontraram resultados dessa magnitude (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; LAGO, 2010).

A dimensão da despersonalização tem sido questionada, devido ao reduzido número de itens (cinco) e a amplitude da concepção de despersonalização. O formato das questões do inventário pode causar impacto, pois entra em desacordo do que se espera de um bom profissional, tornando-se difícil para a pessoa admitir ou assumir tais atitudes (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Diferentes estudos, em diferentes culturas, vem apresentando resultados diversos no MBI, sendo de extrema importância o ponto de corte utilizado, os quais podem ser visualizados na Tabela 1. No Brasil, muitos estudos tem utilizado os pontos de corte estabelecidos pelo NEPASB (Núcleo de Estudos e Pesquisas Avançadas sobre a Síndrome de *Burnout*), atualmente denominado de GEPEB (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e *Burnout*) (ZANELA, 2008).

Os índices normativos estabelecidos por Maslach, Jackson e Leiter (1996) são: 27 ou mais para EE, 14 ou mais para DE e 30 ou mais para rRP (LUK et al, 2010).

Tabela 1: Resultados de pontos de corte, médias, desvios-padrão e alfa de Crombach (α) das escalas do *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

Pontos de corte	GEPEB			Manual Estados Unidos			Manual Espanha			Manual Holanda		
	rRP	EE	DE	rRP	EE	DE	rRP	EE	DE	rRP	EE	DE
Alto	43	26	9	31	27	13	32	25	10	28	21	9
Médio	34-42	16-25	3-8	32-38	17-26	7-17	33-39	15-24	4-9	29-32	13-20	5-8
Baixo	33	15	2	39	16	6	40	14	3	33	12	4
Média	37,49	20,93	6,31	34,58	20,99	8,73	35,71	20,86	7,62	30,95	17,86	7,35
DP	7,63	10,62	5,44	7,11	10,75	5,89	8,08	1,30	5,81	5,72	8,50	4,29
A	0,76	0,84	0,57	0,71	0,90	0,79	-	-	-	0,80	0,88	0,70

Fonte: adaptado de Benevides-Pereira, 2002.

rRp – reduzida Realização Profissional EE – Exaustão Emocional

DE – Despersonalização

GEPEB- Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e *Burnout*.

Tabela 2: Padrão de pontuação para diagnóstico das dimensões da síndrome de *burnout* pelo *Maslach Burnout Inventory* (MBI), segundo os valores adotados pelo GEPEB.

Dimensões	Questões	Nível alto	Nível médio	Nível baixo
Exaustão Emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	≥ 26	16-25	≤ 15
Despersonalização	5, 10, 11, 15, 22	≥ 9	3-8	≤ 2
Realização Pessoal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	≥ 43	34-42	≤ 33

2.1. 2 Sintomatologia do *burnout*

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) determinaram que cinco elementos sempre estão presentes na síndrome:

1. Predominância de sintomas relacionados à exaustão mental e emocional, fadiga e depressão;
2. Ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos sintomas físicos;
3. Os sintomas são relacionados ao trabalho;
4. Os sintomas manifestam-se em pessoas previamente “hígidas” (física e psicologicamente);
5. Ocorre diminuição da afetividade e desempenho no trabalho devido a atitudes e comportamentos negativos.

Os mesmos autores definem a síndrome em três dimensões:

- **EXAUSTÃO EMOCIONAL (EE):** o docente sente-se exausto, esgotado, desgastado de suas energias emocionais.
- **DESPERSONALIZAÇÃO (DE):** não significa que o indivíduo perdeu a sua personalidade, mas que esta sofreu alterações, levando a atitudes depreciativas, distantes, frias, indiferentes.
- **REDUZIDA REALIZAÇÃO PESSOAL NO TRABALHO (rRP):** o profissional desenvolve um sentimento negativo quanto à sua atividade laboral, mostra-se insatisfeito, com baixa auto-estima, desmotivado.

O processo de desenvolvimento da síndrome é gradual e, normalmente, não é percebido pelo indivíduo, que inclusive recusa-se a acreditar ter algo errado com ele (FRANÇA, 1987 citado por CARLOTTO, 2002). Importante salientar, ainda, que o processo do *burnout* é pessoal e diferente para cada pessoa, destacando-se que existem mais de 100 sintomas associados à doença, variando desde ansiedade até falta de zelo (SCHAUFELI, BUUNK, 2003; BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

A sintomatologia do *burnout* pode ser subdividida em quatro áreas: sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos.

❖ SINTOMAS FÍSICOS

- Fadiga constante e progressiva, mesmo após uma noite de sono;
- Dores musculares ou osteomusculares, geralmente na nuca e ombros;
- Distúrbios do sono, com insônia ou sono agitado;
- Cefaléia/enxaqueca;
- Distúrbios gastrointestinais, variando de intensidade, desde azia até úlceras, além de náuseas e vômitos, perda ou ganho de peso;
- Imunodeficiência, levando à queda de cabelo, herpes, resfriados constantes;
- Distúrbios cardiovasculares, como palpitações e hipertensão arterial;
- Distúrbios respiratórios, como dificuldade para respirar, bronquite, asma;
- Disfunções sexuais, gerando diminuição do desejo sexual, anorgasmia nas mulheres e impotência ou ejaculação precoce nos homens;
- Alterações menstruais nas mulheres

❖ SINTOMAS PSÍQUICOS

- Falta de atenção/concentração;
- Alterações de memória, manifestado por lapsos;
- Lentidão do pensamento;
- Sentimento de alienação, em relação ao ambiente e às pessoas;
- Sentimento de solidão e incompreensão;
- Impaciência;
- Sentimento de impotência;
- Labilidade emocional, passa da alegria à agressividade rapidamente;
- Dificuldade de auto-aceitação e sensação de fracasso;
- Baixa auto-estima;
- Astenia, desânimo, disforia, depressão;
- Desconfiança, paranóia

❖ SINTOMAS COMPORTAMENTAIS

- Negligência ou escrúpulo excessivo, causando descuidos em suas atividades ocupacionais;
- Agressividade/irritabilidade;
- Incapacidade para relaxar;
- Dificuldade na aceitação de mudanças;
- Perda de iniciativa;
- Aumento no consumo de substâncias lícitas ou ilícitas;
- Comportamento de alto risco, como forma de minimizar o sentimento de impotência;
- Risco de suicídio

❖ SINTOMAS DEFENSIVOS

- Tendência ao isolamento;
- Sentimento de onipotência, passando imagem de auto-suficiente;
- Perda do interesse pelo trabalho ou vontade de abandoná-lo;
- Absenteísmo;
- Ironia/cinismo;

Uma pessoa com *burnout* não necessariamente vai apresentar todos os sintomas. As manifestações vão depender de fatores individuais (genéticos, sociais e educacionais), ambientais (local de trabalho) e a etapa que a pessoa se encontra de desenvolvimento da síndrome.

Apesar de os sintomas serem semelhantes aos do estresse, no entanto, o estresse pode apresentar aspectos positivos ou negativos, enquanto que o *burnout* é sempre negativo, e está sempre relacionado ao mundo do trabalho, à atividade laboral do indivíduo (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

2.1.3 Modelos de desenvolvimento do *burnout*

Os autores divergem quanto ao modelo de desenvolvimento do *burnout*, mas quase todos se fundamentam nas pesquisas de Maslach e Jackson (1986).

Para Golembiewski, Munzenrider e Carter (1983, apud Tirone, 2005), os profissionais iniciam com atitudes defensivas e jogam a culpa do seu mal-estar àqueles a quem se dirige seu

trabalho (alunos, pacientes, etc.), levando à insatisfação, sensação de fracasso e reduzida realização pessoal no trabalho. Esses sentimentos levam à exaustão emocional (TIRONE, 2005; BENEVIDES-PEREIRA, 2002) (Figura 1).



Figura 1: Modelo de Desenvolvimento do burnout segundo Golembiewski, Munzenrider e Carter (1983).

Fonte: adaptado de Tirone (2005).

Esses autores desenvolveram um modelo de fases, as quais foram divididas em oito etapas. Segundo este modelo, uma pessoa com baixos valores em despersonalização, e altos valores em exaustão emocional e reduzida realização pessoal, estaria na fase 7 do *burnout*, conforme demonstra a tabela 3.

Tabela 3: Modelo de fases do *burnout* de Golembiewski, Munzenrider e Carter (1983).

	1	2	3	4	5	6	7	8
DE	B	A	B	A	B	A	B	A
rRP	B	B	A	A	B	B	A	A
EE	B	B	B	B	A	A	A	A

A – valor alto em relação à média B – valor baixo em relação à média

Fonte: adaptado de Tirone (2005).

Para Leiter (1993, citado por Benevides-Pereira, 2002), o início do *burnout* dá-se com exaustão emocional, desencadeada pela carga de trabalho. A partir daí surgem reações de defesa e o profissional passa a tratar os outros com indiferença (despersonalização). A falta de recursos pessoais e/ou institucionais para lidar com esses fatos leva à reduzida realização pessoal (TIRONE, 2005; BENEVIDES-PEREIRA, 2002) (Figura 2).

Segundo Tamayo e Trócoli (2002), exaustão emocional é considerada a primeira etapa e o fator central do *burnout*.

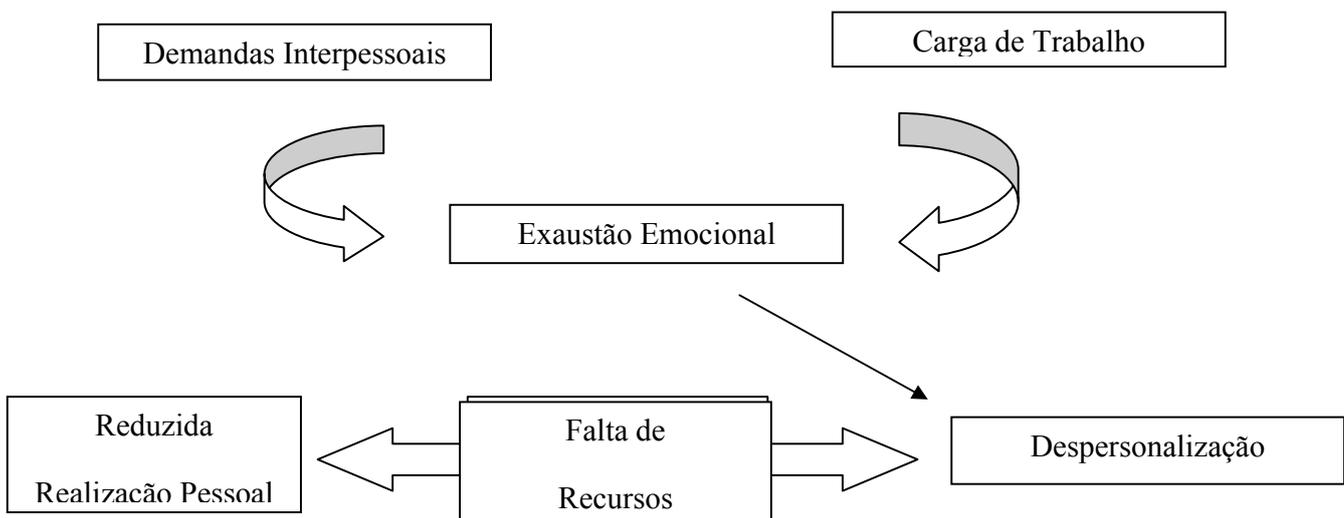


Figura 2: Modelo de desenvolvimento do *burnout* segundo Leiter (1993)

Fonte: Adaptado de Benevides-Pereira (2002).

O modelo de Büssing & Glasser (2000) é formado por quatro etapas. Os *estressores laborais* levam ao *stress laboral* e este leva à *exaustão emocional*, que por características pessoais e associado ao estresse laboral leva à *despersonalização* (BENEVIDES-PEREIRA, 2002) (Figura 3).

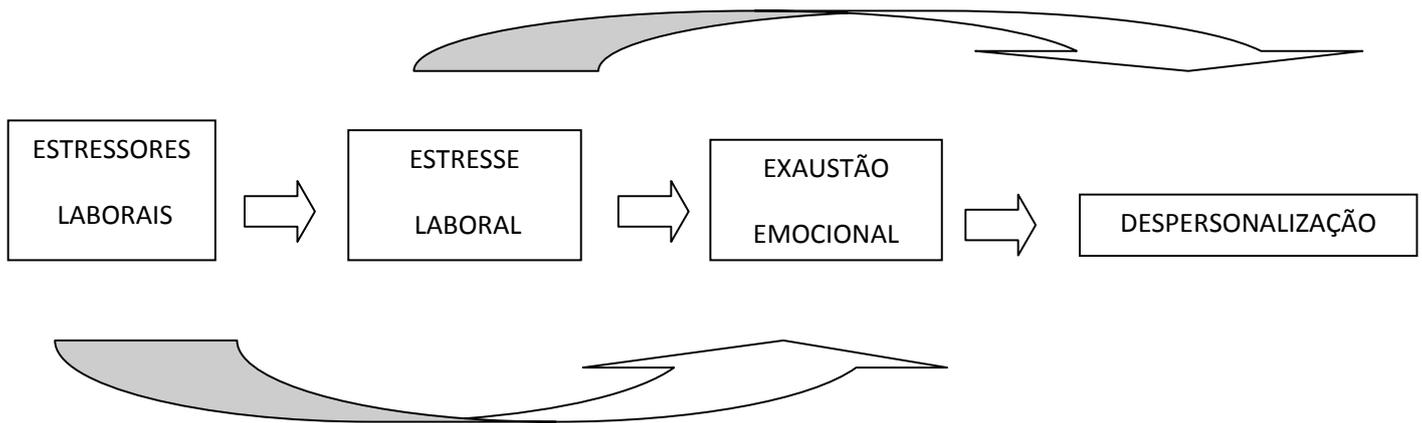


Figura 3: Modelo de desenvolvimento do *burnout* segundo Büssing & Glasser (2000)

Fonte: Adaptado de Benevides-Pereira (2002).

2.1. 4 Causas do *burnout*

As causas são variáveis. Para Farber (1991), são uma combinação de fatores individuais, organizacionais e sociais.

- CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS
- ✓ Idade: a presença de *burnout* é mais freqüente em profissionais mais jovens, que ainda não atingiram 30 anos (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; CORREA-CORREA, MUNOZ-

ZAMBRANO e CHAPARRO, 2010; MASLACH, SCHAUFELLI e LEITER, 2001). Cherniss (1980) aponta alguns fatores de risco para o profissional mais jovem desenvolver *burnout*, os quais incluem sentimentos nobres quanto às mudanças sociais, poucas habilidades e recursos, treinamento insuficiente e desconhecimento sobre a síndrome e seus riscos.

- ✓ Sexo: de modo geral, os homens apresentam maiores pontuações em despersonalização e as mulheres em exaustão emocional (CARLOTTO, 2002; BENEVIDES-PEREIRA, 2002; DURÁN DURÁN, EXTREMERA PACHECO e PEÑA, 2001; GOMES et al, 2006; VERCAMBRE et al, 2009). Outros estudos não encontraram diferenças significativas nas dimensões do MBI com relação à variável sexo (SILVA e CARLOTTO, 2003; CORREIA, GOMES e MOREIRA, 2010).

- ✓ Nível educacional: Estudo realizado na Espanha (DURÁN DURÁN, EXTREMERA PACHECO e PEÑA, 2001) encontrou que professores com menos tempo de docência apresentavam valores mais elevados de EE. Docentes mais novos sentem mais estresse relacionado à carreira docente e despersonalização e menor realização e satisfação pessoal (CORREIA, GOMES e MOREIRA, 2010).

- ✓ Estado Civil: pessoas com relacionamento estável parecem apresentar menores valores na escala do MBI. Viúvos, solteiros e divorciados apresentam maior propensão ao *burnout* (MASLACH, SCHAUFELI, LEITER, 2001; LUK et al, 2010), porém, outras pesquisas encontraram o inverso, pessoas com situação matrimonial estável tiveram maior risco de apresentar a síndrome (CORREA-CORREA, MUNOZ-ZAMBRANO e CHAPARRO, 2010;

ROSSI, SANTOS e PASSOS, 2010), outros estudos ainda apontam não haver relação entre o estado civil e a síndrome (DURÁN DURÁN, EXTREMERA PACHECO e PEÑA, 2001).

- ✓ Filhos: esta variável é controversa (MASLACH, SCHAUFELI & LEITER, 2001). No estudo de Rossi, Santos e Passos (2010), pessoas com filhos apresentaram valores maiores de *burnout*, enquanto Jodas e Haddad (2009) encontraram o inverso.

- ✓ Personalidade: este fator parece ser decisivo para o desenvolvimento do *burnout*, pois algumas características potencializam o aparecimento da síndrome, como: perfeccionismo, persistência, empatia, ser centralizador das atividades, muito idealista e entusiasmado ou ter sentimento de superioridade (FARBER, 1991; LIPP, 2007; VERCAMBRE et al, 2009; BENEVIDES-PEREIRA, YAMASHITA e TAKAHASHI, 2010).

- CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS

- ✓ Tipo de ocupação: a ocorrência de *burnout* é mais comum em profissões que envolvem ajuda, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, bombeiros, agentes penitenciários, professores, policiais ou outras relacionadas à assistência (BENEVIDES-PEREIRA, 2002), e a severidade da síndrome é superior nos professores, comparado a outras profissões (FARBER, 1991).

- ✓ Sobrecarga: atividades excessivas, que ultrapassem a capacidade de desempenho, seja por motivos de insuficiência técnica, organizacional ou de tempo, são altamente predisponentes ao *burnout* (MASLACH, SCHAUFELI, LEITER, 2001).

- ✓ Relação profissional X cliente: quanto mais próxima e intensa a relação com o cliente, maior o risco de *burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

- ✓ Suporte Organizacional: baixo suporte organizacional, burocracia, falta de liberdade de ação e o tipo de resposta da organização aos problemas institucionais, contribuem para desencadear a síndrome (GIL-MONTE, 2001; MUTKINS, 2011).

- ✓ Satisfação no trabalho: Circunstâncias organizacionais desfavoráveis geram permanente insatisfação (GASPARINI, 2005). Sentir-se satisfeito no trabalho está associado a maior eficácia nas estratégias de resolução de conflitos no ambiente de trabalho (NAGAI, 2007).

- ✓ Excesso de trabalho, reduzido controle sobre o trabalho, falta de reconhecimento, gestão na qual o discurso não coincide com a prática e dificuldade de relacionamento com colegas de trabalho, podem contribuir para o desgaste do trabalhador (TIRONE, 2005).

- **CARACTERÍSTICAS SOCIAIS**

- ✓ Suporte social e familiar: poder contar com amigos, colegas e familiares ajuda a evitar o *burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2002), assim como menor suporte social está relacionado à menor realização pessoal (MUTKINS, 2011).
- ✓ Cultura: normas e valores culturais parecem influenciar, pois os estudos divergem quando aplicados em meios culturais distintos (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

2.1.5 Concepções Teóricas do *burnout*

A síndrome tem sido abordada a partir de quatro perspectivas: clínica, sócio-psicológica, organizacional e sócio-histórica.

a) Perspectiva clínica

Compreende um conjunto de sintomas físicos e psíquicos que podem levar o profissional à depressão e até ao suicídio. Foi desenvolvida por Freudenberger em 1974 e ressalta as características individuais para o aparecimento da síndrome. Trata-se de uma visão unidimensional, que entende o *burnout* como um estado não um processo. Tal estado de esgotamento seria resultado de expectativas inalcançáveis (TIRONE, 2005; BENEVIDES-PEREIRA, 2002, BORGES et al, 2002).

b) Concepção sócio-psicológica

Foi desenvolvida por Maslach e Jackson (1977) e compreende fatores multidimensionais, sendo exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal. É a perspectiva mais adotada, em especial pela grande utilização do MBI. Esta concepção define a síndrome como um processo resultante da interação das características do ambiente de trabalho e as características pessoais (TIRONE, 2005; BENEVIDES-PEREIRA, 2002, BORGES et al, 2002).

c) Perspectiva organizacional

É baseada na Teoria das Organizações, encara o *burnout* como consequência do desequilíbrio entre os interesses do trabalhador e os da instituição (TIRONE, 2005; BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

d) Concepção sócio-histórica

Prioriza o papel da sociedade competitiva e individualista, mais do que os fatores pessoais ou institucionais para o aparecimento da síndrome (TIRONE, 2005; BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

2.2 DOCÊNCIA EM SAÚDE

Ensinar é uma arte, um ofício que requer formação, preparo e dedicação, e que não pode ser vista como atividade secundária, sob pena de ser subestimada e desvalorizada. Ser professor na área da saúde requer algumas habilidades que o profissional precisa ir construindo, adquirindo, para tornar a sala de aula realmente ambiente de troca, de diálogo, ensino e aprendizagem mútua, aliando a competência prática do saber fazer com saber ensinar, para dessa forma, verdadeiramente educar os alunos. E o que é educar? É desenvolver no ser humano quatro competências básicas: competência pessoal: aprender a ser; competência relacional: aprender a conviver; competência produtiva: aprender a fazer e competência cognitiva: aprender a conhecer (ANASTASIOU, ALVES, 2004).

Mas todo esse empenho e preparo para tornar-se o professor ideal, exige tempo e dedicação que por vezes acaba gerando horas excessivas de trabalho, fadiga e estresse e vários estudos têm demonstrado que a docência é uma profissão exposta a diversas situações estressantes. Condições como salas de aula lotadas, pouca motivação dos alunos para o estudo, desrespeito dos educandos e falta de suporte organizacional contribuem para isso (NAGAI et al, 2007; VERCAMBRE et al, 2009; LUK et al, 2010), além do tempo necessário para a organização e preparação das aulas e criação de estratégias pedagógicas, que acabam ocupando parte ou muito do tempo livre do professor (GASPARINI, BARRETO e ASSUNÇÃO, 2005).

Há de se considerar que toda essa carga de trabalho produz um desgaste emocional imenso, o qual o profissional vai adaptando-se ou vencendo diariamente. A longo prazo, o sofrimento psíquico pode exacerbar-se, produzindo sintomas físicos de estresse, como insônia, compulsão alimentar ou

alcoólica, uso de drogas ou medicamentos. Ser professor demanda muito tempo e energia, e por ser uma profissão especialmente exposta à riscos psicossociais, próprios da organização acadêmica e escolar, o profissional vai utilizando estratégias de enfrentamento do estresse até esgotar seus recursos, o que leva ao deterioramento pessoal e profissional (VERCAMBRE et al, 2009; MORENO-JIMENEZ et al, 2002).

Sabe-se que o desequilíbrio na saúde do profissional reflete na qualidade das suas práticas pedagógicas e eficácia profissional (GOMES et al, 2006; BENEVIDES-PEREIRA, 2002), além de gerar custos com auxílio-doença, absenteísmo, novas contratações e treinamentos.

É preciso considerar que o professor é a peça fundamental no processo pedagógico e que se ele não está bem, todo processo de ensino-aprendizagem fica comprometido. Não se pode evitar a pergunta: como ficam as aulas daquele professor que se sente esgotado física e/ou emocionalmente?

Parte desse sofrimento advém do fato de que se espera do professor universitário que saiba tudo, que domine as informações, as tecnologias disponíveis, as técnicas pedagógicas, as relações interpessoais, as diversas formas de avaliação e, ainda que faça pesquisa, extensão, enfim, produza conhecimentos. Essas qualidades, porém, não se encontram todas reunidas em um profissional só, ou pelo menos, levam tempo para serem construídas, e não há tempo ou processo de formação continuada estabelecido nas universidades para tal construção, dessa forma, o professor, além da sua carga horária “intra” sala de aula (a aula propriamente dita) e “extra” sala de aula (preparação e correção de aulas, provas, trabalhos), também precisa dedicar-se a buscar esses conhecimentos e habilidades para tornar-se um profissional universitário de sucesso (VASCONCELOS, AMORIN, 2008).

Nesse contexto, é preciso refletir sobre as reais condições motivacionais para o exercício da docência, pois se espera do profissional que opta pela docência, que goste da sala de aula, do contato com os alunos, das tarefas da educação. Mas é notório, porém, que diferentes motivos levam o profissional de saúde a ingressar na docência. De modo geral, todos sem experiência prévia no ensino superior e sem conhecimento nas áreas de ciências humanas e sociais, o que leva o docente a alocar sua práxis educativa desarticulada do processo educativo. Os professores acabam por desenvolver técnicas e estratégias de ação sem um saber técnico-científico que os apoie, recriando as mesmas técnicas de quando eram alunos, muitas ultrapassadas e inadequadas (VASCONCELOS, AMORIN, 2008; GOMES et al, 2006, TARDIFF, 2003). Imbernón (2010) ressalta que é mais fácil e cômodo basear-se em aspectos antigos à arriscar-se com temas novos, muito embora isso seja necessário.

Para a atuação de professor, alguns saberes são essenciais: os saberes pedagógicos, os sociais, os curriculares e os experienciais. Os pedagógicos dizem respeito às doutrinas da atividade educativa, os sociais referem-se à formação inicial e contínua dos docentes, os curriculares implicam que o professor conheça e aplique os programas institucionais e os experienciais são resultado das vivências individuais e coletivas (TARDIFF, 2003).

Para Demo (1994), espera-se do professor capacidade de pesquisa, manejo dos aparatos eletrônicos, capacidade de criar e recriar o conhecimento, inovação nas práticas e formação permanente. Para este autor, as instituições devem oferecer cursos de capacitação permanente baseados na didática do aprender a aprender.

Porém, as instituições muitas vezes exigem mais do que efetivamente propiciam a seus professores e, ainda que o sucesso da educação dependa do perfil do professor, não são fornecidos

os meios pedagógicos necessários à realização das tarefas. Os professores precisam buscar por seus próprios meios adquirir os conhecimentos necessários para a boa prática docente, sendo que estes não levam à maior reconhecimento ou aumento da remuneração (BENEVIDES-PEREIRA, YAMASHITA e TAKAHASHI, 2010; GASPARINI, BARRETO e ASSUNÇÃO, 2005).

Ser professor universitário traz algumas responsabilidades inerentes à função, pois ele é o responsável por transmitir conhecimentos e experiências, sem, no entanto, transformar o aluno em “recipiente” para suas idéias, mas propiciar um ambiente criativo em sala de aula, estimular a independência dos alunos, incentivando-os a (re)construir o conhecimento (CIMADON, 2008; CASTANHO, CASTANHO, 2001). Imbernón (2009) ressalta a importância de uma constante reflexão sobre a prática docente, em virtude das constantes mudanças do mundo moderno, no qual tudo que se cria, já nasce obsoleto. Freire (1996) já trazia a importância da reflexão crítica na prática docente e salientava que o professor deve assumir-se como sujeito da produção do saber e convencer-se que ensinar é criar possibilidades.

Tardif (2003) entende o professor como um profissional produtor de saberes e considera os saberes experienciais como núcleo vital do saber docente, já que para este autor, o saber docente é resultado da boa formação e das experiências vividas no cotidiano, e acrescenta que uma boa parte do que os professores sabem sobre o ensino e sobre como ensinar vem de sua própria história de vida. Já Perrenoud (1993) refere que a boa formação não é suficiente para ensinar bem. Para esse autor, é necessário que a formação prepare as pessoas para enfrentar as dificuldades da prática laboral, conservando as idéias ensinadas.

Na área da saúde, especificamente, a formação profissional, além de atender às questões educacionais, ainda precisa estar voltada às necessidades de saúde da população, sendo necessário

aliar o conhecimento técnico ao fazer pedagógico (PERIM et al, 2009). Alguns profissionais, apesar de excelentes em sua área de atuação, podem apresentar dificuldade em relação às práticas educacionais e didática, sendo comum a expressão “é ótimo profissional, mas não sabe ensinar”.

Masetto (1998) destaca que existem quatro grupos de docentes:

1) aqueles que se dedicam integralmente à docência, com carga horária superior a 30 horas semanais, mas que não atuam na prática. São os mais envolvidos com os alunos e com a instituição, mas correm o risco de estar desatualizados por estarem afastados do dia-a-dia da profissão;

2) profissionais que trabalham na sua área e dedicam algumas horas à docência universitária. Tem a vantagem de trazer a realidade para a sala de aula, mas não se envolvem com a parte pedagógica;

3) docentes da área da educação que atuam na universidade e em outros níveis de ensino. Esses tem qualidade questionável em virtude das altas jornadas de trabalho;

4) profissionais da educação e licenciaturas que se dedicam integralmente à universidade, mas longe do mercado de trabalho, ensinam o que não vivenciam.

Dessa forma, profissionais da saúde parecem encaixar-se na segunda categoria, aqueles com poucas horas dedicadas à docência e mais voltados para sua atuação em clínicas, hospitais,

consultórios, etc. Esse professor, reconhecido e competente na sua área de atuação, com incentivo da instituição e adequada formação pedagógica, contemplaria os requisitos para o professor ideal.

Para Stenhouse (1987), o bom professor-pesquisador é aquele que questiona sua prática, compromete-se com o trabalho e a reflexão, e usa estratégias de melhorias. Imbernón (2009) salienta que o professor não deve ser técnico, mas dinâmico, dotado de conhecimentos, habilidades e atitudes para atuar de forma reflexiva e investigadora. Para Tardiff (2003, p. 39):

“O professor ideal é alguém que deve conhecer sua matéria, sua disciplina e seu programa, além de possuir certos conhecimentos relativos à ciência da educação e à pedagogia e desenvolver um saber prático baseado em sua experiência cotidiana com os alunos”.

2.2.1 Docência e *burnout*

Dentre as profissões mais afetadas pelo *burnout* está a docência. Pesquisa realizada pelo *International Stress Management* (ISMAS), reportada por Dominich (2002), incluindo Brasil, Estados Unidos, Alemanha, França, Israel, Japão, China, Hong Kong e Fiji, coloca o Brasil em segundo colocado em número de trabalhadores acometidos pela síndrome, atrás apenas do Japão.

Schaufeli (1994 citado por CODO, 2006) afirmar ainda, que *burnout* é o principal problema dos profissionais da educação, manifestando-se por absenteísmo, mudança frequente de emprego, isolamento, conflitos individuais e redução no desempenho profissional (LIPP, 1996).

Os determinantes fundamentais para o desenvolvimento da síndrome em docentes, segundo Figueroa, Gutiérrez e Celis (2012) são:

- políticas confusas em relação à conduta dos estudantes
- sobrecarga de trabalho
- clima em sala de aula
- pouca participação na tomada de decisões
- apoio recebido dos colegas e chefia

O *burnout* parece acometer principalmente aqueles profissionais altamente motivados, idealistas, empáticos e sensíveis (SILVA, 2006; CODO, 2006; BORGES et al, 2002). Ao lidar com os estressores do trabalho, o profissional usa mecanismos que variam conforme sua personalidade e, se esses mecanismos forem insuficientes, o estresse prolongado leva ao *burnout* (LIPP, 1996). Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), a demanda emocional pode fazer o profissional esgotar sua capacidade de envolver-se e passar a mudar sua maneira de responder às necessidades daquele que recebe seus serviços. Dejours (1992) acrescenta que algumas personalidades tem aptidões para tarefas que comportam níveis elevados de estresse, corroborando com Carlotto e Câmara (2008), para os quais as pessoas utilizam diferentes maneiras de lidar com o estresse e algumas são afetadas por qualquer mudança, enquanto outras só são afetadas por estressores de maior magnitude.

Alguns aspectos parecem propiciar o aparecimento da síndrome em docentes, bem como influenciar na sua satisfação no trabalho. Para Codo (2006) incluem a questão salarial, a falta de respeito, a depreciação e a falta de senso de eficácia. Para Dejours (1992), quanto mais rígida é a organização do trabalho e mais acentuada a sua divisão, menores as possibilidades de mudá-lo e

maior o sofrimento do trabalhador. Para Reinhold (sd, citado por LIPP, 2007), os principais estressores são: alunos indisciplinados, desmotivados, classes numerosas, falta de comunicação, de colaboração entre colegas e sobrecarga de trabalho.

Santana (2011) acrescenta que as principais causas de estresse e adoecimento em docentes são, o salário baixo, a carga horária excessiva, a falta de tempo para outras atividades, os problemas de relacionamento com alunos e colegas e a baixa autoestima.

Alguns fatores causadores de estresse e insatisfação no professor ainda incluem a falta de reconhecimento, falta de respeito dos alunos e da sociedade em geral, falta de remuneração adequada, principalmente relativas às horas livres usadas para correção de provas, trabalhos, etc.(AMORIN, JUNIOR, GUIMARÃES, 2007).

Tardiff (2003) alerta para o fato de que a sala de aula é um ambiente de relações humanas e que parte do trabalho docente é de cunho afetivo, sendo de extrema importância que o profissional saiba interagir com pessoas. Dessa forma, o profissional ao tornar-se indiferente, desapegado (despersonalizado), passa a desempenhar sua função de forma contraditória e dolorosa.

Soratto e Pinto (2003) ainda ressaltam que o professor acometido pelo *burnout* comumente continua na ativa, desempenhando suas atividades rotineiras e buscando estratégias de enfrentamento, o que aumenta ainda mais seu sofrimento físico e psíquico.

2.3 SATISFAÇÃO NO TRABALHO

O tempo que se destina ao trabalho compreende grande parte do dia-a-dia das pessoas, e o tempo dedicado ao lazer e família parece cada vez mais reduzido. Mais do que o exercício de um ofício, e uma fonte de renda, o trabalho representa um componente de extrema relevância na vida pessoal do trabalhador, podendo ser fonte de prazer ou desprazer (POCINHO, FRAGOEIRO, 2012; FERREIRA, AZZI, 2010).

Para Codo, Sampaio e Hitomi (1998), a vida das pessoas não se resume ao trabalho, mas também não pode ser compreendida sem ele, corroborando com Zaneli, Borges-Andrade e Bastos (2004) que ratificam a importância do trabalho na vida adulta. Essas questões tem levado cada vez mais a realização de estudos sobre a importância da satisfação no trabalho e suas consequências, já que repercute na vida pessoal e laboral do funcionário (POCINHO, FRAGOEIRO, 2012).

2.3.1 Conceitos de Satisfação no trabalho

Martinez e Paraguay (2003) ressaltam que satisfação é difícil definir, pois trata-se de um estado subjetivo, que varia de pessoa para pessoa e acrescentam que as conceituações mais frequentes denominam satisfação como sinônimo de motivação, atitude ou estado emocional.

1. Satisfação no trabalho como sinônimo de motivação

Há uma certa confusão entre os termos “satisfação” e “motivação”. Steuer (1989 citado por Martinez e Paraguay, 2003) definiu bem esses termos ao conceituar motivação como a tensão ocasionada por uma necessidade e satisfação é quando ocorre o atendimento desta necessidade.

2. Satisfação no trabalho como atitude

Para Robbins (2002), satisfação no trabalho é a atitude de uma pessoa em relação ao trabalho que realiza.

É difícil definir satisfação como atitude, pois atitudes são disposições para agir, baseado em conceitos, emoções e informações, e podem ser decorrentes de satisfação no trabalho, mas não a sua definição (POCINHO, FRAGOEIRO, 2012; MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

3. Satisfação no trabalho como estado emocional

Sentir-se satisfeito no trabalho é um estado emocional positivo, agradável e resulta da avaliação que o indivíduo faz de seu trabalho (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003). Para Locke (1969) a satisfação no trabalho é um estado emocional caracterizado por alegria (satisfação) ou sofrimento (insatisfação) e é definida como resultado da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu trabalho. O autor ainda acrescenta que a satisfação no trabalho pode gerar consequências para a instituição e afetar a saúde do trabalhador.

Rego (2001) refere que a satisfação no trabalho está relacionada ao sentimento de justiça e respeito a que o trabalhador é submetido, e Harris (1989) relata que a satisfação no trabalho é um sentimento resultado da situação total no trabalho.

Independentemente da definição adotada, é certo que a satisfação no trabalho tem uma relação com o bem estar do trabalhador, o clima organizacional, a saúde, vida pessoal dos trabalhadores e sua qualidade de vida, e quando o trabalho gera insatisfação, aumenta-se o absenteísmo e a pressão no ambiente de serviço (MARQUEZE, MORENO, 2005; JORGE et al, 2008). Estudos apontam relação entre satisfação e desempenho no trabalho, sugerindo que funcionários mais satisfeitos produzem mais e melhor (LIMA, LIMA-FILHO, 2009).

2.3.2 Modelos teóricos sobre satisfação no trabalho

Os estudos sobre satisfação no trabalho iniciaram-se em 1920 e a partir de então o tema vem sendo amplamente estudado, sob diferentes abordagens teóricas, sendo a teoria de Locke a mais utilizada em estudos desse tema (MARTINEZ, 2002).

A teoria da administração de Taylor (1911) sugeriu que dinheiro é a principal motivação dos funcionários. Já para Hawthorne, contentamento é o mais importante. Essas primeiras teorias foram criticadas por serem consideradas simplistas e considerarem que os empregados são motivados apenas por necessidades (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

1. Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas

Maslow elaborou sua teoria na década de 1940, segundo a qual as necessidades humanas são hierarquizadas em cinco níveis ascendentes. Considerando-se que para alcançar a satisfação, faz-se necessário satisfazer as necessidades dos funcionários, seguindo a pirâmide das necessidades básicas de Maslow (1943) (figura 4), primeiro devem ser satisfeitas as necessidades fisiológicas, seguido da segurança pessoal, necessidades sociais, necessidade de auto-estima, reconhecimento e respeito e necessidade de auto-realização (KRUMM, 2011).

Essa hierarquia, entretanto, não é rígida e uma necessidade mais elevada pode surgir antes de uma mais básica ter sido totalmente satisfeita (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).



Figura 4 : Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow

Fonte: adaptado de Krumm, 2011.

Clayton e Alderfer (1969 citado por KRUMM, 2011) reduziram a Teoria de Maslow a três níveis, criando a Teoria ERG (*Existence, Relatedness, Growth*) (Figura 5), ou, existência, vinculação e crescimento. Para esses autores, não há uma pirâmide e as três necessidades podem atuar ao mesmo tempo, ao contrário de Maslow, para o qual, as necessidades da base da pirâmide precisam estar satisfeitas para atingir o nível acima.

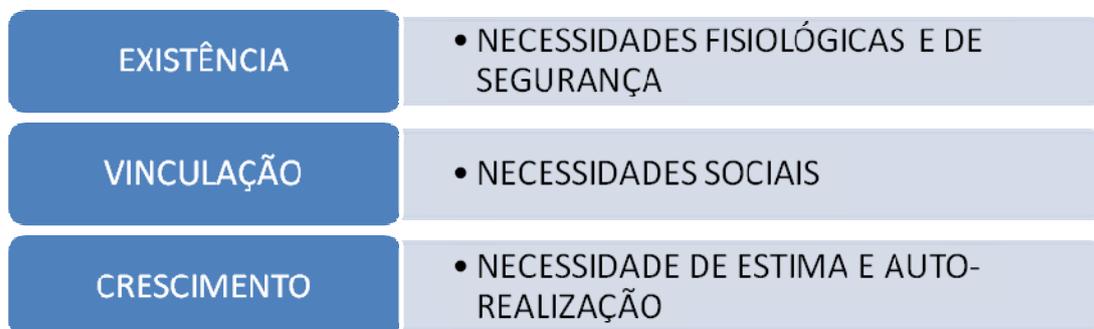


Figura 5: Teoria ERG de Clayton e Alderfer

Fonte: adaptado de Krumm, 2011.

2. Teoria X – Teoria Y

Esta teoria foi desenvolvida por McGregor (s.d.) na década de 1960, denominada Teoria X, segundo a qual o homem é um ser indolente, irresponsável e passivo, e a hierarquia é necessária para organizar e controlar os empregados e a satisfação ocorre em virtude da recompensa financeira adquirida (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

Devido a falta de consistência da teoria X, o mesmo autor formulou a Teoria Y, nesta as causas das atitudes dos funcionários devem ser investigadas e deve haver integração entre os objetivos individuais e da empresa (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

3. Teoria da Motivação-Higiene

Segundo a Teoria de Herzberg, há fatores dentro do ambiente de trabalho que geram insatisfação e outros que geram satisfação no trabalho. Os fatores que podem gerar insatisfação são aqueles decididos pela empresa, como salário, tipo de chefia, benefícios, regulamentos internos, condições físicas e ambientais de trabalho e as políticas e diretrizes da empresa. A esses fatores o autor chamou “fatores de higiene” (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

Os fatores de satisfação ou “motivacionais” estão relacionados à natureza do trabalho executado e envolvem sentimentos de realização, valorização, reconhecimento e crescimento individual. Para Herzberg, para ter funcionários satisfeitos, os fatores de insatisfação devem estar ausentes e os de satisfação devem estar presentes (SERRANO, 2006).

Esta teoria sofreu críticas, pois alguns fatores de insatisfação também podem ser geradores de satisfação e vice-versa.



Figura 6: Fatores de Satisfação e Insatisfação no Trabalho segundo a Teoria de Herzberg.

Fonte: adaptado de Serrano, 2006.

4. Teoria da Expectância

Esta teoria sustenta que desejos e expectativas conscientes do indivíduo são mais importantes que seus impulsos e necessidades inconscientes, e o trabalho é um instrumento para alcançar objetivos que são valiosos para o indivíduo, sendo a satisfação no trabalho atrelada a essa expectativa do profissional (VROOM, 1967). É uma teoria de processo, que se preocupa em analisar a relação entre as variáveis (FURLANETTO et al, 2004).

A teoria baseia-se nos conceitos de valência e expectância, sendo valência as preferências que estimulam as pessoas a alcançar um resultado, a qual já foi chamada de “necessidade” por Maslow,

“motivo” por Atkinson, “valor” por Allport, Vernon e Lindzey e “interesse” por Strong. A valência pode ser positiva quando se prefere “X” a “não-X”, nula quando não há preferência e negativa quando se prefere “não-X” a “X”. Expectância pode ser definida como a força ou crença com que a pessoa acredita que o seu ato trará o resultado esperado (VROOM, 1967).

Furlanetto et al (2004, p.4) simplificam a teoria concluindo que “a força para ter determinado desempenho dependerá da função da preferência por determinado resultado e crença de que é possível consegui-lo”.

5. Teoria da Imaturidade-Maturidade

Esta teoria foi formulada por Argyris entre as décadas de 1960-70, e sustenta que o desenvolvimento e crescimento do indivíduo no trabalho estão relacionados ao que a organização lhes oferece. Quando a empresa frustra o desenvolvimento dos empregados, torna-os “imatuross” e os impede de alcançar a satisfação profissional. O funcionário é considerado com “maturidade” quando é participativo, independente e colaborativo (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

6. Teoria da Satisfação no trabalho de Locke

Esta teoria foi desenvolvida por Locke na década de 1970, e tem sua fundamentação baseada nos conceitos de “valores” e “metas”. Meta é aquilo que a pessoa almeja alcançar e valor é a importância que a pessoa atribui à meta almejada, e ao alcançá-la obtêm-se a satisfação (MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

Para Locke (1969), a satisfação no trabalho advém da relação entre o que o indivíduo deseja o que ele obtém no trabalho, sendo caracterizada como um estado emocional prazeroso (satisfação) ou de sofrimento (insatisfação), dessa forma, satisfação e insatisfação não são fenômenos distintos, mas opostos.

2.3.3 Satisfação no trabalho e *burnout*

O aumento das exigências e a desvalorização do papel do professor, tem levado essa categoria à situações geradoras de estresse, dessa forma, a insatisfação gera sentimentos de desvalorização, angústia, insatisfação, que podem interferir no comportamento do profissional e na sua saúde, podendo levar ao abandono e sofrimento com o trabalho, o que não ocorre quando a pessoa sente-se satisfeita (SILVA, 2006).

Diversos estudos apontam a forte relação entre satisfação e *burnout*, mas não se sabe qual é causa e qual é efeito. Para Maslach, Jackson e Leiter (1996), o *burnout* está associado à insatisfação no trabalho, baixo comprometimento, intenção de sair do emprego e rotatividade. Rosa e Carlotto (2005) destacam que quanto maior a insatisfação, maiores os valores de *burnout*, assim como Takeda et al (2002). Estudo realizado com docentes universitários no Reino Unido, demonstrou correlação negativa significativa entre estresse e satisfação no trabalho (ABOUSERIE, 1996).

Para Ruviaro e Bardagi (2010), funcionários com *burnout* costumam fazer o mínimo necessário, faltam ao trabalho repetidamente, saem antes da hora e pedem demissão, tudo isso com mais frequência do que os funcionários satisfeitos.

Para Martinez e Paraguay (2003), satisfação é um estado emocional e as emoções implicam em respostas físicas involuntárias, podendo ser geradoras de estresse. Esses autores ainda destacam que funcionários satisfeitos apresentam melhor qualidade de saúde e menor ocorrência de doenças físicas e mentais.

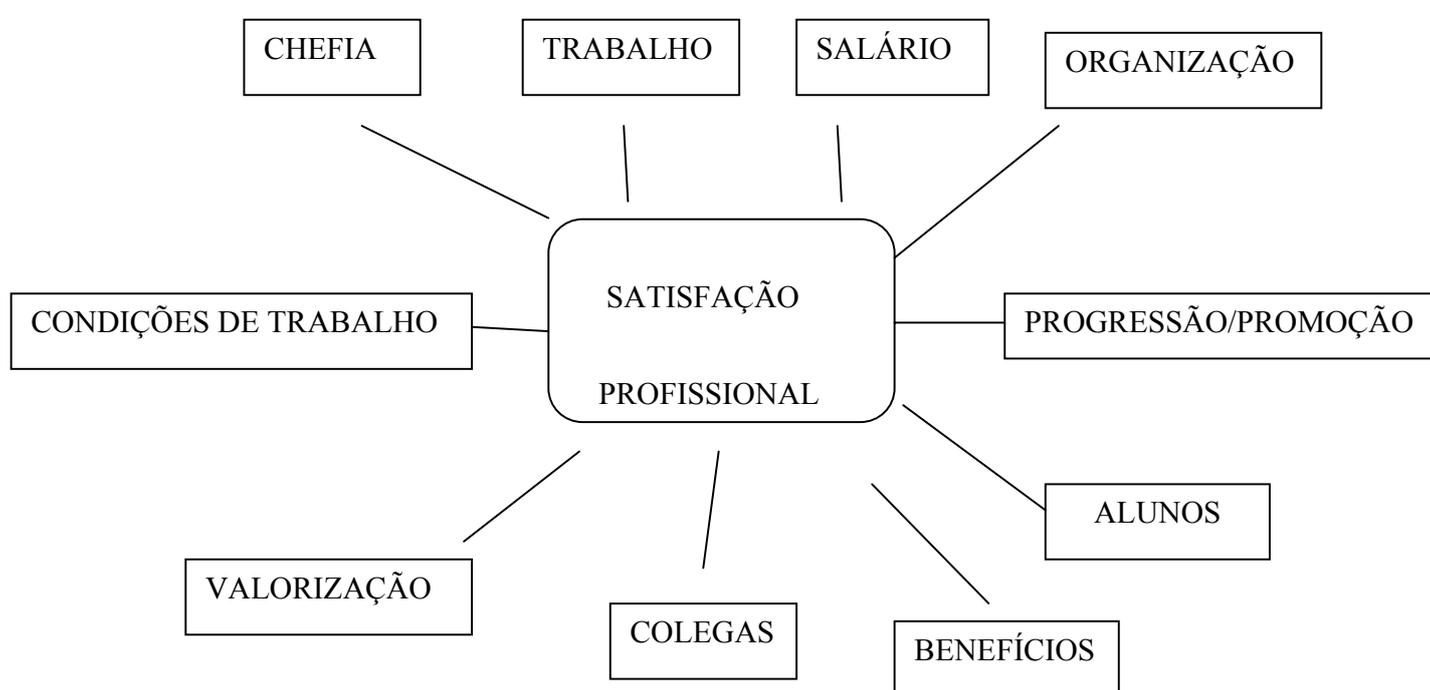


Figura 7: Dimensões da satisfação profissional

Fonte: Adaptado de Pocinho e Fragoeiro, 2012.

Para Zaneli, Borges-Andrade e Bastos (2004), altos níveis de motivação melhoram o desempenho e a produtividade. Demo (1994, pg56) ratifica que “o professor competente e socialmente satisfeito é a melhor motivação para a qualidade”.

Para Bauk (1985, citado por Marqueze e Moreno, 2005), os fatores mais associados à insatisfação no trabalho são: falta de oportunidade de progresso e promoção no trabalho, carga de trabalho excessiva, interferência do trabalho na vida pessoal, falta de autoridade necessária para a realização das tarefas e falta de conhecimento sobre o modo como ocorre a avaliação profissional.

Para Figueroa, Gutiérrez e Celis (2012), a insatisfação e o *burnout* estão relacionados à alguns fatores como, trabalho excessivo, dificuldades administrativas, falta de reconhecimento, insatisfação com a instituição, poucas oportunidades e baixo salário.

Segundo Locke e Lathan (1990, citado por KRUMM, 2011), empregados insatisfeitos podem agir de seis formas, sendo a primeira a mais comum e a que apresenta relação mais forte com satisfação:

1. Evitação da tarefa (abandono)
2. Evitação do trabalho
3. Defesas psicológicas (ex: uso de medicação)
4. Protesto construtivo (ex: reclamação)
5. Desafio (ex: recusa em fazer o que é solicitado)
6. Agressão (ex: furto ou assalto)

Krumm (2011) alerta para o fato de que empregados insatisfeitos afetam outras pessoas e cita a classificação de Gaertner e Nollen (1992), que categoriza os empregados em **permanentes** (altamente satisfeitos), **deixadores** (altamente insatisfeitos), **abandonados** (pouca satisfação e poucas oportunidades no emprego, com mais oportunidades fora da empresa), e **encalhados** (menor satisfação e poucas oportunidades dentro ou fora da empresa).

De acordo com Pocinho e Fragoeiro (2012), os fatores que influenciam a satisfação, são:

1. Fatores relacionados à atividade laboral em si
2. Salário
3. Satisfação com as promoções (oportunidades)
4. Valorização e reconhecimento (críticas e elogios)
5. Satisfação com os benefícios (férias, seguro, etc.)
6. Estilo de chefia e suas capacidades técnicas
7. Relações interpessoais
8. Satisfação com condições de trabalho (horários, organização, pausas, etc.)
9. Satisfação com a organização (políticas vigentes, estrutura, etc.)

Profissionais satisfeitos apresentam menor absenteísmo, mais felicidade no cargo e, conseqüentemente, maior motivação, e ainda produzem mais e tem melhor desempenho, além de

mais qualidade de vida, enquanto os insatisfeitos tem mais absenteísmo e mais adoecimento físico e mental (KRUMM, 2011; RUVIARO, BARDAGI, 2010; JORGE et al, 2008).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a satisfação no trabalho e a presença de *burnout* em docentes da área da saúde.

3.2 Objetivos Específicos

3.2.1 Descrever o perfil profissional, as motivações e características do corpo docente da área da saúde na Universidade;

3.2.2 Descrever a presença de *burnout* e satisfação docente no trabalho;

3.2.3 Avaliar a associação entre *burnout* e/ou satisfação no trabalho, dados demográficos, tempo de dedicação à docência e atuação na graduação ou pós-graduação

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento do estudo

Estudo transversal, exploratório, com análise de dados quantitativa e qualitativa.

4.2 População

Professores que ministram aula em cursos da área da saúde na graduação e/ou pós-graduação, na Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), campus de Joaçaba, e na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

4.3 Critérios de Inclusão

- Exercício da docência em um ou mais cursos de graduação, e/ou pós-graduação sejam eles: medicina, enfermagem, fisioterapia, odontologia, psicologia, educação física e ciências biológicas.
- Prática docente de no mínimo seis meses.

4.4 Critérios de Exclusão ou censura durante o estudo

- Decisão em qualquer momento do estudo de desistir da participação ou não permitir a utilização de seus dados na pesquisa;

4.5 Aspectos Éticos

Todos os professores que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1).

Este estudo foi avaliado pelo Comitê Científico da PUCRS e pelos Comitês de Ética e Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina e da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, sendo aprovado pelo parecer 200.965 (ANEXOS 2 e 3).

4.6 Instrumentos utilizados

A opção metodológica para esta pesquisa recaiu nas abordagens qualitativa e quantitativa na busca da compreensão do fenômeno na sua complexidade, sob a perspectiva dos sujeitos em estudo, e auxiliar no entendimento das características que auxiliam no exercício docente no ensino superior de graduação na área da saúde. Foram utilizados três questionários:

O primeiro questionário para coleta dos dados sociodemográficos e relativos à situação profissional, elaborado pelos autores da pesquisa. (ANEXO 4).

Para análise dos dados relativos à satisfação no trabalho, utilizou-se o questionário OSI – *Occupational Stress Indicator*, (ANEXO 5) desenvolvido em 1988 por Cooper, Robertson e Willians e traduzido e validado para o português por Swan, Moraes e Cooper (1993). Esta escala compreende 22 aspectos psicossociais do trabalho, utilizando uma escala Likert de seis pontos, sendo (1) enorme insatisfação, (2) muita insatisfação, (3) alguma insatisfação, (4) alguma satisfação, (5) muita satisfação e (6) enorme satisfação. O instrumento é auto-aplicável e o escore final varia de 22 a 132. Devido a escala não possuir um ponto de corte definido, nem divisão em níveis, utilizou-

se a categorização citada por Marqueze e Moreno (2005), já utilizada em outros estudos, que considera:

1. Insatisfação: enorme insatisfação e muita insatisfação (pontuação entre 22 e 58);
2. Satisfação intermediária: alguma insatisfação e alguma satisfação (pontuação entre 59 e 95);
3. Satisfação: muita satisfação e enorme satisfação (pontuação entre 96 e 132).

Para análise dos sintomas de *burnout*, utilizou-se o Inventário de *Burnout* de Maslach (ANEXO 6), que é uma versão traduzida e validada do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (Maslach & Jackson, 1986). O MBI é um instrumento de auto-registro composto por 22 itens acerca dos sentimentos relacionados com o trabalho e distribui-se por três dimensões: a) exaustão emocional: analisa os sentimentos de sobrecarga emocional quando os trabalhadores percebem esgotada a energia e os recursos emocionais próprios; b) despersonalização: pretende medir as respostas “frias”, impessoais ou negativas dirigidas aqueles a quem se presta serviço e c) realização pessoal: usada para avaliar sentimentos de competência e bem estar relativos ao trabalho.

4.7 Operacionalização do estudo

Os professores foram convidados a participar do estudo através de e-mail ou pessoalmente. Os três questionários, acompanhado do TCLE e de uma carta explicando os motivos da pesquisa, foram entregues nas coordenações dos cursos envolvidos, e após seu preenchimento foram recolhidos pela autora da pesquisa.

4.8 Análise estatística

Para análise qualitativa, foram considerados os seguintes aspectos: área do conhecimento, docência em mais de um curso, capacitação para docência, tempo de exercício da atividade docente, carga horária semanal, prática exclusiva da docência, motivos que levaram a ingressar na docência e no final todos responderam à pergunta “O que significa para você ser professor de curso superior da área da saúde?” A análise dos dados foi realizada através do método de análise de conteúdo, conforme proposição de Bardin, a qual compreende três fases: **pré-análise**, na qual o material é organizado, **descrição, analítica** na qual o material é submetido a análise aprofundada, classificando ou categorizando, na busca de sínteses coincidentes e divergentes e, **interpretação inferencial**, onde a reflexão possibilita o estabelecimento de relações, revelando o conteúdo latente dos discursos.

Os dados quantitativos foram descritos por média e desvio-padrão e os categóricos por contagens e percentuais. A comparação de variáveis quantitativas entre grupos foi realizada pelo teste t de Student (2 grupos) ou ANOVA (3 ou mais grupos) seguida pelo teste *post-hoc* de Tukey. A associação de variáveis quantitativas entre si foi realizada utilizando-se o coeficiente de correlação de Pearson. Os cruzamentos de dados categóricos foram analisados pelo teste de qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de $\alpha=0,05$. Os dados foram analisados com o programa SPSS versão 21.0.

Em relação à satisfação no trabalho, as análises foram realizadas considerando-se as pessoas satisfeitas, parcialmente satisfeitas ou insatisfeitas e quanto ao MBI, foram realizadas de três formas: considerando-se a presença ou não de *burnout*; separando as pessoas de acordo com alto, médio e baixos valores de *burnout*, e ainda utilizando as médias e desvios-padrão dos escores do MBI,

obtendo-se uma variável contínua, que foi chamada de escore Z (Z_{bout}) e variou de mínimo à máximo *burnout*.

5.RESULTADOS

No total, 139 docentes participaram da pesquisa, sendo 112 da Unoesc e 27 da Puc. Os 139 docentes que compõem a amostra representam 32,93% dos 422 professores possíveis para análise nas duas instituições. As características sociodemográficas estão descritas na tabela 4.

5.1 Perfil docente

Podendo assinalar mais de uma opção sobre o curso ao qual estão vinculados, 50,4% são professores do curso de medicina, 13,7% odontologia, 10,8% enfermagem, 10,8% fisioterapia, 10,8% educação física, 7,2% ciências biológicas, 5,8% psicologia e 1,4% acrescentaram outros cursos que não são da área da saúde e, portanto, não serão analisados neste estudo.

Entre as profissões citadas houve predominância de médicos e apenas 18 pessoas (12,9%) dos 139 acrescentaram “docente/professor” à outra profissão citada (gráfico 1).

Tabela 4: Características sociodemográficas e da situação profissional (n=139).

Variável	n	Média (DP) ou Nº absoluto (%)
Idade (anos)	139	44,05 (\pm 9,5)
Sexo feminino	71	71 (51,1)
Estado Civil - Com companheiro	110	110 (79,1)
Etnia Brancos	139	139 (100)
Atuação em Pós-graduação – Não	79	79 (56,8)
Tempo de docência (anos)	-	11,7(\pm 8,4)
Nº horas em sala de aula (semanal)	-	16,07 (\pm 9,6)
Atividade profissional além da docência – Sim	104	105 (75,5)
Possui formação pedagógica – Sim	86	86 (61,9)
Sente falta ou gostaria de ter formação pedagógica	73	73 (53,7)

Em relação à profissão citada, a maioria é formada por médicos (41,7%), seguido de odontólogos (10%) e enfermeiros (8,6%). Cinco profissionais (3,5%) são de áreas distintas dos cursos incluídos neste estudo, porém, trabalham como docentes em diversos cursos da saúde, sendo um servidor público, um advogado, um nutricionista, um audiolista e um farmacêutico.

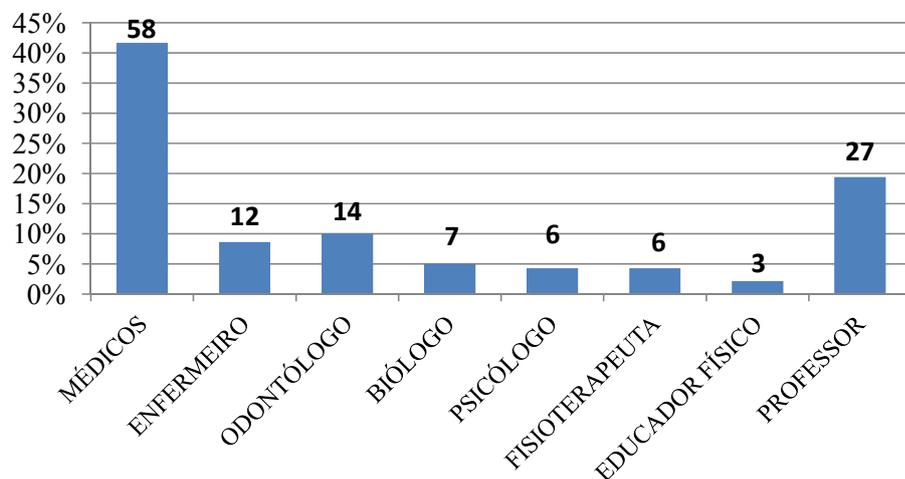


Gráfico 1: Profissões referidas pelos participantes.

Diversos motivos levam o profissional da área da saúde a ingressar na docência, os motivos mais frequentemente citados encontram-se descritos no gráfico 2.

Quanto às técnicas de ensino utilizadas em sala de aula, 48,2% utilizam aula expositiva e dialogada, 46% aula prática, 26,6% aula expositiva, 25,2% estudo de caso, 18% trabalhos em grupo e 8,6% outras técnicas.

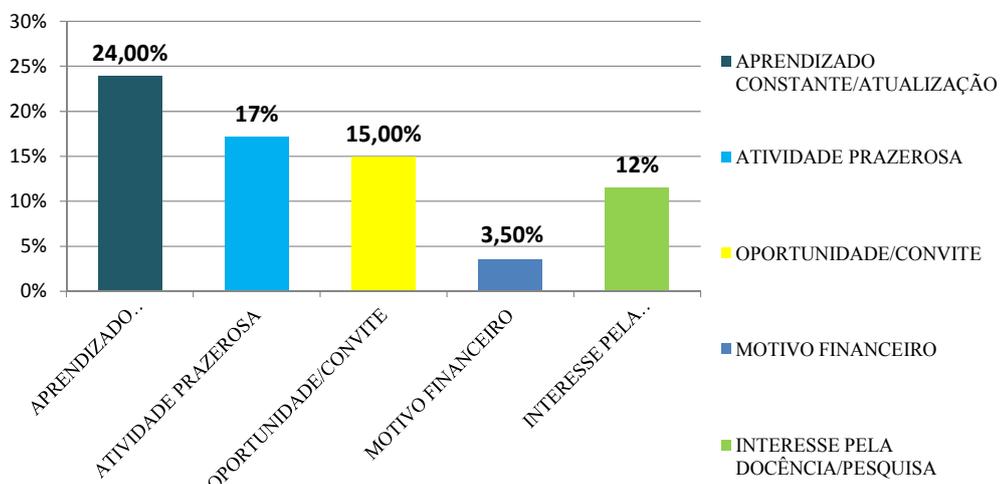


Gráfico 2: Motivos de ingresso na docência.

O significado de ser professor na área da saúde teve várias respostas semelhantes, que foram analisadas e agrupadas, conforme demonstra o gráfico 3.

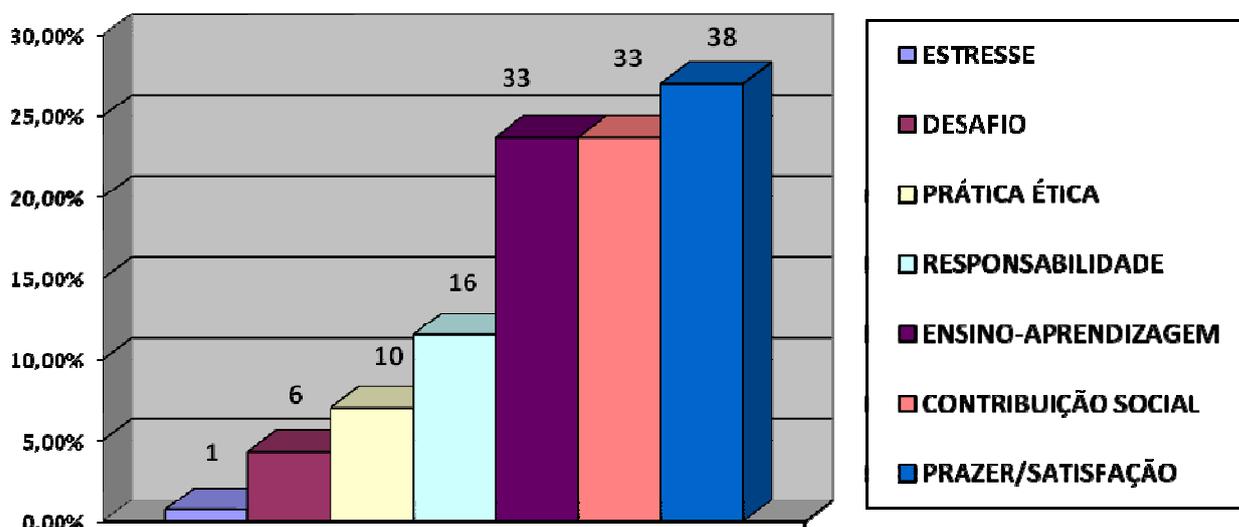


Gráfico 3: Respostas relativas à questão “o que significa ser professor na área da saúde”.

Na descrição de qualificação dos docentes 44,6% possui mestrado, 23,7% doutorado, 25,2% especialização, 5% pós-doutorado e 1,4% apenas graduação.

A carga horária de sala de aula obteve média de 16,07 horas semanais e 75,5% afirmaram ter outra atividade profissional fora da docência. A maioria (56,8%) não atua em pós-graduação e a média do tempo de carreira docente foi de 11,7 anos, mediana 10 anos, tempo mínimo 6 meses e máximo 45 anos.

Em relação às atividades extra-classe, 48,2% relatou realizar pesquisa, 32,4% estão envolvidos com iniciação científica, 23% com atividades de extensão, 15,1% monitoria e ainda 28,1% referem outras atividades vinculadas à docência.

Quanto à formação para docência, 61,9% afirmam que tiveram formação pedagógica, mas quando solicitados se sentem falta ou gostariam de ter formação pedagógica, a maioria (52,5%) relatou que sim.

5.2 Síndrome de *burnout*

Neste estudo 19 pessoas (13,7%) apresentaram elevados índices para despersonalização e exaustão emocional, e baixos índices para realização pessoal no trabalho, caracterizando-os em estado de *burnout*. As características dos professores com burnout estão demonstradas na Tabela 5.

Tabela 5: Características dos professores com burnout (n=19)

Variável	Média (DP) ou Nº absoluto (%)
Idade (anos)	40,7 (± 9,2)
Sexo feminino	11 (57,9)
Estado Civil - Com companheiro	13 (68,4)
Etnia Brancos	19 (100)
Atuação em Pós-graduação – Não	10 (53)
Tempo de docência (anos)	10,1 (±7,6)
Nº horas em sala de aula (semanal)	17,0 (±11,5)
Atividade profissional além da docência – Sim	15 (79)

Entre os 19 professores com burnout, 17 são professores da Unoesc (15% dos participantes da Unoesc) e dois da PUCRS (7% dos participantes da Puc).

Considerando as sub-escalas do MBI, foram encontrados índices altos de exaustão emocional (EE) em 28% dos professores, níveis altos de despersonalização (DE) em 26% e reduzida realização pessoal no trabalho (rRP) em 64%, conforme demonstrado na tabela 6.

Utilizando as médias e desvios-padrão dos escores do MBI, obteve-se uma variável contínua de *burnout*, que variou de - 1,57 (baixo *burnout*) até 2,04 (alto *burnout*) e foi chamada de escore Z de burnout (Zbout) (gráfico 4).

Tabela 6: Variáveis do *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

Variáveis	Média da pontuação (\pm DP)	Baixo	Médio	Alto	Mínimo	Máximo
		n (%)	n (%)	n (%)		
Exaustão Emocional	18,07 (8,67)	54 (39)	46 (33)	39 (28)	1	33
Despersonalização	5,53 (3,79)	54 (24,4)	69 (49,6)	36 (26)	0	20
Realização Pessoal no trabalho	32,27 (4,99)	89 (64)	45 (33,1)	5 (2,9)	18	47

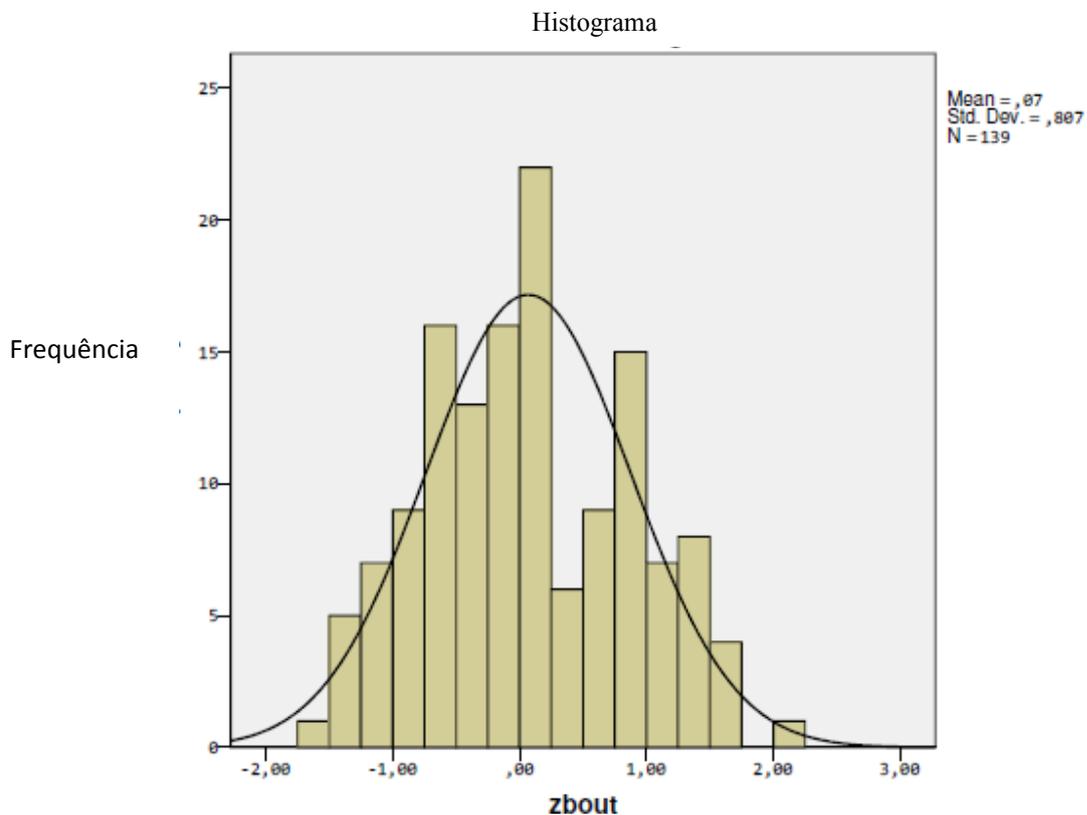


Gráfico 4: Histograma da variável contínua de *burnout* (Zbout).

A análise das respostas às questões do MBI estão demonstradas detalhadamente no gráfico 5. As respostas que mais se destacaram foram; 46% referiram que às vezes estão trabalhando demais, 50,3% declararam que algumas vezes sentem-se esgotados com o trabalho, 49% às vezes sentem-se fatigados quando levantam, 54% às vezes esgotados ao final do trabalho e 56,1% às vezes emocionalmente exaustos.

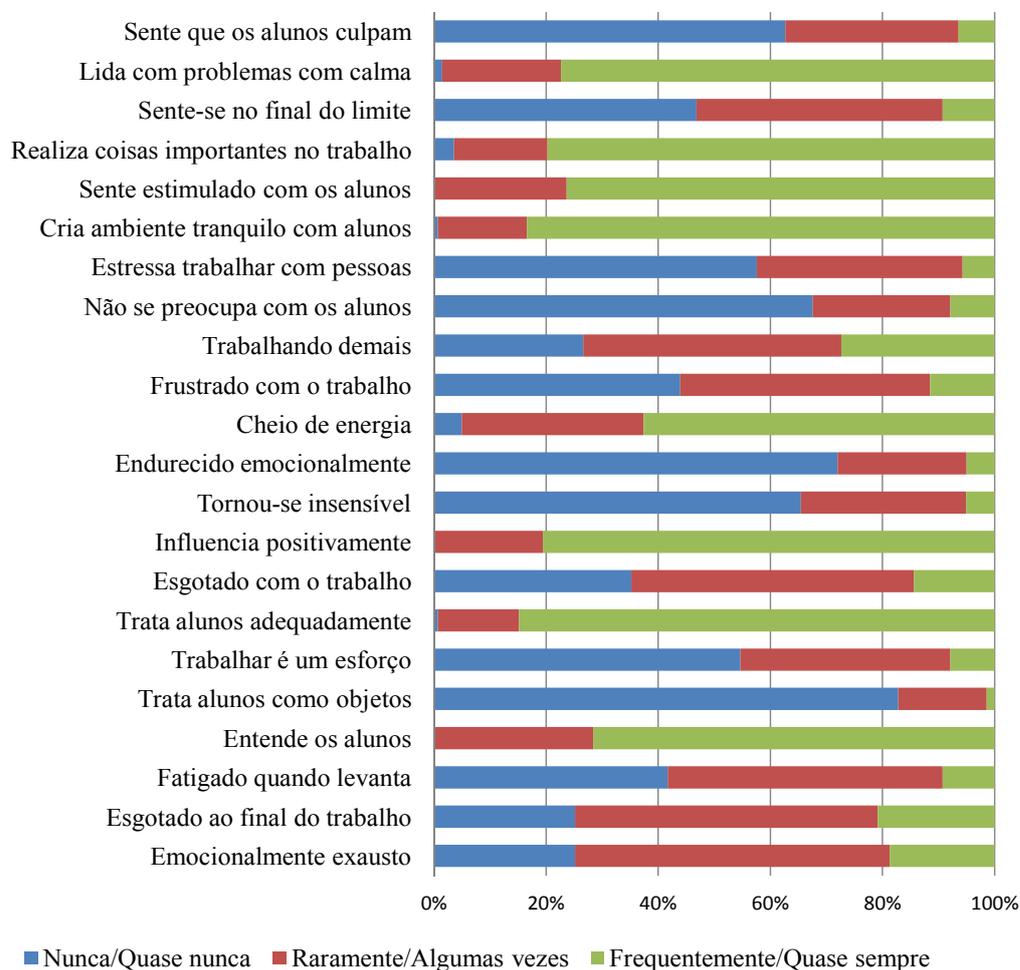


Gráfico 5: Análise individual das 22 questões do *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

Algumas questões destacaram-se como: 46% relataram que às vezes sentem que estão trabalhando demais, 50,3% algumas vezes sentem-se esgotados com o trabalho, 49% às vezes

sentem-se fatigados quando levantam, 54% algumas vezes referem sentir-se esgotados ao final do trabalho e 56,1% algumas vezes sentem-se emocionalmente exaustos. Todas essas respostas tem em comum o cansaço físico e/ou psíquico.

5.3 Satisfação no Trabalho

Quanto à satisfação no trabalho, obteve média geral de 95,17(\pm 14,8), sendo que a escala OSI considera valores acima de 96 como pessoas satisfeitas trabalho, e até 95 pessoas com satisfação intermediária.

Neste estudo observou-se que a maioria dos participantes está satisfeita com o trabalho, conforme demonstrado no gráfico 6.

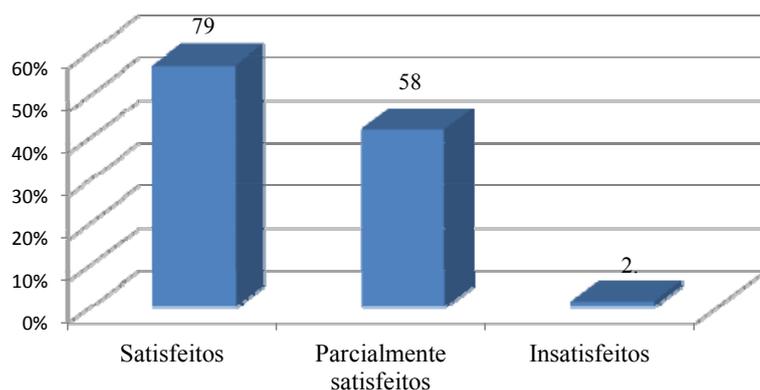


Gráfico 6: Distribuição dos docentes conforme nível de satisfação no trabalho.

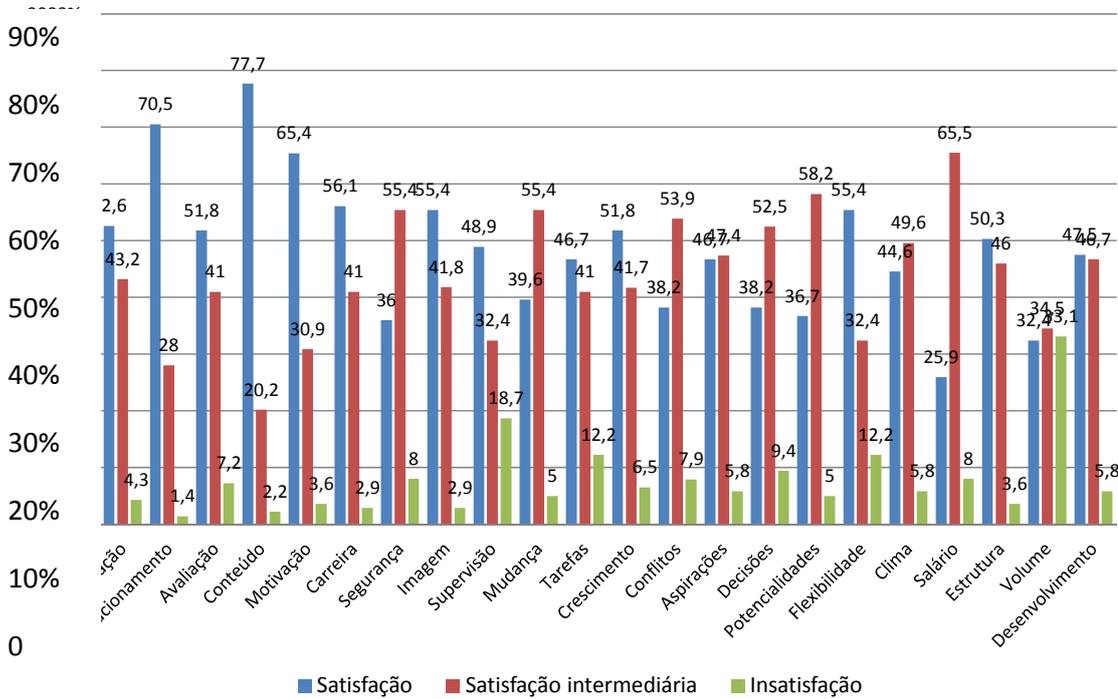


Gráfico 7: Satisfação dos docentes com os aspectos psicossociais do trabalho (%).

No gráfico 7, observa-se que os maiores valores de satisfação foram encontrados nos itens que avaliam a **motivação** (foi perguntado “o grau em que você se sente motivado em seu trabalho”), **conteúdo** (perguntado “o conteúdo do trabalho que você faz”) e **relacionamento** (perguntado “seu relacionamento com outras pessoas na empresa em que trabalha”). Os maiores valores para insatisfação foram nos itens **volume** (perguntado “o volume de trabalho que você tem para resolver”) e **supervisão** (perguntado “o estilo de supervisão que seus superiores usam”).

5.4 Associação entre *burnout* e/ou satisfação no trabalho, dados demográficos, dedicação à docência e atuação na graduação ou pós-graduação

Analisando a relação entre *Zbout* e satisfação no trabalho, obteve-se $r=-0,45$ ($p=0,000$), indicando que há uma associação negativa entre *burnout* e satisfação, sendo que quanto maior a satisfação no trabalho, menores os valores do MBI e quanto maior a pontuação no MBI, menor a satisfação.

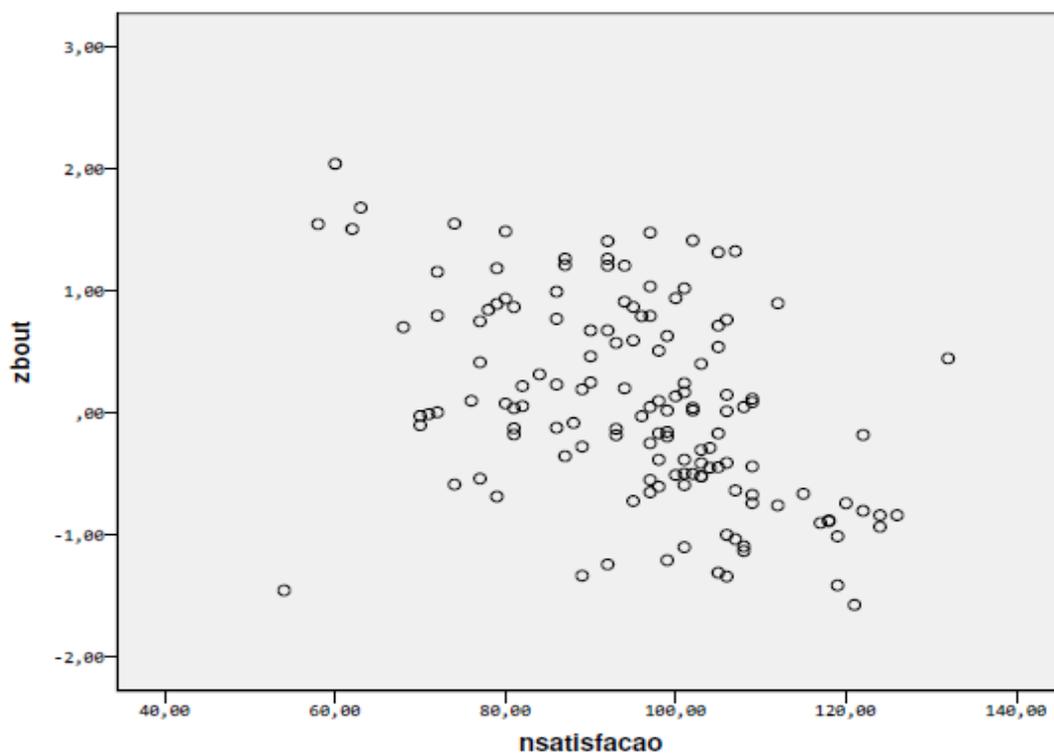


Gráfico 8: Relação entre *burnout* e satisfação.

No gráfico de dispersão (gráfico 8), observa-se que os maiores valores de *burnout* foram encontrados em pessoas com baixa satisfação.

Analisando-se idade e Zbout, obteve-se correlação de Pearson $r=-0,40$ ($p=0,000$). Relacionando idade e realização pessoal obteve-se $r=0,4$ ($p=0,000$), idade e exaustão emocional obteve-se $r=-0,3$ ($p=0,000$) e idade e DE $r=-0,2$ ($p=0,001$). Relacionando idade e satisfação no trabalho, apresentou Pearson $r=0,28$ ($p=0,001$).

Quanto ao sexo, não houve diferença significativa entre homens e mulheres quanto à presença de *burnout* ($p=0,10$), porém, as mulheres foram maioria no grupo com *burnout* (57,9%). Separando em uma escala de baixo, médio e alto, os homens correspondem a maioria no grupo com baixo *burnout* (64,3%) e as mulheres a maioria no grupo com médio (62,7%) e alto (52,2%), sugerindo que há maior predisposição das mulheres em desenvolver a síndrome ($p=0,03$). Analisando-se Zbout e sexo, observou-se que no grupo com menos *burnout*, 70,6% são homens e no grupo com mais *burnout*, 60% são mulheres ($p=0,02$), ratificando a afirmação anterior.

Entre homens e mulheres, não houve diferença significativa ($p=0,30$), mas a média do escore de satisfação dos homens ($96,89\pm 15,4$) foi um pouco superior à média geral e a das mulheres ($94,25\pm 14,6$) um pouco inferior.

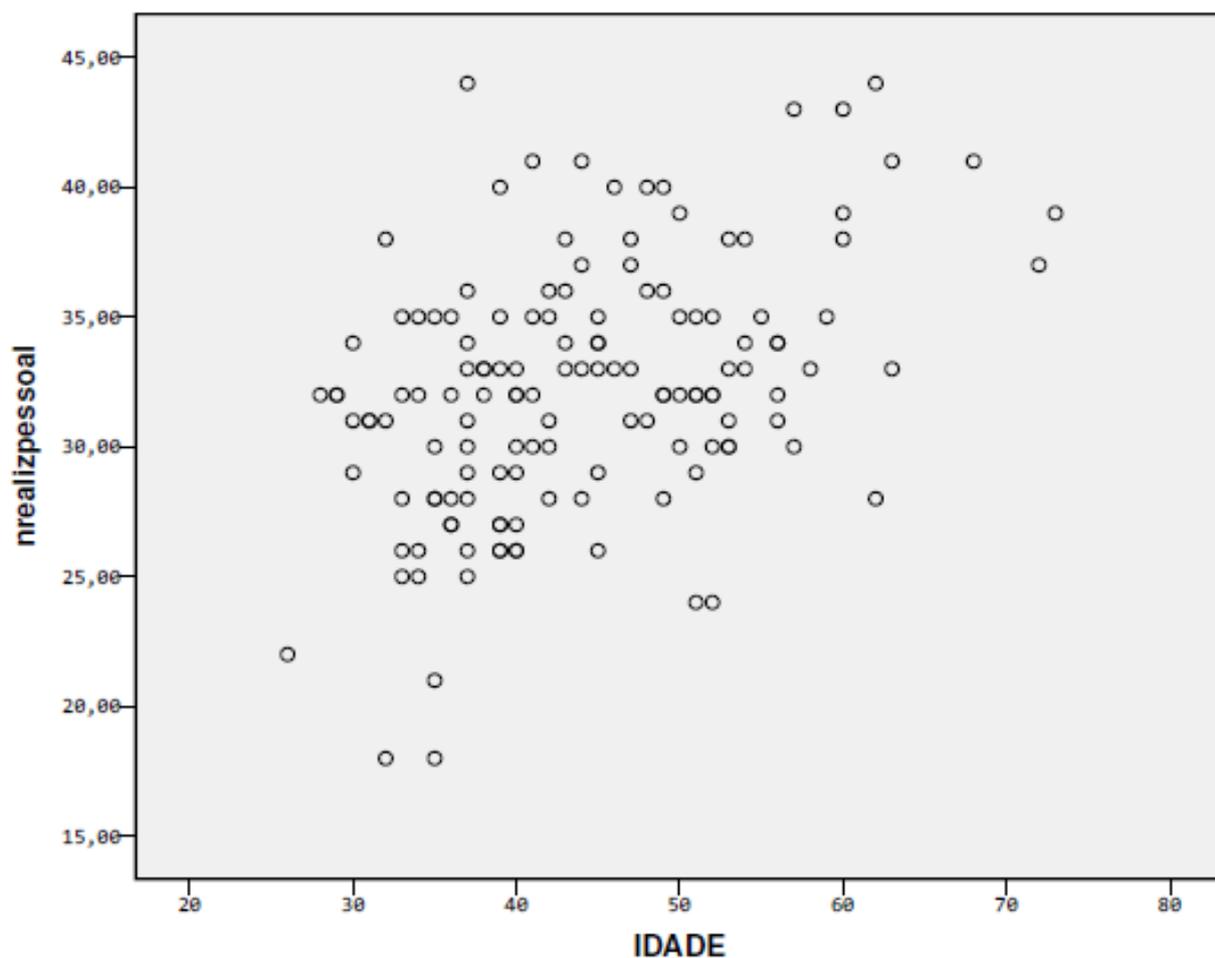


Gráfico 9: Relação entre realização pessoal e idade

Em relação ao tempo de prática docente, apresentou correlação negativa ($r=-0,28$; $p=0,001$) com Zbout. Tempo de docência relacionado às variáveis do MBI, obteve $r=0,3$ com realização pessoal ($p=0,000$), $r=-0,09$ com despersonalização ($p=0,25$) e $r=-0,2$ com exaustão emocional ($p=0,001$).

Com relação ao tempo de prática docente e satisfação, apresentou correlação fraca de Pearson ($r=0,10$) ($p=0,21$).

Em relação ao número de horas semanais dedicadas à docência, relacionando com satisfação, apresentou correlação negativa fraca utilizando Pearson ($r=-0,02$), quase nula.

Considerando o número de horas semanais dedicadas à graduação e comparando com *burnout*, não foi encontrado significância utilizando Pearson ($r=0,09$; $p=0,32$). Utilizando a escala ZBOUT em comparação com número de horas semanais em sala de aula, também não houve associação estatisticamente significativa utilizando Anova ($p=0,25$). Número de horas também não obteve significância estatística relacionado com despersonalização, realização pessoal e exaustão emocional.

Analisando a atuação na graduação e em pós-graduação quanto à presença de *burnout* e quanto à satisfação, não foi encontrado significância utilizando teste t de Student, sendo $p=0,61$ e $p=0,07$, respectivamente.

6.DISSCUSSÃO

Analisando as características sociodemográficas, observa-se que a média de idade demonstra uma categoria relativamente jovem, e com predominância do sexo feminino. Historicamente as instituições de ensino eram constituídas de professores homens e mais velhos. Com a ascensão de determinados grupos na sociedade, as mulheres conquistaram lugar no mercado de trabalho, e especificamente, na educação, são a maioria e tendem a ser mais jovens que os homens, inclusive iniciando suas atividades profissionais mais cedo (SCHWARTZMAN, 1996).

Gomes e Siqueira (2010) apontam que as mulheres estão em equivalência numérica ou superam os homens no ensino universitário. Para esses autores, a entrada das mulheres nas universidades foi gradual e prioritariamente - e até os dias atuais – nas áreas humanas, sendo menos frequentes nas áreas tecnológicas e da saúde.

Mesmo considerando a ascensão de grupos historicamente tratados com desigualdade social, surpreende o fato de 100% dos professores deste estudo serem brancos, o que traduz a realidade das demais instituições de ensino universitário do Brasil, nas quais apenas 1% é constituída de negros (VICENTE, 2012).

Em relação à formação, a maioria possui mestrado, sendo considerado baixo o número de professores com doutorado e mais baixo ainda com pós-doutorado. Um quarto dos professores tem apenas nível de especialização, e, surpreendentemente, duas pessoas possuem apenas graduação. Segundo Cimadon (2008), nas instituições privadas brasileiras, em torno de 25% do corpo docente possui mestrado e 9,3% doutorado. Nas instituições públicas esse número sobe para 30% e 29%, respectivamente.

Estudo de Lima e Lima-Filho (2009) com professores da Universidade Federal do Mato Grosso apontaram 60,5% com doutorado, 3,8% pós-doutorado, 25,4% mestrado, 9,2% especialização e 1,1% graduação, sendo a grande maioria (74,9%) com dedicação exclusiva e tempo médio de serviço 17,8 anos. Já Medeiros (2007) em estudo com professores universitários da Universidade Pública do Estado do Rio Grande do Norte, relata que o corpo docente é composto de 16% com graduação, 34% especialização, 38% com mestrado e apenas 12% com doutorado.

Esse comparativo mostra a discrepância do corpo docente das instituições públicas e privadas, sendo na segunda mais frequente o professor horista e com menos qualificação. Sabe-se que mais qualificação acrescenta conhecimentos, habilidades e experiências que tornam a sala de aula mais produtiva, dessa forma, seria necessário mais incentivo aos professores para continuarem se aperfeiçoando. O fato da imensa maioria dos professores deste estudo possuírem outra atividade profissional fora da docência pode explicar, em parte, esses dados, pois para um profissional que atua em consultório, apenas a especialização é suficiente, já que mestrado e doutorado são formações mais voltadas à atuação docente e requerem dedicação de tempo e dinheiro que o profissional pode não querer investir já que não lhe faz falta na sua profissão da área da saúde.

Quanto às técnicas de ensino utilizadas em sala de aula, observou-se uma variedade considerável de metodologias e destaca-se que 100% dos entrevistados afirmou utilizar mais de uma técnica didática, o que é positivo. Destacaram-se as metodologias aula expositiva e dialogada, aula prática e aula expositiva. Na aula expositiva o aluno vai para aula esperando assistir a explanação do professor e na aula expositiva dialogada, ocorre uma parceria entre aluno e professor no enfrentamento do conteúdo (ANASTASIOU, ALVES, 2004).

Carlotto (2002) destaca que os professores devem adequar-se aos novos conhecimentos e que muitas vezes precisam ensinar o que nunca antes haviam aprendido, sendo que os docentes mais ligados aos métodos tradicionais de ensino e que se colocam como detentores do conhecimento, são os mais suscetíveis ao estresse e mal-estar.

Segundo Castanho (2002), as técnicas de ensino na área da saúde geralmente baseiam-se em dois modelos: a aula teórica (em sala de aula e predominantemente aula expositiva), e as aulas práticas em laboratórios, ambulatórios, hospitais e outros característicos da área da saúde. Segundo esta autora, nos cursos da saúde são frequentes as turmas grandes e isso dificulta o uso de outras técnicas, como, por exemplo, trabalhos em grupo, sendo que neste estudo, 18% afirmaram utilizar esta metodologia. Castanho e Castanho (2001) ainda acrescentam que geralmente os professores usam a mesma atividade, sem considerar que diferentes conteúdos e habilidades necessitam de diferentes técnicas de ensino para serem adequadamente assimilados.

Em relação às atividades extra-classe, todos professores exercem ao menos uma atividade relacionada à função docente, destacando-se a pesquisa e iniciação científica. Sabe-se que a atividade docente ultrapassa as barreiras da sala de aula, e não raro os profissionais acumulam outras funções dentro da Universidade, nem sempre remuneradas, funções estas que acabam exacerbando as horas trabalhadas e também podem ser geradoras de estresse. Estudo realizado com docentes universitários em Santa Catarina demonstrou que 82,5% possuíam atividades extra-classe (MARQUEZE, MORENO, 2009).

Além das atividades intra e extra sala de aula, salienta-se que a maioria relata possuir alguma atividade profissional fora da docência. O artigo 37 da Constituição Brasileira permite que o professor universitário tenha outra carreira de atividade (BRASIL, 1988) e os profissionais liberais, que são a

maioria dos profissionais da saúde, acabam por associar a função de professor com suas atividades em consultório/hospital/clínica,etc. Isso gera uma enorme carga de trabalho, podendo ocasionar cansaço físico e psicológico que contribuem para o aparecimento das doenças associadas ao trabalho, como o *burnout*. É necessário questionar como fica a qualidade da aula daquele profissional que trabalhou o dia inteiro e à noite leciona na Universidade, ou que sai do trabalho (primeira opção profissional) para “dar uma aula” (segunda opção profissional).

Seria desejável que as instituições contratassem mais profissionais com dedicação exclusiva para que pudessem considerar a docência sua primeira opção profissional e assim dedicar-se integralmente a ela. Isso ficou evidente quando neste estudo foi solicitado qual sua profissão e 27 pessoas (19,5%) identificaram-se somente como professor(a)/docente/professor(a) universitário(a) e apenas 12,9% acrescentou “docente” ao seu outro ofício da área da saúde.

Medeiros (2007) salienta que docentes do ensino superior geralmente não fizeram a opção primeira de ser professor e que, quando questionados, muitos identificam-se primeiro como médicos, dentistas, etc. e, às vezes, acrescentam professor universitário, em parte devido ao baixo reconhecimento social da profissão.

Faz-se necessário analisar mais a fundo esta questão, pois aqueles profissionais que sequer identificam-se como professores, vêem-se e consideram-se como tal? Ou tem a docência tão colocada em segundo plano que sequer se identificam com a categoria docente? Para muitos, talvez, a função de educador apenas “complementa” a sua primeira ocupação, talvez nem se achem no direito de usar o termo, quando passam apenas poucas horas da semana dedicados à tal atividade. Pimenta e Anastasiou (2002) alegam que profissionais autônomos que são docentes não costumam se intitular como professores, e ainda ressaltam que o título de professor é socialmente pouco valorizado. Esse autores

ainda acrescentam que nas universidades privadas predominam os professores horistas e salientam que para exercer as três funções características da universidade (ensino, pesquisa e extensão), professores de tempo integral seriam necessários.

Dentre os 27 profissionais que se identificaram apenas como “professor(a)/docente/professor(a) universitário(a)”, ressalta-se que 37% lecionam no curso de Educação Física, sugerindo que são formados em Educação Física e, portanto, professores por formação. Entre esse grupo, destaca-se o elevado número de pessoas com mestrado (70%) e doutorado (26%), demonstrando interesse real pela docência. E ainda, acrescenta-se que 63% não possuem atividades profissionais fora da Universidade, isso indica que o profissional que é exclusivamente docente talvez identifique-se mais com a profissão e isso facilita para que se veja e se assuma como *professor*.

Entre os 18 profissionais (12,9%) que denominaram-se também “professores”, grande parte são médicos (44,4%), seguido de 11,1% enfermeiros, 11,1% fisioterapeutas, 11,1% odontólogos, 5,55% psicólogos, 5,55% biólogos e um advogado que atua em cursos da saúde. Desses, apenas 28% tem dedicação exclusiva, e todos possuem carga horária inferior a 40 horas. Entre esses profissionais, um estava em *burnout*, 50% satisfeitos com o trabalho, 22% com despersonalização elevada, 11% exaustão emocional elevada e 61% com reduzida realização pessoal. Esses dados levam a refletir sobre por que os profissionais estão satisfeitos, porém não se sentem realizados? As questões do MBI que avaliam realização dizem respeito ao trabalho desenvolvido e o contato com alunos, talvez algum ou alguns desses itens estejam causando este improvável resultado, de ter profissionais satisfeitos mas não realizados, ou seja, gostam do trabalho que fazem, mas não se sentem plenamente satisfeitos com seu ofício, ou com os resultados conquistados, ou com o relacionamento com os alunos.

Quanto à formação para docência, a maioria afirmou possuir, mas mais da metade relatou que sente falta ou gostaria de ter mais formação pedagógica. Isso sugere que a “formação pedagógica” referida, possivelmente refere-se às disciplinas de metodologias ministradas em pós-graduação, que sabe-se são insuficientes para garantir adequado preparo para a docência. Como muitas pessoas relataram sentir falta de formação pedagógica, seria interessante que as instituições fornecessem mais oportunidades para o estudo de metodologias de ensino. Segundo Rodrigues e Mendes Sobrinho (2006), a formação do professor é um dos principais fatores que levam à melhoria do ensino. Hauck et al (2011) referem que a formação pedagógica é pouco estimulada pois os critérios de progresso na carreira são pautados na produção científica e não no exercício da docência

Analisando a carga horária de sala de aula, obtive média inferior a 20 horas semanais, ratificando que a docência não é a atividade principal da maioria dos participantes da pesquisa. Muitos profissionais da área da saúde costumam conciliar suas atividades no consultório, trabalho em clínicas e hospitais com as atividades docentes. Muitos ficam vinculados à Universidade e mantêm carga horária pequena, assim trabalham na sua profissão de formação (da saúde) e conciliam com a vida de professor, muitas vezes vendo essa última como “bico” ou complemento de renda, sem a dedicação e interesse que seriam necessários para a adequada realização da função de educador. Hauck et al (2011) também relatam que para alguns professores a docência é considerada uma atividade secundária.

Quanto ao tempo de carreira docente, obtive média de 11,7 anos (DP 8,4), sendo que houve um professor com apenas 6 meses de experiência e outro com 45 anos de dedicação à docência. A média pode ser considerada elevada, considerando a classificação de Tardif (2005) que considera os primeiros três anos como a fase de exploração da carreira, de tentativas e erros e necessidade de aceitação, fase esta que pode ser de entusiasmo ou decepção, e de três a sete anos é a fase de

consolidação, na qual o professor investe em sua formação e passa a ser reconhecido por outros membros da instituição, além de ter mais confiança em si mesmo e dominar diferentes aspectos do trabalho.

Analisando os motivos que levam o profissional da área da saúde a ingressar na carreira docente, observou-se que grande parte vê na docência a necessidade de atualização e aprendizado constante e isso faz com que o profissional continue sempre estudando e se aperfeiçoando. Realmente na área da saúde a necessidade de atualização é importantíssima e ao tornar-se professor, torna-se uma obrigação. Quando o profissional refere que esse é um motivo de escolha pela docência, significa que ele vê essa oportunidade de estar sempre aprendendo e também ensinando como positiva.

Várias pessoas citaram que o motivo de ingresso na docência foi por considerar a prática prazerosa, ou seja, são pessoas que vêem na docência uma atividade profissional que gera satisfação e contentamento, e acredita-se que esses tem realmente amor à profissão. Muitas pessoas ainda ressaltaram que hoje são professores porque lhes foi feito um convite ou surgiu uma oportunidade. Essas pessoas não é possível afirmar se o fazem por vocação ou conveniência. Cinco pessoas declararam que são docentes por motivos financeiros, o que gera o questionamento de como é a dedicação desse professor em sala de aula e em todas atividades relativas à docência.

Algumas respostas sobre o motivo de ingresso na docência estão descritas a seguir.

“Oportunidade e convite da Universidade” (49 anos, médico)

“Realização pessoal” (63 anos, médico)

“Desafio” (40 anos, odontólogo)

“Paixão pelo ensinar” (37 anos, professor universitário)

“*Reconhecimento profissional, salário melhor*” (26 anos, enfermeiro)

“*A docência estimula a continuar estudando*” (56 anos, médico)

Pimenta e Anastasiou (2002) referem que para alguns professores o motivo de ingresso na docência pode ser a complementação de salário, um “bico” ou uma forma de ajudar os outros. Estudo realizado por Castanho (2001) com professores universitários da área da saúde encontrou que para a maioria, tornar-se professor não foi a opção inicial. Peres, Leite e Kurcgant (1998) mencionam em seu estudo que a opção por uma profissão é um ato voluntário e que para ser bem sucedida deve ser decorrente de vocação do indivíduo.

Apenas 16 pessoas relataram que optaram pela carreira por gostar da área da educação, ter interesse pela docência ou pela pesquisa. Considerando essa última resposta, é considerado baixo o número de pessoas que realmente parece ter afinidade e interesse pela atividade docente, e muito baixo também o número de pessoas que citou as atividades de pesquisa, já que essa é imprescindível na prática universitária, e ao fazê-la por obrigação, e em quantidade suficiente, gera-se uma cobrança da instituição que pode ser fonte de ansiedade e estresse.

Para Hauck et al (2011), as instituições deveriam formar seu corpo docente com pessoas com autêntica vocação para ensinar e dar-lhes incentivo e tranquilidade para fazê-lo. Já Medeiros (2007) salienta que docência é uma profissão, não uma vocação, e que é preciso separar o professor *profissional* do professor *amador*, sendo o primeiro aquele que tem pleno conhecimento e consciência do que faz e o segundo não conhece profundamente o trabalho que realiza. Assim, como acontece em outras profissões, para ser professor *profissional* faz-se necessário *formação* adequada. Masetto

(1998) corrobora com a necessidade de se encarar a docência universitária de forma profissional e não amadoristicamente.

Entre os professores da Puc, os motivos mais citados para o ingresso na carreira docente foram o prazer/satisfação em ser docente (26%), a relação/contato com alunos (22%) e o fato de estar sempre aprendendo e se atualizando (48%). Nenhum profissional citou motivo financeiro, um citou “ vaidade” e um “curiosidade”. Entre os professores da Unoesc, os motivos foram mais variados, sendo os mais citados oportunidade (9%), prazer/satisfação em ensinar (12%), gosto pelo ensino/pesquisa (15%).

Em relação à pergunta “o que significa ser professor na área da saúde”, mais uma vez grande parte citou motivos relativos à constante atualização necessária à profissão docente e a constante troca entre ensino e aprendizagem apareceu em várias respostas como uma grande vantagem de ser professor. Muitas pessoas também relataram a importância de estar contribuindo com a formação de novos profissionais e assim, com a sociedade de modo geral. Segundo Tardiff e Lessard (2005), para muitos professores a opção pela docência é resultado da vontade de ajudar os jovens. Muitos professores assinalaram que a atividade docente é prazerosa e gera satisfação. Alguns ainda ressaltaram a importância da ética no ensino dos futuros profissionais da área da saúde e que ser professor universitário é uma grande responsabilidade. Ainda destacaram-se as respostas que citavam a carreira docente como um desafio e salienta-se que uma pessoa apenas referiu que ser professor universitário na área de saúde é estressante.

Algumas respostas à essa pergunta estão transcritas a seguir:

“Muita satisfação e gratificação pessoal” (50 anos, fisioterapeuta e professor)

“Estar em constante aprendizado” (43 anos, educador físico)

“Responsabilidade, ética, respeito para com os alunos” (36 anos, docente)

“Ter amor à profissão e respeito pelos alunos” (37 anos, enfermeiro e professor)

“Nada diferente do que outra profissão” (51 anos, farmacêutico)

Em relação ao MBI, neste estudo, 13,7% apresentaram elevados índices para despersonalização e exaustão emocional, e baixos índices para realização pessoal no trabalho, qualificando-os em *burnout*. Segundo Trigo, Teng e Hallak (2007), a prevalência de burnout é incerta, variando de 4% a 85,7%.

Diversos estudos em diferentes culturas vem apresentando resultados bem variados, como Gomes et al (2006) que encontrou 13% de *burnout* em seu estudo em Portugal, Benevides-Pereira, Yamashita e Takahashi (2010), 12,8% no Paraná, Chennoufi et al (2012) encontraram 21% na Tunísia, Luk et al (2010) relatam 4,3% em estudo na China e Noa-de-La-Fuente-Roldan e Sanchez-Moreno (2012), 25,3% em Madri.

Considerando as sub-escalas do MBI, foram encontrados índices altos de exaustão emocional (EE) em 28% dos professores, níveis altos de despersonalização (DE) em 26% e reduzida realização pessoal no trabalho (rRP) em 64%, conforme demonstrado na tabela 6. Maslach, Jackson e Leiter (1996) referem que o *burnout* pode ser considerado alto, médio e baixo, de acordo com a pontuação. Fazendo esta classificação, obteve-se 42 pessoas (30,2%) com baixo *burnout*, 51 (36,7%) com médio e 46 (33,1%) com alto.

Correira, Gomes e Moreira (2010) encontraram 10,6% de EE, 2,1% rRP e 1,1% apenas de DE, Benevides-Pereira, Yamashita e Takahashi (2010) relatam valores bem mais expressivos, sendo

42,6% EE, 36,6% rRP e 31,7% DE, Gomes et al (2006) descrevem 14% da amostra em EE, 6% rRP e 17,9% DE, Duran-Duran, Extremera Pacheco e Peña (2001) em estudo na Espanha encontraram 26,4% EE, 33% rRP e 6,6% DE, Chennoufi et al (2012) na Tunísia relatam 27,4% EE, 45,5% rRP e 16,1% DE, Astrauskaite, Perminas e Kern (2010) em estudo sobre exaustão emocional na Lituânia encontraram 58% com alta EE, já Gomes et al (2010) trazem valores bem inferiores aos demais, sendo 10% EE, 3% rRP e 1% DE.

Vercambre et al (2009) em seu estudo encontraram médias semelhantes às deste estudo, sendo exaustão emocional 18,1 (DP 10,2), realização pessoal no trabalho 31,2 (DP 8,6) e despersonalização 3,3 (DP 3,7), assim como Plastisidou e Agaliotis (2008) em estudo na Grécia que encontraram médias de EE 18,66 (9,07), DE 3,92 (3,81) e rRP 30,07 (5,52).

Observou-se que os resultados variam bastante e diferenças culturais entre países poderiam tentar explicar a grande diversidade de resultados encontrados, mas mesmo entre estudos do mesmo país observa-se que os resultados diferem. Outra explicação pode ser a realidade dos professores de ensino público e privado, onde a tendência do primeiro grupo são professores com dedicação exclusiva, estabilidade no emprego e dedicação integral à docência e no segundo grupo, docentes com menor carga horária e atuação concomitante em outro emprego. Ainda destaca-se o número expressivo de professores com reduzida realização no trabalho, com valor acima dos outros estudos em comparação, apesar da média estar dentro de uma faixa semelhante a de outros trabalhos.

Quanto ao sexo, não houve diferença significativa entre homens e mulheres quanto à presença de *burnout* utilizando Pearson ($p=0,096$) e Teste T ($p=0,443$), assim como no estudo de Benevides-Pereira, Yamashita e Takahashi (2010), Luk et al (2010) e Zhao e Bi (2003). Entretanto, neste estudo, no grupo com *burnout*, 57,9% são mulheres e no grupo sem *burnout*, 50% são homens.

Separando em uma escala de baixo, médio e alto, os homens correspondem a 64,3% no grupo com baixo *burnout* e as mulheres a 62,7% no grupo com médio *burnout*. No grupo com alto *burnout* 52,2% são mulheres, dessa forma, indicando a maior predisposição das mulheres em desenvolver a síndrome ($p=0,03$). Analisando-se *Zbout* e sexo, observou-se que no grupo com menos *burnout*, 70,6% são homens e no grupo com mais *burnout*, 51,4% são mulheres, ratificando a afirmação acima ($p=0,02$).

Bea Costa (2006) refere que o sexo feminino é mais vulnerável ao *burnout*, assim como Noa-de-La-Fuente-Roldan e Sanchez-Moreno (2012) e Innstrand et al (2011). Zarafshan et al (2013) referem que *burnout* está diretamente relacionado à diversos fatores, como idade, sexo, estado civil entre outros, e vários estudos apontam que as mulheres apresentam maiores valores para exaustão emocional e os homens para despersonalização, como Gomes et al (2010), Benevides-Pereira (2002), Vercambre et al (2009), Innstrand et al (2011) e Gomes et al (2006).

Neste estudo, a maioria está satisfeita com o trabalho e apenas 1,4% apresentaram insatisfação. No estudo de Marqueze e Moreno (2005) com docentes universitários de São Paulo, obteve-se valores bem semelhantes, sendo 55,1% satisfeitos, 41,5% com satisfação intermediária e 3,4% insatisfeitos. Os mesmos autores em um estudo com docentes de Santa Catarina obtiveram índices de 55,1% satisfeitos, 41,5% parcialmente satisfeitos e 3,4% insatisfeitos (MARQUEZE, MORENO, 2009).

Tabela 7: Escores das dimensões do burnout: comparativo com outros autores.

Autores \ Variáveis	Exaustão Emocional	Reduzida realização pessoal no trabalho	Despersonalização
Neste estudo (2013)	28%	64%	26%
Gomes et al(2006)	14%	6%	17,9%
Correia, Gomes e Moreira (2010)	10,6%	2,1%	1,1%
Noa-de-La-Fuente Roldan e Sánchez Moreno (2012)	62%	52%	63%
Codo (1999)	25%	32%	11%
Benevides-Pereira, Yamashita e Takahashi (2010)	42,6%	36,6%	31,7%
Gomes et al (2010)	10%	3%	1%
Chennoufi et al (2012)	27,4%	45,5%	16,1%
Luk et al (2010)	34%	44,2%	12,3%

Em relação à satisfação no trabalho entre homens e mulheres, a média dos homens foi um pouco superior à das mulheres, considerando-os em média satisfeitos com o trabalho enquanto elas estão, em média, com satisfação intermediária. De modo geral, não houve diferença significativa comparando satisfação entre os gêneros.

Analisando diferença entre atuação em graduação e pós-graduação com *burnout*, não foi encontrado significância ($p=0,17$). Professores que atuam somente em graduação sofrem menos

cobrança para publicações e desenvolvimento de pesquisas do que aqueles profissionais que atuam também em pós-graduação, não significando, entretanto, que trabalhar com graduação seja mais fácil ou menos estressante. Estudo canadense citado por Carlotto (2010) relata que professores universitários citaram como maior fonte de estresse a cobrança por pesquisas e publicação científica. Comparando-se atuação em graduação e pós-graduação para satisfação no trabalho, também não foi encontrada associação significativa ($p=0,07$).

Analisando-se idade e *burnout*, obteve-se correlação $r=-0,405$ ($p=0,000$), indicando que a idade tem uma relação significativa inversa com a síndrome, sendo que quanto mais jovens, maior a tendência ao burnout e quanto mais velhos, a chance de desenvolver a síndrome vai diminuindo. Relacionando idade e realização pessoal, obteve correlação positiva de Pearson ($r=0,4$; $p=0,000$), indicando que quanto maior a idade, maior a realização pessoal no trabalho. A idade em relação à exaustão emocional apresentou $r=-0,3$ e comparado à despersonalização $r=-0,2$, dessa forma, com o passar dos anos, a exaustão tende a diminuir, assim como a despersonalização ($p=0,000$ e $p=0,001$, respectivamente).

Alavínia e Ahmadzadeh (2012) referem que o *burnout* tende a diminuir com a idade, corroborando com Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) que relatam que a síndrome é mais comum em pessoas com menos de 30 anos, assim como Luk et al (2010) e Lau, Yuen e Chan (2005). Noa-de-La-Fuente-Roldan e Sanchez-Moreno (2012) referem que as pessoas com *burnout* estão em torno dos 40-65 anos, Bea Costa (2006) no seu estudo, mostra que os mais afetados estavam entre 40 e 49 anos. Rosa e Carlotto (2005) salientam que profissionais mais jovens precisam aprender a lidar com as demandas do trabalho e ainda apresentam sobrecarga de trabalho, pois costumam associar mais de um emprego. Carlotto e Câmara (2007) acrescentam que o professor universitário em início de

carreira precisa conquistar o reconhecimento acadêmico, o que gera aumento do estresse e ansiedade.

No gráfico 9 observa-se que as pessoas com idade mais elevada, apresentaram elevada realização pessoal. Relacionando-se idade com satisfação, obteve-se alguma associação $r=0,286$ ($p=0,001$), indicando que pessoas mais velhas podem apresentar maior satisfação no trabalho. Correia, Gomes e Moreira (2010) também referem que profissionais mais jovens apresentam menos realização no trabalho. No estudo de Benevides-Pereira, Yamashita e Takarashi (2010), docentes com tempo de trabalho entre 5 e 15 anos apresentaram as menores médias de realização pessoal.

Profissionais mais jovens sentem mais cobranças e ansiedades no início da carreira, precisam produzir conhecimento, pesquisas, e provar sua capacidade para se sentirem mais seguros e respeitados no ambiente de trabalho, o que pode gerar muita ansiedade e estresse, que podem evoluir para *burnout*. Yongxin, Xuan e Jiliang (2007) referem que profissionais mais jovens apresentam maiores pontuações em EE e DE, corroborando com Luk et al (2010).

Correia, Gomes e Moreira (2010) referem que docentes mais jovens sentem mais estresse, apresentam maior pontuação em DE e tem menos satisfação no trabalho. Noa-de-La-Fuente-Roldan e Sanchez-Moreno (2012) por outro lado, indicam que os profissionais com tempo de trabalho superior a 15 anos são mais propensos à síndrome, assim como Lipp (2007) que afirma que profissionais com mais tempo de serviço são mais estressados. Alavínia e Ahmadzadeh (2012) relacionam *burnout* e inteligência emocional (IE) e concluem que a IE tende a aumentar com os anos de experiência no ensino e que quanto maior a IE, menor a chance de *burnout*.

Em relação ao tempo de docência, apresentou correlação negativa ($r=-0,2$; $p=0,001$) com Zbout, sugerindo que quanto maior o tempo de carreira docente, menores os valores do MBI.

Analisando tempo de docência em relação à realização pessoal e exaustão emocional, obteve-se $r=0,3$ ($p=0,000$) e $r=-0,2$ ($p=0,01$), respectivamente, o que sugere que o profissional com maior tempo de carreira docente, apresenta maior realização no trabalho e menor exaustão. Em relação à despersonalização apresentou correlação negativa fraca ($r=-0,09$), mas não foi significativo ($p=0,25$). Dessa forma, os resultados deste estudo demonstram que o profissional com mais idade e mais tempo de serviço, apresentam menor chance de *burnout*.

Yongxin, Xuan e Jiliang (2005) também associam *burnout* a profissionais com menor tempo de experiência e Luk et al (2010) relata que professores com menos de 10 anos de experiência apresentam maiores pontuações em EE, corroborando com Duran-Duran, Extremera Pacheco e Peña (2001) que relatam em seu estudo que as pessoas mais velhas apresentaram menores valores da EE e DE e que menor tempo de docência esteve associado às maiores pontuações em EE e ainda em acordo com Carlotto e Câmara (2004) que mostram que os mais jovens tem maiores pontuações em EE. Ruviaro e Bardagi (2010) acrescentam que profissionais com pouca experiência ainda não desenvolveram formas de enfrentamento adequadas às situações.

Com relação ao tempo de prática docente e satisfação, apresentou fraca correlação ($r=0,106$), podendo sugerir que quanto maior o tempo de docência, maior a satisfação, mas não foi significativo ($p=0,21$). Acredita-se que o profissional que possui um ofício na área da saúde e ainda acrescenta horas dedicadas à graduação, não ficaria nesta função se não houvesse ganhos secundários, seja salário, realização ou satisfação, dessa forma, apesar de não significativo, parece pouco provável que profissionais que dediquem-se muito tempo à docência, não sintam alguma satisfação com a função. Esta afirmação vem ao encontro da análise entre satisfação no trabalho e idade, que apresentou Pearson $r=0,286$ ($p=0,001$), indicando haver relação entre ambos e, ainda que não

expressiva, ratificou a relação entre satisfação e idade, mostrando que quanto maior a idade, maior a satisfação no trabalho.

Considerando o número de horas semanais dedicadas à graduação a associação foi fraca com *burnout*, e sem significado estatístico ($r=0,08$; $p=0,31$). Utilizando a escala Zbout em comparação com número de horas semanais em sala de aula e tempo de docência, não houve associação significativa. No entanto, separando em escala de baixo, médio e alto *burnout*, utilizando Anova e teste post hoc de Tukey, o grupo com baixo *burnout* apresentou menor carga horária ($p=0,03$), sugerindo que o número de horas pode ter influencia no desenvolvimento e aparecimento da síndrome. No estudo de Lopez et al (2010), os autores encontraram associação significativa entre número de horas e *burnout*.

Correia, Gomes e Moreira (2010) referem que docentes com maior carga horária sofrem mais pressões relacionadas à carreira docente e trabalho burocrático e tem mais estresse ocupacional. Em contrapartida, Gomes et al (2006) indicam que aqueles profissionais com mais horas semanais sentem menos pressão e tem menor pontuação em DE. Noa-de-La-Fuente-Roldan e Sanchez-Moreno (2012) ao caracterizarem a pessoa com *burnout*, incluíram número de horas semanais superior a 35 horas. Carlotto e Câmara (2007) em estudo realizado em Porto Alegre concluíram que quanto maior a carga horária, maior o sentimento de distanciamento em relação aos alunos.

Benevides-Pereira, Yamashita e Takahashi (2010) não encontraram associação entre *burnout* e número de horas semanais, mas salienta-se que nesse estudo não foi considerado o número total de horas semanais de trabalho e sim o número de horas dedicadas à docência. Marqueze e Moreno (2009) ressaltam que docentes da área da saúde possuem carga horária de trabalho maior quando

comparado à docentes de outras áreas e isso pode levar a longas jornadas de trabalho, que podem refletir em sofrimento, desgaste e fadiga (JACQUES, CODO, 2002).

Em relação ao número de horas semanais dedicadas à docência, relacionando com satisfação, apresentou correlação negativa fraca utilizando Pearson ($r=-0,029$) ($p=0,73$).

Ao investigar estado civil, analisando-se as escalas de baixo, médio e alto *burnout*, e relacionando com aquelas pessoas que vivem com ou sem companheiro, observou-se que nos três grupos a maioria foi de pessoas com companheiro (78,6%, 78,4% e 80,4%, respectivamente), mas não houve associação significativa ($p=0,80$). De modo geral, entre todos participantes, a maioria (79,1%) referiu ser casado ou viver com companheiro, o que pode explicar a maior prevalência nos três grupos de *burnout*. Duran-Duran, Extremera Pacheco e Peña (2001) também não encontraram associação entre *burnout* e presença ou não de companheiro.

Zarahshan et al (2013) relatam que *burnout* está diretamente relacionado ao estado civil, mas essa afirmação difere entre vários autores. Noa-de-La-Fuente-Roldan e Sanchez-Moreno (2012) referem que a pessoa com *burnout* geralmente é casada, Benevides-Pereira (2002) ao contrário, relata que as pessoas com companheiro tem menos *burnout*, assim como Lau, Yuen e Chan (2005). Luk et al (2010) relatam que pessoas solteiras tem maiores pontuações em EE e DE, concordando com Vercambre et al (2009), segundo os quais as pessoas sem companheiro tem maior pontuação em DE e rRP e os autores acrescentam que a família pode funcionar como um recurso para lidar com o estresse, corroborando com Lopez et al (2010), que encontraram correlação negativa entre suporte familiar e *burnout*. Em relação à satisfação e estado civil, não apresentou associação significativa ($p=0,12$).

Analisando a relação entre *burnout* e satisfação no trabalho, representada pelo gráfico 8, obteve-se Pearson $r=-0,457$ ($p= 0,000$), indicando que há uma associação negativa moderada entre *burnout* e satisfação, sendo que a maior parte das pessoas com maior satisfação, apresenta escores de *burnout* mais baixos, em contra partida, aqueles com escores mais altos no MBI apresentaram satisfação mais baixa.

Ainda analisando-se o gráfico 8, observa-se que (com poucas exceções), os maiores valores de *burnout* foram encontrados em pessoas com baixa satisfação, sendo que a semelhança entre *burnout* e insatisfação, é que ambos são experiências psicológicas, internas e negativas (GILMONTE, PEIRÓ, 1997).

No estudo de Gomes et al (2006) os professores com mais estresse também apresentaram menor satisfação e Carlotto (2001) também encontrou correlação entre *burnout* e satisfação no trabalho, assim como Rosa e Carlotto (2005). Maslach, Schaufelli e Leiter (2001) relatam que aqueles profissionais em *burnout*, que permanecem no emprego, tem aumento da insatisfação no trabalho e redução do comprometimento, causando impacto negativo nos colegas.

Jardim, Silva-Filho e Ramos (2004) mencionam que há associação significativa entre satisfação e síndrome de *burnout* e Luk et al (2010) associam insatisfação com maiores pontuações em EE e DE. Sesen, Cetin e Basin (2011) acrescentam que profissionais com reduzida realização pessoal sentem-se mais insatisfeitos e infelizes com o trabalho.

Analisando-se os dados observa-se que os maiores valores de satisfação foram encontrados nos itens que avaliam a motivação, conteúdo e relacionamento. Os maiores valores para insatisfação foram nos itens volume e supervisão.

Marqueze e Moreno (2009) também encontraram maiores valores de satisfação nos mesmos itens motivação, conteúdo e relacionamento. A associação entre relacionamento e satisfação no trabalho já foi demonstrada em outros estudos (Ramirez et al, 1996, Elovainio et al, 2000, O'Driscoll & Beehr, 2000). Siqueira e Gomide Junior (2004) referem como fatores de satisfação a chefia, colegas de trabalho, salário, o trabalho em si e oportunidades de promoção. O relacionamento com colegas também pode ser fonte de insatisfação, como no estudo citado por Corral-Mulato, Bueno e Franco (2010), no qual os docentes de uma universidade pública de Rondônia, o referiram como a segunda maior fonte de insatisfação, devido conflitos entre grupos e questões éticas.

Volume de trabalho é outro aspecto comumente citado em estudos desta natureza (MARQUEZE, MORENO, 2009; KORUNKA E VITOUCH, 1999), já que a atividade docente não se resume as ações em sala de aula, e não raro os docentes tem que utilizar suas horas de folga para concluir atividades de trabalho. Corral-Mulato, Bueno e Franco (2010) também relatam em seu estudo com docentes universitários que há insatisfação com o excesso de trabalho, de cobrança e de responsabilidade. Quando associa-se ainda à outro emprego, o volume de trabalho pode tornar-se excessivo, gerando estresse, cansaço e podendo levar ao desenvolvimento de exaustão emocional e posteriormente, *burnout*.

Ainda corroborando com os achados deste estudo, Wright e Cropanzano (2000) também encontraram em seu estudo associação entre satisfação e bons relacionamentos no ambiente de trabalho e também com a chefia, assim como Rosa e Carlotto (2005) associam realização no trabalho com satisfação com a chefia. Dessa forma, a supervisão apontada com alto valor de insatisfação neste trabalho pode indicar, talvez, problema de relacionamento com a chefia.

Elovainio et al (2000) também relatam que o relacionamento com a chefia está relacionado com a satisfação, bem como Jorge et al (2008). Codo (2006) acrescenta que o tipo de gestão adotado pela instituição interfere no sofrimento psíquico dos trabalhadores, propiciando ou limitando. Sobre esse tema, Marqueze e Moreno (2005) concluem que a satisfação pode ser fonte de saúde, assim como a insatisfação pode gerar prejuízos à saúde física, mental e social.

Analisando as questões do MBI separadamente, observa-se que houve muitas respostas positivas relacionadas ao relacionamento com alunos e à natureza e importância do trabalho realizado. Parece claro que o profissional da saúde que opta pela docência realmente sente prazer sendo professor, e as respostas obtidas demonstram realização e satisfação com a docência, apesar do cansaço evidente demonstrado pelas respostas obtidas no questionário.

Situações como indiferença com os alunos e relacionadas ao esgotamento com o trabalho foram pouco frequentes e tiveram em sua maioria respostas como “nunca” e “quase nunca”. É esperado do professor que goste de trabalhar diretamente com pessoas, especialmente com alunos, já que a relação professor X aluno é muito próxima e quando positiva torna o trabalho prazeroso e produtivo.

Um grande número de pessoas afirmou estar “trabalhando demais” e situações relacionadas à cansaço físico também apareceram com frequência, como “sentir-se fatigado ao levantar de manhã”, “sentir-se esgotado com o trabalho” e “sentir-se no final do limite”. Isso reflete a intensa carga horária a que o docente comumente é submetido, com horas aula, pesquisas, preparação de aulas, avaliações e seminários, atividades administrativas, chefias, reuniões e orientação de alunos, gerando muitas horas não remuneradas de trabalho, que contribuem para aumentar o cansaço e diminuir a satisfação.

Ortner (2012) salienta que o profissional exausto não possui condições adequadas de lidar com as demandas do trabalho. Corral-Mulato, Bueno e Franco (2010) relatam estudo realizado com professores universitários na Bahia, no qual mais da metade dos entrevistados considerou o ritmo de trabalho acelerado. É sabido que a atividade docente não se encerra em sala de aula, sendo necessário, portanto, que o professor tenha disponível horas remuneradas para dedicar-se também as atividades extra sala de aula, como pesquisa, orientação, preparação de aulas, apresentações em congressos, entre outros.

7. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, com a metodologia utilizada:

Observou-se uma amostra heterogênea quanto à idade, de distribuição aproximadamente semelhante entre homens e mulheres, todos brancos, com companheiro, a maioria com formação de pós-graduação – mestrado, doutorado ou pós-doutorado, com atividade profissional fora da docência, atuando exclusivamente na graduação, com tempo médio de docência pouco maior que 11 anos, número médio de horas semanais dedicadas à docência inferior a 20 horas e julgando-se com alguma formação pedagógica. A maior motivação para a docência relatada no estudo foi a atualização e o aprendizado constante decorrente do exercício da profissão.

Verificou-se que 19 pessoas apresentaram critérios para diagnóstico da Síndrome de *burnout*, com altos índices de exaustão emocional, de despersonalização, e reduzida realização pessoal no trabalho. Quanto à satisfação foi evidenciada uma pontuação média que classifica a população estudada com satisfação intermediária no trabalho.

Identificou-se associação negativa entre Síndrome de *burnout* e satisfação no trabalho, assim como entre síndrome de *burnout* e idade e tempo de prática docente. Houve ainda associação entre satisfação no trabalho e idade.

Os resultados obtidos neste estudo estão de acordo com o descrito na literatura mundial, sendo os valores encontrados de *burnout* semelhantes a outros estudos realizados, havendo a predominância da síndrome em mulheres, profissionais jovens e com idade mais baixa.

Os professores em sua maioria estão satisfeitos com o trabalho, e, analisando-se as respostas, é possível inferir que essa categoria profissional inicia suas atividades docentes por motivos variados,

mas permanece na docência aqueles que gostam, sentem prazer e motivação sendo professores, independente de assumirem-se como tal, ou dedicar-se integralmente a este ofício, apesar da elevada carga horária, das inúmeras atividades extra-classe e da remuneração não adequada.

Ainda corroborando com a literatura mundial, vê-se que as mulheres predominaram em relação aos homens no grupo com diagnóstico de síndrome de *burnout*. Mostrou-se que a idade teve correlação negativa moderada estatisticamente significativa com *burnout*, na medida em que os mais velhos apresentam menores pontuações no MBI, e correlação positiva, também moderada e estatisticamente significativa, com satisfação, pois os mais jovens mostraram-se menos satisfeitos. Profissionais com mais tempo de trabalho apresentaram menores pontuações no MBI, demonstrando que a síndrome tende a diminuir com o aumento da idade e com a experiência.

Houve associação e estatisticamente significativa quando relacionado número de horas dedicadas à docência e presença de *burnout*.

Atuação em pós-graduação, com toda cobrança e exigência que o professor sente, esperava-se que refletisse nos níveis de *burnout* ou na satisfação, porém nenhuma correlação estatisticamente significativa foi encontrada.

Há limitações que precisam ser mencionadas, como o número de professores participantes, o que sugere pouca disposição em responder aos questionários, reduzido interesse por não tratar-se de uma pesquisa da sua área, pouca capacidade de colaborar com colegas, ou apenas falta de tempo disponível. Outra limitação refere-se ao seu desenho transversal, uma vez que exposição e evento são observados no mesmo corte temporal, o que, entretanto, possibilita a avaliação das relações por meio de medidas de associação. Como todo estudo transversal, não explica a dinâmica das correlações identificadas, o que limita a análise. Para sanar essa dificuldade, a opção pela

metodologia quantitativa aliada à qualitativa procurou elucidar os aspectos mais subjetivos das respostas obtidas.

Uma questão que não poderia deixar-se de lado, sempre mencionada em estudos sobre Síndrome de *burnout*, refere-se ao fato de que os profissionais mais acometidos pela síndrome possivelmente não estejam participando deste estudo, pela própria característica da doença, que desmotiva o profissional de qualquer atividade relacionada ao trabalho, inclusive a resposta à pesquisa, porém, esta é uma limitação comum a todos trabalhos que envolvem esta temática.

As inúmeras designações para a síndrome também dificultam um levantamento preciso de referências na área (síndrome do esgotamento profissional, desgaste profissional, estresse ocupacional, estresse laboral, estresse assistencial), e apesar dos inúmeros estudos realizados pelo mundo sobre a Síndrome de *burnout*, a doença parece ainda pouco conhecida da maioria dos profissionais, que sentem seus efeitos, mas ignoram a sua condição, não de doente, mas de acometido pela síndrome e, portanto, carente de tratamento e orientação adequadas.

Cabe também ressaltar que os professores que participaram do estudo, ao preencher os questionários também tiveram um momento de (re)pensar sua práxis, suas motivações e seu posicionamento enquanto docente. Provavelmente os docentes participantes analisaram suas posturas em sala de aula, posicionamento com os alunos e instituição, suas fontes de satisfação e insatisfação, seus pontos positivos e negativos. Ao fazer esta autoanálise, o profissional comprometido melhora ainda mais seu desempenho, vê seus pontos fortes e suas fraquezas e elabora melhor sua dinâmica de sala de aula.

É possível minimizar os efeitos da doença, com terapia psicológica e mudanças no estilo de vida. Buscar fontes de prazer, procurar oportunidades de ócio e relaxamento, desligar-se das atividades

docentes ao chegar em casa, realizar exercícios físicos, ter uma boa alimentação e aproveitar o círculo afetivo de que dispõe, seja com família ou amigos, são fatores que ajudam não só a evitar a síndrome, como melhoram a qualidade de vida como um todo.

Cabe às instituições investigar e intervir nos casos de *burnout*, pois os profissionais acometidos pela síndrome e que continuam trabalhando, o fazem com consequências para sua saúde e limitam muito a qualidade das aulas/pesquisas/orientações realizadas. O trabalho pode e deve ser fonte de satisfação e realização, sendo de extrema importância que as instituições conheçam os fatores de (in)satisfação e intervenham para efetivamente implementar melhorias.

Finalizando, sugere-se um investimento das instituições na tentativa de tornar o trabalho do professor mais prazeroso, mais valorizado e humanizado e menos desgastante, dado à responsabilidade e importância deste profissional na formação de novos profissionais da saúde.

8 REFERÊNCIAS

1. ABOUSERIE, Reda. Stress, coping strategies and job satisfaction in university academic staff. **Educational Psychology**, v.16, n.1, p.49-56, 1996.
2. ALAVINIA, Parviz; AMADZADEH, Tala. Toward a reappraisal of the bonds between emotional intelligence and burnout. **English Language Teaching**, v.5, n.4, p.37-50,2012.
3. AMORIN, Cloves; JÚNIOR, Osvaldo Manzotti; GUIMARÃES, Sirlene. O Stress do professor. **Psicologia Argumento**, v.25, n.48, p. 103-107, 2007.
4. ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Leonir Pessate. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 3ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2004.
5. ASTRAUSKAITÉ, Milda; PERMINAS, Aidas; KERN, Roy M. Sickness, colleagues' harassment in teachers work and amotional exhaustion. **Medicina (Kaunas)**, v.46, n.9, p. 628-34, 2010.
6. BEA COSTA, Sofia. **El 80 por ciento de los profesores de secundaria padece estrés laboral**. 2006. Disponível em: http://www.abc.es/20060802/galicia-galicia/ciento-profesoressecundaria-padece_200608020422.html. Acessado em 21 ago 2013.

7. BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa (org). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
8. BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa; YAMASHITA, Danielle; TAKAHASHI, Rogério M. E os educadores como estão? **REMPEC – Revista Eletrônica do Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente**, v.3, n.3, p.151-170, 2010.
9. BORGES, Livia Oliveira; ARGOLO, João Carlos Tenório; PEREIRA, Ana Lúcia de Souza; MACHADO, Emília Alice Pereira; SILVA, Waldylício Souza da. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: reflexão e crítica**, v.15, n.1, p.189-200, 2002.
10. BRASIL. **Constituição Brasileira**, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 5 set. 2013.
11. CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.9, n3, p.499-505, 2004.
12. CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Síndrome de burnout e estratégias de enfrentamento em professores de escolas públicas e privadas. **Psicologia da educação**, v.26, p.29-46, 2008.

13. CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Preditores da síndrome de burnout em professores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional** (ABRAPEE), v.11, n.1, p. 101-110, 2007.
14. CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout: Um tipo de estresse ocupacional. **Cadernos Universitários**. Canoas, v.18, n.1, p. 4-11, 2001.
15. CARLOTTO, Mary Sandra. A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**. Maringá. V.7, n.1, p. 21-29, 2002.
16. CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout: diferenças segundo níveis de ensino. **PSICO**, v.41, n. 9, p. 495-502, 2010.
17. CASTANHO, Maria Eugênia. Professores de ensino superior na área da saúde e sua prática pedagógica. **Interface (Botucatu)**, v.6, n.10, p.51-61, 2002.
18. CASTANHO, Sérgio; CASTANHO, Maria Eugênia (org). **Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior**. 3ed. Campinas, São Paulo: Papyrus, 2001. 182p.
19. CHENNOUFI, Leila; ELLOUZE, Feten; CHERIF W, MERSNI M, M'RAD MF. Stress and burnout among Tunisian teachers. **Encephale**, v.38, n.6, p. 480-7, 2012.

20. CHERNISS, Cary. **Professional burnout in human service organizations**. New York: Praeger, 1980.
21. CIMADON, Aristides. **Ensino e Aprendizagem na Universidade - um roteiro de estudo**. 3ed. Joaçaba: Ed. Unoesc, 2008.
22. CODO, Wanderley (org). **Educação: carinho e trabalho**. 4ed. Petrópolis, RJ: Vozes. 2006.
23. CODO, Wanderley; SAMPAIO, José Jackson Coelho; HITOMI, Alberto H. **Indivíduo, trabalho e sofrimento**. 3ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998. 280p.
24. CORRAL-MULATO, Sabrina; BUENO, Sonia Maria Villela; FRANCO, Dathiê de Mello. Docência em Enfermagem: insatisfações e indicadores desfavoráveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.23, n.6, p.769-774, 2010.
25. CORREA-CORREA, Zamanda; MUNOZ-ZAMBRANO, Izabel; CHAPARRO, Andrés F. Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. **Revista de salud pública**, v.12, n.4, p. 589-598, 2010.
26. CORREIA, Tânia; GOMES, A. Rui; MOREIRA, Susana. Stresse ocupacional em professores do ensino básico: um estudo sobre as diferenças pessoais e profissionais. **Actas do VII Símpósio Nacional de Investigação em Psicologia**. Universidade do Minho, Portugal, fev, 2010. Disponível em: <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:vAY4WLI7ZysJ:repositorium.sdum.uminh>. Acesso em: 10 jul. 2011.

27. DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**. 5ed. São Paulo: Cortez, 1992.
28. DEMO, Pedro. **Educação e qualidade**. Campinas, SP: Papyrus, 1994. 160p.
29. DOMENICH, Mirella. Síndrome de burnout. **Folha de São Paulo**, São Paulo, caderno Empregos, p.1, 30 jun. 2002.
30. DURÁN DURÁN, Maria Auxiliadora; EXTREMERA PACHECO, Natalio; REY PEÑA, Lourdes. El síndrome de burnout en el ámbito educativo: una aproximación diferencial. **Apuntes de Psicología**, v.19, p.251-262, 2001.
31. ELOVAINIO, Marko et al. Organizational and individual factors affecting mental health and job satisfaction: a multilevel analysis of job control and personality. **Journal of Occupational Health Psychology**, v.5, n.2, p.269-277, 2000.
32. FARBER, Barry A. **Crisis in education. Stress and burnout in the american teacher**. São Francisco: Jossey-Bass Inc. 1991.
33. FERREIRA, Luiza Cristina Mauad; AZZI, Roberta Gurgel. Docência, burnout e considerações da teoria da auto-eficácia. **Psicologia: Ensino & Formação**, v.1, n.2, p.23-34, 2010.

34. FIGUEROA, Andrés E. Jimenez; GUTIÉRREZ, Maria José Jara; CELIS, Elizabeth R. Miranda. Burnout, apoyo social e satisfacción laboral en docentes. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v.16, n.1, p 125-134, 2012.
35. FRAGA, César. O cliente tem razão. **Extra classe**, v.4, n.34, p.17. 1999.
36. FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: sabers necessaries à prática educativa**. 19ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
37. FREUDENBERG, Herbert. Staff Burn out. **Journal of social issues**, v30, p.159-165, 1974.
38. FURLANETTO, Samanta; MORAES, Camila Silva de; SILVA, Patricia Ribeiro da; PINTO, Clovis Correto. A teoria de expectância na retenção de talentos. **Jovens Pesquisadores**, v.1, n.1, p58-72, 2004.
39. GASPARINI, Sandra Maria; BARRETO, Sandhi Maria; ASSUNÇÃO, Ada Àvila. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.31, n.2, p.189-199, 2005.
40. GIL-MONTE, Pedro. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. **Revista Psicologia Científica.com**, v.3, n.5, 2001. Disponível em:

[http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html). Acesso em: 25 julho 2011

41. GIL-MONTE, Pedro; PEIRÓ, José. **Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse**. Madrid: Síntesis, 1997.
42. GOMES, Beatriz de Azevedo; SIQUEIRA, Vera Helena Ferraz. Questões de gênero na carreira de professoras universitárias na área das ciências biomédicas. **Díasporas, Diversidades, Deslocamentos**, Rio de Janeiro, agosto 2010, p.1-7. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278282211_ARQUIVO_ARTIGOFAZENDOGENEROFINAL.pdf. Acesso em: 23 mai. 2014.
43. GOMES, A. Rui; MONTENEGRO, Nuno; PEIXOTO, Ana Maria Batista da Costa; PEIXOTO, Ana R. B. da Costa. Stress ocupacional no ensino: um estudo com professores dos 3º ciclo e ensino secundário. **Psicologia & Sociedade**, v.22, n.3, p.587-597, 2010.
44. GOMES, A. Rui; SILVA, Maria João; MOURISCO, Salomé; SILVA, Susana; MOTA, Alfredo, MONTENEGRO, Nuno. Problemas e desafios no exercício da atividade docente: um estudo sobre o estresse, burnout, saúde física e satisfação profissional em professores do 3º ciclo e ensino secundário. **Revista Portuguesa de Educação**, v.19, p.67-93, 2006.
45. HARRIS, Ruth Beal. Reviewing nursing stress according to a proposed coping-adaption framework. **Advances in Nursing Science**, v.11, n.2, p.12-28, 1989.

46. HAUCK, Leonardo Alvim; FARIA, Paulo César; MACIEL, Thiago dos Santos; De JUSTE, Maria Tereza. Papel do professor no ensino superior. **XV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica**. 2011. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/RE_0067_0628_01.pdf. Acesso em: 2 ago. 2013
47. HERZBERG, Frederick. **Novamente: como se faz para motivar funcionários?** In: Bergamini CW, Coda R. *Psicodinâmica da vida organizacional: Motivação e Liderança*. 2ed. São Paulo: Atlas, 1997.
48. IMBERNÓN, Francisco. **Formação permanente de professorado: novas tendências**. São Paulo: Cortez, 2009.
49. IMBERNÓN, Francisco. **Formação continuada de professores**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
50. INNSTRAND, Siw Tone; LANGBALLE, Ellen Melbye; FALKUM, Erik; AASLAND, Olaf G. Exploring within and between gender differences in burnout: 8 different occupational groups. **International Archives of Occupational Environment Health**, v.84, p.813-824, 2011.

51. JACARANDÁ, Elza Maria de Freitas. **Sofrimento mental e satisfação no trabalho: um estudo dos professores das escolas inclusivas estaduais de ensino fundamental em Porto Velho, Rondônia**. [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília. 2008.
52. JACQUES, Maria da Graça, CODO, Wanderley (orgs). **Saúde mental & trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002.
53. JARDIM, Silvia Rodrigues; SILVA FILHO, João Ferreira; RAMOS, Andréia. **O diagnóstico de Burnout na atenção em saúde mental dos trabalhadores**. In: ARAÚJO, A et al (org). *Cenários do trabalho: subjetividade, movimento e enigma*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
54. JODAS, Denise Albieri; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta paulista de Enfermagem**, v.22, n.2, p.192-7, 2009.
55. JORGE, Adriano Tanus; FLINA, Débora Raab; ROCHA, Lys Esther; ISOSAKI, Mitsue. Fatores de risco associados à satisfação no trabalho em trabalhadores de nutrição hospitalar. **Saúde, Ética e Justiça**, v.13, n.2, p.95-103, 2008.
56. KORUNKA, Christian; VITOUCH, Oliver. Effects of the implementation of information technology on employees strain and job satisfaction: a context-dependent approach. **Work and Stress**, v.34, n.4, p.341-363, 1999.

57. KRUMM, Diane J. **Psicologia do trabalho**. Rio de Janeiro: LTC, 2011.
58. LAGO, Kennyston; CODO, Wanderley. **Fadiga por Compaixão: o sofrimento dos profissionais de saúde**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
59. LAU, Patrick S.Y.; YUEN, Man Tak; CHAN, Raymond M.C. Do demographic characteristics make a difference to burnout among Hong Kong secondary school teachers? **Social Indicators Research**, v.71, p. 491-516, 2005.
60. YONGXIN, Li; XUAN, Yang; JILIANG, Shen. The relationship between teachers' sense of teaching efficacy and job burnout. **Psychological Science (China)**, v.30, p. 952-954, 2007.
61. LIMA, Maria de Fátima Evangelista Mendonça; LIMA-FILHO, Dario de Oliveira. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. **Ciência e Cognição**, v.14, n.3, p. 62-82, 2009.
62. LIPP, Marilda E.N. (org). **O stress do professor**. 5ed. Campinas: Papirus, 2007.
63. LIPP, Marilda E.N. (org). **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. Campinas, SP: Papirus, 1996.
64. LOCKE, Edwin A. What is job satisfaction? **Organizational Behaviour Human Performance**, v.4, n.4, p.309-336, 1969.

65. LOPEZ, José Manuel Otero et al. Exploring stress, burnout and job dissatisfaction in secondary school teachers. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, v.10, n.1, p.107-123, 2010.
66. LUK, Andrew L.; CHAN, Bessie P.S.; CHEONG, Selwyne W.; KO, Stanley K.K. An exploration of the Burnout situation on teachers in two schools in Macau. *Social Indicator Research*, v.95, p.489-502, 2010.
67. MARQUEZE, Elaine Cristina; MORENO, Claudia Roberta de Castro. Satisfação no trabalho – uma breve revisão. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v.30, n.112, p. 69-79, 2005.
68. MARQUEZE, Elaine Cristina; MORENO, Claudia Roberta de Castro. Satisfação no trabalho e capacidade para o trabalho entre docentes universitários. *Psicologia em Estudo*, v.14, n.1, p. 75-82, 2009.
69. MARTINEZ, Maria C. **As relações entre satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: USP, 2002.
70. MARTINEZ, Maria Carmem; PARAGUAY, Ana Izabel Bruzzi Bezerra. Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de psicologia social do trabalho*, v.6, p.59-78, 2003.
71. MASETTO, Marcos (org). **Docência na Universidade**. 5ed. Campinas: Papirus, 1998.

72. MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E; LEITER, Michael. **Maslach Burnout Inventory**. Manual (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.
73. MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. Job Burnout. **Annual Reviews of Psychology**, v.52, p. 397-422, 2001.
74. MASLOW, Abraham. **Motivation and Personality**. New York: Harper & Row, 1970.
Disponível em:
http://professores.faccat.br/rinaldo/material/Maslow_e_a_Teoria_das_Necessidades_Humanas.doc. Acesso em: 10 jul. 2011.
75. MEDEIROS, Arilene Maria Soares. Docência no ensino superior: dilemas contemporâneos. **Revista Faced**, Salvador, n.12, p.71-87, 2007.
76. MORENO-JIMENEZ, Bernardo; GARROSA-HERNANDEZ, Eva; GAVEZ, Macarena; GONZALES, José Luis; BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. A avaliação do burnout em professores. Comparação de instrumentos CBP-R e MBI-ED. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.7, n.1, p. 11-19, 2002.
77. MUTKINS, Elizabeth et al. Stress, depression, workplace and social supports and burnout in intellectual disability support staff. **Journal of Intellectual Disability Research**, v.55 p.500-510, 2011.

78. NAGAI, Michiko; TSUCHIYA, Kenji J.; TOULOPOULOU, Timothea; TAKEI, Nori. Poor mental health associated with job dissatisfaction among school teachers in Japan. **Journal of Occupational Health**, v.49, p.515-522, 2007.
79. NOA-DE-LA-FUENTE-ROLDÁN, Iria; SANCHEZ-MORENO, Esteban. Trabajo social, síndrome de estar quemado por el trabajo y malestar psíquico: un estudio empírico en una muestra de trabajadores sociales de la comunidad de Madrid. **Portularia**, v.12, n. extra, p.121-130, 2012.
80. O'DRISCOLL, Michael P.; BEEHR, Terry A. Moderating effects of perceived control and need for clarity on the relationship between role stressors and employee affective reactions. **The Journal of Social Psychology**, v.140, n.2, p.151-159, 2000.
81. ORTNER, Tuulia M. Teacher's burnout is related to lowered speed and lowered quality for demanding short-term tasks. **Psychological Test and Assessment Modeling**, v.54, p.20-35, 2012.
82. PERES, Heloisa Helena Ciqueto; LEITE, Maria Madalena Januário; KURCGANT, Paulina. A percepção dos docentes universitários à respeito de sua capacitação para o ensino em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.32, n.1, p.52-8, 1998.
83. PERRENOUD, Philippe. **Práticas pedagógicas, profissão docente e formação: perspectivas sociológicas**. Lisboa: Dom Quixote, 1993.

84. PERIM, Gianna Lepre; ABDALLA, Ively Guimarães; AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo Henrique; LAMPERT, Jadete Barbosa; STELLA, Regina Celes R.; COSTA, Nilce Maria da Silva C. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 33 (supl 1), 70-82, 2009.
85. PLASTSIDOU, Maria; AGALLOTIS, Ioannis. Burnout, job satisfactory and instructional assignment-related sources of stress in Greek special education teachers. **International Journal of Disability Development and education**, v.55, p.61-76, 2008.
86. PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. **Docência no ensino superior**. Vol 1. São Paulo: Cortez, 2002.
87. PIRES, Daniel Alvarez. **Validação do questionário de Burnout para atletas**. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu, 2006.
88. POCINHO, Margarida; FRAGOEIRO, Joana Gouveia. Satisfação dos docentes do ensino superior. **ACTA Colombiana de Psicologia**, v.15, n.1, p. 87-97, 2012.
89. RAMIREZ, Alfredo J. et al. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. **The Lancet**, v.347, n.9003, p.724-728, 1996.
90. REGO, Arménio. Percepções de justiça: estudos de dimensionalização com professores do ensino superior. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.17, n.2, p.119-131, 2001.

91. ROBBINS, Stephen P. **Comportamento organizacional**. 9ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
92. RODRIGUES, Malvina Thaís Pacheco; MENDES SOBRINHO, José Augusto C. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n.3, p.456-9, 2006.
93. ROSA, Cristiane da; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. **Revista da SBPH**, v8, n2, 2005.
94. ROSSI, Suelen Soares; SANTOS, Priscila Grangeia; PASSOS, Joanir Pereira. A síndrome de Burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online**, número suplementar dos 120 anos da EEAP/UNIRIO, 2010. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/950>. Acesso em 10 jul. 2013.
95. RUVIARO, Maione de Fátima S.; BARDAGI, Marúcia P. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. **Barbarói**, n.33, p.194-216, 2010.
96. SANTANA, Otacílio Antunes. Docentes de Pós-graduação: grupo de risco de doenças cardiovasculares. **Acta. Scientarium Education**, v.33, n.2, p.219-226, 2011.

97. SCHWARTZMAN, Simon. América Latina: Universidades em transição. In: *América Latina: Universidades en Transición*. Washington, Organización de los Estados Americanos, Colección INTERAMER, n° 6, 1996. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/simon/oea/cap6.htm>. Acesso em 23 mai. 2014.
98. SERRANO, Daniel Portillo. **A teoria de Herzberg**. 2006. Disponível em: <http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos/Teoria%20de%20Herzberg.htm>. Acesso 10 jul 2013
99. SCHAUFELI, Wilmar B.; BUUNK, Braam P. Burnout: Na overview of 25 years of research and theorizing. In: SCHABRACQ, MJ; WINNUBST, JAM & COOPER CL. **The handbook of work and health psychology**. Indiana: John Willey & Sons, 2003.
100. SCHAUFELI, Wilmar B; LEITER, Michael P; MASLACH, Cristina. Burnout: 35 years of research and practice. **Career Development International**, v. 14, p. 204–220, 2009.
101. SESEN, Harun; CETIN, Fatih; BASIM, H. Nejat. The effect of burnout on organizational citizenship behavior: the mediating role of job satisfaction. **International Journal of Contemporary Economics and Administrative Sciences**, v.1, n.1, p.40-64, 2011.
102. SILVA, Maria Emília Pereira. Burnout: por que sofrem os professores? **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, ano 6, n.1, p.89-98, 2006.

103. SILVA, Graziela Nascimento; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de burnout: um estudo com professores da rede pública. **Psicologia Escolar e Educacional**, v.7, n.2, p. 145-153, 2003.
104. SIQUEIRA, Mirlene M.M. **Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
105. SIQUEIRA, Mirlene M.M.; GOMIDE JUNIOR, Sinésio. **Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização**. In: ZANELLI JC, BORGES-ANDRADE JE, BASTOS AVB (orgs). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed Bookmann, 2004.
106. SORATTO, Lúcia; PINTO, Ricardo Magalhães. **Atitudes no trabalho e burnout**. In: CODO W. (org). *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2003, p278-281.
107. STENHOUSE L. *Investigación y desarrollo del curriculum*. Madrid: Morata, 1987.
108. TAKEDA, Fumi et al. Mental Health and job factors in social workers at social welfare offices. **Journal of Occupational Health**, v.44, p.385-390, 2002.
109. TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCOLI, Bartholomeu Tôrres. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de Psicologia**, v.7, n.1, p.37-46, 2002.

110. TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 3ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
111. TARDIFF, Maurice; LESSARD C. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.
112. TIRONE, Márcia Oliveira S. **A Síndrome de burnout em médicos pediatras: um estudo em duas organizações hospitalares**. Universidade Federal da Bahia [Dissertação de Mestrado] 2005.
113. TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista Psiquiatria Clínica**, v.34, n.5, p.223-233, 2007.
114. VASCONCELOS, Marilúcia Correia; AMORIN, Delza Cristina Guedes. **A docência no ensino superior: uma reflexão sobre a relação pedagógica**. 2008. Disponível em: www.facape.br/textos/2008_002_. Acesso em: 10 jun. 2011.
115. VERCAMBRE, Marie-Noël; BROSELIN, Pauline; GILBERT, Fabien; NERRIÈRE, Eléna; KOVESS-MASFÉTY, Viviane. Individual and contextual covariates of burnout: a cross-sectional nationwide study of French teachers. **BMC Public Health**, v.9, n.333, 2009.

116. VICENTE, José. **Por que para o negro não?** 2012. Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/educacao/por-que-para-o-negro-nao>. Acesso em: 23 mai. 2014.
117. VROOM, Victor H. **Work and motivation**. New York: John Wiley & Sons, 1967.
118. WRIGHT, Thomas A.; CROPANZANO, Russell. psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. **Journal of Occupational Health Psychology**, v.5, n.1, p.84-94, 2000.
119. ZAMORA, G. Lastenia Hernández; CASTEJÓN, Encarnacion Olmedo; FERNÁNDEZ, Ignacio Ibáñez. Estar Quemado (Burnout) y su Relación con el Afrontamiento. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v.4, n.2, pp. 323-336, 2004.
120. ZANELA, Juliana Pinto de Lima. **A incidência de sintomas característicos para o desenvolvimento da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem**. [Trabalho de Conclusão de Curso] Faculdade Assis Gurgacz. 2008. Disponível em: [http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Xk-MC3j_te4J:www.fag.edu.br/tcc/2008/Enfermagem/a_incidencia_de_sintomas_caracteristicos_para_o_desenvolvimento_da_sindrome_de_burnout_em_profissionais_de_enfermagem.pdf+nepasb&hl=pt-. .](http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Xk-MC3j_te4J:www.fag.edu.br/tcc/2008/Enfermagem/a_incidencia_de_sintomas_caracteristicos_para_o_desenvolvimento_da_sindrome_de_burnout_em_profissionais_de_enfermagem.pdf+nepasb&hl=pt-.) Acesso em 02 ago. 2011.

121. ZANELI, José Carlos; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; BASTOS, Antônio Virgílio B. (orgs). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
122. ZARAFSHAN, Hadi; MOHAMMADI, Mohammad Reza; AHMADI, Fatemeh; ARSALANI, Akram. **Iran Journal of Psychiatry**, v.8, n.1, p.20-27, 2013.
123. ZHAO, Yufang; BI, Chongzeng. Job burnout and the factors related to it among middle school teachers. **Psychological Development and Education**, v.1, p. 80-84, 2003.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO E DOS SINTOMAS DE BURNOUT EM DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE. O motivo que nos leva a propor este estudo sobre satisfação e Burnout em docentes, deve-se à busca de conhecimentos de fatores que influem no bem estar do professor de graduação e pós-graduação no desenvolvimento da atividade profissional docente. Os objetivos desse projeto são avaliar o perfil, motivações, características, nível de satisfação no trabalho e a presença de sintomas de Burnout em professores de diferentes áreas da saúde. O(os) procedimento(s) de coleta de dados será da seguinte forma: os professores serão convidados a participar do estudo e será deixado um envelope na coordenação dos cursos da saúde, para que os professores possam preencher os questionários em horário que lhe seja mais conveniente, e, posteriormente, deverão devolver o envelope lacrado na coordenação do seu curso de atuação. Para aqueles profissionais que não preencherem os questionários através do envelope, mas aceitarem participar da pesquisa, será agendado uma entrevista pessoalmente, em horário e local determinado pelo docente.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: A sua participação neste estudo pode gerar algum tipo de desconforto quanto ao tempo necessário para preenchimento dos questionários, que será de aproximadamente trinta minutos, e os riscos são inexistentes, pois trata-se apenas de preencher os questionários. O benefício que se obterá, por exemplo, será o de (re)pensar sua prática em sala de aula, quanto aspectos relativos à didática, satisfação no trabalho e conhecer se apresenta sintomas da síndrome de Burnout, doença esta, bastante associada atualmente à atuação docente.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Após a entrega dos questionários, os mesmos serão analisados pelos autores desta pesquisa, e caso algum docente apresente sintomas graves de Burnout, o mesmo será informado pelos pesquisadores e, se for da sua vontade, poderá ser sugerido apoio psicológico, o qual já é disponibilizado gratuitamente pela PUCRS para docentes e discentes.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você poderá solicitar esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer etapa do estudo. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação na pesquisa a qualquer momento, seja por motivo de constrangimento ou outros motivos. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. O(s) pesquisador(es) irá(ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados dos questionários, e havendo presença de Burnout, serão enviados para você e permanecerão confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Este consentimento está impresso e assinado em duas vias, uma cópia será fornecida a você e a outra ficará com o pesquisador(es) responsável(is).

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO: A participação no estudo, não acarretará custos para você e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira. No caso de você supor algum dano decorrente dessa pesquisa, deverá procurar os autores da mesma, nos endereços abaixo.

DECLARAÇÃO DO SUJEITO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO SUJEITO PARTICIPANTE:

Eu,fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e ou retirar meu consentimento. Os responsáveis pela pesquisa acima, certificaram-me de que todos os meus dados serão confidenciais. Em caso de dúvidas poderei chamar a doutoranda Fabiana Meneghetti Dallacosta, através do telefone (49) 99811817, ou no endereço Travessa Domingos Bonato, 37, Joaçaba/SC, e o pesquisador responsável Prof^o Dr. Ivan Antonello, no telefone (51) 33367700 ou no endereço Avenida Ipiranga, 6681, Centro Clínico da PUCRS, sala 414. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome:

Endereço:

RG.

Fone:

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Data ____/____/____

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E DE BURNOUT EM DOCENTES DA ÁREA DA

Pesquisador: Ivan Carlos Ferreira Antonello

Área Temática:

Versão:2

CAAE: 10993212.9.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 200.965

Data da Relatoria: 23/01/2013

Apresentação do Projeto:

O estudo pretende avaliar o perfil profissional, motivações, características, nível de satisfação no trabalho e

a presença de sintomas de Burnout em professores de diferentes áreas da saúde. Para isto tem um desenho

transversal, exploratório, com análise de dados quantitativa e qualitativa, incluindo professores que ministram aula em cursos da área da saúde na graduação e pós-graduação, na Universidade de Santa

Catarina (UNOESC), Campus de Joaçaba e na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Exercício da docência em um ou mais cursos de graduação em: medicina, enfermagem, fisioterapia, odontologia, psicologia, educação física e ciências biológicas. Exercício da docência

Em cursos de pós-graduação na área da saúde. Prática docente de no mínimo seis meses.

Hipótese:

Há sintomas de Burnout mais em professores do Pós-graduação do que na graduação, e em professores de várias escolas.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o perfil profissional, motivações, características, nível de satisfação no trabalho e a presença de

sintomas de Burnout em professores de diferentes áreas da saúde.

Avaliar as motivações e diferentes características estabelecidas para a docência do corpo docente da área da saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não há riscos determinados.

Benefícios: Identificação de situações de estresse de docentes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Será que identificar as situações estressoras é um benefício para o docente?

Rever a hipótese da pesquisa. Tratando-se de uma tese acreditamos que não é suficiente somente a

comparação do estresse entre professores da graduação versus pós-graduação. O que mesmo os autores

querem dizer com "professores de várias escolas"?

Qual a justificativa para o tamanho da amostra ($130 + 36 = 166$) no centro? Qual é o número mínimo

esperado de professores do outro centro?

Na análise dos dados, quais análises serão realizadas além das técnicas de Estatística Descritiva?

Será

investigada alguma relação entre o nível de satisfação e os sintomas de estresse (síndrome de Burnout)?

Qual será a ligação entre a análise qualitativa e a quantitativa?

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para estar direcionado somente para o professores catarinenses.

Faz-se necessário o termo de autorização de cada Unidade Acadêmica envolvida na pesquisa.

Recomendações:

Rever os objetivos e a hipótese da pesquisa. Numa tese não basta aplicar questionários ou escalas e

descrever os resultados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Adequar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Melhorar os aspectos metodológicos da proposta de tese.

Os pesquisadores procuraram atender as solicitações do CEP.

Recomenda-se incluir o telefone do CEP no TCLE.

No cronograma havia a previsão de coleta de dados no segundo semestre de 2012 esperamos que a

mesma só ocorra após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Os pesquisadores apresentaram uma versão modificado do projeto (2013).

PORTO ALEGRE, 20 de Fevereiro de 2013

Rodolfo Herberto Schneider
(Coordenador)

90.619-900

(513)320--3345 **E-mail:** cep@puhrs.br

Endereço:

Bairro: CEP:

Telefone:

Av.Ipiranga, 6681

UF: RS Município: PORTO ALEGRE

Fax:

(513)320--3345

PARECER CONSUBSTANCIADO

Resolução CNS 196/96-VII.13.b

1) DADOS DO PROTOCOLO:

Pesquisador Responsável: FABIANA MENEGHETTI DALLACOSTA CPF: 948.698.470/00

Data entrada: 30/11/2011 Protocolo nº: 263/2012 CAAE:

**Instituição de Origem: PUCRS - Projeto EDe Doutorado - Medicina e Ciências da Saúde: Nefrologia
Título do Projeto: Avaliação do nível de satisfação e dos sintomas de Burnout em docentes da área da saúde.**

Primeira apresentação.

Reapresentação de um projeto já avaliado.

Emenda de um projeto já avaliado e aprovado.

2) PARECER DO COLEGIADO DO CEP EM: 07/12/2011 APROVADO PENDENTE NÃO APROVADO APROVADO

Prezado Pesquisador, segue instruções para desenvolvimento da pesquisa conforme Resolução CNS 196/96.

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo. Este também deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, assinado por ele e pelo pesquisador responsável.
- A pesquisa deve ser desenvolvida conforme protocolo aprovado, eventuais modificações, emendas ou extensões, estas devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta via e-mail: cep@unoesc.edu.br. Este Comitê deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo.
- Eventualmente, se houver necessidade do cancelamento do estudo, o pesquisador deve comunicar antecipadamente ao CEP.
- É papel do pesquisador responsável assegurar ao sujeito de pesquisa, as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro), enviando notificação ao CEP com justificativa. Os sujeitos da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização.
- É importante verificar se os benefícios individuais e coletivos estão explícitos aos sujeitos de pesquisa e se justificam o projeto de pesquisa. **PRINCÍPIO DA BENEFICÊNCIA. Os benefícios devem retornar às pessoas/comunidades/instituições pesquisadas após a realização do estudo.**
- **Após a conclusão do estudo, é imprescindível a apresentação do relatório final do projeto de pesquisa ao CEP para o e-mail: cep@unoesc.edu.br.**

Atenciosamente.

Prof. Dr. Jovani Antonio Steffani

Coordenador do CEP em Seres Humanos da UNOESC e HUST

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E DA SITUAÇÃO PROFISSIONAL

1. **Sexo** (1) masculino (2) feminino
2. **Idade:** _____
3. **Estado civil:** (1) casado(a) (2) solteiro(a) (3) divorciado(a) (4) outro
4. **Como você se considera?**
(1) branco(a) (2) negro(a) (3) outro _____
5. **Profissão:** _____
6. **Formação profissional:**
(1) graduação (2) especialização (lato sensu) (3) mestrado
(4) doutorado (5) pós-doutorado
7. **Curso de graduação em que atua como docente (pode assinalar mais de uma opção):**
(a) Medicina (e) psicologia
(b) Enfermagem (f) ciências biológicas
(c) Fisioterapia (g) educação física
(d) Odontologia (h) _____
outro(s): _____
8. **Atua em pós-graduação?** (1) sim (2) não
8. **Tempo de docência no ensino superior:** _____
9. **Número de horas semanais trabalhadas em sala de aula:** _____
10. **Que técnica de ensino você tem utilizado, predominantemente? (marque no máximo duas opções):**
(a) aulas expositivas (b) aulas expositivas dialogada (c) aulas práticas
(d) estudo de caso (e) trabalhos de grupo (em sala de aula) (f) outra(s)
11. **Que outros programas/projetos/atividades acadêmicas você está envolvido além de sua atuação em sala de aula? (marque no máximo duas opções):**
(a) iniciação científica (b) monitoria (c) atividades de extensão (d) pesquisa (f) outra
12. **Tem alguma atividade profissional fora da docência?** (1) sim (2) não
13. **Na sua atuação como professor, teve alguma formação pedagógica?** (1) sim (2) não
14. **Sente falta ou gostaria de ter tido alguma formação pedagógica?** (1) sim (2) não
15. **Que motivo(s) o(a) levaram a ingressar na docência?**
16. **O que significa para você ser professor no ensino superior na área da saúde?**

ESCALA DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO - OSI (Occupational Stress Indicator)

Por favor, dê sua opinião honesta e responda a todas as questões. Em cada questão assinale a alternativa que mais se aproxima do seu sentimento em relação aos aspectos do seu trabalho.

	1-Enorme satisfação	2-Muita satisfação	3-Alguma satisfação	4-Alguma insatisfação	5-Muita insatisfação	6-Enorme insatisfação
1.Comunicação e forma de fluxo de informação na empresa em que você trabalha.						
2.Seu relacionamento com outras pessoas na empresa em que trabalha.						
3.O sentimento que você tem a respeito de como seus esforços são avaliados.						
4.O conteúdo do trabalho que você faz.						
5.O grau em que você sente motivado por seu trabalho.						
6.Oportunidades pessoais em sua carreira atual.						
7.O grau de segurança em seu emprego atual.						
8.A extensão em que você se identifica com a imagem externa ou realização de sua empresa.						
9.O estilo de supervisão que seus superiores usam.						
10.A forma pela qual mudanças e inovações são implementadas.						
11.O tipo de tarefa e o trabalho em que você é cobrado.						
12.O grau em que você sente que pode crescer e se desenvolver em seu trabalho.						
13.A forma pelas quais os conflitos são resolvidos.						
14.As oportunidades que seu trabalho lhe oferece no sentido de você atingir suas aspirações e ambições.						
15.O seu grau de participação em decisões importantes.						
16.O grau em que a organização absorve as potencialidades que você julga ter.						
17.O grau de flexibilidade e de liberdade que você julga ter em seu trabalho.						
18.O clima psicológico que predomina na empresa que você trabalha.						
19.Seu salário em relação à sua experiência e responsabilidades que tem.						
20.A estrutura organizacional da empresa em que você trabalha.						
21.O volume de trabalho que você tem para resolver.						
22.O grau em que você julga estar desenvolvendo suas potencialidades na empresa em que trabalha.						

MASLACH BURNOUT INVENTORY – GENERAL SURVEY

Leia atentamente cada pergunta e indique quantas vezes você tem tido esse sentimento/pensamento. Não há respostas certas ou erradas, então, por favor, responda cada questão da forma mais honesta possível.

	0-nunca	1-quase nunca	2-raramente	3-algumas vezes	4-frequentemente	5-quase sempre	6-todos os dias
1. Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho							
2. Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho							
3. Eu me sinto fatigado quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.							
4. Eu posso entender facilmente o que sentem os meus alunos acerca das coisas.							
5. Eu sinto que eu trato alguns dos meus alunos como se eles fossem objetos							
6. Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim							
7. Eu trato de forma adequada os problemas dos meus alunos							
8. Eu me sinto esgotado com o meu trabalho							
9. Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas por meio do meu trabalho.							
10. Eu sinto que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho.							
11. Eu acho que este trabalho está me endurecendo emocionalmente							
12. Eu me sinto cheio de energia.							
13. Eu me sinto frustrado com meu trabalho							
14. Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego							
15. Eu não me preocupo realmente com o que acontece com alguns de meus alunos.							
16. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado							
17. Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com os meus alunos							
18. Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com os meus alunos.							
19. Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho							
20. No meu trabalho, eu me sinto como se estivesse no final do meu limite							
21. No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma							
22. Eu sinto que os alunos me culpam por alguns dos seus problemas							

ARTIGO 1

BURNOUT SYNDROME: ARE TEACHERS IN DANGER?

ABSTRACT

Teaching is considered an activity of high risk for the development of burnout syndrome, which is characterized by depersonalization, emotional exhaustion and reduced personal accomplishment at work, that can lead teachers to feelings of anxiety, insecurity, dissatisfaction, fatigue, lack of interest in work and even physical symptoms such as headache, muscle aches, changes in libido as well as psychological problems. This study aimed at evaluating the presence of the syndrome in university professors, using the Malach Burnout Inventory (MBI), totaling 139 teachers. The average age was 44.05 (9.5), 51.1% female, 50.4% medicine teachers. A total of 13.7% are in burnout, being 28% with high values of emotional exhaustion, 26% high depersonalization and 64% reduced personal accomplishment. As age increases personal accomplishment also increases and the depersonalization and emotional exhaustion decrease. Women are majority in the group with higher values of burnout. As for time of teaching career, the bigger it is, smaller is the chance of burnout, less emotional exhaustion and greater personal accomplishment. No significant association was found between burnout and performance in graduate school, number of teaching hours or marital status. The syndrome is still unknown to most professionals, who are unaware of the risks associated with the disease, which can lead to physical and psychological illnesses.

Keywords: Occupational stress, college teachers, depersonalization, emotional exhaustion, personal accomplishment.

INTRODUCTION

The teaching job carries a load of psychosocial stressors, some inherent to the function of a teacher, others related to social and institutional context in which they are inserted. Different stress factors act in many different ways on people, because they depend on individual characteristics, environment, internal equilibrium of the individual and others. Several studies have shown that teaching is highly stressful. The teacher develops mechanisms to tackle the problems of everyday life, that can take you to a state of anxiety and exhaustion ^(1,2,3).

When the stress is related to work, it is called occupational stress. When the individual falls into exhaustion, depleting their ability to deal with occupational stress, they develop the Burnout Syndrome ^(1,4).

The word burnout was initially used to denote the weakened state of drug users, currently is used by mental health experts to designate an advanced state of stress solely caused by work, more specifically in those professionals who work with human beings, such as health professionals, police, teachers and others. These professions that have help and care as principles require a great emotional charge, resulting from the conflict between getting involved professionally and personally with others ^(5,6,7).

Several studies have shown that the teaching profession is among the most prone to burnout, so much so that the severity of the syndrome among teaching professionals puts the teaching activity as high-risk, surpassing even those of health ^(5,8). The stress in teachers has been studied extensively in several countries and Silva (2006) says that burnout syndrome is one of the leading causes of removal of teachers in any educational levels ^(5,9).

This syndrome is characterised by reaction to chronic emotional stress caused by handling excessively with people, and is composed of three related dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment at work ⁽⁵⁾. The syndrome develops gradually, and installs itself as the distance of the students and the negative feelings about the teaching activity increase ⁽⁶⁾.

Educational institutions, in particular the private sector, are increasingly seen as businesses, and managed for profit, competitiveness and mass production, in which the students are seen as clients and should have priority treatment regardless of their behavior. This view generates losses to teachers, makes the profession lonely and extremely focused on meeting the needs of the student, not taking into consideration the feelings of teachers, that with the passage of time dealing with negative emotions, see the "clients" as the cause of their discomfort ^(10,11).

This study aimed to analyze the professional profile and the presence of burnout in teachers of the health area of two private universities in southern Brazil.

METHODOLOGY

This is a cross-sectional study, quantitative, conducted with university professors of health area, in two private institutions of Brazil. Inclusion criteria were the practice of teaching in one or more graduate courses in medicine, nursing, physiotherapy, dentistry, psychology, physical education and biological sciences, exercise of teaching in postgraduate health courses, and teaching practice of at least six months. Exclusion criteria were the decision at any time during the study to give up participation or non-allowance of the use of data in the research.

Two questionnaires were used, one for demographic data collection and another for analysis of symptoms of burnout, for which we used the Maslach Burnout Inventory (MBI). The MBI is an instrument of self-registration with 22 questions distributed into three dimensions: a) emotional exhaustion: examines the emotional overload and exhausted the energy; b) depersonalization: intends to measure the “cold”, impersonal and negative responses; c) reduced personal accomplishment: used to evaluate feelings of competence and well-being at work.

The data were described by mean and standard deviation and categorical by counts and percentages. The comparison of quantitative variables between groups was performed by t-test (2 groups) or ANOVA (3 or more groups) followed by Tukey post-hoc test. The Association of quantitative variables with each other was performed using the Pearson correlation coefficient. The intersections of categorical data were analyzed by Chi-square test. The significance level adopted was $\alpha = 0.05$. Data were analyzed with the SPSS program version 21.0.

MBI's analysis was conducted in three ways: 1. considering the presence or not of burnout; 2. separating people according to the scale that sorts in high, medium and low values of burnout; and 3. using the averages and standard deviations of scores of MBI, obtaining a continuous variable, which was called the Z-score of burnout (Zbout) and ranged from minimum to maximum burnout.

This study was analysed by an Ethics Committee and approved with a number 200.965.

RESULTS

In total 139 teachers answered the research, most are professors of Medicine (50.4%), 44,6% have master's degrees, 23.7% PhD, 25,2% specialisation, 5% post-doctoral and 1,4% only graduation. Sociodemographic characteristics and employment status are listed in table 1.

The workload of the classroom obtained an average of 16.07 (\pm 9.6) hours per week and 75.5% said to have another professional activity outside of teaching. The majority (56.8%) does not act on postgraduation and the average time of teaching career was 11.7 (\pm 8.4) years, median 10 years, minimum time 6 months and a maximum 45 years.

In this study, 13.7% showed high rates for depersonalization and emotional exhaustion, and low rates for personal accomplishment at work, characterizing them in burnout. Considering the subscales of the MBI, high levels of emotional exhaustion (EE) were found in 28% of teachers, high levels of depersonalization (DE) in 26% and reduced personal accomplishment (rPA) in 64% as shown in table 2.

Using averages and standard deviations of scores of MBI, a continuous variable of burnout, which ranged from -1.57 (low burnout) up 2.04 (high burnout) and was called the Z-score of burnout (Zbout).

About gender, there was no significant difference between men and women with regard to the presence of burnout ($p = 0.10$), however, in this study, women are the majority in the group with burnout (57.9%). Separating on a scale of low, medium and high, men account for most in the group with low burnout and women most in the group with medium and high, showing that there is greater predisposition for women to develop burnout ($p = 0.03$). Analyzing Zbout and gender, it was observed that in the group with less burnout, 70.6% are men and the group with more burnout, 60% are women ($p = 0.02$) (Table 3).

Analyzing age and Zbout, we obtained Pearson correlation $r = -0.40$ ($p = 0.000$). Relating age and PA we obtained $r = 0.4$ ($p = 0.000$), age and EE we obtained $r = -0.3$ ($p = 0.000$) and age and DE, we obtain $r = -0.2$ ($p = 0.001$). Chart 1 illustrates the relationship between age and PA.

Analyzing marital status with the scales of low, medium and high burnout, and relating with those people who live with or without partner, it was observed that in the three groups most people lived with a partner (78.6%, 78.4% and 80.4%, respectively), but there was no significant association ($p = 0.97$). Overall, among all participants, 79.1% reported being married or living with a partner, which may explain the higher prevalence in three groups of burnout.

In relation to teaching time, it showed negative correlation ($r = -0.28$; $p = 0.001$) with Zbout. Time of teaching related to the variables of the MBI, obtained $r = 0.3$ with PA ($p = 0.000$), $r = -0.09$ with DE ($p = 0.25$) and $r = -0.2$ with EE ($p = 0.001$), indicating that the longer the time of teaching, smaller the chance of burnout, lower exhaustion and greater personal accomplishment.

Considering the number of weekly hours devoted to teaching and comparing with burnout, no significance was found using Pearson ($r = 0.09$, $p = 0.32$). Using the Zbout range compared to number of hours per week in the classroom, also there was no association using Anova ($p = 0.25$). Number of hours also did not obtain significance comparing with PA, DE and EE. Analyzing the relationship between teaching in postgraduation and burnout, statistical significance was not found ($p = 0.61$), as well comparing with job satisfaction ($p = 0.07$).

DISCUSSION

In this study, 13.7% are characterized in burnout. Several studies in different cultures have been showing varied results, like 13% of burnout in study in Portugal⁽¹²⁾, 12.8% in Brazil⁽²⁾, 21% in Tunisia⁽¹³⁾, 4.3% in China⁽¹⁴⁾ and 25.3% in Madrid⁽¹⁵⁾.

Considering the subscales of the MBI, high levels of emotional exhaustion were found in 28% of teachers, high levels of depersonalization in 25.9% and reduced personal accomplishment at

work (rPA) in 64%. Burnout can be considered high, medium and low, according to the score⁽¹⁶⁾. Doing this classification, 42 people (30.2%) have low, 51 (36.7%) have medium and 46 (33.1%) have high burnout.

Other studies found 10.6% EE, 2.1% rPA and 1.1% of DE⁽¹⁷⁾, 42.6% EE, 36.6% rPA and 31.7% DE⁽²⁾, 14% in EE, 6% rPA and 17.9% DE⁽¹²⁾, in study in Spain was found 26.4% EE, 33% rPA and 6.6% DE⁽¹⁸⁾, in Tunisia 27.4% EE, 45.5% rPA and 16.1% DE⁽¹³⁾, in study about emotional exhaustion in Lithuania we found 58% with high EE⁽¹⁹⁾, and others shows values well below, being 10% EE, 3% rPA and 1% DE⁽²⁰⁾.

Another study found averages similar to this study, being emotional exhaustion 18.1 (+10.2), personal accomplishment at work 31.2 (+ 8.6) and depersonalization 3.3 (+ 3.7)⁽²¹⁾, as well in a study in Greece, they found an average EE 18.66 (+ 9.07), DE 3.92 (+ 3.81) and rPA 30.07 (+ 5.52)⁽²²⁾.

About gender, there was no significant difference between men and women with regard to the presence of burnout using Pearson ($p=0.096$) and T Test ($p=0.443$), as well as in others studies^(2,14,23). However, in this study, in the group with burnout, 57.9% are women and in the group without burnout, 50% are men, perhaps because women are more idealistic and suffer when the reality is more difficult than expected.

Separating burnout on a scale of low, medium and high, men correspond to 64.3% in the group with low burnout and women 62.7% in the group with medium burnout, reinforcing the idea of greater fragility of woman when it comes to facing unfavorable scenarios. In the group with high burnout 52.2% are women, so there seems to be greater predisposition for women to develop burnout, which was statistically proven ($p=0.03$). Analyzing Zbout and gender, it was observed that

in the group with less burnout, 70.6% are men and the group with more burnout, 51.4% are women, ratifying the suggestion above ($p=0.02$).

Some authors reported that females are more vulnerable to burnout^(15,24), and others claim that burnout is directly related to several factors, such as age, gender and marital status⁽²⁵⁾, and several studies indicate that women present higher values of emotional exhaustion and men more depersonalization^(4,12, 20,21,24).

Analyzing the relationship between postgraduate teaching and burnout, no significance was found ($p=0.17$). Teachers who work only on graduation level suffer less pressure for publications and research development than those professionals who work in postgraduation. In this item, there are different aspirations of schools on the development of postgraduate programs. Some invest too much and require high degrees of return, pushing teachers to "publish or perish". Others understand that graduation, training of professionals, is the mainstay of the University and the postgraduate must be important, organized and former of human resources, but without the overwhelming focus of constant publishing in high-impact journals.

Analyzing age and burnout, Pearson's correlation was $r=-0.405$ ($p=0.000$), indicating that age has a significant inverse relationship with burnout, that is, as younger, higher the risk of burnout and the older, the chance of burnout decreases. Relating age and personal accomplishment, obtained positive correlation ($r=0.4$, $p=0.000$), indicating that the higher the age, the greater is the personal accomplishment at work. The age in relation to emotional exhaustion presented Pearson positive correlation $r=-0.3$ and compared to depersonalization $r=-0.2$, thus, over the years, exhaustion tends to decrease, as well as the depersonalization ($p=0.000$ and $p=0.001$, respectively).

The studies differ with regards to the relationship between burnout and age. Some found no relationship⁽²⁾, and some claim that the burnout tends to decrease with age⁽²⁶⁾. There are authors that report that the burnout is more common in people under 30 years^(14,16,27), while other claimed it would be more frequent in people around 40-65 years⁽¹⁵⁾.

Some studies claim that younger teachers feel more stress, have higher depersonalization and have less job satisfaction⁽¹⁷⁾, and on the other hand, others indicate that professionals with working time exceeding 15 years are more prone to the syndrome⁽¹⁵⁾, and professionals with more experience are more stressed⁽²⁸⁾.

The evolution of age as shown in chart 1, seems to have a good influence on personal accomplishment, brings equilibrium and more resources to face the teaching activity. Or maybe the numbers show us something much simpler, which in the case of a cross-sectional study cannot be seen clearly: those who enjoy teaching persist in it. Thus are older the teachers who have greater personal accomplishment.

In relation to teaching time, it showed negative correlation ($r=-0.2$; $p=0.001$) with Zbout, indicating that as longer the time of teaching career, smaller values of MBI. Analyzing teaching time in relation to personal accomplishment and emotional exhaustion, obtained $r=0.3$ ($p=0.000$) and $r=-0.2$ ($p=0.01$), respectively, which means that the professional with longer teaching career presents greater personal accomplishment at work and less exhaustion.

In relation to the depersonalization, presented negative correlation ($r=-0.09$), but it was not significant ($p=0.25$). Thus, the results of this study suggest that the older and more experienced the professional is, the lesser the chance of burnout, same of other studies^(5,14,18,27). The younger ones

may still need pedagogical resources, and even psychological resources to better face the uncertainties of teaching and the changes that the juvenile behavior students show in the classroom.

Considering the number of weekly hours devoted to teaching and comparing with burnout, no significance was found ($r=0.08$; $p=0.31$), same of other study⁽²⁾. Using the Zbout range comparing to number of hours per week in the classroom, also there was no association using Anova ($p=0.25$). Performing Tukey post hoc test, week hours and teaching time there was no statistical significance compared to burnout. Separating in scale of low, medium and high burnout, obtained significance compared to the number of hours using Anova ($p=0.03$), and the group with low burnout presents less number of hours in the classroom. It should be noted that this study did not considered the total number of hours at work in a week, but the number of hours devoted to teaching only.

Teachers with the highest workload suffer more pressures related to academic career and have more occupational stress⁽¹⁷⁾. In contrast, other authors suggest that those professionals with more hours per week feel less pressure and have lower score in depersonalization⁽¹²⁾.

In general, healthcare teachers have larger workload when compared to teachers from other areas and this can lead to long journeys of work, which may reflect on suffering, wear and fatigue^(29,30).

In this study, that analyzes teachers of health area, in which the majority of respondents has a parallel career and many of the teachers make this profession their first, the number of hours devoted to teaching maybe doesn't make a big difference. The possibility of seeking development in non-teaching staff profession seems to be important in most cases, making the teaching activity only as a reward, as a certification of quality of services provided in health.

By investigating marital status, analyzing the scales of low, medium and high burnout, and relating with those people who live with or without partner, it was observed that in three groups most people live with a partner (78.6%, 78.4% and 80.4%, respectively), but there was no significant association ($p=0.80$). Overall, among all participants, the majority (79.1%) reported being married or living with a partner, which may explain the higher prevalence in three groups of burnout. Other authors also found no association between burnout and presence or not of partner⁽¹⁸⁾.

There authors that believe that burnout is directly related to marital status, but that statement differs among authors^(15,25). Some report that people with companion have less burnout^(4,27). Single people have highest scores in EE and DE, whereby the people without partner have higher score in DE and rPA and the authors add that the family can function as a resource for dealing with stress^(14,21).

Burnout syndrome appears to occur with greater frequency than in is desired in healthcare teaching. However, the results sometimes differ a bit of literature due to the specific features of these professionals while teachers seek to remain active in the health service, exercising their profession at the same time. In this way, it is important to continue studying the healthcare teachers so we can understand it better and build strategies to make more pleasant their task, as well as provide greater resources to deal with it.

REFERENCES

1. Alavinia P, Amadzadeh T. Toward a reappraisal of the bonds between emotional intelligence and burnout. *Eng Lang Teac* 2012; 5(4):37-50.

2. Astrauskaitė M, Perminas A, Kern R.M. Sickness, colleagues' harassment in teachers work and emotional exhaustion. *Med (Kaunas)* 2010; 46 (9):628-34.
3. Benevides-Pereira AMT. (org). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
4. Benevides-Pereira AMT, Yamashita D, Takahashi RM. E os educadores como estão? *Rev Eletr Mest Prof Ens Ciênc Saúde Amb* 2010; 3(3):151-170.
5. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicol: reflex e crít* 2002;15 (1):189-200.
6. Carlotto MS, Câmara SG. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. *Psicol em Est* 2004; 9(3): 499-505.
7. Carlotto MS. (2002). A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. *Psicol em Est* 2002; 7 (1): 21-29.
8. Chennoufi L, Ellouze F, Cherif W, Mersni M, M'rad MF. Stress and burnout among Tunisian teachers. *Encep* 2012; 38 (6): 480-7.
9. Correia T, Gomes AR, Moreira S. Stresse ocupacional em professores do ensino básico: um estudo sobre as diferenças pessoais e profissionais. *Actas VII Símp Nac Investig Psicol. Univers do Minho, Portugal*; 2010. [Downloaded 2011 jul 10]. Available from: <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:vAY4WLI7ZysJ:repositorium.sdum.uminho.pt>
10. Durán-Durán MA, Extremera Pacheco N, Rey Peña L. El síndrome de burnout en el ámbito educativo: una aproximación diferencial. *Apuntes de Psicol* 2001; 19: 251-262.
11. Gasparini SM, Barreto SM, Assunção AA. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educ e Pesq* 2005; 31(2): 189-199.

12. Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Rev Psicol Cient* 2001. [Downloaded 2011 jul 25]. Available from: [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html)
13. Gomes AR, Montenegro N, Peixoto AMBC, Peixoto ARBC. Stress ocupacional no ensino: um estudo com professores dos 3º ciclo e ensino secundário. *Psicol & Soc* 2010; 22(3): 587-597.
14. Gomes AR, Silva MJ, Mourisco S, Mota A, Montenegro N. Problemas e desafios no exercício da atividade docente: um estudo sobre o estresse, burnout, saúde física e satisfação profissional em professores do 3º ciclo e ensino secundário. *Rev Port Educ* 2006; 19: 67-93.
15. Hernández ZGL, Olmedo CE, Ibañez I. Estar Quemado (Burnout) y su Relación con el Afrontamiento. *Int Jour of Clinic and Health Psychol* 2004; 4(2): 323-336.
16. Innstrand ST, Langballe EM, Falkum E, Aasland OG. Exploring within and between gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *Int Arch Occup Environ Health* 2011; 84: 813-824.
17. Jacques MG, Codo W. (orgs). *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes; 2002.
18. Lau PSY, Yuen MT, Chan RMC. (2005). Do demographic characteristics make a difference to burnout among Hong Kong secondary school teachers? *Social Indic Resear* 2005; 71: 491-516.
19. Lima MFEM, Lima-Filho DO. (2009). Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciência e Cognição* 2009; 14(3): 62-82.

20. Lipp MEN (org). O stress do professor. 5ed. Campinas: Papirus; 2007.
21. Luk AL, Chan BPS, Cheong SW, Ko SKK. (2010). An exploration of the Burnout situation on teachers in two schools in Macau. *Soc Indic Res* 2010; 95: 489-502.
22. Marqueze EC, Moreno CRC. (2005). Satisfação no trabalho – uma breve revisão. *Rev Bras de Saúde Ocup* 2005; 30(112): 69-79.
23. Maslach C, Jackson SE, Leiter M. Maslach Burnout Inventory. Manual. 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
24. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter M. Job Burnout. *Annual Rev of Psychol* 2001; 52: 397-422.
25. Moreno-Jimenez B, Garrosa-Hernandez E, Galvez M, Gonzales JL, Benevides-Pereira AMT. A avaliação do burnout em professores. Comparação de instrumentos CBP-R e MBI-ED. *Psicol em Est* 2002; 7(1): 11-19.
26. Noa-De-La-Fuente-Roldán I, Sanchez-Moreno E. Trabajo social, síndrome de estar quemado por el trabajo y malestar psíquico: un estudio empírico en una muestra de trabajadores sociales de la comunidad de Madrid. *Portularia* 2012; 12: 121-130.
27. Plastsidou M, Agaliotis I. (2008). Burnout, job satisfactory and instructional assignment-related sources of stress in Greek special education teachers. *Int Jour of Disab Develop and educ* 2008; 55: 61-76.
28. Silva MEP. Burnout: por que sofrem os professores? *Est e pesq Psicol* 2006; 1: 90-98.
29. Vercambre MN, Brosselin P, Gilbert F, Nerrière E, Kovess-Masféty V. Individual and contextual covariates of burnout: a cross-sectional nationwide study of French teachers. *BMC Pub Health* 2009; 9(333): 2-12
30. Zarafshan H, Mohammadi MR, Ahmadi F, Aرسالani A. *Iran J Psychiatry* 2013; 8 (1): 20-27.

ARTIGO 2

SATISFAÇÃO NO TRABALHO ENTRE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

JOB SATISFACTION AMONG UNIVERSITY TEACHERS

RESUMO

A satisfação no trabalho tem sido estudada em diferentes profissões, pois se considera que o profissional satisfeito produz mais no trabalho e melhor. Este trabalho objetivou analisar a satisfação no trabalho em professores universitários da área da saúde, em duas instituições privadas do sul do Brasil. Foi utilizada a escala Occupational Stress Indicator (OSI), e questionário para coleta de dados sociodemográficos. Observou-se que a maioria (56,8%) está satisfeita com o trabalho, 41,8% apresentaram satisfação intermediária e 1,4% insatisfação. A média de satisfação dos homens foi maior que a das mulheres. Os maiores valores de satisfação foram encontrados nos itens que avaliam a motivação, conteúdo e relacionamento. Os maiores valores para insatisfação foram nos itens volume de trabalho e supervisão. Conclui-se que os resultados são coerentes com outros estudos semelhantes realizados, e que a categoria de profissionais da saúde que são docentes gostam e sentem prazer com a atividade docente.

ABSTRACT

Job satisfaction has been studied in different professions, because it is considered that the satisfied professional produces more and better work. This work aimed to analyze the job satisfaction in healthcare university professors, in two private institutions in southern Brazil. The Occupational

Stress Indicator (OSI) scale was used, and a questionnaire to collect demographic data. It was observed that the majority (56.8%) is satisfied with the work, 41.8% showed intermediate satisfaction and 1.4% dissatisfaction. The men's average of satisfaction was higher than women's average. The highest values for satisfaction were motivation, content and relationship. The highest values for dissatisfaction were the items volume of work and supervision. It is concluded that the results are consistent with other similar studies conducted, and that the category of health care professionals who are also teachers like and take pleasure with the teaching activity.

INTRODUÇÃO

A satisfação no trabalho vem sendo estudada amplamente na atualidade, pois sabe-se que funcionários satisfeitos produzem mais e melhor. Descobrir os fatores associados à satisfação profissional e como motivar os funcionários tem sido um desafio em todas as empresas, inclusive no nível educacional.

O trabalho docente por si só carrega uma carga de estressores psicossociais, alguns inerentes a função de professor, outros relacionados ao contexto social e institucional onde estão inseridos. Diferentes fatores causadores de estresse repercutem de forma diversa nas pessoas, pois dependem de características individuais, ambiente, equilíbrio interno do indivíduo e outros. Diversos estudos tem demonstrado que ensinar é altamente estressante, sendo assim, o professor vai desenvolvendo mecanismos para enfrentar as situações problemáticas do dia-a-dia, que podem levá-lo a um estado de ansiedade ou esgotamento docente, o qual Zaragoza chamou de *mal-estar docente*. Este refere-se a um estado de angústia, impotência e desconforto, resultantes da tensão gerada pela necessidade de se intervir em situações que se colocam no cotidiano de sua prática (CARLOTTO, 2002;

BENEVIDES-PEREIRA, YAHASHITA e TAKAHASHI, 2010; GASPARINI, BARRETO e ASSUNÇÃO, 2005; ZARAGOZA, 1999).

Sabe-se que a satisfação influencia na saúde do trabalhador, podendo desencadear conflitos e levar a um estado psicológico desagradável. Segundo a Teoria de Herzberg, a motivação para o trabalho depende de fatores motivadores (aqueles que agradam aos funcionários) e os fatores higiênicos (que desagradam). Os fatores de higiene são necessários para evitar a insatisfação no ambiente de trabalho, mas não são capazes de provocar satisfação. Para haver funcionários motivados, é necessário que haja fatores de satisfação e que não haja fatores de insatisfação (JACARANDÁ, 2008; MARTINEZ, 2002; HERZBERG 1997).

Já no modelo proposto por Maslow, a satisfação ocorre quando há superação da necessidade e o bem estar acontece através das conquistas. De acordo com a Teoria das Necessidades Básicas Humanas de Maslow, no nível básico da hierarquia, estão as necessidades fisiológicas e o nível mais alto é a necessidade de realização (MASLOW, 1970; JACARANDÁ, 2008). Para Siqueira (2008), satisfação no trabalho representa o quanto o indivíduo vivencia experiências prazerosas no contexto das organizações.

As instituições de ensino, em especial as privadas, cada vez mais são vistas como empresas, e gerenciadas visando lucro, competitividade e produção em massa, nas quais os clientes (alunos) devem ser bem tratados e adequadamente atendidos. Essa visão mercantil gera prejuízos aos professores, torna a profissão solitária e extremamente focada no atendimento das necessidades do aluno, não levando em consideração os sentimentos dos docentes, que com o passar do tempo lidando com emoções negativas, acaba por ver a clientela como causa do seu mal-estar (HERNÁNDEZ, OLMEDO, IBAÑES, 2004; GIL-MONTE, 2005, FRAGA, 1999).

Sendo assim, como estará a satisfação no trabalho entre os professores universitários de cursos da área da saúde?

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, com análise de dados quantitativa e qualitativa, realizado com professores universitários de cursos da área da saúde, de graduação e pós-graduação, de duas instituições privadas do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina. Os critérios de inclusão foram exercício da docência em um ou mais cursos de graduação em medicina, enfermagem, fisioterapia, odontologia, psicologia, educação física e ciências biológicas, exercício da docência em cursos de pós-graduação na área da saúde, prática docente de no mínimo seis meses. Critérios de exclusão foram decisão em qualquer momento do estudo de desistir da participação ou não permitir a utilização de seus dados na pesquisa.

Este estudo foi avaliado pelos Comitês de Ética e Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) e da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), sendo aprovado pelo parecer 200.965. Todos os professores que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram utilizados dois questionários, um para coleta dos dados sociodemográficos e relativos à situação profissional, e para análise da satisfação no trabalho foi utilizado o questionário OSI – *Occupational Stress Indicator*, desenvolvido em 1988 por Cooper, Robertson e Willians e traduzido e validado para o português por Swan, Moraes e Cooper (1993). O instrumento é auto-aplicável e o escore final varia de 22 a 132. Devido a escala não possuir um ponto de corte definido, nem divisão em níveis, utilizou-se a categorização citada por Marqueze e Moreno (2005), já utilizada em outros

estudos, que considera: insatisfação (pontuação entre 22 e 58); satisfação intermediária (pontuação entre 59 e 95); satisfação (entre 96 e 132).

Para análise qualitativa, foram considerados os seguintes aspectos: área do conhecimento, docência em mais de um curso, capacitação para docência, tempo de exercício da atividade docente, carga horária semanal, prática exclusiva da docência, motivos que levaram a ingressar na docência e no final todos responderam à pergunta “O que significa para você ser professor de curso superior da área da saúde?” A análise dos dados foi realizada através do método de análise de conteúdo, conforme proposição de Bardin, a qual compreende três fases: pré-análise, na qual o material é organizado, descrição analítica, na qual o material é submetido a análise aprofundada, classificando ou categorizando, na busca de sínteses coincidentes e divergentes e, interpretação inferencial, onde a reflexão possibilita o estabelecimento de relações, revelando o conteúdo latente dos discursos.

Os dados quantitativos foram descritos por média e desvio-padrão e os categóricos por contagens e percentuais. A comparação de variáveis quantitativas entre grupos foi realizada pelo teste t de Student (2 grupos) ou ANOVA (3 ou mais grupos) seguida pelo teste de *post-hoc* de Tukey. A associação de variáveis quantitativas entre si foi realizada utilizando-se o coeficiente de correlação de Pearson. Os cruzamentos de dados categóricos foram analisados pelo teste de qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de $\alpha=0,05$. Os dados foram analisados com o programa SPSS versão 21.0. Em relação à satisfação no trabalho, as análises foram realizadas considerando-se as pessoas satisfeitas, parcialmente satisfeitas ou insatisfeitas.

RESULTADOS

Dos 139 participantes da pesquisa (podendo assinalar mais de uma opção sobre o curso ao qual estão vinculados), 50,4% são professores do curso de medicina, 13,7% odontologia, 10,8%

enfermagem, 10,8% fisioterapia, 10,8% educação física, 7,2% ciências biológicas, 5,8% psicologia e 1,4% outros. Entre as profissões citadas houve predominância de médicos (41,7%), 10% odontólogos, 8,6% enfermeiros, 5,7% professores, 5% biólogos, 4,3% psicólogos, 4,3% fisioterapeuta, 2,1% educadores físicos e apenas 12,2% dos 139 acrescentaram “docente/professor” à outra profissão citada.

Diversos motivos levam o profissional da área da saúde a ingressar na docência, os motivos mais frequentemente citados encontram-se necessidade constante de atualização/aprendizado (24%), atividade prazerosa (17,2%), oportunidade ou convite da instituição (15,1%), interesse pela docência e/ou pesquisa (11,5%) e 3,5% motivos financeiros.

Quanto às técnicas de ensino utilizadas em sala de aula, a maioria utiliza aula expositiva e dialogada (48,2%), 46% aula prática, 26,6% aula expositiva, 25,2% estudo de caso, 18% trabalhos em grupo e 8,6% outras técnicas.

Quando questionados sobre o que significa ser professor na área da saúde, obte-se várias respostas semelhantes, que foram analisadas e agrupadas, destacando-se os que consideram um prazer/satisfação (27%), estar sempre ensinando e aprendendo (23,7%), contribuir com a sociedade (23,7%), responsabilidade (11,5%), ter uma importância ética (7%), um desafio (4,3%) e estressante (0,7%).

A maioria possui mestrado (44,6%), 23,7% doutorado, 25,2% especialização, 5% pós-doutorado e 1,4% apenas graduação. As características sociodemográficas e da situação profissional estão descritas na tabela 1.

Variável	Média (DP) e número absoluto (%)
Idade (anos)	44,05 ± 9,5
Sexo feminino	71 (51,1)
Estado Civil - Com companheiro	110 (79,1)
Etnia Brancos	139 (100)
Atuação em Pós-graduação – Não	79 (56,8)
Tempo de docência (anos)	11,7(8,4)
Nº horas em sala de aula (semanal)	16,07 ± 9,6
Atividade profissional além da docência – Sim	105 (75,5)
Possui formação pedagógica – Sim	86 (61,9)
Sente falta ou gostaria de ter formação pedagógica	73 (53,7)

Tabela 1: Características sociodemográficas e da situação profissional.

A carga horária de sala de aula obteve média de 16,07 horas semanais (DP 9,6) e 75,5% afirmaram ter outra atividade profissional fora da docência. A maioria (56,8%) não atua em pós-graduação e a média do tempo de carreira docente foi de 11,7 anos (DP 8,4), mediana 10 anos, tempo mínimo 6 meses e máximo 45 anos. Em relação às atividades extra-classe, 48,2% relatou realizar pesquisa, 32,4% estão envolvidos com iniciação científica, 23% com atividades de extensão, 15,1% monitoria e ainda 28,1% referem que tem outras atividades vinculadas à docência, mas fora da sala de aula.

Quanto à formação para docência, 61,9% afirmam que tiveram formação pedagógica, mas quando solicitados se sentem falta ou gostariam de ter formação pedagógica, a maioria (52,5%) relatou que sim.

Em relação à satisfação no trabalho entre homens e mulheres, não houve diferença significativa ($p=0,30$), mas a média do escore de satisfação dos homens ($96,89\pm 15,4$) foi um pouco superior à média geral e a das mulheres ($94,25\pm 14,6$) um pouco inferior, sendo que a média geral foi $95,17(\pm 14,8)$ e a escala OSI de satisfação no trabalho considera valores acima de 96 como pessoas satisfeitas no trabalho e até 95 pessoas com satisfação intermediária. Neste estudo observou-se que a maioria (56,8%) está satisfeita com o trabalho, 41,8% apresentaram satisfação intermediária e 1,4% insatisfação. A satisfação em relação ao estado civil não apresentou associação significativa ($p=0,12$) utilizando Anova.

Os maiores valores de satisfação foram encontrados nos itens que avaliam a **motivação** (foi perguntado “o grau em que você se sente motivado em seu trabalho”), **conteúdo** (perguntado “o conteúdo do trabalho que você faz”) e **relacionamento** (perguntado “seu relacionamento com outras pessoas na empresa em que trabalha”). Os maiores valores para insatisfação foram nos itens **volume** (perguntado “o volume de trabalho que você tem para resolver”) e **supervisão** (perguntado “o estilo de supervisão que seus superiores usam”).

Com relação ao tempo de prática docente e satisfação, apresentou correlação fraca de Pearson ($r=0,10$ ($p=0,21$)), podendo sugerir que quanto maior o tempo de docência, maior a satisfação, mas não foi significativo.

Em relação ao número de horas semanais dedicadas à docência, relacionando com satisfação, apresentou correlação negativa fraca utilizando Pearson ($r=-0,02$), sugerindo que aqueles

profissionais com mais horas de trabalho teriam menor satisfação, enquanto aqueles com menor carga horária estariam mais satisfeitos, mas não houve associação significativa ($p=0,73$). Comparando-se atuação em pós-graduação e satisfação no trabalho, também não foi encontrada associação significativa ($p=0,07$).

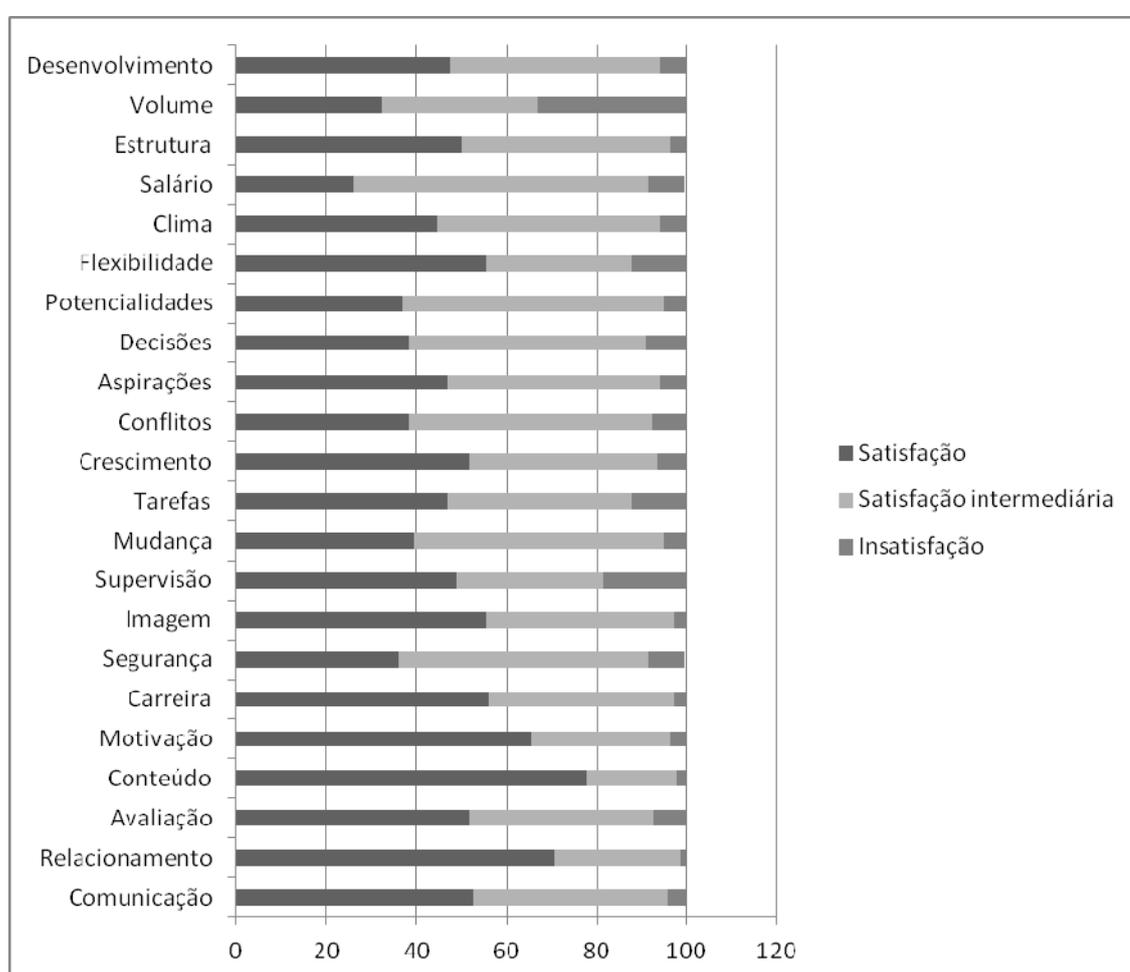


Gráfico 1: Satisfação dos docentes com os aspectos psicossociais do trabalho.

DISCUSSÃO

Analisando os motivos que levam o profissional da área da saúde a ingressar na docência, observou-se que grande parte (24%) vê na docência a necessidade de atualização e aprendizado constante e isso faz com que o profissional continue sempre estudando e se aperfeiçoando. Realmente na área da saúde a necessidade de atualização é importantíssima e ao tornar-se professor, torna-se uma obrigação. Quando o profissional refere que esse é um motivo de escolha pela docência, significa que ele vê essa oportunidade de estar sempre aprendendo e também ensinando como positiva. Várias pessoas citaram que o motivo de ingresso na docência foi por considerar a prática prazerosa (17,5%), ou seja, são pessoas que vêm na docência uma atividade profissional que gera satisfação e contentamento, e acredita-se que esses o fazem realmente por amor à profissão. Muitas pessoas (15,1%) ainda ressaltaram que hoje são professores porque lhes foi feito um convite ou surgiu uma oportunidade. Essas pessoas não é possível afirmar se o fazem por vocação ou conveniência. Cinco pessoas (3,5%) claramente declararam que são docentes por motivos financeiros, o que gera o questionamento de como é a dedicação desse professor em sala de aula e em todas atividades relativas à docência. Pimenta e Anastasiou (2002) referem que para alguns professores o motivo de ingresso na docência pode ser a complementação de salário, um “bico” ou uma forma de ajudar os outros.

Ainda destacou-se que 5% ingressou na docência por considerar um desafio e apenas 16 pessoas (11,5%) relataram que optaram pela carreira por gostar da área da educação, ter interesse pela docência ou pela pesquisa. Considerando essa última resposta, é considerado baixo o número de pessoas que realmente parece ter afinidade e interesse pela atividade docente, e muito baixo também o número de pessoas que citou as atividades de pesquisa, já que essa é imprescindível na prática universitária, e ao fazê-la por obrigação, e em quantidade suficiente, gera-se uma cobrança da

instituição que pode ser fonte de ansiedade e estresse. Para Hauck et al (2011), as instituições deveriam formar seu corpo docente com pessoas com autêntica vocação para ensinar e dar-lhes incentivo e tranquilidade para fazê-lo.

Quando questionados sobre o que significa ser professor na área da saúde, mais uma vez grande parte (23,7%) citou motivos relativos à constante atualização necessária à profissão docente e a constante troca entre ensino e aprendizagem apareceu em várias respostas como uma grande vantagem de ser professor. Também 23,7% relataram a importância de estar contribuindo com a formação de novos profissionais e assim, com a sociedade de modo geral. Muitos (27%) assinalaram que a atividade docente é prazerosa e gera satisfação. Alguns ainda ressaltaram a importância da ética no ensino dos futuros profissionais da área da saúde (7%) e que ser professor universitário é uma grande responsabilidade (11,5%). Ainda destacaram-se as respostas que citavam a carreira docente como um desafio (4,3%) e salienta-se que uma pessoa apenas referiu que ser professor universitário na área de saúde é estressante (0,7%).

Quanto às técnicas de ensino utilizadas em sala de aula, observou-se uma variedade considerável de metodologias e destaca-se que 100% dos entrevistados afirmou utilizar mais de uma técnica didática, o que é positivo. Destacaram-se as metodologias aula expositiva e dialogada (48,2%), aula prática (46%) e aula expositiva (26,6%). Na aula expositiva o aluno vai para aula esperando assistir a explanação do professor e na aula expositiva dialogada, ocorre uma parceria entre aluno e professor no enfrentamento do conteúdo (ANASTASIOU, ALVES, 2004).

Segundo Castanho (2002), as técnicas de ensino na área da saúde geralmente baseiam-se em dois modelos: a aula teórica (em sala de aula e predominantemente aula expositiva), e as aulas práticas em laboratórios, ambulatórios, hospitais e outros característicos da área da saúde. Segundo esta autora,

nos cursos da saúde são frequentes as turmas grandes e isso dificulta o uso de outras técnicas, como, por exemplo, trabalhos em grupo. Neste estudo, 18% afirmaram utilizar esta metodologia.

Em relação às atividades extra-classe, todos professores exercem ao menos uma atividade relacionada à função docente, destacando-se a pesquisa (48,2%) e iniciação científica (32,4%). Sabe-se que a atividade docente ultrapassa as barreiras da sala de aula, e não raro os profissionais acumulam outras funções dentro da Universidade, nem sempre remuneradas, funções estas que acabam exacerbando as horas trabalhadas e também podem ser geradoras de estresse.

Além das atividades intra e extra sala de aula, salienta-se que 75,5% relatam possuir alguma atividade profissional fora da docência. O artigo 37 da Constituição Brasileira permite que o professor universitário tenha outra carreira de atividade (BRASIL, 1988). Os profissionais liberais (maioria dos profissionais da saúde) acabam por associar a função de professor com suas atividades em consultório/hospital/clínica,etc. Isso gera uma enorme carga de trabalho, podendo ocasionar cansaço físico e psicológico que contribuem para o aparecimento das doenças associadas ao trabalho, como o burnout. É necessário questionar como fica a qualidade da aula daquele profissional que trabalhou o dia inteiro e à noite leciona na Universidade? Ou sai do trabalho (primeira opção) para “dar uma aula” (segunda opção)?

Seria desejável que as instituições contratassem mais profissionais com dedicação exclusiva para que pudessem considerar a docência sua primeira opção profissional e assim dedicar-se integralmente a ela. Isso ficou evidente quando neste estudo foi solicitado qual sua profissão e somente 5,7% identificou-se como professor e apenas 12,2% acrescentou “docente” ao seu outro ofício. Faz-se necessário analisar mais a fundo esta questão, pois aqueles profissionais que sequer identificam-se como professores, vêm-se e consideram-se como tal? Ou tem a docência tão colocada

em segundo plano que sequer se identificam com a categoria docente? Para muitos, talvez, a função de educador apenas “complementa” a sua primeira ocupação, talvez nem se achem no direito de usar o termo, quando passam apenas poucas horas da semana dedicados à tal atividade. Pimenta e Anastasiou (2002) alegam que profissionais autônomos que são docentes não costumam se intitular como professores, e ainda ressaltam que o título de professor é socialmente pouco valorizado. Esse autores ainda acrescentam que nas universidades privadas predominam os professores horistas e salientam que para exercer as três funções características da universidade (ensino, pesquisa e extensão), professores de tempo integral seriam necessários.

Quanto à formação para docência, a maioria (61,9%) afirmou possuir, mas mais da metade (53,7%) relatou que sente falta ou gostaria de ter mais formação pedagógica. Isso sugere que a “formação pedagógica” referida possivelmente, em muitos casos, relaciona-se às disciplinas de metodologias ministradas em pós-graduação, que sabe-se são insuficientes para garantir adequado preparo para a docência. Como muitas pessoas relataram sentir falta de formação pedagógica, seria interessante que as instituições fornecessem mais oportunidades para o estudo de metodologias de ensino. Segundo Rodrigues e Mendes Sobrinho (2006), a formação do professor é um dos principais fatores que levam à melhoria do ensino. Hauck et al (2011) referem que a formação pedagógica é pouco estimulada pois os critérios de progresso na carreira são pautados na produção científica e não no exercício da docência.

A formação do professor universitário requer tempo e dedicação para a aquisição de competências, que são a soma de conhecimento e habilidades essenciais em sala de aula, como relacionamento pessoal, didática, oratória, formas de avaliação, técnicas de ensino e domínio das atividades administrativas inerentes à função de professor. Não podem ser negligenciados os domínios administrativos do professor, como preenchimento de diários de classe, elaboração de

treinamentos, coordenação de reuniões e grupos de estudo, atividades essas que não são discutidas na graduação da área da saúde, já que, via de regra, não são cursos de licenciatura os mais disponíveis e frequentados pelos futuros professores.

Os profissionais que optam pela carreira acadêmica necessitam de competências que vão sendo construídas e aperfeiçoadas com o passar do tempo, na atividade como professor e com cursos, especializações e pós-graduação, especialmente mestrado e doutorado. As instituições, por sua vez, também têm a obrigação de contribuir nessa formação, já que a boa atuação do docente reflete em alunos bem formados e valorização da escola.

A literatura sobre as funções do docente é vasta e parece haver um consenso entre as instituições de que o bom professor universitário é aquele que pesquisa e publica bastante. Os aspectos práticos da atividade dentro da sala de aula ficam em segundo plano e a didática é pouco valorizada. Ocorre que para muitos profissionais da saúde, a carreira de professor é vista como secundária e, portanto, não recebe tanta dedicação. Toda instituição espera formar excelentes profissionais, mas como formá-los sem antes formar seus professores adequadamente para que exerçam com afinco as atividades inerentes à docência? Não se trata aqui de menosprezar a importância da pesquisa, mas sim, de ratificar que na educação é indissociável o ensino e a pesquisa.

A carga horária de sala de aula obteve média de 16,07 horas semanais (DP 9,6). Este número ratifica que a docência não é a atividade principal da maioria dos participantes da pesquisa. Muitos profissionais da área da saúde costumam conciliar suas atividades no consultório, trabalho em clínicas e hospitais com as atividades docentes. Muitos ficam vinculados à Universidade e mantêm carga horária pequena, assim trabalham na sua profissão de formação (da saúde) e conciliam com a vida de professor, muitas vezes vendo essa última como “bico” ou mero complemento de renda, sem a dedicação e interesse que seriam necessários para a adequada realização da função de educador.

Hauck et al (2011) também relatam que para alguns professores a docência é considerada uma atividade secundária.

Quanto ao tempo de carreira docente, obteve média de 11,7 anos (DP 8,4), sendo que houve um professor com apenas 6 meses de experiência e outro com 45 anos de dedicação à docência. A média pode ser considerada elevada, considerando a classificação de Tardif (2002) que considera os primeiros três anos como a fase de exploração da carreira, de tentativas e erros e necessidade de aceitação, fase esta que pode ser de entusiasmo ou decepção, e de três a sete anos é a fase de consolidação, na qual o professor investe em sua formação e passa a ser reconhecido por outros membros da instituição, além de ter mais confiança em si mesmo e dominar diferentes aspectos do trabalho.

Em relação à formação, a maioria possui mestrado (44,6%), sendo considerado baixo o número de professores com doutorado (23,7%) e mais baixo ainda com pós-doutorado, apenas 5%. Um quarto dos professores tem apenas nível de especialização, e, surpreendentemente, duas pessoas possuem apenas graduação. Segundo Cimadon (2008), nas instituições privadas brasileiras, em torno de 25% do corpo docente possui mestrado e 9,3% doutorado. Nas instituições públicas esse número sobe para 30% e 29%, respectivamente. Sabe-se que mais qualificação acrescenta conhecimentos, habilidades e experiências que tornam a sala de aula mais produtiva, dessa forma, seria necessário mais incentivo aos professores para continuarem se aperfeiçoando. O fato da imensa maioria dos professores deste estudo possuírem outra atividade profissional fora da docência pode explicar, em parte, esses dados, pois para um profissional que atua em consultório, apenas a especialização é suficiente, já que mestrado e doutorado são formações mais voltadas à atuação docente e requerem dedicação de tempo e dinheiro que o profissional pode não querer investir já que não lhe faz falta na sua “primeira opção” profissional.

Em relação à satisfação no trabalho entre homens e mulheres, a média dos homens foi um pouco superior à das mulheres, considerando-os em média satisfeitos com o trabalho enquanto elas estão, em média, com satisfação intermediária. De modo geral, não houve diferença significativa comparando satisfação entre os gêneros. Neste estudo, a maioria (56,8%) está satisfeita com o trabalho, 41,8% apresentaram satisfação intermediária e apenas 1,4% apresentaram insatisfação. No estudo de Marqueze e Moreno (2005) com docentes universitários de São Paulo, obteve-se valores bem semelhantes, sendo 55,1% satisfeitos, 41,5% com satisfação intermediária e 3,4% insatisfeitos.

Comparando-se atuação em pós-graduação e satisfação no trabalho, também não foi encontrada associação significativa ($p=0,07$). Relacionando-se idade com satisfação, obteve-se $r=0,286$ ($p=0,001$), indicando que pessoas mais velhas apresentam maior satisfação no trabalho. Correia, Gomes e Moreira (2010) também referem que profissionais mais jovens apresentam menos realização no trabalho. Profissionais mais jovens sentem mais cobranças e ansiedades no início da carreira, precisam produzir conhecimento, pesquisas, e provar sua capacidade para se sentirem mais seguros e respeitados no ambiente de trabalho, o que pode gerar muita ansiedade e estresse, que podem evoluir para burnout. Correia, Gomes e Moreira (2010) referem que docentes mais jovens sentem mais estresse e tem menos satisfação no trabalho, Já Lipp (2007) afirma que profissionais com mais tempo de serviço são mais estressados.

Com relação ao tempo de prática docente e satisfação, apresentou fraca correlação ($r=0,106$), podendo sugerir que quanto maior o tempo de docência, maior a satisfação, mas não foi significativo ($p=0,21$). Acredita-se que o profissional que possui um ofício na área da saúde e ainda acrescenta horas dedicadas à graduação, não ficaria nesta função se não houvesse ganhos secundários, seja salário, realização ou satisfação, dessa forma, apesar de não significativo, parece pouco provável que profissionais que dediquem-se muito tempo à docência, não sintam alguma satisfação com a

função. Esta afirmação vem ao encontro da análise entre satisfação no trabalho e idade, que apresentou Pearson $(r)=0,286$ ($p=0,001$), indicando haver relação entre ambos e, ainda que não expressiva, ratificou a relação entre satisfação e idade, mostrando que quanto maior a idade, maior a satisfação no trabalho.

Correia, Gomes e Moreira (2010) referem que docentes com maior carga horária sofrem mais pressões relacionadas à carreira docente e trabalho burocrático e tem mais estresse ocupacional. Em contrapartida, Gomes et al (2006) indicam que aqueles profissionais com mais horas semanais sentem menos pressão. Marqueze e Moreno (2005) ressaltam que docentes da área da saúde possuem carga horária de trabalho maior quando comparado à docentes de outras áreas e isso pode levar a longas jornadas de trabalho, que podem refletir em sofrimento, desgaste e fadiga (JACQUES, CODO, 2002).

Em relação ao número de horas semanais dedicadas à docência, relacionando com satisfação, apresentou correlação negativa fraca utilizando Pearson ($r=-0,029$), sugerindo que aqueles profissionais com mais horas de trabalho teriam menor satisfação, enquanto aqueles com menor carga horária estariam mais satisfeitos, mas não foi significativo ($p=0,73$).

No estudo de Gomes et al (2006) os professores com mais estresse apresentaram menor satisfação e Carlotto (2001) também encontrou correlação entre burnout e satisfação no trabalho.

Analisando-se o gráfico, observa-se que os maiores valores de satisfação foram encontrados nos itens que avaliam a motivação, conteúdo e relacionamento. Os maiores valores para insatisfação foram nos itens volume e supervisão. Marqueze e Moreno (2005) também encontraram maiores valores de satisfação nos mesmos itens motivação, conteúdo e relacionamento. A associação entre relacionamento e satisfação no trabalho já foi demonstrada em outros estudos (Ramirez et al, 1996,

Elovainio et al, 2000, O'Driscoll & Beehr, 2000). Siqueira e Gomide Junior (2004) referem como fatores de satisfação a chefia, colegas de trabalho, salário, o trabalho em si e oportunidades de promoção.

Volume de trabalho é outro aspecto comumente citado em estudos desta natureza (Marqueze e Moreno, 2005; Korunka e Vitouch, 1999), já que a atividade docente não se resume as ações em sala de aula, e não raro os docentes tem que utilizar suas horas de folga para concluir atividades de trabalho. Quando associa-se ainda à outro emprego, o volume de trabalho pode tornar-se excessivo, gerando estresse, cansaço e podendo levar ao desenvolvimento de exaustão emocional e posteriormente, burnout.

Ainda corroborando com os achados deste estudo, Wright e Cropanzano (2000) também encontraram em seu estudo associação entre satisfação e bons relacionamentos no ambiente de trabalho e também com a chefia. Dessa forma, a supervisão apontada com alto valor de insatisfação neste trabalho pode indicar, talvez, problema de relacionamento com a chefia. Elovainio et al (2000) também relatam que o relacionamento com a chefia está relacionado com a satisfação, bem como Jorge et al (2008). Sobre esse tema, Marqueze e Moreno (2005) concluem que a satisfação pode ser fonte de saúde, assim como a insatisfação pode gerar prejuízos à saúde física, mental e social.

REFERÊNCIAS

1. ANASTASIOU LGC, ALVES LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2004.
2. BENEVIDES-PEREIRA AMT, YAMASHITA D, TAKAHASHI RM. E os educadores como estão? REMPEC – Revista Eletrônica do Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente, v3, n3, p.151-170, dez, 2010.
3. BRASIL. Constituição Brasileira, 1988. Acesso em 5 set 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
4. CARLOTTO MS. A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. Psicologia em Estudo. Maringá. v7, n1, p. 21-29, 2002.
5. CARLOTTO, MS. Síndrome de Burnout: Um tipo de estresse ocupacional. Cadernos Universitários. Canoas, v.18, n.1, p. 4-11, 2001.
6. CASTANHO ME. Professores de ensino superior na área da saúde e sua prática pedagógica. Interface (Botucatu), v6, n10, 2002.
7. CIMADON A. Ensino e Aprendizagem na Universidade - um roteiro de estudo. 3ed. Joaçaba: Ed. Unoesc, 2008.
8. CORREIA T, GOMES AR, MOREIRA S. Stresse ocupacional em professores do ensino básico: um estudo sobre as diferenças pessoais e profissionais. Actas do VII Símpósio Nacional de Investigação em Psicologia. Universidade do Minho, Portugal, fev, 2010. Acesso em: 10 jul 2011. Disponível em: <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:vAY4WLI7ZysJ:repositorium.sdum.uminho.pt>

9. ELOVAINIO M et al. Organizational and individual factors affecting mental health and job satisfaction: a multilevel analysis of job control and personality. *Journal of Occupational Health Psychology*, v5, n2, p.269-277, 2000.
10. GASPARINI SM, BARRETO SM, ASSUNÇÃO AA. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v31, n2, p.189-199, 2005.
11. GIL-MONTE P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, v3, n 5, 2001. Acesso em: 25 julho 2011. Disponível em: [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html)
12. GOMES AR, SILVA MJ, MOURISCO S, MOTA A, MONTENEGRO N. Problemas e desafios no exercício da atividade docente: um estudo sobre o estresse, burnout, saúde física e satisfação profissional em professores do 3º ciclo e ensino secundário. *Revista Portuguesa de Educação*, v19, p.67-93, 2006.
13. HAUCK LA, FARIA PC, MACIEL TS, DE JUSTE MT. Papel do professor no ensino superior. 2011. Acesso em: 2 ago 2013. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/RE_0067_0628_01.pdf
14. HERNÁNDEZ Z.G.L, OLMEDO CE, IBÁÑEZ I. Estar Quemado (Burnout) y su Relación con el Afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, v. 4, n. 2, pp. 323-336, 2004.
15. HERZBERG F. Novamente: como se faz para motivar funcionários? In: Bergamini CW, Coda R. *Psicodinâmica da vida organizacional: Motivação e Liderança*. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1997.

16. JACARANDÁ EMF. Sofrimento mental e satisfação no trabalho: um estudo dos professores das escolas inclusivas estaduais de ensino fundamental em Porto Velho, Rondônia. [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília. 2008.
17. JORGE AT, GLINA DR, ROCHA LE, ISOSAKI M. Fatores de risco associados à satisfação no trabalho em trabalhadores de nutrição hospitalar. *Saúde, Ética & Justiça*, v 13, n2, p. 95-103, 2008.
18. KORUNKA C, VITOUCH O. Effects of the implementation of information technology on employees strain and job satisfaction: a context-dependent approach. *Work and Stress*, v34, n4, p.341-363, 1999.
19. LIPP MEN (org). *O stress do professor*. 5ed. Campinas: Papirus, 2007.
- 20.
21. LOCKE EA. What is job satisfaction? *Organizational Behaviour Human Performance*, v4, n4, p.309-336, 1969.
22. LUK AL, CHAN BPS, CHEONG SW, KO SKK. An exploration of the Burnout situation on teachers in two schools in Macau. *Soc Indic Res*, v95, p.489-502, 2010.
23. MARQUEZE EC, MORENO CRC. Satisfação no trabalho – uma breve revisão. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v 30, n 112, p. 69-79, 2005.
24. MARTINEZ MC. As relações entre satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: USP, 2002.
25. MASLACH C, JACKSON SE, LEITER M. *Maslach Burnout Inventory. Manual (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.
26. MASLACH C, SCHAUFELI W B, LEITER M P. Job Burnout. *Annual Reviews of Psychology*, v52, p. 397-422, 2001.

27. MASLOW A. Motivation and Personality. New York: Harper & Row, 1970. Acesso em: 10 julho 2011. Disponível em: http://professores.faccat.br/rinaldo/material/Maslow_e_a_Teoria_das_Necessidades_Humanas.doc
28. MORENO-JIMENEZ B, GARROSA-HERNANDEZ E, GALVEZ M, GONZALES JL, BENEVIDES-PEREIRA AMT. A avaliação do burnout em professores. Comparação de instrumentos CBP-R e MBI-ED. Psicologia em Estudo. Maringá, v7, n1, p. 11-19, 2002.
29. MUTKINS E et al. Stress, depression, workplace and social supports and burnout in intellectual disability support staff. Journal of Intellectual Disability Research v55 p.500-510, 2011.
30. NAGAI M, TSUCHIYA KJ, TOULOPOULOU T, TAKEI N. Poor mental health associated with job dissatisfaction among school teachers in Japan. J Occup Health, v49, p.515-522, 2007.
31. O'DRISCOLL M. P, BEEHR TA. Moderating effects of perceived control and need for clarity on the relationship between role stressors and employee affective reactions. The Journal of Social Psychology, v140, n2, p.151-159, 2000.
32. PERRENOUD P. Práticas pedagógicas, profissão docente e formação: perspectivas sociológicas. Lisboa: Dom Quixote, 1993.
33. PERIM GP, ABDALLA IG, AGUILAR-DA-SILVA RH, LAMPERT JB, STELLA RCR, COSTA NMSC. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. Revista Brasileira de Educação Médica, 33 (supl 1), 70-82, 2009.

34. PLASTSIDOU M, AGALLOTIS I. Burnout, job satisfactory and instructional assignment-related sources of stress in Greek special education teachers. *International Journal of Disability Development and education*, v55, p.61-76, 2008.
35. PIMENTA SG, ANASTASIOU LGC. *Docência no ensino superior*. Vol 1. São Paulo: Cortez, 2002.
36. PIRES DA. Validação do questionário de Burnout para atletas. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu, 2006.
37. POCINHO M, FRAGOEIRO JG. Satisfação dos docentes do ensino superior. *ACTA Colombiana de Psicologia*, v 15, n 1, p. 87-97, 2012.
38. RAMIRES AJ et al. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *The Lancet*, v347, n9003, p.724-728, 1996.
39. REGO A. Percepções de justiça: estudos de dimensionalização com professores do ensino superior. *Psi Teor e Pesq*, v17, n2, p.119-131, 2001.
40. RODRIGUES MTP, MENDES SOBRINHO JAC. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v59, n3, 456-9, 2006.
41. ROSSI SS, SANTOS P G, PASSO JP. A síndrome de Burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online*, número suplementar dos 120 anos da EEAP/UNIRIO, 2010. Acesso em 10 jul 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/950>
42. RUVIARO MFS, BARDAGI MP. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. *Barbarói*, n33, p.194-216, 2010.

43. SERRANO DP. A teoria de Herzberg. 2006. Acesso 10 jul 2013. Disponível em:
<http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos/Teoria%20de%20Herzberg.htm>
44. SILVA GN, CARLOTTO MS. Síndrome de burnout: um estudo com professores da rede pública. *Psicologia Escolar e Educacional*, v7, n2, p. 145-153, 2003.
45. SIQUEIRA MMM. Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed, 2008.
46. SIQUEIRA MMM, GOMIDE JUNIOR S. Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. In: ZANELLI JC, BORGES-ANDRADE JE, BASTOS AVB (orgs). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed Bookmann, 2004.
47. TARDIF M. Saberes docentes e formação profissional. Petrópolis: Vozes, 2002.
48. TIRONE MOS. A Síndrome de burnout em médicos pediatras: um estudo em duas organizações hospitalares. Universidade Federal da Bahia [Dissertação de Mestrado] 2005.
49. VASCONCELOS MC, AMORIN DCG. A docência no ensino superior: uma reflexão sobre a relação pedagógica. 2008. Acesso em: 10 jun 2011. Disponível em:
www.facape.br/textos/2008_002_
50. VERCAMBRE MN, BROSELIN P, GILBERT F, NERRIÈRE E, KOVÉSS-MASFÉTY V. Individual and contextual covariates of burnout: a cross-sectional nationwide study of French teachers. *BMC Public Health*, v9, n333, 2009.
51. WRIGHT TA, CROPANZANO R. psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, v5, n1, p.84-94, 2000.
52. ZANELA JPL. A incidência de sintomas característicos para o desenvolvimento da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. [Trabalho de Conclusão de Curso] Faculdade

- Assis Gurgacz. 2008. Acesso em 02 ago 2011. Disponível em:
http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Xk-MC3j_te4J:www.fag.edu.br/tcc/2008/Enfermagem/a_incidencia_de_sintomas_caracteristicos_para_o_desenvolvimento_da_sindrome_de_burnout_em_profissionais_de_enfermagem.pdf+nepasb&hl=pt-
53. ZARAFSHAN H, MOHAMMADI MR, AHMADI F, ARSALANI A. Iran J Psychiatry, v8, n1, p.20-27, 2013.
54. ZARAGOZA JME. O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde do professor. Tradução: Durley de Carvalho Cavicchia. 3ed. Bauru: Edusc, 1999.
55. ZHAO Y, BI C. job burnout and the factors related to it among middle school teachers. Psychological Development and Education, v1, p. 80-84, 2003.

ARTIGO 3

DOCÊNCIA EM SAÚDE: BREVE REFLEXÃO SOBRE ESTA PRÁTICA PROFISSIONAL

HEALTH TEACHING: THINKINGS ABOUT THIS PROFESSIONAL PRACTICE

Resumo

A profissão de professor exige conhecimentos e habilidades para fundamentar sua prática. Estes conhecimentos e habilidades são incorporados na medida em que o docente vai desenvolvendo sua carreira, na experiência do dia a dia, na exposição às tarefas de ensino e aprendizagem. Este estudo de revisão fundamenta-se em elementos que capacitam o profissional da saúde para o exercício da docência. A formação do professor também depende de constante atualização e de incentivo da instituição que o emprega, que deve se associar na responsabilidade pelo aprimoramento deste docente. Análise da literatura permite sugerir a premissa de que a docência na área da saúde só se concretiza com a formação de indivíduos aptos a atuarem em todas as dimensões do cuidado, pessoal, social e político, e para isso faz-se necessária a adequada formação pedagógica do docente.

Palavras-chave: Professor. Educação Médica. Carreira. Capacitação profissional.

Abstract

The teaching profession requires knowledge and skills to support their practice. These skills and knowledge are embedded in that the teacher will learn during his career, in the experience of everyday life, and in the exposure to the tasks of teaching and learning. This systematic review is based on elements that enable health professionals to the teaching profession. Teacher education also depends on constant updating and encourage by the institution that employs him, which should be associated in responsibility for improving this faculty. Analysis of the literature suggests the premise that teaching in health only materializes with the formation of individuals able to act in all dimensions of care, personal, social and political, and it is necessary to appropriate pedagogical training the teacher.

Key words: Faculty. Undergraduate Medical Education. Carrer. Professional training.

Introdução

A formação do professor universitário requer tempo e dedicação para a aquisição de competências, que são a soma de conhecimento e habilidades essenciais em sala de aula, como relacionamento pessoal, didática, oratória, formas de avaliação, técnicas de ensino e domínio das atividades administrativas inerentes à função de professor. Não podem ser negligenciados os domínios administrativos do professor, como preenchimento de diários de classe, elaboração de treinamentos, coordenação de reuniões e grupos de estudo, atividades essas que não são discutidas na graduação da área da saúde, já que, via de regra, não são cursos de licenciatura os mais disponíveis e frequentados pelos futuros professores.

Os profissionais que optam pela carreira acadêmica necessitam de competências que vão sendo construídas e aperfeiçoadas com o passar do tempo, na atividade como professor e com cursos, especializações e pós-graduação, especialmente mestrado e doutorado. As instituições, por sua vez, também têm a obrigação de contribuir nessa formação, já que a boa atuação do docente reflete em alunos bem formados e valorização da escola.

Diante disso, questiona-se se é necessário que o professor universitário da área da saúde tenha melhor formação e preparo pedagógico ou se esses saberes são dispensáveis para a boa atuação em sala de aula. Parece haver uma convicção de que na área da saúde a boa prática docente está ligada intimamente a boa prática profissional, o que nem sempre é verdade. Este ensaio crítico discute aspectos relativos à docência universitária em saúde, quanto à necessidade de formação pedagógica para melhorar o processo ensino-aprendizagem.

As Funções do Professor

Muito se tem estudado e debatido nos meios acadêmicos sobre as reais funções e obrigações do professor universitário. É preciso quebrar paradigmas e tentar tornar a sala de aula um ambiente de construção do conhecimento e, acima de tudo, um espaço de diálogo, no qual professor e aluno interagem, discutem, aprendem e ensinam mutuamente (CASTANHO S; CASTANHO M, 2001, CIMADON, 2008). Tornar-se esse professor dinâmico e mediador do conhecimento, exige competências de ensino que precisam ser aprendidas através de capacitação para a docência na educação superior. Apenas recentemente houve maior conscientização da necessidade desta capacitação, com o entendimento de que para ser um professor universitário não basta o diploma de bacharel, mestre ou doutor, é preciso competência pedagógica (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002).

Esse conhecimento faz-se necessário para auxiliar na elaboração e condução das aulas e outras atividades próprias da docência, pois é sabido que as atividades do professor universitário são inúmeras e suas responsabilidades cada vez maiores. Espera-se do professor que possua competências para o manejo dos aparatos eletrônicos, pesquisa, criação e recriação do conhecimento, inovação das práticas e, em especial, mantenha formação permanente (DEMO, 1994). Botomé (1996, p.28) vai além, e refere que:

um professor de universidade [...] precisa ser um múltiplo profissional. Ele precisa ser um **técnico e especialista** em um campo de trabalho [...] mas ele também precisa ser competente para ser um **pesquisador ou cientista** em uma área do conhecimento. Já são duas profissões, mas as exigências ainda são maiores. Ele também precisa ser um **professor de nível superior** capaz de ensinar e preparar profissionais para realizar as tarefas mais exigentes e complexas da sociedade. E além disso, ele ainda precisa estar apto a ser

administrador [...] na administração de departamentos acadêmicos, coordenações de curso, orientações de pesquisa, etc[...]. E sem esquecer que, em tudo isso, ele ainda precisa ser um razoável **escritor**[...] (grifos do autor).

Para dominar o processo de ensino-aprendizagem é preciso educação permanente. Professor e aluno devem compreender e assumir que são sujeitos de um processo de aprendizagem. O aluno deve assumir-se como parte atuante deste processo, alguém corresponsável pela sua formação e não só esperar que o professor “lhe passe” os conteúdos “mastigados”, e assim já desprovidos do sabor e da suculência que permeiam a construção do conhecimento, pois dificilmente o aluno aprenderá somente ouvindo o professor (MASETTO, 2009). Para que isto ocorra, o professor deve adotar a postura de mediador desse processo, alguém que ajuda o aluno na busca do conhecimento, ensina o aluno a pesquisar e procurar respostas, mostra o caminho e o percorre junto com o aluno. Assim, revê sua prática constantemente, melhora suas metodologias e reformula suas atitudes. Se professor e aluno saem da aula diferentes de como entraram, então a aula valeu a pena.

É preciso que o professor reflita sobre sua prática docente constantemente e encontre os melhores mecanismos para passar o conhecimento que possui, revisitando suas teorias e concepções periodicamente e convidando o aluno para criticamente analisa-las.

Ajudar o aluno a buscar informações, compreendê-las, analisá-las, incentivá-los a observar, interpretar e aplicar os conhecimentos às necessidades reais da comunidade em que está inserido, compreendem algumas das obrigações pedagógicas do docente na atualidade.

O conhecimento está em constante mudança, nunca estagnado. Na área da saúde, mais do que qualquer outra área, novos diagnósticos e tratamentos estão sendo descobertos a todo momento. Então como educar para a atuação em saúde, senão mudando e atualizando constantemente também os processos educacionais?

A literatura sobre as funções do docente é vasta e parece haver um consenso entre as instituições de que o bom professor universitário é aquele que pesquisa e publica bastante. Os aspectos práticos da atividade dentro da sala de aula ficam em segundo plano e a didática é pouco valorizada. Ocorre que para muitos profissionais da saúde, a carreira de professor é vista como secundária e, portanto, não recebe tanta dedicação. Toda instituição espera formar excelentes profissionais, mas como formá-los sem antes formar seus professores adequadamente para que exerçam com afinco as atividades inerentes à docência? Não se trata aqui de menosprezar a importância da pesquisa, mas sim, de ratificar que na educação é indissociável o ensino e a pesquisa.

A Formação Docente na Área da Saúde

Pode-se remeter ao significado de duas palavras que apesar de muito utilizadas em diálogos do dia a dia, não tem dimensionados os reais sentidos. O que significa ser *profissional* ou ser *amador*? “Profissional é quem coloca em prática um determinado trabalho, tendo ‘pleno’ conhecimento e consciência do que faz; amador não conhece, por dentro, o trabalho que realiza, faz não porque realmente sabe ou tem consciência do que faz, mas faz porque gosta, interessa-se e quer” (MEDEIROS, 2007). Na docência em saúde qual o termo que melhor se aplica ao professor?

De modo geral, os professores da saúde que optam pela docência carregam uma forte carga de amorismo e autodidatismo. Iniciam a carreira docente sem grande preparo e pouca ou nenhuma formação pedagógica. Os critérios de seleção normalmente priorizam a competência técnico-científica, que é essencial, sem dúvida, mas sozinha não é suficiente para garantir que o processo de

ensino e aprendizagem ocorra dentro da sala de aula. Quem nunca ouviu a frase “é ótimo profissional e tem conhecimento, mas não sabe ensinar”!

E onde, afinal, se aprende a ensinar? Geralmente atribui-se à pós-graduação a responsabilidade de preparar os docentes através de disciplinas como Metodologia do Ensino Superior e Didática. No entanto, estes espaços, geralmente com carga horária reduzida, não conseguem dar conta da adequada formação do professor (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007). É demasiado simplista acreditar que o profissional termina o mestrado ou doutorado totalmente capacitado para o exercício da docência, até mesmo porque esses cursos priorizam a formação para pesquisa e não para a atuação em sala de aula.

Mas como se forma e desenvolve este professor, capacitado e competente para exercer com desenvoltura a docência no cenário da sala de aula? Na área da saúde pode-se dizer que os professores, de modo geral, iniciam a carreira acadêmica sem qualquer preparo formal ou formação pedagógica tornando a prática intuitiva. Normalmente transmitem o conteúdo da mesma forma como lhes foi ensinado, pois não conhecem outra forma de fazê-lo. Dessa forma, o docente vai testando técnicas e métodos em sala de aula e aquelas que funcionam ele torna a repetir nos semestres posteriores. Assim, o professor vai desenvolvendo estratégias de ações sem um saber técnico-científico que o apóie. O aluno fica à mercê deste “processo pedagógico” e o aprendizado pode ficar comprometido (TARDIFF, 2003).

As instituições, por sua vez, exigem mais do que efetivamente propiciam a seus professores e, ainda que o sucesso da educação dependa do perfil do professor, não fornecem os meios pedagógicos necessários à realização das tarefas. Dão por suposto que os profissionais *são* docentes, desobrigando-se de contribuir para *torná-los* docentes. Supõem que se são bons profissionais,

devem saber ensinar. Isso leva à prática didática na qual ensinar é tão somente transferir conhecimento. Os professores que se interessam por novas metodologias, precisam perceber a necessidade e, então, buscar por seus próprios meios o desenvolvimento de competências para a boa prática docente, sendo que amiúde este movimento não leva ao maior reconhecimento formal, ou aumento de remuneração (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002, BENEVIDES-PEREIRA; YAMASHITA; TAKAHASHI, 2010, GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005).

A questão é: até que ponto ter uma formação pedagógica pode influenciar na atuação em sala de aula? Certamente existem excelentes professores que não tem formação na área da educação, mas essa formação poderia acrescentar conhecimentos e habilidades que só viriam a auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, então intuitivo. Até recentemente, bastava ter diploma de curso superior para estar qualificado para as atividades de docência, pois se acreditava que um profissional bem sucedido saberia ensinar, e até mesmo porque o foco das universidades brasileiras é formar profissionais (MASETTO, 1998, RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007). Atualmente, a maioria das instituições procura profissionais que tenham mestrado ou doutorado, supondo que isto os torna mais competentes enquanto docentes, mas não exigem ou sequer questionam se os professores tem competências profissionais relativas à prática educativa ou aspectos pedagógicos (MACHADO J; MACHADO V; VIEIRA, 2011).

Dentre as competências esperadas do professor universitário, algumas somente serão desenvolvidas com adequado e formal preparo, em cursos/aperfeiçoamentos/especializações da área da educação, como, por exemplo, os quatro eixos do processo ensino-aprendizagem: o conceito de ensinar e aprender; a organização e gestão do currículo; a compreensão dos aspectos da relação professor-aluno e aluno-aluno; e o domínio dos aspectos básicos teóricos e práticos da tecnologia educacional. Na área da saúde, ainda, além de atender essas demandas educacionais, o professor

deve formar o aluno para que atenda às necessidades de saúde da população reconhecendo que existe uma relação entre ensino, aprendizagem e assistência (PERIM; ABDALLA; AGUILAR-DASILVA, 2009; GOMES et al, 2006; RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007).

Todas essas qualidades, porém, não se encontram reunidas num profissional, ou pelo menos, levam tempo para serem construídas. Não há tempo ou processo de formação continuada estabelecido nas universidades para tal construção, dessa forma, o professor, além da sua carga horária “intra” sala de aula (a aula propriamente dita) e “extra” sala de aula (preparação e correção de aulas, provas, trabalhos), também precisa dedicar-se a buscar esses conhecimentos e habilidades para tornar-se um profissional universitário de sucesso (VASCONCELOS; AMORIN, 2008). Sabe-se que o fato de ser aluno por muitos anos, de frequentar salas de aula durante muito tempo, não é bastante para a metamorfose e o surgimento de um professor.

Há de se considerar, porém, quais os diferentes motivos que levam um profissional da área da saúde a ingressar na docência: prestígio na profissão, prestação de favor, complemento de salário, “bico”, etc., e quantos optam pela carreira de professor universitário por convicção, paixão, vocação? Para muitos profissionais da saúde, a docência é considerada uma profissão secundária, ou semiprofissão e os motivos de escolha pela docência podem influenciar significativamente a busca ou não pela formação pedagógica (DEMO, 1994).

Se espera deste profissional que goste da sala de aula, do contato com os alunos e das tarefas da educação, mas acima de tudo, que se conscientize que ser professor universitário implica responsabilidades e práticas que aliem competências técnicas, científicas, éticas e políticas (ARAÚJO; BATISTA; GERAB, 2011). De modo geral, em saúde o docente é gerado sem experiência prévia no ensino superior e sem conhecimento nas áreas de ciências humanas e sociais, o que o leva a alocar sua *práxis* educativa desarticulada do processo educativo (VASCONCELOS;

AMORIN, 2008, GOMES; SILVA; MOURISCO et al, 2006). A primeira opção não é, via de regra, pela docência, talvez isso explique porque muitos profissionais não se veem como professores e não se dizem docentes. São médicos, enfermeiros, odontólogos, e dificilmente acrescentam “e professor” (MEDEIROS, 2007). Muitos inclusive, não se dizem professores, talvez porque o título de professor é socialmente pouco valorizado (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002, RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007).

O profissional que abraça a atividade docente ao fazê-lo por vocação ou por opção, deveria assumir todas as atribuições que esta profissão exige, comprometendo-se e buscando conhecimentos e habilidades que o tornarão um bom professor, capaz de conduzir a complexa dinâmica do ensino-aprendizagem com destreza e desenvoltura.

Considerações finais

Nascer sabendo é uma limitação porque obriga a apenas repetir e, nunca, criar, inovar, refazer, modificar (CORTELLA, 2009). Observa-se que o professor não nasce pronto, mas pode ser formado e desenvolver-se com a realização de pós-graduação, estudos, formação pedagógica, e outros instrumentos que contribuem com sua didática e sua relação em sala de aula. As instituições, por sua vez, tem a responsabilidade e precisam ter o compromisso de assumir essa formação docente e contribuir para tornar esse professor mais bem preparado para a docência, já que o objetivo final é melhorar o ambiente de sala de aula. Deve oportunizar acesso às diferentes técnicas de ensino, promover o debate e a visão crítica dos alunos, além de explorar a dimensão ética e política da formação em saúde. Estes elementos capacitam o profissional de saúde para o exercício da docência.

Referências

1. ARAÚJO, Erica Chagas; BATISTA, Sylvia Helena; GERAB, Irani Ferreira. A produção científica sobre docência em saúde: um estudo em periódicos nacionais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.35, n. 4, p. 486-492, 2011.
2. BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa; YAMASHITA, Daniele; TAKAHASHI, Rogério Massanobu. E os educadores como estão? **REMPEC - Ensino, Saúde e Ambiente**, v.3, n 3, p.151-170, 2010.
3. BOTOMÉ, Silvio Paulo. **Pesquisa alienada e ensino alienante – o equívoco da extensão universitária**. Petrópolis: Vozes, 1996.
4. CASTANHO, Sergio; CASTANHO, Maria Eugênia (org). **Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior**. 3.ed. Campinas: Papirus, 2001.
5. CIMADON, Aristides. **Ensino e Aprendizagem na Universidade - um roteiro de estudo**. 3. ed. Joaçaba: Unoesc, 2008.
6. CORTELLA, Mário Sérgio. **Não nascemos prontos. Provocações filosóficas**. 9. ed. Petrópolis, RJ:Vozes, 2009.
7. DEMO, Pedro. **Educação e Qualidade**. Campinas, São Paulo: Papirus, 1994.
8. GASPARINI, Sandra Maria; BARRETO, Sandhi Maria; ASSUNÇÃO, Ada Avila. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005.
9. GOMES, A.Rui; SILVA, Maria João; MOURISCO, Salomé; MOTA, Alfredo; MONTENEGRO, Nuno. Problemas e desafios no exercício da atividade docente: um estudo sobre o estresse, burnout, saúde física e satisfação profissional em professores do 3º ciclo e ensino secundário. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 19, p. 67-93, 2006.

10. MACHADO, José Lúcio Martins; MACHADO, Valéria Menezes; VIEIRA, Joaquim Edson. Formação e seleção de docentes para currículos inovadores na graduação em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 326-333, 2011.
11. MASETTO, Marcos Tarciso (org). **Docência na Universidade**. 5. ed. Campinas: Papirus, 1998.
12. MASETTO, Marcos Tarciso. Formação pedagógica dos docentes do ensino superior. **Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Administração**, v1, n2, p.04-25, 2009.
13. MEDEIROS, Arilene Maria Soares. Docência no ensino superior: dilemas contemporâneos. **Revista da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia**, v. 12, p. 71-87, 2007.
14. PERIM, Gianna Lepre; ABDALLA, Ively Guimarães; AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo Henrique, et al. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, supl 1, p. 70-82, 2009.
15. PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. **Docência no Ensino Superior**. Vol 1. São Paulo: Cortez, 2002.
16. RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco; MENDES SOBRINHO, José Augusto Carvalho. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 4, p. 456-459, 2007.
17. TARDIFF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
18. VASCONCELOS, Marilúcia Correia; AMORIN, Delza Cristina Guedes. **A docência no ensino superior: uma reflexão sobre a relação pedagógica**. 2008. Disponível em:

http://www.facape.br/textos/2008_002_A_DOCENCIA_NO_ENSINO_SUPERIOR_UMA_REFLEXAO.pdf. Acesso em: 10 jun 2011.

ARTIGO 4

DOCÊNCIA EM SAÚDE: EXISTEM SABERES NECESSÁRIOS PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL?

HEALTH TEACHING: ARE THERE NECESSARY KNOWLEDGE FOR THE PROFESSIONAL PRACTICE?

RESUMO

A profissão de professor exige diversos conhecimentos e habilidades, que são adquiridas na medida em que o docente vai adquirindo experiência com as atividades pedagógicas. São saberes que não são contemplados durante a graduação e tampouco explorados adequadamente na pós-graduação. Então como se formam os professores universitários na área da saúde? Existem saberes indispensáveis para a realização da prática docente? A formação do professor depende de constante atualização e de incentivo da instituição, que também é responsável pelo aprimoramento deste docente.

Palavras-chave: Docência. Professor. Saúde.

ABSTRACT

The teaching profession requires diverse knowledge and skills, that are purchased to the extent that the teacher will gain experience with the pedagogical activities. Are knowledge which are not to be covered during the undergraduate and graduate properly exploited either. Then as if form the professors in the area of health? There are knowledge indispensable for the achievement of teaching practice? The teacher's training depends on constant updating and incentive of the institution, which is also responsible by the improvement of teaching staff.

Key words: Teaching. Professor. Health.

INTRODUÇÃO

A formação do professor universitário requer tempo e dedicação para adquirir conhecimentos e habilidades que são essenciais em sala de aula, como relacionamento aluno/professor, didática, oratória, formas de avaliação, técnicas de ensino e domínio das atividades administrativas inerentes à função de professor, como preenchimento de diários de classe, elaboração de treinamentos e coordenação de reuniões e grupos de estudo, atividades essas que não são contempladas na graduação na área da saúde, já que, via de regra, não são cursos de licenciatura.

Aqueles profissionais que optam pela carreira acadêmica necessitam dessas habilidades que vão sendo construídas e aperfeiçoadas com o passar do tempo como professor e com cursos, especializações e pós-graduação, especialmente mestrado e doutorado. As instituições, por sua vez, também tem a obrigação de contribuir nessa formação, já que a boa atuação do docente reflete em alunos bem formados e instituição valorizada.

Diante disso, questiona-se se é necessário que o professor universitário da área da saúde tenha melhor formação e preparo pedagógico ou se esses saberes são dispensáveis para a boa atuação em sala de aula. Este ensaio crítico discute aspectos relativos à docência universitária, quanto à necessidade de formação pedagógica para melhorar o processo ensino-aprendizagem.

A Formação Docente

Muito se tem estudado e debatido nos meios acadêmicos sobre as reais funções e obrigações do professor universitário. Sabe-se que é preciso quebrar paradigmas e tentar tornar a sala de aula um ambiente de construção do conhecimento e, acima de tudo, um espaço de diálogo, no qual professor e aluno interagem, debatem, aprendem e ensinam mutuamente^{1,2}.

Mas como se forma esse professor, capacitado e competente para aplicar estas teorias na sala de aula? Na área da saúde pode-se dizer que os professores, de modo geral, iniciam a carreira acadêmica sem qualquer preparo formal ou formação pedagógica, tornando a prática amadorista. Normalmente transmitem o conteúdo da mesma forma como lhes foi ensinado, pois não conhecem outra forma de fazê-lo. Dessa forma, o docente vai testando técnicas e métodos em sala de aula e aquelas que funcionam ele torna a repetir nos semestres posteriores. O aluno fica à mercê dessa “pedagogia” e o processo de ensino-aprendizagem pode ficar comprometido.

E o que significa ser profissional ou ser amador? “Profissional é quem coloca em prática um determinado trabalho, tendo ‘pleno’ conhecimento e consciência do que faz; amador não conhece, por dentro, o trabalho que realiza, faz não porque realmente sabe ou tem consciência do que faz, mas faz porque gosta, interessa-se e quer”³.

A questão é: até que ponto ter uma formação pedagógica pode influenciar na atuação em sala de aula? Certamente existem excelentes professores que não tem formação na área da educação, mas essa formação poderia acrescentar conhecimentos e habilidades que só viriam a auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, até então amadorista. Até recentemente, bastava ter diploma de curso superior para estar qualificado para as atividades de docência, pois acreditava-se que um profissional bem sucedido saberia ensinar, e até mesmo porque o foco das universidades brasileiras era formar profissionais^{4,5}.

Hoje sabe-se que as atividades do professor universitário são inúmeras e suas responsabilidades cada vez maiores, conforme explicitado por Botomé⁶ (1996, p.28):

“um professor de universidade [...] precisa ser um múltiplo profissional. Ele precisa ser um *técnico e especialista* em um campo de trabalho [...] mas ele também precisa

ser competente para ser um *pesquisador ou cientista* em uma área do conhecimento. Já são duas profissões, mas as exigências ainda são maiores. Ele também precisa ser um *professor de nível superior* capaz de ensinar e preparar profissionais para realizar as tarefas mais exigentes e complexas da sociedade. E além disso, ele ainda precisa estar apto a ser um *administrador* [...] na administração de departamentos acadêmicos, coordenações de curso, orientações de pesquisa, etc[...]. E sem esquecer que, em tudo isso, ele ainda precisa ser um razoável *escritor*[...] (grifos do autor).

Todas essas qualidades, porém, não se encontram todas reunidas num profissional só, ou pelo menos, levam tempo para serem construídas. Não há tempo ou processo de formação continuada estabelecido nas universidades para tal construção, dessa forma, o professor, além da sua carga horária “intra” sala de aula (a aula propriamente dita) e “extra” sala de aula (preparação e correção de aulas, provas, trabalhos), também precisa dedicar-se a buscar esses conhecimentos e habilidades para tornar-se um profissional universitário de sucesso⁷.

As instituições, por sua vez, muitas vezes exigem mais do que efetivamente propiciam a seus professores e, ainda que o sucesso da educação dependa do perfil do professor, não são fornecidos os meios pedagógicos necessários à realização das tarefas. As instituições que os recebem já dão por suposto que *o são*, desobrigando-se, pois, de contribuir para *torná-los*. Supõem que se são bons profissionais, devem saber ensinar. Isso contribui para aquela prática didática na qual ensinar é tão somente transferir conhecimento. Os professores que se interessam por novas metodologias, precisam buscar por seus próprios meios adquirir os conhecimentos necessários para a boa prática docente, sendo que estes não levam à maior reconhecimento ou aumento da remuneração^{8,9,10}.

Geralmente atribui-se à pós-graduação a responsabilidade de preparar os docentes através de disciplinas como Metodologia do Ensino Superior e Didática, essas geralmente, com carga horária reduzida, não conseguem dar conta de formar esse professor⁵. É muito simplista acreditar que o profissional termina o mestrado ou doutorado totalmente capacitado para o exercício da docência, até mesmo porque esses cursos priorizam a formação para pesquisa e não para a atuação em sala de aula.

“só recentemente os professores universitários começaram a se conscientizar de que seu papel de docente do ensino superior, como o exercício de qualquer profissão, exige capacitação própria e específica que não se restringe a ter um diploma de bacharel, ou mesmo de mestre ou doutor, ou ainda apenas o exercício de uma profissão. Exige tudo isso, e competência pedagógica, pois ele é um educador”¹¹

Há de se considerar, porém, que diferentes motivos levam um profissional da área da saúde a ingressar na docência: prestação de favor, complemento de salário, “bico”, etc., mas quantos optam pela carreira de professor universitário por convicção, paixão, vocação? Para muitos profissionais da saúde, a docência é considerada uma profissão secundária, ou semiprofissão³. Muitos inclusive, não se dizem professores, talvez porque o título de professor é socialmente pouco valorizado^{5,10}.

Nesse contexto, é preciso refletir sobre as reais condições motivacionais para tornar-se professor, pois se espera do profissional que opta pela docência, que goste da sala de aula, do contato com os alunos, das tarefas da educação. De modo geral, todos se tornam docentes sem experiência prévia no ensino superior e sem conhecimento nas áreas de ciências humanas e sociais, o que leva o docente a alocar sua práxis educativa desarticulada do processo educativo^{7,12}. Em

especial na área da saúde, em geral a primeira opção não foi por ser professor, talvez isso explique porque muitos profissionais não se veem como docentes e não se dizem docentes. São médicos, enfermeiros, odontólogos, e dificilmente acrescentam “e professor”³.

Espera-se, no mínimo, que o professor domine quatro eixos do processo ensino-aprendizagem: o conceito do processo de ensino-aprendizagem, o professor como conceptor e gestor do currículo, que compreenda os aspectos da relação professor-aluno e aluno-aluno e os aspectos básicos teóricos e práticos da tecnologia educacional⁵. Na área da saúde, então, além de atender essas demandas educacionais, o professor deve formar o aluno para que atenda às necessidades de saúde da população¹³.

Para dominar o processo de ensino-aprendizagem é preciso educação permanente. Professor e aluno devem compreender e assumir que são sujeitos de um processo de aprendizagem. O aluno deve assumir-se como parte atuante deste processo, alguém co-responsável pela sua formação e não só esperar que o professor lhe passe os conteúdos “mastigados”. O professor deve adotar a postura de mediador desse processo, alguém que ajuda o aluno a chegar ao conhecimento, ensina o aluno a pesquisar e procurar as respostas, mostra o caminho e o percorre junto com o aluno. Assim, revê sua prática constantemente, melhora suas metodologias e reformula suas atitudes. Se professor e aluno saem da aula diferentemente de como entraram, então a aula valeu a pena.

O conhecimento está em constante mudança, nunca está estagnado. Na área da saúde mais do que qualquer outra, novos tratamentos estão sendo descobertos a todo momento, então como educar para a atuação em saúde, senão mudando e se atualizando constantemente?

CONCLUSÃO

Por tudo isso, observa-se que o professor não nasce pronto, mas pode ser formado e moldado com pós-graduação, estudo, formação pedagógica, e outros instrumentos que só tem a contribuir com sua didática e sua relação em sala de aula. As instituições, por sua vez, tem a responsabilidade e precisam ter o compromisso de assumir essa formação docente e contribuir para tornar esse professor mais bem preparado para a docência, já que o objetivo final é melhorar o ambiente de sala de aula, oportunizar diferentes técnicas de ensino, promover o debate e a visão crítica dos alunos, além de explorar a dimensão ética e política da formação em saúde. São esses elementos que fazem do profissional um bom professor.

REFERÊNCIAS

19. CASTANHO S, CASTANHO ME (org). Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior. 3ed. Campinas: Papirus, 2001.
20. CIMADON A. Ensino e Aprendizagem na Universidade - um roteiro de estudo. 3ed. Joaçaba: Editora Unoesc, 2008.
21. MEDEIROS AMS. Docência no ensino superior: dilemas contemporâneos. R. FACED 2007 (12) 71-87.
22. MASETTO MT(org). Docência na Universidade. 5 ed. Campinas: Papirus, 1998.
23. RODRIGUES MTP, MENDES SOBRINHO JAC. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. Rev Bras Enferm 2007; 60(4).
24. BOTOMÉ SP. Pesquisa alienada e ensino alienante – o equívoco da extensão universitária. Petrópolis: Editora Vozes, 1996.

25. VASCONCELOS MC, AMORIN DCG. A docência no ensino superior: uma reflexão sobre a relação pedagógica. 2008. Acesso em: 10 jun 2011. Disponível em: www.facape.br/textos/2008_002_
26. BENEVIDES-PEREIRA AMT, YAMASHITA D, TAKAHASHI RM. E os educadores como estão? REMPEC – Rev eletrônica Mestr Educ Ambient 2010; (3)3 151-170.
27. GASPARINI SM, BARRETO SM, ASSUNÇÃO AA. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. Educ. Pesq. 2005; (31)2 189-199.
28. PIMENTA SG, ANASTASIOU LGC. Docência no Ensino Superior. Vol 1. São Paulo: Cortez, 2002.
29. MASETTO MT. Competência Pedagógica do Professor Universitário. São Paulo: Summus Editorial, 2003.
30. GOMES AR, SILVA MJ, MOURISCO S, MOTA A, MONTENEGRO N. Problemas e desafios no exercício da atividade docente: um estudo sobre o estresse, burnout, saúde física e satisfação profissional em professores do 3º ciclo e ensino secundário. Rev Port de Educação 2006 (19) 67-93.
31. PERIM GL, ABDALLA IG, AGUILAR-DA-SILVA RH, et al. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. Rev bras educ méd. 2009 33 (1supl 1) 70-82.