

Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades

Juliana Petri Tavares¹

Carmem Lúcia Colomé Beck²

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago³

Roselaine Ruviano Zanini⁴

Liana Lautert⁵

Trata-se de estudo epidemiológico seccional, incluindo 130 enfermeiros docentes das Universidades Federais do Rio Grande do Sul, Brasil, que teve por objetivo investigar a demanda psicológica e o controle sobre o trabalho (Modelo Demanda-Control de Karasek) e sua associação com os distúrbios psíquicos menores. Foram utilizadas as versões brasileiras do Self-Report-Questionnaire-20 e da Job Stress Scale. A prevalência de distúrbios psíquicos menores foi de 20,1%. Após ajustes, a fim de se evitar potenciais confundidores, a chance de distúrbios psíquicos foi maior no quadrante trabalho ativo (OR=14,23; IC95%=1,55-130,73), seguido do quadrante alta exigência (OR=10,05; IC95%=1,23 - 82,44), quando comparado aos enfermeiros docentes do quadrante baixa exigência. Conclui-se que a alta demanda psicológica e o baixo controle sobre o trabalho podem desencadear acometimentos, dentre eles os distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes.

Descritores: Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Transtornos Mentais; Docentes de Enfermagem; Trabalho.

¹ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). E-mail: jupetritavares@gmail.com.

² Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Associado II, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: carmembeck@gmail.com.

³ Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: tmagnago@terra.com.br.

⁴ Matemática, Doutor em Epidemiologia, Professor Adjunto, Departamento de Estatística, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: rrrzanini@terra.com.br.

⁵ Enfermeira, Doutor em Psicologia, Professor Associado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: lila@enf.ufrgs.br.

Endereço para correspondência:

Carmem Lúcia Colomé Beck
Universidade Federal de Santa Maria. Departamento de Enfermagem
Rua Roraima, 1000, Cidade Universitária
Bairro: Camobi
CEP: 97105-900, Santa Maria, RS, Brasil
E-mail: carmembeck@gmail.com

Minor psychiatric disorders among nurses university faculties

This cross-sectional study addresses 130 nursing faculty members in federal universities from Rio Grande do Sul, Brazil. It investigated the psychological demands and decision latitude (the Demand-Control Model by Karasek) and their association with Minor Psychological Disorders (MPDs). The Brazilian versions of the Self-Report-Questionnaire-20 and the Job Stress Scale were used. MPDs were prevalent in 20% of the studied individuals. After adjusting for potential confounders, the chances of participants presenting mental disorders were higher in the quadrant 'active strain jobs' (OR=14.23, 95%CI=1.55 to 130.73), followed by the 'high strain jobs' quadrant (OR=10.05, 95%CI=1.23 to 82.44), compared to nursing professors classified in the 'low strain jobs' quadrant. We conclude that high psychological demands and low control over work can cause disorders in nursing professors, among them, MPDs.

Descriptors: Nursing; Occupational Health; Mental Disorders; Faculty, Nursing; Work.

Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes universitários

Estudio epidemiológico seccional entre 130 enfermeiros docentes de las universidades federales del estado de Rio Grande do Sul, en Brasil, que tuvo como objetivo investigar la demanda psicológica y el control del trabajo (Modelo Demanda-Control de Karasek) y sus asociaciones con Distúrbios Psíquicos Menores. Se utilizaron las versiones brasileñas del Self-Report-Questionnaire-20 y del Job Stress Scale. La prevalencia de Distúrbios Psíquicos Menores fue del 20,1%. Después de ajustar los posibles factores de confusión, las posibilidades de trastornos psíquicos fueron mayores en el cuadrante Trabajo Activo (OR=14,13; IC95%=1,55-130,73), seguido del cuadrante Alta exigencia (OR=10,05; IC95%=1,23-82,44), en comparación con los enfermeiros docentes del cuadrante Baja Exigencia. Se concluyó que la alta demanda psicológica y el bajo control del trabajo pueden provocar daños a la salud, entre ellos los Distúrbios Psíquicos Menores en enfermeiros docentes.

Descritores: Enfermería; Salud Laboral; Trastornos Mentales; Docentes de Enfermería; Trabajo.

Introdução

O trabalho do docente de enfermagem envolve, além do ensinar, o pesquisar, o assistir, o relacionamento interpessoal com colegas de profissão e outros trabalhadores, o ambiente em que trabalha, os alunos, as chefias, dentre outros elementos existentes no trabalho⁽¹⁾. A categoria docente tem sido apontada como uma das mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho como tarefas extraclasse, reuniões e atividades adicionais, problemas com alunos, prazos, rotinas que podem proporcionar situações estressantes no trabalho⁽²⁾.

O estresse laboral pode resultar do desequilíbrio mantido entre as exigências do exercício profissional e a capacidade de enfrentamento do trabalhador, uma vez que

é no *locus* de trabalho que se estabelecem as demandas de tarefas e que o trabalhador experimenta diferentes graus de controle sobre as atividades que executa⁽³⁻⁴⁾.

Dentre os modelos que investigam o estresse no trabalho, destaca-se o Modelo Demanda-Controle (*Demand-Control Model* ou *Job Strain*), proposto no final da década de 70⁽³⁾, por Robert Karasek. Esse modelo (Modelo D-C) investiga duas dimensões psicossociais no ambiente de trabalho, ou seja, demandas psicológicas e controle sobre o processo de trabalho e o risco de adoecimento do trabalhador^(3,5). A dimensão demandas psicológicas se refere a pressões como tempo/velocidade na realização da atividade e conflitos entre demandas

contraditórias. A dimensão controle sobre o trabalho diz respeito à possibilidade de o trabalhador fazer uso de suas habilidades intelectuais na execução do seu trabalho e ter autoridade suficiente para decidir como e quando realizará suas atividades^(3,5).

A avaliação do ambiente psicossocial do trabalho, embasada no Modelo D-C, é realizada ao serem combinados os níveis altos e baixos dessas duas dimensões, configurando-se em quatro situações de trabalho específicas que sugerem riscos diferenciados à saúde. Elas são: alta exigência (combinação de alta demanda psicológica e de baixo controle sobre o trabalho - categoria de maior risco de dano à saúde); trabalho ativo (alta demanda e alto controle); baixa exigência (baixa demanda e alto controle - categoria de menor risco) e trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle)⁽³⁾. Nas últimas décadas, o Modelo D-C tem sido utilizado em vários países, para a avaliação de associação entre alta exigência no trabalho e alguns desfechos como problemas cardiovasculares⁽⁵⁾, osteomusculares⁽⁶⁾, distúrbios psíquicos menores⁽⁷⁾, doenças do sistema digestivo⁽³⁾, absenteísmo no trabalho⁽⁸⁾, entre outros desfechos.

Dos citados, os distúrbios psíquicos menores (DPM) ocorrem quando existem alterações orgânicas significativas, mediante a presença de um estímulo avaliado como estressor⁽⁹⁾. Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), os DPM acometem cerca de 30% dos trabalhadores e os transtornos mentais graves cerca de 5 a 10%⁽¹⁰⁾. Os DPM designam quadros clínicos de indivíduos com sintomas de ansiedade, tristeza, fadiga, diminuição da concentração, irritabilidade, insônia, depressão ou somatização e que não satisfazem todos os critérios de doença mental, de acordo com a Classificação Internacional das Doenças (CID-10)⁽¹¹⁻¹²⁾.

O trabalho na área da saúde produz exigências físicas e mentais nos trabalhadores. Dentre as profissões da área da saúde, em especial na enfermagem, os DPM ganham proporção cada vez maior^(4,13). Na área da educação, é importante destacar que alguns estudos^(2,14) evidenciam que os professores da rede municipal de ensino também são acometidos por tais distúrbios.

Dessa forma, é importante avaliar os estressores presentes no ambiente de trabalho do enfermeiro docente das instituições federais de ensino, bem como as repercussões do desgaste laboral que recaem sobre a saúde mental desses trabalhadores. O enfermeiro docente utiliza o processo ensino/aprendizagem em todas as suas ações de cuidado, encaradas como aquelas dirigidas não só ao paciente e à família, mas também aos alunos e à equipe de enfermagem, bem como as ações que incluem os procedimentos técnicos⁽¹⁵⁾.

Este estudo teve como objetivo investigar a demanda psicológica e o controle sobre o trabalho e sua associação aos distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes das Universidades Federais do Rio Grande do Sul (RS).

Método

Delineamento e local de estudo: estudo epidemiológico seccional realizado com enfermeiros docentes dos cursos de enfermagem das seis Universidades Federais do Rio Grande do Sul. Destaca-se que uma das universidades possui dois cursos de enfermagem (um na unidade sede e outro em um campo de extensão da instituição).

População de estudo: do total de 177 enfermeiros docentes, tendo sido excluídos do estudo aqueles do quadro temporário (professores substitutos), os docentes afastados por qualquer tipo de licença, os que ministravam aulas em outros cursos de graduação que não fosse o de enfermagem, e aqueles em afastamento para qualificação profissional, perfazendo uma população elegível de 144 enfermeiros docentes. Desses, 130 (90%) responderam ao questionário, resultando em 10% de perdas provenientes das negativas para a participação na pesquisa.

Coleta de dados (procedimentos e instrumento): a coleta dos dados foi realizada em dois períodos, de dezembro de 2009 a janeiro de 2010 e de maio a julho de 2010, tendo em vista as características semelhantes, ou seja, o final de semestre letivo. Incluíram-se coletadores de dados das universidades pesquisadas, com o objetivo de reduzir perdas dos questionários.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário autoaplicável composto por cinco blocos distintos: Bloco A: duas questões relacionadas à identificação da data e do local do estudo, Bloco B: oito questões relacionadas ao perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, Bloco C: 10 questões relacionadas ao perfil laboral dos pesquisados, Bloco D: 17 questões da versão resumida da *Job Stress Scale* (JSS)⁽⁵⁾ e Bloco E: 20 questões do *Self-Report Questionnaire-20* (SRQ-20)⁽¹⁶⁾.

Organização e análise dos dados: para a inserção dos dados, foi utilizado o programa Epi-info®, versão 6.4, com dupla digitação independente. Após a verificação de erros e inconsistências (*validate*), realizou-se a análise dos dados no programa PASW *Statistic*® (*Predictive Analytics Software*, da SPSS Inc., Chicago - USA), versão 18.0 para Windows.

A *Job Stress Scale*⁽⁵⁾, considerada como variável independente, inclui 17 questões: cinco referentes à demanda psicológica, seis ao controle sobre o trabalho e seis ao apoio social. As dimensões demanda psicológica

e controle sobre o trabalho foram mensuradas em uma escala de 1 a 4: sempre (4 pontos), às vezes (3 pontos), raramente (2 pontos) e nunca (1 ponto). As duas dimensões apresentam uma questão reversa cada, em que: sempre (1 ponto), às vezes (2 pontos), raramente (3 pontos) e nunca (4 pontos). Para dicotomizar as variáveis demanda psicológica e controle sobre o trabalho, utilizou-se o valor médio como ponto de corte. Para a composição dos quadrantes do Modelo D-C, os níveis de demanda e de controle foram dicotomizados em alto e baixo, e criados os grupos: baixa exigência, trabalho ativo, trabalho passivo e alta exigência.

Os distúrbios psíquicos menores, considerados como variável dependente, foram avaliados de acordo com escores obtidos no *Self-Report Questionnaire-20* (SRQ-20), validado, no Brasil, no final da década de 80⁽¹⁶⁾. O ponto de corte para suspeição de DPM foi de sete respostas positivas tanto para homens como para mulheres, baseado em pesquisas anteriores com trabalhadores de enfermagem e com docentes^(2,13-14).

Foram consideradas as seguintes covariáveis: a) sociodemográficas: idade (de 26 a 47 anos e de 48 a 68 anos); sexo (masculino e feminino); escolaridade (especialização/mestrado e doutorado/pós-doutorado); cor/raça autorreferida, conforme classificação do IBGE (branca e preta/parda); situação conjugal (casado e solteiro/viúvo); número de filhos (nenhum, de um a dois filhos e mais de três filhos); renda familiar *per capita* (até seis salários-mínimos e mais de sete salários-mínimos); b) laborais: categoria profissional (professor assistente, adjunto, titular/associado); regime de trabalho (40 horas e 40 horas com dedicação exclusiva); tempo de trabalho na instituição (menos de um ano, de um a dez anos, de 11 a 20 anos, mais de 20 anos); atividades de ensino (graduação e graduação/pós-graduação); atividades de extensão (sim e não); número de alunos orientados pelo docente no último semestre (graduação, pós-graduação, iniciação científica) e apoio social (alto e baixo).

Após a análise descritiva das características sociodemográficas e laborais dos enfermeiros docentes, foram realizadas as análises bivariadas. O teste qui-quadrado ou teste exato de Fisher foi utilizado para verificar se as associações encontradas apresentavam significância estatística em níveis de confiança de 95%. Foram utilizadas regressões multivariáveis (método Enter) para identificar a associação ajustada por fatores de confundimento entre quadrantes do Modelo D-C e os DPM. Nessas análises, as covariáveis foram consideradas como variáveis de confundimento, se associadas tanto ao desfecho (DPM) quanto à exposição (quadrantes do Modelo D-C) no nível de confiança de 75% ($p \leq 0,25$),

utilizando-se o qui-quadrado e *Odds Ratio* (OR). Tanto nas análises bivariadas quanto nas multivariáveis, o quadrante baixa exigência foi considerado como grupo de referência, conforme preconizado pelo Modelo D-C⁽³⁾.

Aspectos éticos: foram assegurados os preceitos éticos de acordo com os princípios da Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Os enfermeiros docentes que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A pesquisa obteve Parecer favorável do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), sob nº0264.0.243.000-09, em 17 de novembro de 2009, Processo nº23081.014364/2009-66.

Resultados

Os enfermeiros docentes estudados nas Universidades Federais do RS eram predominantemente do sexo feminino (90,8%, $n=118$), com média de idade de 47 anos ($\pm 4,65$), idade mínima de 26 anos e máxima de 68 anos. Com relação à escolaridade, 56,9% ($n=74$) dos docentes possuíam doutorado; 93,1% ($n=121$) referiram pertencer à raça branca; 74,6% ($n=97$) eram casados; 50% ($n=65$) possuíam de um a dois filhos; 50,5% ($n=56$) apresentavam renda familiar *per capita* de até seis salários-mínimos e 73,8% ($n=96$) possuíam até três dependentes.

Identificou-se que 50% ($n=65$) dos enfermeiros docentes pertenciam à classe de professor adjunto; 93,1% ($n=121$) trabalhavam 40 horas semanais com dedicação exclusiva; 30% ($n=39$) trabalhavam havia mais de 20 anos na instituição; 50,8% ($n=66$) desenvolviam atividades de ensino na graduação e 49,2% ($n=64$) na graduação e na pós-graduação, concomitantemente. No que se refere às atividades de pesquisa e extensão, respectivamente, 91,5% ($n=119$) e 85,4% ($n=111$) dos docentes relataram que as realizavam. No último semestre, 76,2% deles orientaram até cinco alunos de graduação; 56,2% não tiveram alunos de iniciação científica e 50% orientaram alunos de pós-graduação.

Quase a totalidade dos entrevistados (98,5%, $n=128$) informou que não possuía outro emprego. Dos dois (1,5%) que trabalhavam em outra instituição, a carga horária semanal adicional para um dos enfermeiros docentes era de duas horas, e, para outro, era de quatro horas semanais, sendo que o segundo emprego relatado também era na docência.

A consistência interna (coeficiente alpha de Cronbach) geral da escala JSS foi 0,54. A maior frequência dos enfermeiros docentes foi classificada no quadrante trabalho em alta exigência (37,7%, $n=49$), seguido,

respectivamente, pelos quadrantes trabalho passivo (26,2%, n=34), trabalho em baixa exigência (21,5%, n=28) e trabalho ativo (14,6%, n=19).

Considerando-se a análise entre os quadrantes do Modelo D-C e as covariáveis sociodemográficas, observou-se significância estatística para escolaridade e cor/raça ($p < 0,05$). Aqueles com doutorado ou pós-doutorado foram classificados em maior percentual no quadrante alta exigência (47,4%, n=37), enquanto que aqueles com especialização ou mestrado foram classificados no quadrante trabalho passivo (42,3%, n=22). Os enfermeiros docentes que referiram cor/raça negra/parda foram classificados em maior percentual no quadrante trabalho ativo (44,4%, n=4), enquanto que os de cor/raça branca foram classificados no quadrante alta exigência (38%, n=46).

Na análise entre os quadrantes do Modelo D-C e as covariáveis laborais, evidenciou-se que os enfermeiros docentes da classe adjunto (50,8%, n=33), os com 11 a 20 anos de trabalho na instituição (58,6%, n=17), aqueles com atividade de ensino na graduação e na pós-graduação (45,3%, n=29) e os que orientavam de seis a 12 alunos de iniciação científica (45,5%, n=5) foram classificados predominantemente no quadrante alta exigência, mostrando diferença significativa entre os grupos avaliados ($p < 0,05$).

O coeficiente alfa de Cronbach da escala SRQ-20 foi de 0,82. A prevalência global de suspeição de DPM em enfermeiros docentes foi de 20,1%. Ao serem avaliados as covariáveis sociodemográficas e o percentual com suspeição de DPM, não se evidenciou diferença significativa entre os grupos avaliados ($p > 0,05$). No que tange às covariáveis laborais, os enfermeiros docentes que não desenvolvem atividades de extensão e os que desenvolvem atividades de pesquisa possuem maior percentual (36,8% e 21,8%, respectivamente) para suspeição de DPM, mostrando diferença significativa entre os grupos avaliados ($p < 0,05$).

Ao ser avaliado o percentual de DPM, segundo os quadrantes do Modelo D-C, observou-se que a prevalência de suspeição de DPM foi maior no quadrante trabalho ativo (36,8%), seguido dos quadrantes alta exigência (30,6%), trabalho passivo (8,8%) e baixa exigência (3,6%). As diferenças encontradas foram estatisticamente significativas ($p < 0,05$), evidenciando que são grupos independentes.

Os principais resultados obtidos das análises de associações brutas e ajustadas entre os quadrantes do Modelo D-C e os DPM encontram-se descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Associações brutas e ajustadas entre os quadrantes do Modelo D-C e distúrbios psíquicos menores (DPM) em enfermeiros docentes das Universidades Federais do Rio Grande do Sul, RS, Brasil, 2010

Modelo D-C	Associação bruta*		Associação ajustada†	
	OR	IC	OR	IC
Baixa exigência	1,00	-	1,00	-
Trabalho passivo	2,61	0,26–26,62	2,72	0,26–28,53
Trabalho ativo	15,75	1,74–142,55	14,23	1,55–130,73
Alta exigência	11,91	1,47–95,95	10,05	1,23–82,44

*Associação bruta: Modelo D-C.; †associação ajustada 1: Modelo D-C + escolaridade

A análise não ajustada demonstrou que os enfermeiros docentes do quadrante trabalho ativo possuem aproximadamente quinze vezes mais chance (OR=15,75; IC=1,74–142,55) de serem classificados com suspeição de DPM do que aqueles do quadrante baixa exigência. Também foi evidenciado que os enfermeiros docentes em alta exigência tiveram, aproximadamente, chances onze vezes mais elevadas (OR=11,91; IC95%=1,47–95,95) de serem classificados com suspeição DPM do que os trabalhadores em baixa exigência.

Durante as análises bivariadas, as covariáveis escolaridade e atividade de pesquisa mostraram-se potenciais fatores de confusão (associadas tanto à exposição quanto ao desfecho). No entanto, a covariável atividade de pesquisa, apesar de mostrar significância estatística, não foi colocada no modelo de regressão logística por impossibilidade de comparação entre os grupos (os que não exerciam atividade de pesquisa não apresentaram suspeição para DPM). Mesmo após o ajuste pela potencial covariável de confundimento (escolaridade), as chances de os enfermeiros docentes serem classificados com suspeição de DPM permaneceram nos dois quadrantes, constatando-se associação positiva entre alta exigência no trabalho (OR=10,05; IC95%=1,23–82,44), trabalho ativo (OR=14,23; IC95%=1,55–130,73) e distúrbios psíquicos menores.

Discussão

O coeficiente alpha de Cronbach avalia a consistência interna ou homogeneidade das perguntas que visam medir um mesmo constructo. Assim sendo, o alfa de Cronbach geral da escala JSS foi de 0,54, atestando consistência interna satisfatória⁽¹⁷⁾, apesar de o valor ser menor que os dos quadrantes na validação da escala para o português⁽⁵⁾. Cabe destacar que a utilização de instrumentos traduzidos e adaptados transculturalmente pode ser fator limitante no entendimento das questões pelos entrevistados. Por exemplo, a questão "no seu trabalho, você tem que repetir

muitas vezes as mesmas tarefas?”, o enfermeiro docente pode não ter considerado repetitivas algumas atividades como, por exemplo, a orientação de alunos. Neste estudo, os docentes orientam em torno de cinco ou mais alunos. A orientação sequenciada é uma atividade repetitiva, no entanto, como ocorre com alunos diferentes que estudam temáticas diversas, a repetição da tarefa pode não ser percebida. Fatos dessa natureza podem ter interferido no valor do alfa da escala.

Ao combinar a demanda psicológica e o controle sobre o trabalho de forma a compor os quadrantes do Modelo D-C, constatou-se que a maior frequência dos enfermeiros docentes esteve classificada no quadrante alta exigência seguido, respectivamente, dos quadrantes trabalho passivo, baixa exigência e trabalho ativo. Dados diferentes foram encontrados no estudo com professores do ensino básico, no qual o maior percentual de docentes ficou alocado nos quadrantes baixa exigência e trabalho ativo (1/3 cada)⁽¹⁴⁾. Da mesma forma, no estudo com trabalhadores de enfermagem, a distribuição dos trabalhadores nos quatro quadrantes ficou assim estabelecida: 20,4% em baixa exigência; 21,2% em alta exigência; 28,5% em trabalho ativo e 29,9% em trabalho passivo⁽⁷⁾.

Essa diferença na classificação dos trabalhadores nos quadrantes do Modelo D-C talvez possa ser explicada pela dinâmica de trabalho dos profissionais avaliados (enfermagem, docente ensino médio e enfermeiro docente). No que se refere ao trabalho dos enfermeiros docentes (nível universitário), o prolongamento das atividades pode ser mais presente, pois, além de preparar aulas e provas, orientam alunos da graduação, de iniciação científica e da pós-graduação, realizam projetos de pesquisa e de extensão, atuam em aulas práticas no ambiente hospitalar e nas unidades básicas de saúde. Parece que no trabalho do enfermeiro docente há um somatório dos efeitos da atividade como enfermeiro e como docente, acarretando maior demanda psicológica e podendo repercutir na saúde psíquica. Além disso, as universidades federais do país estão passando por reestruturação produtiva decorrente do enxugamento do quadro de pessoal dos serviços de apoio e do incremento de novas tecnologias e da informática. Essa mudança tem imposto a exigência crescente de natureza cognitiva ao docente, à medida que esse é responsável pelos diferentes processos decisórios para controlar o processo de trabalho e resolver problemas dele resultante⁽¹⁸⁾, bem como para atender as pressões externas advindas dos diferentes órgãos de controle e avaliação.

A prevalência de escores superiores a sete no SRQ-20 foi de 20,1% em enfermeiros docentes. Esse

resultado é superior ao encontrado em estudos com trabalhadores de enfermagem⁽⁷⁾ e com docentes do nível superior⁽¹⁹⁾ e inferior ao encontrado com professores do ensino básico^(2,14), médicos⁽²⁰⁾, estudantes de medicina⁽²¹⁾, estudantes de área da saúde da África do Sul⁽²²⁾ e dentistas⁽¹⁹⁾.

A principal hipótese do Modelo D-C⁽³⁾ de que o trabalho em alta exigência seria um preditor de riscos à saúde foi confirmada neste estudo, pois os enfermeiros docentes do quadrante alta exigência possuem maior chance de serem classificados com suspeição de DPM do que os docentes do quadrante baixa exigência (OR=10,05; IC95%=1,23-82,44).

Os enfermeiros docentes, entretanto, alocados no quadrante trabalho ativo também apresentaram maiores chances para suspeição de DPM, quando comparados aos alocados em trabalho de baixa exigência (OR=14,23; IC95%=1,55-130,73). Estudo⁽¹⁹⁾, cujo objetivo foi apresentar as bases teóricas e metodológicas do Modelo Demanda-Controle e discutir sua capacidade para identificar diferentes situações de trabalho no contexto brasileiro, abordou que as duas dimensões do Modelo D-C aparecem como atributos independentes, porém, no caso do trabalho ativo, as altas demandas poderiam bloquear os reforços provenientes do alto controle. Esse dado aponta que o trabalho ativo também pode ser prejudicial à saúde psíquica dos enfermeiros docentes.

Dados semelhantes aos da investigação em pauta foram encontrados em outros estudos, os quais identificaram que os trabalhadores em alta exigência tiveram maior chance de serem classificados com suspeição de DPM do que os de baixa exigência, mesmo após o ajuste por variáveis identificadas como potenciais confundidoras^(7,13,19-20). Cabe mencionar que a realidade do mundo do trabalho docente é mais complexa do que os resultados alcançados por um estudo. Porém, evidencia-se que o desequilíbrio originado pelas demandas laborais e pelo nível de controle sobre o trabalho podem desencadear sofrimento mental.

Como limitação deste estudo, destaca-se a amplitude elevada dos intervalos de confiança, possivelmente em decorrência do tamanho da população e da prevalência do desfecho (DPM), o que pode estar superestimando o valor de *Odds*. Além disso, não é possível concluir, com segurança, a respeito de relações causais, tendo em vista que os estudos seccionais exploram, simultaneamente, a exposição e a condição de saúde do sujeito⁽²³⁾. Portanto, a causalidade reversa não pode ser descartada. Ainda, salienta-se que o Modelo D-C não leva, necessariamente, em conta as peculiaridades da natureza do trabalho que envolve relacionamento entre pessoas, uma vez

que foi originalmente construído para ser aplicado em trabalhadores de indústrias, embora com intenção de uso generalizado⁽²⁴⁾.

É importante destacar que existem poucos resultados publicados envolvendo docentes de nível superior. Essa lacuna dificultou a comparação dos resultados do presente estudo. Todavia, em algumas situações, essa deficiência foi suprida por meio da comparação dos dados encontrados nesta investigação com aqueles originados de estudo com enfermeiros da área hospitalar e com docentes de nível básico.

Conclusão

Conclui-se que os enfermeiros docentes que desenvolvem as atividades em um ambiente considerado de alta exigência têm maiores chances de desenvolver DPM, quando comparados aos que desenvolvem as atividades em um ambiente laboral de baixa exigência. Evidenciou-se, ainda, que os docentes em trabalho ativo apresentaram maiores chances de adoecimento mental do que aqueles em baixa exigência. Tal fato vai de encontro ao que pressupõe o Modelo D-C, sugerindo que a alta demanda psicológica tem influência negativa no trabalho dos enfermeiros docentes, mesmo quando esses trabalhadores possuem alto controle sobre o trabalho.

Cabe à enfermagem intensificar as pesquisas e estabelecer estratégias para a promoção da saúde no cotidiano laboral, a fim de contribuir para a autonomia dos trabalhadores, bem como conhecer novos meios que proporcionem bem-estar durante o trabalho. Por outro lado, é imprescindível que os enfermeiros docentes repensem a formação em enfermagem, buscando vincular, ao currículo, disciplinas enfocando a promoção da saúde do trabalhador.

Por fim, a complexidade das condições de trabalho dos docentes suscita novas investigações acerca de outros acometimentos oriundos do trabalho, assim como a utilização de outras escalas que avaliem os aspectos psicossociais.

Referências

1. Silva NEM, Figueirêdo DS, Freitas CES, Araújo TM, Paranhos IS. Trabalho docente e saúde em uma instituição de ensino superior da Bahia. In: VI Seminário da REDESRADO-Regulação Educacional e Trabalho Docente; 06-07 novembro 2006; Rio de Janeiro: UERJ; 2006. p. 1-13.
2. Reis EJFB, Carvalho FM, Araújo TM, Porto LA, Silvany Neto AM. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores

da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2005;21(5):1480-90.

3. Karasek RA, Theörell T. *Healthy work-stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books; 1990.
4. Silva JLL, Nóbrega ACR, Brito FGF, Gonçalves RG, Barbara Soares Avanci BS. Stress at work and the common mental disorders prevalence among nursing workers. *Rev Enferm UFPE on Line*. 2011; [acesso 13 jan 2010];5(1):1-9. Disponível em: <http://www.doaj.org/doi?func=openurl&genre=journal&issn=19818963&volume=5&issue=1&date=2011>
5. Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da "job stress scale" adaptação para o português. *Rev Saúde Pública* 2004;38(2):164-71.
6. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchhof ALC, Guido LA. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;18(3):140-7.
7. Kirchhof ALC, Magnago TSBS, Camponogara S, Griep RH, Tavares JP, Prestes FC, et al. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(2):215-23.
8. Macedo LET, Chor D, Andreozzi V, Faerstein E, Werneck GL, Lopes CS. Estresse no trabalho e interrupção de atividades habituais, por problemas de saúde, no Estudo Pró-Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(10):2327-36.
9. Ballone JG, Pereira E Neto, Ortoloni IV. *Da emoção à lesão*. São Paulo: Manole; 2002.
10. Ministério da Saúde (BR). *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde* 2001. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
11. Cerchiari EAN, Caetano D, Faccenda O. Prevalência de Transtornos Mentais Menores em Estudantes Universitários. *Estud Psicol*. 2005;10(3):413-20.
12. Maragno L, Goldbaum M, Gianini RJ, Novaes Hillegonda MD, César CLG, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da 48.
13. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos Psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores da enfermagem. *Rev Saúde Pública*. 2003;37(4):24-33.
14. Porto LA, Carvalho FM, Oliveira NF, Silvany AM Neto, Araújo TM, Reis EJFB, et al. Associação entre distúrbios psiquiátricos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(5):818-26.
15. Pinel I, Kurcgant P. Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):711-6.

16. Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SQR-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychol.* 1986;148:23-6.
17. Bailar J, Mosteller F. *Medical users of statistics.* Boston: Nejm Books; 1992.
18. Abrahão JI. Reestruturação Produtiva e Variabilidade do Trabalho: uma Abordagem da Ergonomia. *Psicol Teoria Pesq.* 2000;1(16):46-54.
19. Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda- Controle. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2003;8(4):991-1003.
20. Nascimento SCL. Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. *Rev Assoc Med Bras.* 2006;52(2):97-102.
21. Lima MCP, Domingues MS, Cerqueira ATAR. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Rev Saúde Pública.* 2006;40(6):1035-41.
22. Gelman T, Swartz L, Tredoux C, Strauss R. Minor Psychiatric Morbidity in Students Attending a South African University Health Service. *J Clin Psychol Med Settings* 2001;8(2):131-6.
23. Klein CH, Bloch KV. Estudos seccionais. In: Medronho R, Carvalho DM, Bloch KV, Luiz RR, Wernek GL. *Epidemiologia.* São Paulo: Atheneu; 2005.
24. Griep RH, Rotenberg L, Vasconcellos AGG, Landsbergis P, Comaru CM, Alves MGM. The psychometric properties of demand-control and effort-reward imbalance scales among Brazilian nurses. *Int Arch Occup Environ Health.* 2009;82:1163-72.

Recebido: 18.7.2011

Aceito: 19.12.2011

Como citar este artigo:

Tavares JP, Beck CLC, Magnago TSBS, Zanini RR, Lautert L. Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet].* jan.-fev. 2012 [acesso em: / /];20(1):[08 telas].

Disponível em: _____

URL

dia / mês abreviado com ponto / ano