UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO INTERNACIONAL INTERUNIDADES

DENISSE RUTH PARRA GIORDANO

QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DOCENTES

Versão Corrigida

São Paulo 2016

DENISSE RUTH PARRA GIORDANO

QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DOCENTES

Versão corrigida da Dissertação apresentada ao Programa de Doutorado Interinstitucional entre a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a Escuela de Enfermería de PUC de Chile, para obtenção do título de Doutor em Ciências da Saúde.

Área de concentração: Fundamentos e Práticas de Gerenciamento em Enfermagem e Saúde

Orientadora:

Prof^a. Dr^a. Vanda Elisa Andres Felli

VERSÃO CORRIGIDA

A versão original encontra-se disponível na Biblioteca da Escola Enfermagem da Universidade de São Paulo e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo.

SÃO PAULO

2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____ Data ____/____/____

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Parra Giordano, Denisse Ruth

Qualidade de vida: percepção de enfermeiros docentes / Denisse Ruth Parra Giordano. -- São Paulo, 2016.
102 p.

Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Vanda Elisa Andres Felli
Programa de Doutorado Interinstitucional entre a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a Escuela de Enfermería de PUC de Chile

1. Enfermagem. 2. Saúde ocupacional. 3. Qualidade de vida no trabalho. 4. Condições de trabalho. 5. Professores – enfermagem.
I. Título.

Nome: Denisse Ruth Parra Giordano

Título: Qualidade de vida: percepção dos enfermeiros docentes

Tese apresentada ao Programa de Doutorado Interinstitucional entre a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a Escuela de Enfermería de PUC de Chile, para obtenção do título de Doutora em Ciências da Saúde.

Aprobada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.	_____	Instituição:	_____
Julgamento:	_____	Assinatura:	_____
Prof. Dr.	_____	Instituição:	_____
Julgamento:	_____	Assinatura:	_____
Prof. Dr.	_____	Instituição:	_____
Julgamento:	_____	Assinatura:	_____
Prof. Dr.	_____	Instituição:	_____
Julgamento:	_____	Assinatura:	_____
Prof. Dr.	_____	Instituição:	_____
Julgamento:	_____	Assinatura:	_____

DEDICATORIA

Eu dedico esta Tese aos enfermeiros(a) que, desde a atenção direta na saúde básica e a segurança na atenção em consultório, preferiram ensinar, aprendendo primeiro a superar-se como pessoas e profissionais expertos; convertendo-se em modelos para seus estudantes, participando na formação de novos profissionais de Enfermagem.

Dedico esta Tesis a los enfermos(as) que, desde la atención directa en la atención primaria y la seguridad de atención en el box en el CESFAM, prefirieran enseñar, aprendiendo primero a superarse como personas y profesionales expertos; tornándose modelos para sus estudiantes participando en la formación de nuevos profesionales de Enfermería.

DEDICATORIA AOS FAMILIARES

Toda minha gratidão para meu grande companheiro de caminho, meu marido amado Allan, por cada momento de amor incondicional e apoio na minha vida.

Meu reconhecimento para minha mãe M. Beatriz, quem sempre está disposta para me acompanhar em todos meus passos e caídas.

Meus enormes agradecimentos para a grande luz deste andar minha querida professora Vanda, sem quem não teria sido possível esta pesquisa.

E especialmente a maior menção para minha Josefa, que desde seu nascimento tem trazido a sabedoria para desenvolver a Tese e Felicidade de Viver.

Toda mi gratitud para mi gran compañero de camino, mi amado marido Allan, por cada momento de amor incondicional y apoyo en mi vida.

Mi reconocimiento a mi madre M. Beatriz, quien siempre está dispuesta para acompañarme en todos los pasos y caídas.

Mis enormes agradecimientos para la gran luz de este andar mi querida profesora Vanda, sin quien no hubiera sido posible esta investigación.

Y especialmente la mayor mención para mi Josefa, que desde su nacimiento ha traído la sabiduría para desarrollar la Tesis y la Felicidad de Vivir.

AGRADECIMIENTOS

Agradeço aos enfermeiros que deram parte de seu tempo desinteressadamente para participar deste estudo.

Minha gratidão ao Departamento de Enfermagem da Universidade do Chile por brindar-me a possibilidade de desenvolvimento profissional e pessoal ao cursar este doutorado.

O reconhecimento as minhas colegas por seu incondicional apoio neste processo e permitir-me lograr esta grande meta.

Agradezco a los enfermeros que dieran parte de su tiempo desinteresadamente para participar en este estudio.

Mi gratitud al Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile por brindarme la posibilidad de desarrollarme profesional y personalmente al cursar este doctorado.

El reconocimiento a mis colegas por su incondicional apoyo en este proceso y permitirme lograr esta gran meta.

EPÍGRAFE

Partiendo de una teoría general de la sociedad (materialismo histórico) podremos estudiar los procesos determinantes de reproducción social, identificar procesos de reproducción cualitativamente distintos y aun contradictoriamente opuestos que caracterizan a las clases, definir a estos objetivamente por la base productiva, reconociendo en ellas una subjetividad de clase que las convierte en sujetos históricos capaces de transformación; bajo esas condiciones las clases poseen perfiles epidemiológicos de clase [...] (Breilh, 1977: 89)

Parra Giordano DR. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros docentes. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2016.

RESUMO

Introdução: O trabalho é um aspecto fundamental da vida, a globalização tem trazido mudanças nos processos do trabalho de enfermagem conforme decorrentes do capitalismo avançado. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida no trabalho, referida pelos enfermeiros docentes e suas estratégias de melhoria em uma universidade pública. **Método:** Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa fundamentado no Materialismo Histórico e Dialético. O cenário foi a uma escola pública de graduação de Enfermagem no Chile. A população foi constituída por 50 docentes da instituição, sendo que destes 17 atenderam aos critérios de inclusão para responderem a entrevista semiestruturada e nove participaram do grupo focal. O projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Foi realizada análise quantitativa dos dados sócio demográficos. As falas do grupo focal sofreram análise de conteúdo proposta por Bardin, segundo categoriza previamente definidas fundamentadas em Breilh. **Resultados:** Obteve-se que 88% dos participantes são do sexo feminino, maioria adulto jovem; média de 2,9 anos de trabalho na instituição, jornada semanal de 44h majoritariamente e 53% dos docentes está fazendo mestrado. Com a análise do Processo do Trabalho identificou que o objeto de trabalho são os estudantes. Os meios são o conhecimento e a experiência em enfermagem; o ambiente laboral é considerado bom e a forma de organização do trabalho é considerada comprometida pela extensa carga de trabalho contratada. Dentro dos fatores geradores da qualidade de vida no trabalho, os fatores favoráveis foram: a relação com os estudantes, sentimentos de satisfação pessoal, capacitação e atualização constante e em docência, atividades saudáveis, apoio econômico, infraestrutura, flexibilidade no desenvolvimento do trabalho de enfermagem e de horário, liberdade de cátedra, objetivo comum, compromisso docente, trabalho em equipe e trabalho como plataforma. Os fatores desgastantes: falta de infraestrutura e de materiais didático pedagógicos para o ensino, extensão da jornada e sobrecarga de trabalho, ocupação do tempo de lazer e de outras atividades com o trabalho, tempo de deslocamentos, demandas dos estudantes, introdução do docente no contexto do ensino e autocuidado, ruídos na comunicação, distribuição de carga, remuneração,

multiplicidade de tarefas, dificuldades no ensino teórico e prático. Os padrões de saúde-doença exibem necessidades básicas comprometidas como cansaço e privação de sono, maus hábitos de autocuidado e alimentação inadequada, insatisfação e desmotivação com o processo de trabalho docente enfermagem; e doenças manifestadas são distúrbio osteoarticular relacionado ao trabalho (DORT) e estresse. Para o grupo de docentes o significado de QV é multifatorial, mas, principalmente influído pôr a relação com os estudantes; e se reconhecem como viciados no trabalho e ter outras gratificações, que finalmente produzem um bem estar no trabalho. Se construíram estratégias de melhoria da QVT, a partir da empresa política institucional y sistema contratual y coletivo, infraestrutura, clima e relações laborais; a partir do trabalhador assumir a própria responsabilidade na QVT. As estratégias propostas são reconhecidas como viáveis de serem implementadas.

Conclusões: O estudo evidenciou a semelhança de resultados com outros estudos desenvolvidos e a necessidade de implementação de estratégias para a melhoria da qualidade de vida do enfermeiro docente, que permitam manter o equilíbrio de fatores favoráveis por sobre os desgastantes no trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Qualidade de vida; Docentes de Enfermagem; Condições de Trabalho.

Parra Giordano DR. Quality of working life reported by nursing professors. [thesis]. São Paulo (SP), Brasil: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2016.

ABSTRACT

Work is a fundamental aspect of life. In the current context, globalization has brought changes in the working process of nursing, according to the capitalism ideology. The aim of this research is to analyse the quality of working life reported by nursing professors, and their improvement strategies in a public university. Method: This was a descriptive and exploratory qualitative study based on the Historical and Dialectical Materialism. It was conducted in a Chilean Public Nursing School. The population were 50 professors of the institution aforementioned, from which 17 people met the inclusion criteria. The first phase comprised 17 semi-structured interviews, and in a second phase, focus group was used with nine participants. This inquiry was approved by the Ethics Committee of the Nursing School of the University of São Paulo. The focus group underwent content analysis proposed by Bardin, according to predetermined Breilh benchmark categories. Results: 88% of participants were female, mostly young adults, 53% doing a master's degree, 2.9 years working in the institution on average, working typically 44hrs/week. The Working Process analysis identified the students as their object of study. The used tools are nursing knowledge and experience; working environment is considered good and the form of work organization is considered compromised based on the extensive workload. Among the factors causing the quality of working life, the favourable factors were: relationship with the students, feelings of personal satisfaction, training and constant teaching updating, healthy activities, economic support, infrastructure, flexibility in the nursing schedule, academic freedom, common goal, teaching commitment, team work and work as platform. Exhausting factors: lack of infrastructure and didactic teaching materials for teaching, extension of hours and workload, occupation of leisure time in work related activities, time shifts, demands of the students, teaching introduction to educational context of and self-care, difficult communication, load distribution, compensation, multitude of tasks, difficulties in theoretical and practical teaching. The patterns of health and disease exhibit basic needs compromised, such as fatigue, sleep deprivation, bad habits of self-care, inadequate nutrition, dissatisfaction and demotivation with the teaching nursing work process, which are manifested in diseases, stress, and work related Musculoskeletal Disorders (MSD). Professors said that the meaning of QOL is multifactorial, but mainly

influenced by the relationship with the students; they recognize themselves as 'workaholics' that have parallel benefits which ultimately produce a well-being at work. There will be development of QWL strategies, from the institutional political system company and contractual collective, infrastructure, social environment and work relations, starting from workers taking their own responsibility in the QWL. The proposed strategies are recognized as feasible to implement. In conclusion the study showed similar results with other research about the same topic and the need to implement strategies to improve the quality of life of the nursing professors, in order to maintain the balance of favourable factors over the stressful ones at work.

KEY WORDS: Occupational Health; Quality of life; Faculty, Nursing; Working conditions

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Caracterização Sócio demográfica dos Enfermeiros Docentes.	34
Tabela 2	- Formação de pós-graduação dos Enfermeiros Docentes	35
Tabela 3	- Antecedentes laborais dos Docentes da Escola de Enfermagem.	36

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	- Apresentação da categoria Processo de Trabalho, segundo as subcategorias, temas e Unidades de registro.	38
Quadro 2	- Apresentação da categoria “Fatores Geradores da QVT”, segundo Fatores Favoráveis, temas e Unidades de registro.	45
Quadro 3	- Apresentação da categoria “Geradores da Qualidade de vida no trabalho”, segundo fatores desgastantes, temas e unidades de registro.	52
Quadro 4	- Apresentação da categoria “Padrão de Saúde Doença”, segundo temas e Unidades de registro.	67
Quadro 5	- Significado da Qualidade de Vida referido pelos docentes, segundo temas e unidades de registro.	72
Quadro 6	- Apresentação da categoria “estratégias para a melhoria da QVT”, segundo as subcategorias, temas e unidades de registro.	79

LISTA DE ABREVIATURAS

EI	Entrevista Individual
EG	Entrevista Grupal
PT	Processo de Trabalho
QV	Qualidade de Vida
QVT	Qualidade de Vida No Trabalho

LISTA DE SIGLAS

CNA	Comissão Nacional de Acreditação
Cofen	Conselho Nacional de Enfermagem
CRUCH	Conselho Nacionais de Reitores de Chile
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
HRQL	Health Related Quality of Life
ICV	Índice de Condições de Vida
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IQV	Índice de Qualidade de Vida
JCE	Jornada Completa Equivalente
MHD	Materialismo Histórico e Dialético
MSD	Musculoskeletal Disorders
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPS	Organização Pan-americana da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PNUD	Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento
PUC	Pontifícia Universidade Católica de Chile
QALY	Quality Adjusted Life Years
QVLS	Qualidade de Vida Ligada a Saúde
RST	Relação Saúde e Trabalho

SIES	Serviço de Educação Superior
WEF	Fundo Económico Mundial
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	1
1.1	O CONTEXTO E A PROBLEMÁTICA DO TRABALHO DE ENFERMEIROS DOCENTES.	2
1.2	CONDIÇÕES DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM.	6
1.3	OBJETIVOS.	11
1.3.1	Objetivo geral.	11
1.3.2	Objetivo específico.	11
2.	REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO.	12
2.1	PROCESSO DE TRABALHO.	13
2.2	A RELAÇÃO SAÚDE-DOENÇA DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM.	14
2.3	A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DO ENFERMEIRO DOCENTE	17
2.4	QUALIDADE DE VIDA GERADA NA REPRODUÇÃO SOCIAL.	20
2.5	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.	21
3	MÉTODO	25
3.1	TIPO DE ESTUDO.	26
3.2	CENÁRIO.	27
3.3	POPULAÇÃO.	28
3.4	COLETA DE DADOS.	29
3.4.1	Procedimentos de coleta de dados.	29
3.5	PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS.	30
3.6	CRITÉRIOS DE QUALIDADE DO ESTUDO.	31
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.	33
4.1	CARACTERIZAÇÃO SÓCIO DEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO.	34
4.2	PROCESSO DO TRABALHO.	38
4.2.1	Objeto do trabalho.	40
4.2.2	Meios do trabalho.	41
4.2.3	Formas de organização do trabalho.	42
4.3	FATORES GERADORES DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.	44
4.3.1	Fatores favoráveis.	44
4.3.2	Fatores desgastantes.	51
4.3.3	Fatores desgastantes: carga fisiológica.	57
4.3.4	Fatores desgastantes: carga psíquica.	61
4.3.5	Perfil epidemiológico do grupo.	66
4.3.6	Perfil protetor.	66
4.3.7	Perfil de desgaste.	66

4.4	PATROES DE SAÚDE-DOENÇA.	67
4.4.1	Necessidades básicas comprometidas.	68
4.4.2	Doenças manifestadas.	70
4.5	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.	72
4.5.1	Significado da Qualidade de Vida no Trabalho.	72
4.6	ESTRATÉGIAS DE MELHORA DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	78
4.6.1	A partir da empresa.	81
4.6.2	A partir do trabalhador.	85
5	CONSLUSOES	87
6	REFERÊNCIAS	91
	Apêndice - A: Roteiro de Entrevista.	101
	Apêndice - B: Questão norteadora do Grupo Focal.	101
	Apêndice - C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.	102

1. INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

1.1 O CONTEXTO E A PROBLEMÁTICA DO TRABALHO DE ENFERMEIROS DOCENTES

Em nossa sociedade, o trabalho é considerado como um dos aspectos principais da vida, sendo um meio para obter benefícios sociais, individuais e econômicos^(1,2). É uma categoria fundamental que posiciona os sujeitos na sociedade e determina seu poder de consumo⁽¹⁾. Considerando a reprodução social, o trabalho é determinado como um resultado histórico e social^(3,4).

Assim, o trabalho é uma ação transformadora da realidade, orientada por objetivos conscientes. É uma experiência em si mesma e, por isso, ao mesmo tempo em que o trabalho transforma um objeto, também transforma o homem^(5,6).

A transformação pelo trabalho pode ser positiva, na medida em que desenvolve potencialidades, ou negativa, quando promove o desgaste do trabalhador. Portanto, o trabalho pode constituir condição de transcendência e expressão da liberdade, já que permite estabelecer relacionamentos, enriquecendo a afetividade (emoções de expectativa, desejo, prazer, medo, inveja, aprender a conhecer a natureza, as pessoas e a si mesmo). Mas o trabalho é também um instrumento de alienação e desumanização quando não contribui para a realização do ser humano, destruindo a sua liberdade⁽⁶⁾.

O ser humano, graças ao trabalho, se autoproduz, ou seja, muda as maneiras pelas quais opera sobre o mundo, formando relações também mutáveis e, assim, altera a forma de perceber, de pensar e de sentir⁽⁶⁻⁸⁾.

A essência do trabalho de enfermagem é o cuidado, pelo qual a enfermagem tem existido desde o começo da humanidade, uma vez que as pessoas sempre precisaram de cuidados de saúde^(9,10). No entanto, esse trabalho evoluiu de um ofício praticado por religiosas e mulheres sem preparação formal para uma profissão cuja formação é realizada em universidades^(10,11).

O ensino de enfermagem na atualidade segue o modelo instituído por Florence Nightingale. Esse modelo, denominado Enfermagem Moderna, surgiu na Inglaterra no final do século XIX e ainda hoje é seguido em muitos países, incluindo os latino-

americanos. Nesse modelo, as enfermeiras eram formadas em duas categorias: as “*nurses*” e as “*ladies nurses*”⁽¹²⁾, sendo que as “*nurses*” eram formadas para ensinar.

Com a formação nesse modelo, os enfermeiros podem exercer, concomitantemente ou não, basicamente quatro processos de trabalho: o assistir, o gerenciar, o ensinar e o pesquisar⁽¹¹⁾, acrescentando-se a esses o processo de participar politicamente⁽¹³⁾. Esses processos podem ocorrer de forma articulada ou constituir um processo específico, como é o processo “ensinar” que, sendo foco deste estudo, tem por finalidade formar os enfermeiros para a prestação de assistência aos indivíduos. O ensino de enfermagem está inserido na produção de serviços do setor terciário das economias dos diferentes países.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) / Organização Pan-americana da Saúde (OPS) conta com o Observatório dos Recursos Humanos⁽¹⁴⁾, mas está só parcialmente completa, de modo que não representa a realidade americana atualmente.

Especificamente no Chile, a educação primária é considerada o quarto pilar no conjunto de 45 e, a educação terciária, o quinto. Nessa perspectiva, o Fundo Econômico Mundial (WEF – World Economic Fund) considera que a força laboral apresenta uma educação inadequada, sendo esse o maior problema para fazer negócios com o Chile⁽¹⁵⁾.

O gasto total do Chile em Educação é 6,4% do Produto Interno Bruto (PIB), porém a distribuição para o ensino público é de 3,3% e para o privado de 3,1%. A distribuição pública é mais baixa que a de qualquer outro país da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE)⁽¹⁵⁾. Desse gasto em educação terciária, 65,2% é destinado às instituições, e o restante aos estudantes⁽¹⁵⁾.

As instituições de educação chilenas de nível terciário dividem-se em: Centros de Formação Técnica (geralmente de dois anos de duração), Institutos Profissionais (quatro anos em média) e as Universidades (cinco anos em média)⁽¹⁵⁾.

Dentre os objetivos do Ministério de Educação no ano de 2003, o Chile se comprometeu a desenvolver mais e melhores docentes, profissionais e técnicos, fazendo profundas mudanças para desenvolver uma educação competitiva internacionalmente⁽¹⁵⁾.

No Chile, o primeiro curso de enfermagem foi criado em 1902, no hospital pediátrico Roberto del Rio. Em 1906, foi fundada a primeira Escola de Enfermagem Hospitalaria, dependente da Universidade do Chile^(11,16,17). Em 1948, foi criada a segunda escola de Enfermagem da Universidade de Concepción e, em 1950, a terceira na Pontificia Universidade Católica de Chile (PUC)⁽¹⁶⁾. Durante os anos 1980 foram fundadas mais escolas, somando atualmente 14⁽¹¹⁾.

A formação de enfermagem no Chile considera os planejamentos e perfis formativos, certificação, titulação e acreditação, regulamentada pela Lei Geral de Educação N° 20.370 de 2009 e pelo Sistema de Asseguramento da Qualidade de Educação Superior Lei N° 20.129 em 2006, tendo por objetivo um sistema educativo equitativo e com qualidade em seus serviços⁽¹⁸⁾.

Orientada pelo modelo Nightingaliano, a formação de enfermeiros no Chile vem sofrendo os impactos da globalização, assim como o trabalho realizado nas diferentes instituições de saúde. Tais impactos têm implicado na reestruturação produtiva, assim como se observa em outros processos de trabalho, sob a égide do capitalismo. Isso também tem significado mudanças no perfil do trabalho e dos trabalhadores, com vistas a se adaptarem às novas tecnologias e ao modelo econômico vigente⁽¹⁹⁻²²⁾.

O Chile não tem sido exceção. O impacto social da globalização tem se refletido na necessidade dos docentes formarem enfermeiros preparados para o mercado de trabalho, uma vez que houve um crescimento acelerado da população, mudanças na sua estrutura, mudanças no perfil de morbimortalidade, aumento das expectativas de vida e melhoria das condições de vida e trabalho (alimentação, salário etc.)⁽¹¹⁾.

A necessidade de formação de enfermeiros preparados para dar conta dessa situação implicou não somente no aperfeiçoamento da enfermagem como profissão, à exemplo da formação de pós-graduação, mas também na geração de diferentes campos de trabalho⁽¹¹⁾.

A carreira de enfermagem no Chile tem sido impactada pelo processo de massificação da educação superior⁽²³⁾, com 110 programas em 2010⁽²⁴⁾. No ano 2013, de 59 universidades vigentes no país, 42 delas formavam na profissão de enfermagem, em alusão ao Serviço de Educação Superior (SIES). Dessas universidades, 29 são privadas, cinco têm aporte estatal e somente 13 são estatais⁽²³⁾.

De acordo com dados do ano 2015, de 55 universidades do Chile inscritas no *website* de universidades, 38 declaram ter Escolas de Enfermagem e 25 são credenciadas⁽²⁵⁾. No entanto, somente 19 estão inscritas no observatório da OPS/OMS⁽¹⁴⁾.

Esse aumento de cursos de enfermagem deve-se, em parte, ao investimento econômico nesse mercado e à necessidade de suprir o déficit de 4.000 enfermeiros verificado no ano 2000⁽²⁴⁾. Apesar disso, no ano de 2012, o percentual de profissionais de enfermagem no Chile era de 4,2 por cada mil habitantes, relativamente abaixo do promédio de 8,8 apresentado pelos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE)⁽²⁶⁾.

Além disso, a Enfermagem é a carreira mais demandada pelos estudantes de primeiro ano, com mais de 36 mil estudantes no país, crescendo a taxa entre 200 e 500% profissionais em exercício⁽²⁷⁾.

Contudo, a maioria dos projetos educativos das carreiras de enfermagem no Chile é de criação recente⁽²³⁾, e em 2011 somente 17,2% deles estavam credenciadas⁽²⁴⁾.

Nesse contexto, a situação de trabalho dos docentes é impactada pela forma como as instituições de ensino se inserem no mercado de trabalho do setor terciário da economia, especificamente na prestação de serviços de educação. Nessa inserção social, as condições de trabalho dos docentes, especificamente de enfermagem, são geradas, como parte de uma prática social articulada a outras⁽²⁸⁾.

O Estado e sua gestão têm impactado diretamente na Qualidade de Vida (QV) dos cidadãos, sendo eles o fim último das políticas públicas implementadas e promovidas pelos governos. A missão do Estado é importante ao definir que a sociedade é construída mediante as oportunidades de desenvolvimento, os níveis de equidade e as relações de poder, como referente da ação coletiva e as demandas sociais. Os determinantes sociais devem ser objeto das políticas públicas para fundamentar as intervenções efetivas na qualidade de vida das pessoas⁽²⁹⁾.

1.2 CONDIÇÕES DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM

No Chile, o Código do Trabalho regulamenta os processos legais do trabalho tanto na área pública quanto privada, estabelecendo formas de contratos, folgas, demissão e outros. Por outro lado, a lei de Acidentes do Trabalho e Enfermidades Profissionais no Livro II Título III artigo 211 não aborda a QV dos trabalhadores⁽³⁰⁾.

Nesse contexto, a enfermagem foi legalmente instituída em 1997, por meio da reforma do artigo 113 do Código Sanitário⁽¹⁶⁾: *“Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones”*⁽³¹⁾.

Até 1981, o Chile tinha somente oito universidades. Com a vigência da Lei Orgânica Constitucional de Ensino, proliferaram-se instituições de educação superior e critérios para determinar o aporte recebido do Estado ⁽³²⁾. Durante as décadas de 1980 e 2000, as universidades foram classificadas, principalmente, como tradicionais ou privadas, de acordo com seu status institucional; depois de 2000, foram classificadas conforme o pertencimento ao Conselho Nacional de Reitores (CRUCH)⁽³³⁾.

Em relação à classificação da OCDE, o Chile tem instituições tradicionais que recebem aporte direto do estado, e as privadas o recebem do setor privado⁽¹⁵⁾. Além disso, de acordo com uma taxonomia fatorial feita para as universidades, a Universidade do Chile é uma instituição de investigação, por ter alto número de pós-graduandos, maior número de projetos de fundos concursáveis, publicações e, ainda, o maior nível de seletividade do sistema⁽³³⁾.

Cabe destacar que, no Chile, os profissionais consideram-se capacitados para dar aulas com sua licenciatura, que é obtida majoritariamente mediante aprovação em oito semestres de carreira. Não é necessária uma preparação em pedagogia, somente estudo de licenciatura na área de educação. Contudo, cada instituição garante um planejamento de capacitação de seus docentes de acordo com seu currículo, o qual é credenciado pela Comissão Nacional de Credenciação (CNA)⁽¹⁵⁾.

Os docentes, como trabalhadores, preocupam-se não só com suas funções acadêmicas, mas com o mercado de trabalho na enfermagem, seu salário e segurança^(19,34). Além dessa carga laboral, esses profissionais têm tempos fixos para obter qualificação, realizar pesquisas e publicar, ou seja, devem ter um desenvolvimento cronometrado de sua carreira, para colocar-se no mercado de trabalho e obter melhoria salarial^(19,34,35).

Nessas condições, os docentes são exigidos até que comprometam sua saúde. Um dos principais comprometimentos da saúde verificados com docentes de enfermagem é o estresse, que se configura como um problema de saúde⁽³⁶⁾, levando inclusive ao *burnout*. Desde o final da década de 1970, a síndrome de esgotamento profissional, ou *burnout*, tem gerado grande interesse nas organizações e academia, sendo motivo de muitas pesquisas^(35,37,38). As implicações do esgotamento profissional são diversas, afetando tanto o desempenho laboral como a vida pessoal^(34-37,39) e o trabalho de ensino-aprendizagem da saúde, constituindo-se como fonte de sofrimento⁽⁴⁰⁾. As principais consequências são a deterioração da eficiência profissional, perda de motivação e diminuição das expectativas associadas à profissão, além do impacto negativo sobre a qualidade de vida profissional^(34,36,38). O esgotamento dos docentes impacta sua saúde mental, psicológica e social, implicando também na qualidade da educação e nos estudantes⁽³⁹⁾.

Relativamente às condições de trabalho dos docentes de enfermagem, destaca-se a remuneração, que é diferenciada entre os países da América Latina. Nesse continente, o trabalho de enfermagem sofre as implicações do modelo econômico neoliberal⁽²⁰⁾, que impulsiona as pessoas ao consumismo, incentivando-as a ter novos carros, grandes casas, roupas caras e outros bens que requerem expressiva soma em dinheiro⁽¹⁾. Os docentes sofrem pela instabilidade gerada na organização e por problemas econômicos decorrentes do mercado do ensino superior⁽⁴⁰⁾.

Dentre os países de América Latina, no Brasil, o ensino é visto como um processo de trabalho mais privilegiado devido ao seu foco intelectual e, assim, as condições de trabalho são consideradas melhores⁽⁴¹⁾. Aponta-se que 57,1% dos enfermeiros docentes consideram sua remuneração satisfatória⁽³⁷⁾. Contudo, um estudo do Conselho Nacional de Enfermagem (Cofen, 2016) menciona baixos salários

no mercado do ensino⁽⁴²⁾. Outro estudo no Brasil refere que os docentes de enfermagem recebem salários mais baixos⁽⁴¹⁾ em relação aos docentes da área de saúde⁽⁴⁰⁾, comparando-se as horas de trabalho dedicadas, responsabilidades e situações estressantes.

Na Colômbia, 62,1% dos enfermeiros docentes mencionam não estar de acordo com sua remuneração⁽⁴³⁾, sendo que o salário no setor público é menor do que o da área privada. Isso leva os profissionais a ter dois ou mais empregos para obter uma renda socialmente necessária.

Na Pesquisa Nacional de Emprego, Trabalho, Saúde e Qualidade de Vida dos trabalhadores e trabalhadoras no Chile (2009-2010) é referido que os aspectos da vida mais mal avaliados pelos trabalhadores são a quantidade de dinheiro que entra no lar e o nível de dívida⁽²⁾.

Dessa forma, os enfermeiros docentes procuram fontes de renda em horários fora da jornada de trabalho^(37,40) e 26,2% trabalham em outras instituições⁽³⁷⁾. Com isso, ocupam horas de descanso, sono, dedicação familiar e lazer que são importantes para a boa qualidade de vida^(37,40).

Quanto às características sociais dos enfermeiros docentes, estudos no Brasil mostram que estes são principalmente mulheres, ou seja, 82,7%⁽³⁷⁾, 86,6%⁽⁴¹⁾, 97,3%⁽³⁵⁾, 95%⁽⁴⁴⁾ e 93%⁽⁴⁵⁾. Em Medellín, na Colômbia, um estudo reporta que 91,6% dos docentes de enfermagem são do sexo feminino⁽⁴³⁾. É importante ressaltar que, sendo a maioria dos enfermeiros no Chile mulheres⁽⁴⁶⁾, estas apresentam médias menores em diferentes dimensões de QV em comparação àquelas dos homens⁽²⁾.

Quanto aos hábitos de vida no Sudeste do Brasil, os docentes raramente praticam atividade física (62,7%) sendo que 46,7% desses docentes mostraram sobrepeso e 29,3% têm distúrbios de sono e de hábitos alimentares⁽³⁷⁾.

Em relação a doenças, dentre os docentes de Santos, cidade brasileira, 57,14% apresentam manifestações psicossomáticas e 42,86% manifestações psicoemocionais⁽⁴¹⁾. Na Colômbia, 63,2% dos enfermeiros docentes referiram que, nos últimos três meses, têm se sentido doentes⁽⁴³⁾.

As manifestações de comprometimento dos processos saúde-doença são referidas como problemas cardíacos, respiratórios, musculares, gastrointestinais e pelas doenças oportunistas em enfermeiros do Brasil⁽⁴¹⁾. Em uma revisão de literatura sobre os docentes, 76% referem problemas frequentes de saúde, como estresse, 57,3% dor de cabeça, 22,7% doenças de coluna, 20% hipertensão arterial e, além disso, 52% fazem uso diário de medicamentos⁽¹⁹⁾.

Estudos no Brasil mostram que manifestações psicoemocionais (ansiedade, cansaço extremo, crises de choro etc.), premissas de opressão mental, alteram o equilíbrio emocional do indivíduo e influem na Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)⁽⁴¹⁾ no que se refere aos que vivem diariamente com fadiga geral e cansaço mental⁽⁴⁰⁾. No Chile, o principal problema de saúde do trabalhador em nível nacional, incluindo também os docentes de enfermagem, é de saúde mental, sendo que 30,3% dos trabalhadores apontam uma sensação contínua de cansaço⁽²⁾.

Outro aspecto importante do desgaste do enfermeiro docente se refere às aulas teóricas e práticas. No Brasil, 11,54% dos docentes que ministram a teoria também vão com estudantes à prática. No entanto, existe desarticulação entre ambos a respeito dos temas didático-pedagógicos⁽⁴¹⁾. Da mesma maneira, os docentes encontram-se dificultados pelas particularidades de ensino-aprendizagem em saúde⁽⁴⁰⁾.

Um estudo na Nigéria mostrou que os docentes de enfermagem possuem tempo insuficiente para preparar material pedagógico. Destes, 25,8% referiram-se à atividade como moderadamente estressante e 6,1% extremamente estressante. Quanto à sobrecarga de trabalho como geradora de estresse, 30,5% dos docentes referiram não ter prazer moderado nessa atividade e 13,6 referem a atividade como extremamente estressante. Os docentes apontam ainda que não têm tempo suficiente para fazer todo o trabalho, sendo que 27,2% a consideram moderadamente e 9,4% estressante⁽⁴⁷⁾.

A propósito do desenvolvimento do trabalho fora da universidade, a maioria dos docentes de saúde leva trabalho para casa^(19,37,41), expressando ter falta de tempo para conviver com a família e amigos⁽⁴¹⁾.

No Brasil, os docentes ressaltam que não conseguem ter práticas saudáveis ou dar atenção à sua saúde, devido à falta de tempo para cuidar de si, visto a intensidade de trabalho desenvolvido como docente em saúde⁽⁴⁰⁾. Além disso, os professores da área de saúde referem que os estudantes os reconhecem como sujeitos da academia, mas pouco como atores de ações promotoras de saúde⁽³⁷⁾.

Todas essas mudanças têm impactado, em última instância, a saúde física e mental dos docentes de enfermagem, gerando estresse e comprometimento da qualidade de vida^(1,37,41). A OMS estabelece que as boas condições laborais devem proteger contra os transtornos físicos e emocionais, recomendando uma melhora nas condições de trabalho⁽³⁵⁾.

O estresse no trabalho prejudica diretamente a vida pessoal dos enfermeiros⁽⁴¹⁾ e o trabalho docente impacta na qualidade de vida, podendo gerar problemas de saúde⁽³⁷⁾. Reconhece-se também o estresse como uma epidemia global⁽¹⁹⁾, sendo que os trabalhadores da área de saúde apresentam elevados níveis de estresse e tensão no trabalho^(41,48).

A enfermagem e, em especial o trabalho docente, é uma prática social, marcada por determinações sociais, econômicas e políticas. A docência, como todo Processo de Trabalho (PT), está submetida a fatores favoráveis e destrutivos, que podem ser aprendidos no seu contexto histórico-social^(1,7,20,41).

Dentre os fatores favoráveis ou potencializadores da qualidade de vida no trabalho, 92% docentes do setor privado de ensino de saúde apontam o relacionamento social e o vínculo empregatício na instituição como satisfatório⁽³⁷⁾. São considerados também como favoráveis à QVT o investimento na capacitação docente, referido por 26,67% dos docentes, assim como a valorização da implementação de um curso de mestrado na própria universidade, o perfil da instituição (20%) e o relacionamento profissional⁽⁴¹⁾.

Em relação aos fatores desgastantes da QVT, o principal é o regime de trabalho (30,77%), constatando-se que o pagamento por hora-aula dificulta o crescimento pessoal⁽⁴¹⁾. Outro estudo mostrou a insatisfação com remuneração em 42,9% e excesso de atividades no trabalho para 52,4%⁽³⁷⁾, em volume e complexidade, como fatores desgastantes⁽⁴⁰⁾. A interferência familiar (11,54%) é vista como um fator

desgastante da QVT, pois o preparo, a correção das atividades e a própria capacitação é feita em tempo destinado à família, gerando descontentamento⁽⁴¹⁾. Com essas atividades, o docente extrapola os limites, levando para o domicílio e áreas sociais os sentimentos e saúde mental que influem em sua qualidade de vida⁽³⁷⁾.

Se a saúde é um direito, o profissional de enfermagem tem que fazer valer seu trabalho, reconhecendo sua qualidade humana e profissional⁽¹¹⁾. Os enfermeiros que fazem docência têm que cuidar e ensinar, potencializar o autocuidado e procurar os espaços de interação social para ter um ambiente coletivo saudável⁽⁴⁰⁾. Dessa forma, o estilo de vida construído pelo ensino na área de saúde tem repercutido na qualidade de vida e saúde em geral⁽⁴⁰⁾.

Assim, considerando que o trabalho docente de enfermagem compromete a qualidade de vida desses profissionais e a escassez de estudos sobre a qualidade de vida docente em enfermagem no Chile, nos motivamos a realizar este estudo, cujos objetivos estão abaixo delimitados.

1.3 OBJETIVOS:

1.3.1 Objetivo geral.

- Analisar a qualidade de vida no trabalho referida pelos enfermeiros docentes e suas estratégias de melhoria em uma universidade pública.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar os enfermeiros docentes em relação aos dados sociodemográficos.
- Compreender o processo de trabalho do enfermeiro docente;
- Captar a qualidade de vida referida pelos enfermeiros-docentes, segundo os processos favoráveis e destrutivos;
- Construir com os enfermeiros-docentes estratégias para a melhoria da QVT.

2. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

2. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

2.1 PROCESO DE TRABALHO

O trabalho constitui-se uma condição fundamental, definindo a posição dos indivíduos na sociedade, determinando seu poder de consumo e acesso a condições de vida dignas⁽²¹⁾.

No processo de trabalho desenvolvido no capitalismo, não se produz somente um produto, mas também a mais-valia⁽⁵⁾, que ocorre simultaneamente. O *processo de valorização* refere-se ao processo pelo qual se gera um valor, a mais-valia. Pode-se gerar mais-valia absoluta (redução de salário ou aumento da jornada de trabalho) ou mais-valia relativa (intensificação do ritmo de trabalho ou introdução de mudanças tecnológicas)⁽⁵⁾. É nos processos de trabalho que o processo de valorização se concretiza.

O *processo de trabalho* constitui-se em três elementos⁽⁵⁾: o objeto, os meios e instrumentos de trabalho e o próprio trabalho. *Objeto* de trabalho é o que se faz na atividade e que será transformado durante o processo até se chegar a ser o produto⁽⁵⁾. A terra e a água proporcionam os bens em estado original sem intervenção, quando um objeto tem passado por um trabalho anterior denomina-se, matéria-prima⁽⁵⁾. Quando o processo de transformação se produz em uma pessoa, como na educação, se designa sujeito de trabalho. Pela natureza humana do trabalho, este demanda uma relação humana intensa, sendo inerente o vínculo e a interrelação^(28,45).

O *meio e o instrumento* de trabalho são um conjunto de coisas que se interpõem entre o homem e o objeto de trabalho, servindo-lhe como ferramenta de sua ação sobre o objeto⁽⁵⁾.

O terceiro elemento é o *trabalho em si*, referindo-se à forma como o trabalho é realizado, ao arranjo específico do trabalho para um determinado fim^(5,28). Refere-se à organização do trabalho, à divisão e às condições de trabalho, como jornada, salário, horário da instituição, hierarquia, entre outros. Mediante esses conceitos, o processo de trabalho docente de enfermagem pode ser recomposto.

Assim, o processo de valorização no trabalho docente de enfermagem ocorre, preponderantemente, pelas estratégias de geração de mais-valia relativa, ou seja,

pela intensificação do ritmo de trabalho, introdução de mudanças tecnológicas (mudanças curriculares) e organização do trabalho remunerado por hora (horistas). Essas estratégias geram valor para o capital, em detrimento dos salários dos docentes⁽⁴⁹⁾.

No processo de trabalho “ensinar”, o objeto de trabalho está centrado nos alunos, que vivenciam o processo de ensino-aprendizagem e transformam o conhecimento. O trabalho docente é uma forma de intervir na realidade social e, portanto, constitui uma prática social⁽⁵⁰⁾.

Entender a enfermagem como um trabalho implica em compreender as práticas de saúde como práticas sociais, que transcendem a magnitude profissional e a técnica. Além disso, por ser uma prática dinâmica, demanda uma revisão constante de seus componentes frente às mudanças da sociedade e aos modelos de atenção de saúde^(21,28).

Os meios de trabalho são constituídos pela força de trabalho e do conhecimento específico dos professores, assim como dos locais onde o ensino ocorre, como a universidade e os campos de prática. Os instrumentos de trabalho são os recursos de ensino-aprendizagem utilizados para transformar o conhecimento dos alunos⁽¹³⁾.

Quanto à sua organização, o trabalho docente de enfermagem é hierarquizado. Os cursos são divididos em disciplinas, séries e classes, seguindo o modelo de ensino médico. Nesse processo, frente às exigências do mercado, os docentes se qualificam profissionalmente, não somente pela valorização acadêmica, mas também pela família e sociedade, pois a formação influencia a qualidade de vida⁽⁴⁴⁾.

2.2 A RELAÇÃO SAÚDE-DOENÇA DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM

É o trabalho, enquanto categoria social, determinante da saúde do grupo de docentes. Para o melhor entendimento da Relação Trabalho-Saúde (RTS), apontamos os conceitos de trabalho e saúde socialmente determinados.

No modo de produção capitalista, nos valendo do conceito marxista já citado, o trabalho em educação caracteriza-se como prestação de serviço, inserindo-se, portanto, no setor terciário da economia dos países.

A saúde, por sua vez, é compreendida não só como ausência de enfermidade, mas também como resultado das condições adequadas e dignas de vida, habitação, educação e trabalho. Contudo, quando a saúde é vista hegemonicamente, se perde a identidade dos sujeitos pertencentes a determinados grupos sociais^(4,6,21).

Com a globalização, o regime de produção capitalista avançado trouxe mudanças nas condições de trabalho, aumentando os impactos no contexto internacional, os quais aceleram a comercialização de bens e serviços, com efeitos benéficos e danosos para a saúde. Por exemplo, o salário implica no acesso a uma determinada qualidade de vida e, assim sendo, às possibilidades de melhoria, caindo em contradição aos bens que ganhou para preparar o homem para sua participação no processo social⁽²⁹⁾.

Para compreender como o trabalho, no momento de produção, é determinante nos processos saúde-doença dos grupos sociais que implicam em determinada qualidade de vida, nos valem da concepção da Relação Trabalho-Saúde (RTS) explicitada por Laurell & Noriega^(4,51), uma vez que apontam as mediações dessa relação: processo de valorização, processo de trabalho, cargas de trabalho, processos de desgaste e perfil epidemiológico, os quais passamos a conceituar.

Os processos de desvalorização, concretizados no processo de trabalho, expõem os trabalhadores a cargas de trabalho, gerando processos de adaptação que destroem a capacidade corporal (Laurell). *Cargas de trabalho* são os elementos do processo que interagem dinamicamente entre si e com o corpo do trabalhador, gerando processos de adaptação destrutivos da capacidade corporal⁽²⁰⁾.

Os *processos de desgaste* referem-se aos processos destrutivos e, portanto, à perda da capacidade do corpo biopsíquico do trabalhador. Essa perda pode ser efetiva ou potencial, uma vez que é possível desenvolver potencialidades e recuperar capacidades perdidas⁽⁵¹⁾. A combinação do desgaste e processo reprodutivo determinam a formação característica de enfermidades específicas, estabelecendo o *perfil patológico*.

As condições de trabalho a que estão submetidos os enfermeiros docentes, referidas pela literatura, são principalmente a remuneração baixa, trabalhos em paralelo, sedentarismo, alterações do sono e alimentação⁽³⁷⁾. Essas condições são

geradoras de cargas de trabalho que, de acordo com Felli⁽²⁰⁾, são as principais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. Elas são de diferentes tipos, como as biológicas, físicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas⁽⁵²⁾. Segundo a autora, os principais processos de desgaste, que confirmam perfil patológico dos enfermeiros docentes, são referidos pelas alterações cardíaca, respiratória, muscular, gastrointestinal, algumas enfermidades oportunistas e pelas manifestações psicoemocionais, como ansiedade, cansaço extremo, crises de choro, entre outras⁽⁴¹⁾.

A Organização Internacional do Trabalho – OIT (2002) afirma que “um perfil estatístico da profissão docente” mostra a deterioração geral das condições de trabalho e qualidade de vida dos profissionais⁽³⁶⁾. Identifica também o estresse laboral como um risco ocupacional que leva à deterioração da qualidade de vida⁽⁴³⁾, podendo implicar no abandono do trabalho⁽³⁶⁾.

As condições de trabalho implicam na QV dos trabalhadores. O trabalho, como uma determinante social, influi diretamente na QV das pessoas, razão pela qual intervir nas determinantes sociais é essencial para mitigar os impactos na qualidade de vida^(7,53).

Na perspectiva da historicidade, o entendimento da saúde como expressão da QV dos trabalhadores de enfermagem implica compreendê-la em seu contexto histórico e social⁽²⁰⁾. A QV é expressa nas situações vivenciadas pelo trabalhador, tanto no momento de vida na sociedade, como no momento de trabalho⁽²⁰⁾. O processo de saúde é desenvolvido com um caráter histórico e social próprio de cada grupo social^(1,7,35,41).

Para os docentes, a escola de enfermagem constitui um ambiente importante na configuração da sua realidade, assumindo um impacto significativo em sua QV e sua situação de saúde-doença^(35,37). Mesmo assim, as escolas de enfermagem constituem ambientes importantes para estudo. Isso se deve, por um lado, ao fato dos docentes serem trabalhadores que também estão expostos às cargas de trabalho próprias do processo de trabalho que realizam e, por outro, porque promovem a formação de enfermeiros como profissionais de saúde. Nesse sentido, o ensino do “cuidar-se” deve ser abordado juntamente ao ensino do cuidar do outro⁽³⁷⁾.

Cada classe social, a respeito de sua inserção na área produtiva, com seus padrões próprios de consumo, organização e cultura, desenvolve-se num sistema de contradições. Por um lado, opõem-se às forças benéficas que protegem e aperfeiçoam a saúde. Por outro, aos aspectos destrutivos que a deterioram. Essa contradição tem-se denominado “Perfil Saúde-Enfermidade”. Quando tal perfil se integra à reprodução social, a qual modela a qualidade de vida e os padrões de saúde-enfermidade, fala-se em *Perfil Epidemiológico*^(3,4).

Os estudos feitos com abordagem histórica permitem o reconhecimento de agravantes à saúde gerados pelo tipo de trabalho, registrando determinantes e intervenções em diferentes níveis⁽²⁰⁾. Mesmo assim, o desgaste profissional dos professores de diferentes níveis de formação tem sido amplamente estudado. No entanto, os menos estudados são aqueles da educação superior^(34,36).

2.3 A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DO ENFERMEIRO DOCENTE

A QV e a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) possuem significados que podem ser apreendidos considerando duas visões de mundo: racionalidade e historicidade.

Na **perspectiva da racionalidade**, a QV é vista como multifacetada e dinâmica. Tendo em consideração seu caráter subjetivo, cada pessoa define a própria QV conforme sua integração na sociedade^(20,35,41). Sua definição inclui, por um lado, condições e estilos de vida e, por outro, desenvolvimento sustentável e ecologia humana⁽³⁹⁾.

Esse é considerado o paradigma tradicional, conhecido por sua perspectiva positivista⁽²⁰⁾, e tem tido o domínio intelectual na área das Ciências Sociais e Saúde⁽⁵⁴⁾. Nele, são abordados o Positivismo Sociológico e a Epidemiologia Clássica. O Positivismo Sociológico caracteriza-se por três princípios: primeiro, a realidade é constituída essencialmente pelo que os sentidos são capazes de perceber; segundo, as Ciências Sociais e Naturais distinguem-se pelo objeto de estudo, já que compartilham o fundamento lógico e metodológico; e terceiro, a diferença elementar entre fato e valor: a ciência ocupa-se do fato e procura desvincular-se do valor⁽⁵⁴⁾.

Entende-se que a realidade humana é ajustada por leis naturais que abordam o funcionamento da vida social, econômica, política e cultural das pessoas que a compõem, das quais os cientistas tentam abstrair leis invariáveis e independentes do funcionamento de uma determinada comunidade. Propõe um conhecimento objetivo, neutro, livre de juízo de valor, de implicações político-sociais; ou seja, se deve tentar neutralizar todas as interferências na explicação dos fenômenos⁽⁵⁴⁾.

A Epidemiologia Tradicional estuda a variação de comportamentos individuais e fatores isolados para manipulá-los empiricamente, convertendo-os em entidades causais em que se estabelecem medições para os introduzir em modelos matemáticos de associação por causa⁽³⁾.

Nessa perspectiva, a doença é entendida como irregularidade de funcionamento da corporeidade do ser humano, que se adapta ou não ao meio social e natural em que vive. Isto é, se apresenta como um ideal de saúde a ausência de enfermidade e um perfeito funcionamento do corpo em todas suas dimensões, completamente adaptado ao meio social existente⁽⁷⁾.

A OMS considera que as doenças relacionadas ao trabalho são entendidas como multifatoriais, multicausais, incluindo fatores físicos, individuais, organizacionais e socioculturais⁽¹⁹⁾. A QVT inclui aspectos próprios do trabalho como carga de trabalho, salário e outros, mas também se compõe com a personalidade de cada pessoa⁽³⁴⁾.

Nessa perspectiva, a QVT implica em um conjunto de fatores que possibilita ao trabalhador o completo desenvolvimento de suas capacidades intelectuais e físicas, garantindo bem-estar em todas as áreas⁽²⁰⁾. Além disso, define-se como o grau em que os participantes de um coletivo podem satisfazer as necessidades pessoais por meio de suas experiências dentro da organização⁽⁵⁵⁾.

A QVT atua sobre o desenvolvimento psicológico, social e profissional em cada pessoa^(34,35,37), produzindo motivação, capacidade de adaptação às mudanças no ambiente de trabalho, criatividade e vontade de realizar e aceitar mudanças⁽⁵⁵⁾.

Quando a QVT é inadequada, pode originar insatisfação laboral (erros de desempenho, absenteísmo, etc.)⁽⁵⁵⁾. Embora existam registros de morte súbita por excesso de trabalho, os sintomas de fadiga crônica e estresse ainda são pouco

conhecidos⁽¹⁹⁾. O desequilíbrio na saúde do trabalhador traz o aumento do absenteísmo, fazendo com que a organização tenha que cobrir seu lugar de trabalho^(19,34). Por outro lado, uma alta QVT leva a um clima de confiança e respeito em que as pessoas têm desenvolvimento psicológico e melhora dos mecanismos de controle na organização⁽⁵⁵⁾.

Na **perspectiva histórica**, a **QV** é gerada na reprodução social. Para Breilh^(3,4), a QV é um resultado histórico e social. É determinada pelas formas de vida que caracterizam os grupos sociais, seus padrões de trabalho e consumo, formas organizativas, seu comportamento e as doenças que os afetam. Dessa forma, cada pessoa, no que se refere à sua classe social, desenvolve-se em um sistema contraditório de forças opostas, com fatores benéficos para sua saúde por um lado e aspectos que o deterioram por outro.

Saúde e enfermidade são entendidas como expressões de um mesmo processo, evidenciando duplicidade de caráter biológico e social, uma vez que a natureza humana é determinada pela vida em sociedade⁽⁷⁾.

O conceito da determinação social nasceu nos anos 1970, frente ao reconhecimento das limitações das intervenções dirigidas aos riscos individuais de adoecer, que não consideravam a influência da sociedade⁽⁴⁾, crescendo fortemente duas décadas atrás⁽²⁹⁾. Foi Virchow^(4,56) e congêneres liberais progressistas latino-americanos que escreveram as primeiras linhas da importância da determinação social na produção da saúde-doença. O processo saúde-doença, como processo epidemiológico, encontra-se determinado por leis dialéticas^(4,56).

Os Determinantes Sociais da Saúde definem-se como aquelas condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham, as quais impactam a saúde^(29,57). Estes incluem os processos relativos às desigualdades e à perspectiva social com base em direito, partindo de uma visão abrangente e integral das condições necessárias para o desenvolvimento das capacidades humanas, seguindo a igualdade de oportunidades e apoiando os grupos dos desfavorecidos a lograr suas aptidões e aumentar suas escolhas com vistas a uma verdadeira liberdade de opções na vida⁽⁵³⁾. Refere-se, por um lado, ao contexto social e, por outro, também aos processos pelos quais as condições sociais se convertem em consequências para a saúde^(29,57).

Nessa perspectiva, a OMS formou em 2005 a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde (DSS), com a missão de pesquisar informações para traçar estratégias em prol da equidade sanitária e promover um movimento internacional para alcançá-la⁽⁵³⁾.

2.4 QUALIDADE DE VIDA GERADA NA REPRODUÇÃO SOCIAL

A reprodução social é entendida em dois aspectos, primeiro no nível geral que adquire o caráter histórico de acumulação de capital, e, dentro desta, a segunda, as formas particulares de reprodução social dos grupos ou classes específicas que a constituem^(7,56). Tais aspectos formam um sistema multidimensional de contradições, que envolve como eixo da determinação o movimento dialético de produção-consumo, mediado pela distribuição. Inclui as relações com o ambiente, ou território, bem como as relações político-ideológicas que definem as contradições entre as classes e a privatização-alienação que as afeta. Incorpora, assim, um conceito de consciência e organização na reprodução social que esteja determinada pelo movimento material econômico^(6,7,56).

Assim, existe uma especificidade histórica da reprodução social de cada classe, que muda com o tempo, estando sujeita às leis de determinação histórica. Desse modo, dá-se a especificidade histórica do perfil epidemiológico característico de cada classe, em permanente transformação histórica⁽⁵⁶⁾. A reprodução social envolve, portanto, o momento de produção e o momento de consumo.

Para Breilh⁽²⁰⁾, o conceito de QV se dá na reprodução social, tanto no momento da produção como do consumo. Nesses dois momentos existem processos favoráveis ou potencializadores e processos destrutivos da saúde dos indivíduos, modelando um perfil protetor ou um perfil destrutivo. Quando se acumulam os fatores protetores, há potencialização da saúde e da vida e, quando se acumulam os processos desgastantes, há acentuação da doença e da morte. Dessa forma, o perfil formatado pelo momento de produção e consumo expressa a QV dos grupos sociais.

Os *fatores potencializadores*, também chamados favoráveis, são constituídos pela possibilidade de integração social e aprendizagem dos conhecimentos e relações sociais, conformando uma identidade social e pessoal com o desenvolvimento da capacidade humana⁽²⁰⁾, entre outros.

O trabalho docente é reconhecido como uma área de desenvolvimento que tem melhores condições de trabalho, em decorrência de seu foco principalmente intelectual⁽⁴¹⁾, entendido também como um bem social pela função formadora desenvolvida pelos profissionais dedicados ao ensino.

Para os enfermeiros docentes, os fatores potencializadores referidos são a capacitação docente relacionada com o perfil da instituição e o relacionamento profissional⁽⁴¹⁾.

Os *fatores destrutivos*, ou desgastantes, são constituídos pela alienação, subordinação e hierarquização, ausência de criatividade e autonomia e exposição a sobrecargas, gerando processos de desgaste, elevada rotatividade e desarticulação de defesas coletivas⁽²⁰⁾. De acordo com Chauí⁽⁵⁸⁾ as forças produtivas desenvolvidas pelo capitalismo tornam-se destrutivas, corrompendo o trabalhador.

Na perspectiva histórica, a determinação da QV de cada grupo profissional se dá segundo sua inserção social, por meio da reprodução social, que produz fatores benéficos e prejudiciais para sua saúde, modelando seus padrões de saúde-doença e formatando o Perfil Epidemiológico⁽³⁾.

Na perspectiva histórica, é possível apreender a QVT analisando-se os fatores potencializadores e desgastantes do momento de trabalho, como propomos neste estudo.

2.5 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Ao buscar a QV referida por uma população, na perspectiva da racionalidade, alguns instrumentos têm sido desenvolvidos e utilizados.

Pela complexidade do conceito de QV, têm sido construídos diferentes instrumentos, alguns com indicador composto. Destaca entre os primeiros talvez o mais conhecido, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), formado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), elaborado para incluir aspectos da natureza social e cultural, considerando-se renda, saúde e educação como elementos fundamentais da QV da população. Porém, o IDH não conseguiu incorporar a essência do conceito⁽⁵⁹⁾.

Aliado ao IDH, tem sido muito utilizado o Índice de Condições de Vida (ICV), desenvolvido pela Fundação João Pinheiro, em Belo Horizonte no Brasil, que também serve de base para outros indicadores. Esse instrumento é composto por 20 indicadores em cinco dimensões: 1) renda 2) educação 3) infância 4) habitação e 5) longevidade⁽⁵⁹⁾.

Além desses, são utilizados os instrumentos que avaliam a natureza subjetiva da qualidade de vida. Um exemplo é o Índice de Qualidade de Vida (IQV) de São Paulo, formado por um conjunto de nove fatores: trabalho, segurança, moradia, serviços de saúde, dinheiro, estudo, qualidade do ar, lazer e serviços de transporte. As características são analisadas a partir do ponto de vista da população, dividida por faixa de renda, escolaridade, categoria social, sexo e faixa etária⁽⁵⁹⁾.

Também é de interesse a avaliação da QV e QVT de grupos específicos de trabalhadores, como o desenvolvido pela OMS, como o *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*^(59,60).

A OMS encarregou um grupo de trabalho para estudar a avaliação da QV, reunindo especialistas de diferentes lugares do mundo. A primeira missão desse grupo foi definir QV como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações⁽⁶⁰⁾.

O grupo da OMS tem desenvolvido dois instrumentos denominados *World Health Organization Quality of Life*: o WHOQOL-100 e o WHOQOL-Bref. O primeiro é composto por 100 questões que avaliam seis domínios: a) físico, b) psicológico, c) de independência, d) relações sociais, e) meio ambiente e f) espiritualidade/crenças pessoais. O segundo instrumento é uma versão abreviada com 26 questões extraídas do anterior, acerca dos melhores desempenhos psicométricos, cobrindo quatro domínios: a) físico b) psicológico c) relações sociais e d) meio ambiente⁽⁵⁹⁾. Foi também desenvolvido pelos peritos da OMS o *Quality Adjusted Life Years (QALY)*, assim como outros instrumentos.

No mesmo paradigma da perspectiva histórica, o grupo também propôs instrumentos quantitativos para medir a QV, como o IDH e o ICV. Relacionando a

saúde como Qualidade de Vida Ligada a Saúde, desenvolveu o QVLS, similar à versão inglesa *Health Related Quality of Life* (HRQL).

Verifica-se nos estudos realizados sobre a QVT que, na perspectiva racional, se utilizam do instrumento WHOQOL-BREF em sua abordagem quantitativa⁽³⁵⁾. Por outro lado, estudos realizados na perspectiva histórica e de abordagem qualitativa se utilizam do modelo teórico de Breilh⁽⁶¹⁾, ou seja, captam os fatores potencializadores e desgastantes do momento de trabalho^(37,41).

Em Minas Gerais, Brasil, foi feito o estudo “Docentes de Enfermagem: prazer e sofrimento no trabalho”, no qual identificou-se o significado do trabalho para docentes de uma Faculdade de Enfermagem, tal como os fatores relacionados ao sofrimento psíquico, e verificou-se como reagem e convivem em relação ao desgaste/prazer na docência. Aplicaram-se entrevistas semiestruturadas e analisaram-se os discursos de 39 enfermeiras⁽⁴⁵⁾ partindo de uma abordagem histórica.

Desenvolvido no Rio de Janeiro, Brasil, o estudo “Diagnóstico de vulnerabilidades das docentes de uma escola de enfermagem: a influência do contexto”, relata-se a experiência de um grupo de acadêmicos identificando as vulnerabilidades dos docentes de sua própria instituição de ensino e propõe ações para minimizá-las, apresentando uma abordagem histórica. Desenvolveu um estudo em formato de relato de experiência, aplicando-se entrevistas assistenciais e levantando dados com observação do ambiente e análise dos serviços⁽⁶²⁾.

O estudo realizado em Fortaleza, Brasil, “Percepção da enfermeira docente sobre sua qualidade de vida”, descreve a percepção das enfermeiras docentes sobre sua qualidade de vida, partindo de uma abordagem histórica. Foi realizado um estudo exploratório, aplicando-se uma entrevista semiestruturada a 24 docentes de enfermagem⁽⁴⁴⁾.

Para a avaliação da QV na perspectiva histórica, não encontramos instrumento próprio para captação dos dados. Contudo, considerando o referencial de Breilh na determinação social da QVT, Rocha⁽⁴¹⁾ abordou o recorte do momento de produção (trabalho) em um estudo brasileiro. As categorias analíticas foram o processo de trabalho, os fatores potencializadores e destrutivos, esses últimos captados pelas categorias estudadas por Laurell e Noriega, evidenciando o perfil patológico dos

docentes de enfermagem de uma universidade privada. Assim, optamos por reproduzir esse desenho no presente estudo.

3. MÉTODO

3. MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO:

O estudo é descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa e está fundamentado no Materialismo Histórico e Dialético (MHD). As pesquisas qualitativas consideram a totalidade do contexto e as relações que se estabelecem, tendo como norte encontrar significados e compreender seu processo. Quanto ao materialismo dialético, este não é aplicável somente aos corpos materiais, mas também a todas as coisas que têm propriedade fundamental de existir, independentemente da consciência humana; a matéria está sempre em constante desenvolvimento e transformação⁽⁷⁾.

O ser humano é um ser histórico determinado pelo espaço e época em que vive, isto é, se diferencia quanto ao tempo e espaço como um ser de existência, construindo-se em seu próprio caminho histórico. Trata-se do único animal capaz de traçar sua própria forma de viver⁽⁷⁾.

Na concepção dialética, o ser humano é um ser de existência e sua natureza se revela na medida em que se relaciona com o concreto^(7,54,63). O ser humano pode sofrer a alienação, situação em que não se percebe como um transformador da natureza e da sociedade em que vive. É a situação que vivem as classes sociais oprimidas em toda sociedade de exploração⁽⁷⁾.

Assim, o MHD constitui-se de duas grandes categorias: a especificidade histórica e a totalidade. A especificidade histórica é reconhecida na medida em que os processos não são pré-determinados ou obedecem a padrões pré-estabelecidos, são determinados historicamente por meio da inserção social do ser humano, que se relaciona com a natureza e com os outros homens, não podendo existir fora da sociedade⁽⁷⁾.

Outra categoria é a totalidade: o todo predomina sobre as partes que o constituem. Isto é, as coisas estão numa relação recíproca em que, para compreender um fenômeno da natureza ou do pensamento, é preciso também compreender os fenômenos que o rodeiam: os fatos pertencem a um todo dialético e fazem parte de uma estrutura^(6,8,54,63).

Para Marx, a sociedade estrutura-se em níveis. O primeiro, chamado estrutura, refere-se à base econômica, determinante ao materialismo; o segundo é o nível político-ideológico, chamado superestrutura, constituído pela estrutura jurídico-política (Estado e direito) e o terceiro nível é a estrutura ideológica (formas de consciência social, como a educação).

O materialismo dialético considera os fenômenos materiais como processos, afirmando que o conhecimento do determinismo liberta o ser humano, possibilitando sua ação no mundo^(6,7,54,64). O materialismo histórico aplica os princípios do materialismo dialético^(6,7), os quais são sustentados pelo modo de produção, as formas de regulação e a luta das classes⁽⁶⁴⁾.

A práxis é a ação humana transformadora da realidade, sendo a união dialética da teoria e da prática^(6,8). Para Marx, não existe natureza humana igual em todo tempo e lugar, já que o indivíduo se autoproduz enquanto transforma a natureza pelo trabalho, que é uma ação coletiva de cuja existência social a qualidade humana depende. Além disso, depende da consciência que antecipa a ação ao pensamento, estabelecendo-se a dialética de pensar-atuar⁽⁶⁾.

No marxismo, a categoria básica de análise da sociedade é o modo de produção historicamente determinado. O modo de produção, por sua vez, é o conjunto das forças produtivas e das relações sociais de produção^(8,54,63). Portanto, os pilares fundamentais do materialismo histórico são o modo de produção, as formas de regulação e a luta das classes⁽⁶⁴⁾.

O fundamento do materialismo histórico é de que a compreensão dos processos históricos vem da forma como os indivíduos se organizam na sociedade para produzir os bens materiais e cobrir suas necessidades de acordo com o modo de produção vigente. Nesse modo de produção, o trabalho tem papel fundamental e é a essência da formação da sociedade^(7,28). Assim, o trabalho constitui-se a categoria social de análise.

3.2 CENÁRIO

O cenário do estudo é uma Escola de Enfermagem de nível superior do Chile, que outorga o Grau e Licenciatura de Enfermagem, com cinco anos de duração, sendo seu trabalho regulamentado pelo *Código do Trabalho da República do Chile*, podendo

ter um regime temporal (para cumprir um projeto específico) ou regime contratado anualmente ou indefinido. Os salários da universidade são fixados de acordo com o grau obtido pelo docente, tendo uma remuneração base e depois um complemento, conforme as capacitações e o trabalho específico de cada um. Destaca-se que as universidades chilenas são as segundas com salários, em média, mais altos da região; a diferença entre o salário inicial e final na área docente é quase o dobro⁽⁶⁶⁾. A universidade pública (dependente do Estado) tem salários mais baixos do que as universidades privadas.

No cenário, tem sido implementado o Processo de Inovação Curricular desde 2006, com alta participação de professores, estudantes e instituição. Iniciou-se em 2009 em duas carreiras da Faculdade de Medicina e, em 2013, na carreira de Enfermagem⁽⁶⁷⁾.

O novo planejamento do Processo Educativo com o Modelo de Competências permite desenvolver formação para a atuação diante da complexidade e da incerteza em situações próprias de seu desempenho profissional⁽⁶⁸⁾. Esse processo de inovação do currículo implica para os docentes uma maior carga de trabalho, pela construção das competências em cada nível de estudos a depender dos estudantes, o desenho dos novos programas de cada matéria para torna-las compatíveis com os objetivos, planejamento das metodologias, a participação de docentes, as práticas clínicas e o restante necessário para ter dois currículos de formação em paralelo (o antigo e o novo).

A jornada de trabalho, independente do regime de contrato, pode ser de 11, 22, 33 ou 44 horas semanais. Atualmente, a Escola de Enfermagem conta com 60 pessoas contratadas com diferentes jornadas, sendo 37 jornadas completas (44 horas), análogo à Jornada Completa Equivalente (JCE)⁽⁶⁹⁾, uma medida padrão entendida como o quociente entre as horas contratadas semanalmente e 44⁽⁷⁰⁾.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os docentes de enfermagem da Escola correspondem a 50 profissionais que desenvolvem seu trabalho no cenário de estudo, em diferentes áreas, com distintas jornadas e regimes de trabalho. Para a eleição dos sujeitos, aplicou-se os seguintes critérios:

- Critérios de inclusão:
 - Jornada de trabalho de 22, 33 ou 44 horas semanais.
 - Exercício de trabalho como enfermeira docente por no mínimo seis meses.
- Critérios de exclusão:
 - Trabalhadores em férias ou licença médica.

Após a aplicação dos critérios à população do estudo, restaram 35 sujeitos. Estes foram convidados a participar do estudo e, segundo sua disponibilidade agendaram-se as entrevistas. Aponta-se que, chegando à décima sétima entrevista, o fenômeno foi desvendado pelo pesquisador.

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada em duas etapas:

A primeira etapa se deu com a aplicação da entrevista semiestruturada, conforme roteiro elaborado (apêndice A), sendo a primeira parte composta por dados sociodemográficos do entrevistado e seus dados da qualidade de vida, segundo fatores potencializadores e desgastantes.

Na segunda etapa, foi constituído um grupo focal com os sujeitos que responderam à entrevista e que desejaram participar do grupo, com o objetivo de construir estratégias de melhoria da qualidade de vida no trabalho. Salienta-se que uma única reunião foi suficiente. Para tanto, os participantes responderam à questão norteadora: Quais estratégias vocês propõem para a melhoria da QVT? (apêndice B).

3.4.1 Procedimentos de coleta de dados

As entrevistas foram conduzidas na sala de reunião da Escola no mês de março de 2014, totalizando 17 entrevistas com duração mínima de 14 minutos e máxima de 32 minutos. As sessões foram gravadas para facilitar a extração dos dados, com o consentimento dos docentes. Foi feito um registro integral das entrevistas e sua posterior transcrição, incluindo hesitações, silêncios, risos e também estímulos do entrevistador.

Para a realização do grupo focal, os 17 docentes foram convidados a participar, sendo que nove sujeitos aceitaram voluntariamente, conhecendo o projeto de estudo

e assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice C). Assim, foi realizado um grupo focal no mês de abril, dada a disponibilidade dos professores. A sessão foi feita na sala de reuniões da Escola e teve uma duração de 59 minutos, ao longo da qual procurou-se esgotar a proposição de estratégias para melhoria da QVT docente de enfermagem por parte dos sujeitos participantes.

Fez-se presente um observador que registrou as reações dos participantes e auxiliou com o registro dos diálogos. O investigador coordenou a reunião do grupo, fazendo as perguntas, mantendo posição de neutralidade e estimulando a participação dos sujeitos de pesquisa.

A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-Brasil, sob o parecer 698.414/2014 e do Comitê de Ética de Investigação em Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Universidade do Chile em 21/01/2014, sendo também autorizada pelo diretor da Escola de Enfermagem, cenário do estudo.

3.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Os dados da **primeira fase**, referentes ao perfil sociodemográfico, foram analisados de acordo com a estatística descritiva, enquanto os que se referiam ao **Processo do Trabalho** foram objeto da análise de conteúdo proposta por Bardin. Dessa forma, organizou-se o conteúdo em três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (inferência e interpretação)^(54,71). A análise recompôs as categorias empíricas que foram pré-definidas: processo de trabalho (objeto, meios e a organização do trabalho), processos favoráveis e destrutivos da QV, significado da QVT e perfil saúde-doença, segundo referencial de Breilh⁽³⁾.

A pré-análise teve por intuito sistematizar ideias iniciais, de forma a conduzir a um esquema conciso de desenvolvimento para as intervenções sucessivas na análise^(54,71). Foram considerados três objetivos: primeiro a escolha dos documentos para a análise, que foram as entrevistas individuais e em grupo a respeito das categorias empíricas a serem analisadas na perspectiva da determinação social de acordo com Breilh. No segundo passo, formularam-se os objetivos propostos na

introdução do estudo. No terceiro, foram elaborados os indicadores para a interpretação final⁽⁷¹⁾.

Na primeira etapa, determinou-se a unidade de registro, os recortes, a forma de categorização e a modalidade de codificação, assim como os conceitos teóricos mais gerais⁽⁵⁴⁾. Na organização da codificação, criaram-se as unidades de registro, regras de enumeração, a classificação e a agregação (eleição das categorias). O tratamento dos dados do grupo focal seguiu os mesmos passos das entrevistas individuais.

O tratamento dos dados sociodemográficos foi feito com base em operações estatísticas descritivas, para dar significado e validade para serem posteriormente analisados e confrontados com outros estudos. Os dados qualitativos (falas) foram categorizados, sendo apresentadas as unidades de significados (falas) mais representativas para cada categoria empírica. Os resultados foram ainda comparados com outros estudos^(54,71).

3.6 CRITÉRIOS DE QUALIDADE DO ESTUDO

A análise da validade do estudo metodológico se realizou segundo os quatro critérios definidos por Minayo⁽⁵⁴⁾:

Coerência é o primeiro critério que deve ser submetido a uma pesquisa. Pode-se observar, durante a criação e a estruturação das bases conceituais, o desenvolvimento dos objetivos e a seleção do desenho para cumprir os objetivos, sendo capaz de seguir uma linha com o desenvolvimento da investigação. Mantém-se durante o processo a ideia fundamental de analisar a qualidade de vida referida pelos enfermeiros docentes e suas estratégias de melhoria em uma universidade pública. Para atingi-lo, efetivou-se uma rigorosa revisão da coerência problema-método-desenho, o desdobramento sistemático e a descrição detalhada do processo de investigação.

Consistência refere-se fundamentalmente à base conceitual e teórica, além de outros aspectos que respaldam a capacidade de investigação para resistir ao contraditório, criando-se um espaço no processo de produção científica. A presente pesquisa conta com uma revisão bibliográfica abarcando bases internacionais, o que respalda a decisão de investigar tal tema como uma opção viável.

A **originalidade** deste estudo consiste na avaliação da qualidade de vida da enfermagem nessa área de trabalho no Chile.

Por **objetivação** (substitui a objetividade) entende-se o produto da interação de teoria, método e criatividade do pesquisador, unindo-se aos resultados; ou seja, nesta pesquisa fez-se a máxima aproximação com a realidade por meio da metodologia da pesquisa de modo a alcançar o objetivo proposto.

4. RESULTADOS E DISCUSSAO

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a respectiva discussão são apresentados segundo a caracterização sociodemográfica (dados quantitativos) e os dados relativos à qualidade de vida no trabalho docente (dados qualitativos).

4.1. CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO

A Tabela 1 permite visualizar os dados de caracterização sociodemográfica dos docentes.

Tabela 1 - Caracterização Sociodemográfica dos Enfermeiros Docentes (n=17). Santiago-Chile, 2014.

Característica		Porcentagem / Média	Nº
Gênero	Feminino	88%	15
	Masculino	12%	2
Idade	Adulto jovem	58,8%	10
	Adulto médio	23,5%	4
	Idoso	17,6%	3
	Mediana	37	
Estado Civil	Casado	47%	8
	Solteiro	29%	5
	Divorciado	12%	2
	Separado	12%	2
Possui filhos		64,1%	11
Nacionalidade	Chileno	94%	16
	Estrangeiro	6%	1

No total, foram entrevistados 17 docentes de enfermagem.

Quanto aos aspectos sociodemográficos, o estudo permite verificar que, em média, os sujeitos têm 42 anos, 88% são mulheres, 47% são casados, 64,7% têm filhos e 94% são chilenos e um é peruano (6%).

Quanto ao sexo, estudos no Brasil também indicam a composição dessa força de trabalho docente de enfermagem majoritariamente feminina, ou seja, 100%⁽³⁷⁾, 86,6%⁽⁴¹⁾, 97,3%⁽³⁵⁾, 95,2%⁽⁴⁴⁾ e 93%⁽⁴⁵⁾. Igualmente, em Medellín, na Colômbia, 91,6%⁽⁴³⁾ e, na Nigéria, 70%⁽⁴⁷⁾ dos docentes de enfermagem são do sexo feminino. Recente publicação do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) do Brasil mostra que 85,1% da equipe de enfermagem é do sexo feminino e registra a presença

crescente masculina de 14,4%⁽⁷²⁾. Essa composição mostra a inserção histórica da mulher nas sociedades^(41,73) e a herança de Nightingale como uma profissão feminina⁽³⁷⁾, reproduzindo o papel de enfermeira e docente.

Quanto à faixa etária, o resultado deste estudo mostra que os docentes são majoritariamente adultos jovens, idade entre 20 e 40 anos. Similarmente, um estudo brasileiro apresenta 53,3%⁽⁴¹⁾ nessa faixa etária. Por outro lado, outros estudos mostram que a maioria dos docentes são adultos médios, com índices de 66,7%⁽³⁷⁾, 48,8%⁽⁴⁷⁾, 42%⁽⁴⁴⁾, com uma média em anos que coincide com 46,5⁽³⁵⁾ e 48,5⁽⁶²⁾.

Em relação ao estado civil, a Tabela 1 mostra que cerca da metade dos docentes são casados. Dados de outros estudos brasileiros indicam maior proporção para os casados, sendo de 79%⁽³⁵⁾, 54,8%⁽³⁷⁾ e 54,1%⁽⁴⁴⁾. Esse dado sugere que os docentes da Universidade em estudo inserem-se no ensino muito mais jovens e, portanto, ainda não contraíram matrimônio.

Em relação aos filhos, os dados do estudo mostram que 64,1% os possui. Esses dados se assemelham à pesquisa realizada na Colômbia⁽⁴³⁾, em que 63,2% dos enfermeiros docentes possuem filhos. No Brasil a cifra é menor, com 29,2% somente⁽⁴⁴⁾.

Tabela 2 - Formação de pós-graduação dos Enfermeiros Docentes (n=17). Santiago-Chile, 2014.

Nível de Pós-Graduação		%	Nº
Especialização		100,0	17
Mestrado	Cursando	58,8	10
	Concluído	17,3	6
Doutorado		0	0

No que diz respeito à formação, 100% dos docentes têm cursos de pós-graduação (*lato sensu*), de aproximadamente 200 horas. Nove docentes estão fazendo o mestrado e cinco já têm o título de Mestre.

A porcentagem de formação no nível de mestrado coincide com a de estudos brasileiros. Um estudo de Minas Gerais relata que a maioria dos docentes têm o título de mestre e só um é doutor⁽⁴⁵⁾. Outro estudo realizado em Santos aponta que 57%

dos docentes estão inseridos em programa de pós, contudo 22% possuem título de doutor⁽⁴¹⁾. Igualmente, estudo realizado em São Paulo aponta 38% de títulos de mestre, 23,8% de doutor e 4,8% de pós-doutor⁽³⁷⁾. Contrariamente, estudo em Fortaleza refere 62,5% de doutores e 20,8% de pós-doutores⁽⁴⁴⁾.

Tabela 3 - Antecedentes laborais dos Docentes da Escola de Enfermagem (n=17). Santiago-Chile, 2014.

Característica		Porcentagem	Nº
Tempo de trabalho (em anos)	Média	2,8 anos	17
	1 ano	35,2%	6
	2 anos	5,9%	1
	3 anos	17,6%	3
	4 anos	35,2%	6
	8 anos	5,9%	1
	44 horas	76,5%	13
Carga horária semanal (em horas)	33 horas	17,6%	3
	22 horas	5,9%	1
Hierarquia docente	Instrutor	94,1%	16
	Assistente	5,9%	1
Tipo de contrato	Docente	52,9%	9
	Profissional	47,1%	8
Área de trabalho	Comunidade	29,4%	5
	Pediatria	29,4%	5
	hospitalar	29,4%	5
	Adulto hospitalar	11,8%	2
	Saúde mental		
Experiência prática		100%	17

No que diz respeito aos antecedentes laborais dos docentes entrevistados na Escola de Enfermagem, estes têm, em média, 2,8 anos de tempo de trabalho na Universidade, sendo que a maioria dos sujeitos trabalha entre três e seis anos, como pode ser visualizado na Tabela 3. Ao contrário do que mostra um estudo na Colômbia, em que 47,3% têm mais de cinco anos de trabalho na instituição⁽⁴³⁾.

Em relação à jornada de trabalho semanal, 76,5% cumprem 44 horas, 17,6% 33 horas e 5,9% 22 horas. Similarmente, estudos no Brasil mostram jornadas de trabalho, majoritariamente, de 40 horas semanais^(44,45,62). Por outro lado, estudo desenvolvido pelo Cofen (Brasil 2016), mostra que o regime majoritário é horista ou parcial (65,8%), sendo o tempo integral de 23,1% e 11,1% de dedicação exclusiva⁽⁴²⁾. Outro estudo brasileiro mostra que só um professor informou dedicação de 40 horas,

o restante tem regime horista. Essa pequena carga horária prejudica o desenvolvimento do ensino e da pesquisa⁽⁴¹⁾.

Quanto ao tipo de contrato dos docentes, 52,9% estão inseridos na carreira docente universitária e 47,1% são colaboradores. O primeiro grupo representa os docentes com méritos para progressão na carreira docente na Universidade e têm direito de voto para assumir a diretoria e cargos diretivos, com benefícios econômicos complementares, entre outros⁽⁷⁴⁾. O segundo grupo é de profissionais com valores reconhecidos em sua área, que precisam de um desempenho com alto nível de autonomia, capacidade de decisão e responsabilidade⁽⁷⁵⁾. Estes são contratados como pessoal de colaboração a fim de proteger seu salário, devido à falta de qualificação para ingressar na carreira docente. Essa situação é muito diferente da realidade na Colômbia, em que 46,3% dos docentes têm contrato definitivo⁽⁴³⁾. Na Escola de Enfermagem estudada no Chile, nenhum professor tem o regime de contratação definitivo, devido a não lograr as hierarquias de professor associado ou titular que outorgam essa categoria. É importante destacar que no Chile, o Sistema Público tem a maioria de seus trabalhadores com o regime de contrato anual, não sendo uma característica particular da Escola estudada.

Na hierarquia docente, 94,1% se classificam como Instrutor e 5,9% como Professor Assistente. O instrutor tem capacidade de aperfeiçoamento docente progressivo, devendo demonstrar iniciativa e criatividade. O assistente deve ser capaz de mostrar aptidão e capacidade para se aperfeiçoar e autonomia em suas funções docentes universitárias⁽⁷⁶⁾.

Os docentes de enfermagem entrevistados dedicam-se às quatro áreas de ensino na Escola de Enfermagem: a primeira é comunidade, atenção básica de saúde e trabalho direto com a comunidade; a segunda é Pediatria hospitalar, desenvolvimento em internação de crianças; a terceira é internação de adultos, atenção em internação com adultos e idosos; a quarta é Saúde mental, atenção com e sem internação. Dessa forma, o trabalho é dividido entre os docentes, sendo 29,4% na Comunidade, 29,4% na Pediatria hospitalar, 29,4% na internação de adultos e 11,8% em Saúde mental. Destaca-se que 100% realizam supervisão direta dos estudantes na prática, do primeiro ao quarto ano de graduação. Um estudo de Minas

Gerais, no Brasil, mostra que os docentes dividem-se entre as áreas de Enfermagem Aplicada, Básica, Materno-Infantil e Saúde Pública⁽⁴⁵⁾.

4.2. Processo do Trabalho

Para a análise do PT, os seus elementos – objeto, meios/instrumentos e as formas de organização e divisão – foram abstraídos do discurso dos sujeitos submetidos à Entrevista Individual (EI), conforme apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Apresentação da categoria Processo de Trabalho, segundo as Subcategorias, Temas e Unidades de registro. Santiago, 2014.

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Objeto de trabalho	Formação de novos profissionais	<p><i>“o estudante adquire ferramentas que lhe permitem desenvolver habilidades e fôlego para seu desenvolvimento profissional” (E13)</i></p> <p><i>“contribuir para a formação de novos profissionais” (E3)</i></p> <p><i>“el estudiante adquiera herramientas que le permitan desarrollar habilidades y fortalezas para su desarrollo profesional” (E13)</i></p> <p><i>“contribuir a la formación de nuevos profesionales” (E3)</i></p>
	Realização pessoal em relação à formação	<p><i>“tem a ver com seu desenvolvimento profissional porque, para poder fazer isso, você também tem que ter algumas exigências próprias de desenvolvimento, de aumentar, sei lá, seus níveis de conhecimentos e coisas do tipo” (E5)</i></p> <p><i>“tiene que ver con tu desarrollo profesional, porque para poder hacer eso tienes que tú también tener algunas exigencias propias de desarrollo de aumentar, no sé po, tus niveles de conocimientos y cosas por el estilo” (E5)</i></p>
Meios do trabalho	Conhecimentos e experiências	<p><i>“por um lado, um pouco a experiência, mas também a formação que te possam dar também teórica, como para poder começar a complementar ambas.” (E8)</i></p> <p><i>“por un lado un poco la experiencia, pero también la formación que te puedan dar también teórica, como para poder empezar complementar ambas.” (E8)</i></p>
	Infraestrutura	<p><i>“escritórios onde se possa fazer outras coisas, então acredito que, para as atividades que se faz, a infraestrutura é adequada” (E4)</i></p> <p><i>“oficinas donde puedes hacer otras cosas, entonces creo que para las actividades que se realizan la infraestructura es adecuada” (E4)</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Formas de organização do trabalho	Jornada de trabalho	<p><i>“tenho uma jornada de trinta e três horas, das oito e meia às dezessete horas” (E15)</i></p> <p><i>(“tengo una jornada de treinta y tres horas, de ocho y media a diecisiete horas” (E15))</i></p>
	Distribuição das atividades	<p><i>“faço muitas atividades práticas, os levo à prática e supervisiono a prática de estudantes de diferentes níveis, desde os que iniciam sua prática até os residentes. Nos trabalhos administrativos se faz muito também, se faz... o tema da organização das disciplinas, as equipes de trabalho, as atividades, a formulação de instrumentos, desenvolver instrumentos, textos, aulas, bem, e dar aula em sala também” (E4)</i></p> <p><i>(“realizo hartas actividades prácticas, llevo a práctica y superviso práctica de estudiantes de diferentes niveles, desde los que inician sus prácticas hasta los internos. Dentro de los trabajos administrativos se hace bastante también, se realiza... el tema de la organización de las asignaturas, los equipos de trabajos, las actividades, la formulación de instrumentos, desarrollar instrumentos, textos, clases, bueno y dar clase en sala también” (E4))</i></p>
	Ambiente de trabalho	<p><i>“é muito bom, considero que o ambiente é bom, que as relações interpessoais são boas, que independentemente de pensarmos diferente, ou termos diferenças, não sei, em idades e no que pensamos, acho que o ambiente é bom, é agradável” (E4)</i></p> <p><i>(“es súper bueno, considero que el ambiente es bueno, que las relaciones interpersonales son buenas, que independiente de que pensemos distinto, o tengamos diferencias, no sé, en edades y en lo que pensamos, creo que el ambiente es bueno, es grato” (E4))</i></p>
	Remuneração e Salário de mercado	<p><i>“o salário aqui é justo, porém eu acho que deveria estar de acordo com a quantidade de coisas que cada um faz, porque há gente que, bem, se percebe que ganha a mesma quantidade de dinheiro que alguns, porém faz muito menos coisas” (E2)</i></p> <p><i>“eu acho que está muito diferente do mercado, se falamos de outras universidades, ou seja, por isso que de repente se oferece muito nas universidades privadas, com uns salários que você acharia exorbitantes, ou seja, salários de... pela metade das horas você ganha o mesmo, e na verdade talvez por uma aula te paguem muito mais” (E5)</i></p> <p><i>(“el salario es equitativo acá, pero yo creo que debería ser de acuerdo a la cantidad de cosas que uno hace, porque hay gente que bueno se percibe que gana la misma cantidad de plata que uno, pero hace muchas menos cosas” (E2)</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Formas de organização do trabalho	Remuneração e Salário de mercado	<i>“yo creo que está muy distinto al mercado, si hablamos de otras universidades, o sea, por eso que de repente a uno le ofrecen mucho desde universidades privadas, con unos sueldos que tú dices exorbitante, o sea sueldos de... por la mitad de las horas tú ganas lo mismo, y que en realidad o por una clase te pagan mucho más” (E5)</i>
	Transcendência do trabalho	<i>“eu sempre gostei do ensino, então gosto mesmo assim e sempre tenho procurado meus trabalhos, como maneira de ter um propósito, ter transcendência no que se faz” (E14)</i> <i>“siempre me gustó la docencia, entonces igual me gusta y siempre he buscado mis trabajos, como tener un propósito, tener transcendencia en lo que uno hace” (E14)</i>

4.2.1. Objeto do trabalho

As falas permitem evidenciar que todos os docentes consideram que o seu objeto de trabalho está centrado no corpo biopsíquico dos alunos que vivenciam o processo de ensino-aprendizagem e transformam o conhecimento.

Os temas que surgem em relação ao objeto de trabalho são: a formação de novos profissionais e a realização pessoal em relação à formação, como seguem:

- Formação de novos profissionais

Um estudo de Minas Gerais refere que o principal significado do trabalho docente em enfermagem é, para os entrevistados, o aporte desenvolvido na formação de outros indivíduos⁽⁴⁵⁾, reconhecendo que suas ações dão conta da formação dos estudantes⁽²²⁾. Ao mesmo tempo em que o trabalho transforma um objeto também transforma o homem que o executa⁽⁵⁾. Os docentes ressaltam uma modificação pessoal no desenvolver-se nessa área do trabalho, além da mudança feita no aluno.

- Realização pessoal em relação à formação

A transformação que os docentes vivenciam ao transformar o seu objeto de trabalho é expressa pela satisfação e pelo desenvolvimento pessoal, aspectos que são geradores da QVT. Para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores, o Ministério da Saúde do Brasil tem proposto normativas em políticas públicas de saúde e segurança no trabalho que promovem a realização pessoal⁽⁶²⁾.

Um estudo⁽⁴⁵⁾ brasileiro constatou que quase todos os entrevistados perceberam a docência em enfermagem como possibilidade de realização pessoal, sentindo-se gratas pela contribuição à inserção profissional dos outros. Outro estudo⁽⁴⁰⁾ relata que os professores da área de saúde aludem que a prática docente traz realização pessoal e profissional, bem-estar e satisfação pelo reconhecimento de seu trabalho. Em outro estudo⁽⁴⁴⁾ ainda, os enfermeiros docentes afirmam que a realização pessoal contribui em ter um melhor viver, implicando uma maior qualidade de vida. Por outro lado, um estudo desenvolvido na Colômbia relata a falta de realização pessoal em 56,8% dos professores de enfermagem⁽⁴³⁾.

4.2.2. Meios do trabalho

Os temas que surgem em relação aos meios de trabalho referem-se aos conhecimentos e experiências e a infraestrutura. Os primeiros correspondem à força do trabalho, ou seja, ao corpo do próprio trabalhador no que se refere à sua rapidez, aptidão ou destreza⁽⁵⁾, evidenciando o conhecimento e experiência como enfermeira para preparar aulas, tutoriais e, principalmente, experiência prática, a capacitação específica na área da docência.

- **Conhecimentos e experiências**

Devido às exigências do mercado, os enfermeiros têm que se aprofundar em suas competências⁽⁴⁴⁾. Os docentes valorizam o intercâmbio de experiências e conhecimentos na relação com os estudantes^(40,45). Além de aludirem à produção de conhecimento⁽²²⁾, os docentes consideram o ensino como um fator potencializador⁽⁴¹⁾.

O segundo meio citado pelos docentes refere-se à infraestrutura disponível por parte da instituição, tanto as salas para dar aulas, como os centros assistenciais para as experiências práticas dos estudantes, como mostra a fala no Quadro 1.

- **Infraestrutura**

Em um estudo brasileiro⁽³⁷⁾, 56,7% dos docentes delimitam que têm condições físicas adequadas. Em contrapartida, conforme estudo do Cofen, no Brasil, 56,4% dos trabalhadores aludem não contar com a infraestrutura adequada no trabalho⁽⁷⁷⁾, sendo

que as condições de trabalho no ensino são consideradas positivas em 34,9% dos casos, boas em 44,6% e regulares em 16%. Somente 4,5% são consideradas ruins⁽⁷⁷⁾.

4.2.3. Formas de organização do trabalho

Os docentes abordam em seus discursos vários aspectos relativos às formas de organização do trabalho, como a jornada, a divisão de atividades, o ambiente de trabalho, a remuneração e a transcendência do trabalho. Seu trabalho se realiza mediante uma determinada forma de organização. Dentre essas, a jornada de trabalho que se dá das oito da manhã às cinco da tarde em dias úteis.

- Jornada do trabalho

Na jornada, os docentes se dedicam a atividades de ensino, pesquisa e extensão, sendo a primeira a maior delas, com estudantes de graduação. Do mesmo modo, os docentes destacam que 100% fazem acompanhamento na experiência prática, inclusive a diretora da Escola. Esse tema encontra-se desenvolvido na caracterização sociodemográfica.

- Distribuição das atividades

Em outros estudos, também a maioria dos docentes declara fazer atividades de graduação e pós-graduação, voltadas para o ensino, investigação e projetos de extensão, dedicando a maior parte de seu dia ao ensino⁽⁴⁵⁾; atividades de ensino e pesquisa⁽⁶²⁾; ou ações de ensino e administrativas, verificando-se desarticulação entre as duas tarefas⁽⁴¹⁾.

Considerando ainda a forma como o trabalho docente se organiza, o ambiente é uma característica importante, outorgando o espaço para desenvolver, física e emocionalmente o trabalho. No presente estudo o ambiente é considerado bom para a maioria dos sujeitos.

- Ambiente de trabalho

Mesmo em outras realidades, o ambiente laboral é considerado muito importante para o desenvolvimento do processo de trabalho na vida do professor da área da saúde no Brasil⁽³⁷⁾. Apesar dos obstáculos na vida de docentes brasileiros,

eles reconhecem o ambiente como promotor da QV e QVT^(37,44) e igualmente confortável em muitas áreas⁽³⁷⁾, o que se verifica em um estudo da cidade de Santos. Neste se infere que o trabalho docente apresenta condições de desenvolvimento laboral, implicando uma melhoria na qualidade de vida e trabalho⁽⁴¹⁾.

Além disso, os enfermeiros docentes ressaltam que as diversas atividades do seu trabalho podem contribuir para um ambiente com conflitos laborais⁽⁴⁴⁾ ou não ser visto como promotor de saúde⁽⁴⁰⁾. Configura-se como exemplo os docentes da saúde do estado de Santa Catarina, Brasil segundo os quais o ambiente docente afeta negativamente sua qualidade de vida⁽⁴⁰⁾. Em contrapartida, em um estudo no Nordeste do Brasil, 25,3% dos docentes relatam ter extrema/completa QV no domínio meio ambiente, 44,1% bastante/muita e 23,1% mais ou menos/média⁽³⁵⁾.

- Remuneração

Os salários são considerados deficientes em dois aspectos, primeiro por não corresponderem com a carga de trabalho e, segundo, por seu valor ser menor se comparado àquele do mercado de trabalho atual. Esse fato influencia no número de empregos dos profissionais, levando-os a ter dois ou mais empregos para obter uma renda socialmente necessária.

Um estudo realizado no Brasil relata que o salário não tem relação com a dedicação exclusiva dos professores⁽⁴⁵⁾. Em contrapartida, 57,1% dos docentes estão satisfeitos com a remuneração e 51,9% consideram que há equilíbrio entre as remunerações, conforme relatado em estudo brasileiro⁽³⁷⁾. Enquanto que na Colômbia verifica-se que 62,1% dos docentes não concorda com seu salário⁽⁴³⁾. Além disso, há disparidades entre os salários das instituições públicas e privadas, considerando-se a mesma carga horária e proposta de trabalho⁽³⁵⁾.

- Transcendência do trabalho

O trabalho transcende ao humano, isto é, a pessoa ao desenvolver o processo de trabalho gera mais que um produto. Trata-se de uma ação transformadora da realidade, uma experiência em si mesma⁽⁶⁾ que outorga um propósito adicional ao enfermeiro docente. O desenvolvimento do sujeito no trabalho possibilita a formação

da identidade, sentimentos de satisfação, realização e reconhecimento, transcendendo assim o consumismo⁽⁴⁵⁾.

4.3.FATORES GERADORES DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

O trabalho começa quando o estudante de enfermagem ingressa na universidade, iniciando seu processo de ensino-aprendizagem, no qual o docente de enfermagem tem o foco de sua função. Considerando a reprodução social, a QVT é gerada no momento de produção pela interação de fatores potencializadores e desgastantes. Os primeiros são elementos reconhecidos pelos enfermeiros docentes por favorecer sua qualidade de vida, sendo decorrentes do processo de trabalho que realizam.

4.3.1. Fatores favoráveis

O Quadro 2 mostra os discursos dos docentes sobre os fatores que potencializam a qualidade de vida.

No desenvolvimento da análise das entrevistas, foi possível aprofundar nos fatores que geram um impacto positivo na QVT, partindo de diversas características do trabalho apontadas pelos docentes como geradoras de QVT.

O primeiro componente é a relação com os estudantes. É fundamental que esse seja um aspecto favorável para o trabalhador, sendo o pilar principal do trabalho docente. Isso, por sua vez, se reflete no trabalho diário, verificando-se no discurso dos docentes sentimentos de satisfação pessoal.

Destaca-se também o valor que os docentes outorgam aos meios que a instituição oferece ao trabalhador, como capacitação e atualização constante em docência, atividades saudáveis durante a jornada laboral, apoio econômico e infraestrutura. Essas condições são oferecidas pela empresa a seus trabalhadores, sem exigência de retorno à instituição. Nesse mesmo contexto, apontam possibilidades de crescimento profissional, como flexibilidade no desenvolvimento do trabalho de enfermagem e de horário e liberdade de cátedra.

Menciona-se também que o trabalho de enfermagem é construído por um conjunto de pessoas⁽⁷⁸⁾, permitindo o intercâmbio com os outros trabalhadores no

desenvolvimento do trabalho docente, apresentando-se como condições favoráveis ter um objetivo comum no trabalho, o compromisso docente e o trabalho em equipe.

Finalmente, reporta-se o impacto que tem se trabalhar na universidade pública estudada, a qual devido à grande renome que possui, serve de plataforma a seus trabalhadores em seu desenvolvimento profissional.

Quadro 2 - Apresentação da categoria “Fatores Geradores da QVT”, segundo Fatores Favoráveis, temas e Unidades de registro. Santiago- Chile, 2014.

Subcate- gorias	Temas	Unidades de registro
Fatores favoráveis	Relação com estudantes	<i>“a relação com os alunos também é bem enriquecedora, você aprende muito com eles” (E14)</i> <i>("la relación con el estudiante también es bien enriquecedora, uno aprende mucho de ellos" (E14))</i>
	Sentimentos de satisfação pessoal	<i>“também a realização pessoal, porque eu gosto, ou seja, não é só pelo altruísmo, mas também porque gosto de ensinar” (E3)</i> <i>("también realización personal porque a mí me gusta, o sea no es sólo una cosa altruista, sino que me gusta la docencia" (E3))</i>
	Capacitação e atualização constante e em docência	<i>“aqui está cheio de cursos, lotado de coisas, cheio de convites para seminários e coisas que antes para você estavam muito longe, muito distantes, aqui você tem opções, e tem que rejeitar coisas, postergar ou não ir, priorizar, então isso é uma vantagem” (E5)</i> <i>“sim, sim nada a dizer, acho que é bastante importante quando alguém ingressa que dê todas as orientações relacionadas ao ensino, porque as pessoas não são treinadas para ser professor” (E8)</i> <i>("acá está lleno de cursos, lleno de cosas, lleno de invitaciones a seminarios a cosas que antes para uno era muy lejano, muy distante, acá tú tienes la opción, y tienes que rechazar cosas, postergar o no ir, priorizar, entonces eso es una ventaja" (E5)</i> <i>"sí, sí nada que decir, creo que es bastante importante cuando uno ingresa que le hagan todas las orientaciones relacionadas con la docencia, que uno no fue formado como docente" (E8))</i>
	Atividades saudáveis	<i>“a pausa saudável, porque aqui na faculdade há atividades que você escolhe se quer fazer ou não” (E3)</i> <i>("la pausa saludable, de que aquí en la facultad hay actividades, que uno si quiere las toma o no" (E3))</i>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Fatores favoráveis	Apoio econômico	<p>“se você quer viajar, é muito provável que a escola possa ajudá-lo financeiramente e a faculdade possa ajudar” (E10)</p> <p>("si tú quieres viajar, lo más probable es que la escuela te pueda ayudar económicamente y la facultad te puede ayudar" (E10))</p>
	Infraestrutura	<p>“escritórios onde você pode fazer outras coisas, então eu acho que para as atividades que se fazem a infraestrutura é adequada” (E4)</p> <p>("oficinas donde puedes hacer otras cosas, entonces creo que para las actividades que se realizan la infraestructura es adecuada" (E4))</p>
	Flexibilidade no desenvolvimento do trabalho de enfermagem e de horário	<p>“eu acho que a flexibilidade na vida profissional. Eu trabalhei em outros lugares como enfermeiro, em outros lugares como psicólogo e tinha um certo número de possibilidades e limites de ação. Já aqui na Universidade você tem a possibilidade de constantemente repensar esses limites, o que é divertido e desafiador” (E12)</p> <p>“mas se o tempo disponível que a escola lhe dá, ou seja, permite a você distribuir seu tempo e material, de modo que a chefia não esteja atrás de você” (E13)</p> <p>("yo creo que la flexibilidad en tu rol profesional, yo he trabajado en otros lados como enfermero, en otros lados como psicólogo y tiene cierto rango y límites de acción, ya, acá en la Universidad te da la posibilidad de estar constantemente estar redibujando esos límites, lo cual es entretenido y desafiante" (E12)</p> <p>"pero si la disponibilidad de tiempo que te da la escuela, o sea te permite que tú distribuyas tus tiempos y cosas así, eso de que la jefatura no esté detrás tuyo" (E13))</p>
	Liberdade de cátedra	<p>“liberdade de escolher o foco de uma aula livremente, seguindo algumas diretrizes que a escola pede, mas você pode escolher o foco e ter liberdade acadêmica” (E13)</p> <p>("la libertad como que tú te puedes plantear en una clase libremente, pero siguiendo ciertas líneas igual que la escuela te pide, pero uno se puede plantear y tener libertad de cátedra" (E13))</p>
	Objetivo comum	<p>“todos caminhamos para o mesmo lado, então há causa comum para desenvolver projetos pro futuro” (E7)</p> <p>("todos tiramos el carro hacia el mismo lado, entonces hay causa común para sacar proyectos adelante" (E7))</p>
	Compromisso docente	<p>“o investimento é muito em termos de compromisso e responsabilidade com os horários” (E15)</p> <p>("la inversión es harta en cuanto a compromiso y la responsabilidad en los tiempos" (E15))</p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Fatores favoráveis	Trabalho em equipe	<i>"conseguimos trabalhar em equipe com pessoas de áreas totalmente diferentes, de idades diferentes" (E4)</i> <i>("hemos logrado trabajar en equipo con personas de áreas totalmente distintas, de edades distintas" (E4))</i>
	Trabalho como plataforma	<i>"aqui há grandes expectativas e tenho confiança de que é assim e isso me faz sentir tranquila. É isso, eu sinto que há expectativas, e que eu, como enfermeira, possa também ter expectativas" (E11)</i> <i>("hay una proyección importante acá y confío que es así y eso me hace estar como tranquila. Eso, siento que hay proyecciones, que yo como enfermera pueda proyectarme" (E11))</i>

- Relação com estudantes

A Relação com os estudantes se mostra muito favorável, tanto devido aos sentimentos positivos decorrentes da relação que se estabelece, como pelo incentivo de o docente manter-se atualizado para responder-lhes as dúvidas.

Outros estudos também relatam que os docentes reconhecem que o elemento essencial do trabalho docente emerge da relação professor-aluno⁽³⁷⁾, constituindo-se um fator motivacional⁽⁶²⁾. Estudo mostra que a grande maioria dos docentes (95,2%) mantém um relacionamento satisfatório com os estudantes⁽³⁷⁾. Em outro estudo com docentes da área da saúde, afirma-se que a qualidade de vida é promovida pelo processo de ensino-aprendizagem, no intercâmbio professor-aluno, principalmente quando a interação é feita com estudantes jovens⁽⁴⁰⁾.

- Sentimentos de satisfação pessoal

A formação dos estudantes gera nos enfermeiros docentes sentimentos de satisfação pessoal, em que se expressa não somente um gosto pelo exercício da docência, mas também sentimentos de satisfação e fortalecimento da autoestima.

Essas falas corroboram com a literatura, que cita que a satisfação é sentida, tanto pelos docentes, quanto pelos estudantes e a sociedade, como resultado do desenvolvimento do trabalho que produz novo conhecimento⁽²²⁾. Em outros estudos os professores da área de saúde salientam que a prática docente traz bem-estar e satisfação pelo reconhecimento de seu trabalho⁽⁴⁰⁾; paralelamente os professores

doutores de enfermagem reconhecem satisfação pelo desenvolvimento da atividade de ensino⁽³⁵⁾. Docentes de enfermagem relatam, não só a satisfação com o trabalho⁽⁴⁵⁾, como referem que proporciona identificação profissional, como uma condição potencializadora da QVT⁽⁴¹⁾. Contudo, o entusiasmo e motivação pessoal são utilizados pelas universidades públicas para reduzir o desgaste produzido, pois não oferecem condições de trabalho adequadas⁽⁴⁵⁾.

- Capacitação e atualização constante e em docência

A possibilidade de obter Capacitação e atualização constante, oferecida pela instituição é tida como favorecedora da QVT. As oportunidades são evidenciadas pelo convite para realizar cursos pela universidade, assim como disponibilidade de tempo para assistir a seminários.

Além disso, os sujeitos ressaltam a oportunidade de capacitação em docência, que é proporcionada no começo do trabalho, permitindo assim uma potencialização da formação do enfermeiro docente.

Esses dados corroboram outros estudos que denotam a oportunidade de crescimento e possibilidade de desenvolver e mostrar capacidades no trabalho docente⁽⁴⁵⁾; a participação frequente (83,3%) em eventos para o desenvolvimento profissional⁽³⁷⁾; o investimento na capacitação docente como uma condição potencializadora da QVT⁽⁴¹⁾; e o impacto da formação profissional dos trabalhadores para a instituição⁽⁴⁴⁾.

Tais apontamentos são importantes, considerando que se demanda dos docentes de enfermagem que tenham cursos de pós-graduação, mestrado e doutorado e buscam sua valorização pela sociedade e família, algo que repercute em sua qualidade de vida⁽⁴⁴⁾.

- Atividades saudáveis

A instituição permite a possibilidade de fazer atividades saudáveis, como pausas curtas durante a jornada de trabalho, disponibilizando um profissional especializado nessa área.

As pausas durante o trabalho permitem a recuperação, pelo menos em parte, da força de trabalho, quebrando o ritmo acelerado. Dessa forma, o investimento no autocuidado dos docentes feito pela empresa é não somente valorizado pelo trabalhador, mas também aumenta a produtividade e melhora a saúde do docente.

- Apoio econômico

Os docentes também resgatam como fator potencializador da QVT o Apoio econômico recebido, seja para fazer atividades como apresentações de pesquisa ou ainda oferecer cursos de menor custo ou gratuitos.

O aspecto econômico tem uma relação direta na QVT dos docentes⁽⁴⁴⁾, configurando-se apoio importante para impulsionar essas atividades, as quais também têm um impacto na carreira profissional do indivíduo e de sua instituição.

- Infraestrutura

Os docentes consideram a infraestrutura adequada, enquanto instrumento de trabalho, favorecendo o planejamento de aulas ou outras atividades nas quais o docente utiliza desse meio para desenvolver seu processo de trabalho.

Com efeito, nem sempre os docentes de enfermagem encontram uma infraestrutura adequada em outras realidades. Ao contrário, consideram-na um fator desgastante^(41,62); gerador de estresse com prejuízos na QVT⁽²²⁾; e de impacto negativo na saúde dos docentes⁽²²⁾ pela inadequação e mau posicionamento dos equipamentos de trabalho⁽³⁷⁾.

- Flexibilidade no desenvolvimento da função de enfermagem e do horário

Outro fator favorecedor da QVT citado é a Flexibilidade no desenvolvimento do trabalho de enfermagem, que permite ao profissional desenvolver as diferentes áreas da profissão de acordo com as próprias competências. Similarmente, no desenvolvimento do trabalho destaca-se a Flexibilidade horária, que permite o manejo do próprio tempo por parte dos profissionais, contribuindo positivamente à QVT.

O apoio financeiro também é tido como favorecedor da QVT em outro estudo, no qual os docentes comentam sentir liberdade no trabalho porque a relação é simétrica, percebendo que recebem confiança da instituição⁽⁴¹⁾.

- Liberdade de cátedra

Os docentes apresentam liberdade de cátedra afirmando ter a possibilidade de planejar suas aulas segundo uma decisão pessoal.

Possuem também flexibilidade frente à concepção de uma aula, por exemplo, podendo desenvolver sua criatividade⁽⁴⁵⁾. Essa condição também é verificada em outros estudos, nos quais os professores da área de saúde reafirmam a importância da flexibilidade do coordenador do curso na resolução de problemas⁽⁴⁰⁾.

- Objetivo comum

Os docentes distinguem como um aspecto muito favorável à QVT o objetivo comum entre os pares, já que é a formação dos estudantes o objetivo do trabalho docente de enfermagem. Em concordância, um estudo reconhece que, ainda que a educação tenha vivenciado muitas mudanças, persiste uma missão única entendida por todos os docentes, centrada nos estudantes⁽⁴⁵⁾.

- Compromisso docente

O Compromisso docente é visto como um fator pessoal necessário no trabalho, no contexto da atualização docente e como uma forma de gratidão por parte do profissional à instituição que o formou. Tal compromisso é relacionado ao tempo de estudo, ou seja, os anos de vínculo com esta⁽⁴⁴⁾. Por vezes, a falta de compromisso por parte de alguns professores⁽⁶²⁾ também é citada. É mencionado ainda que o compromisso docente é maior que o aquele da área assistencial, motivo pelo qual os enfermeiros se afastam desta área⁽⁴⁴⁾.

No presente estudo os enfermeiros docentes apresentam uma média de 2,8 anos de vínculo com a instituição, com mínimo de um e máximo de oito anos.

- Trabalho em equipe

O trabalho em equipe é considerado potencializador da QVT, reconhecendo-se o ganho em trabalhar coletivamente, não obstante as diferenças de idade e áreas de atuação.

No trabalho em equipe, os membros compartilham um mesmo objetivo. No entanto, isso só ocorre quando os trabalhadores se integram, o que por vezes não acontece por conta de conflitos⁽⁷⁸⁾, como aponta estudo que apresenta como fator negativo o individualismo e a falta de integração no trabalho⁽⁶²⁾.

- Trabalho como plataforma

O trabalho docente apresenta-se como uma Plataforma de trabalho, pois permite, por um lado, projetar a carreira profissional na mesma universidade e, por outro, permite ascender a outros lugares de trabalho na educação ou áreas de atuação.

Estudo com professoras da área de saúde relatam que o trabalho na instituição tem melhorado profissionalmente e, sobretudo, pessoalmente, gerando satisfação e impactando positivamente sua qualidade de vida⁽⁴⁰⁾. Em verdade, o trabalho docente permite a projeção de uma carreira com reconhecimento profissional⁽⁴⁵⁾. A literatura relata que o perfil da instituição e a competitividade institucional consistem em uma condição potencializadora da QVT⁽⁴¹⁾.

4.3.2. Fatores desgastantes

Considerando as diversas formas e dimensões de expressão que apresenta o consumo, desde a organização até a consciência de si mesmo, faz-se necessário estudar os fatores desgastantes⁽⁴⁾ e suas implicações na QVT.

No que se refere aos tipos de carga de trabalho, biológica, física, química, mecânica, fisiológica e psíquica, neste estudo indaga-se principalmente acerca das cargas fisiológicas e psíquicas dos enfermeiros docentes no processo de trabalho. Este enfoque deve-se à interação que o trabalhador apresenta com seu objeto, com os meios e instrumentos e com as formas de organização e divisão de trabalho próprios desse processo de trabalho.

Quanto aos fatores desgastantes, primeiro os trabalhadores mencionam os instrumentos, exemplificando com a falta de infraestrutura e de materiais didáticos e pedagógicos para o ensino. Quanto à organização do trabalho, destacam condições relacionadas com o tempo necessário para desenvolver as atividades docentes. A maioria dos trabalhadores cita a extensão da jornada e sobrecarga de trabalho, ocupação do tempo de lazer e de outras atividades relacionadas com o trabalho e tempo de deslocamentos.

No que diz respeito às cargas psíquicas, primeiramente os enfermeiros docentes se referem às demandas dos estudantes relacionadas diretamente com o objeto do trabalho docente. Outro tópico recorrente é a falta de introdução do docente no contexto do ensino; além disso, identificam ruídos na comunicação, distribuição de carga, remuneração, multiplicidade de tarefas e dificuldades no ensino teórico e prático, elementos que se relacionam diretamente com o trabalho.

As seguintes cargas fisiológicas abstraídas das falas dos docentes são mencionadas no Quadro 3.

Quadro 3 - Apresentação da categoria “Geradores da Qualidade de vida no trabalho”, segundo fatores desgastantes, temas e unidades de registro. Santiago-Chile, 2014.

Subcate- gorias	Temas	Unidades de registro
Fatores desgastantes: Carga fisiológica	Falta de infraestrutura e de materiais didático pedagógicos para o ensino	<p><i>“por um lado, lugares para sentar, para comer em paz e, por outro lado, um lugar para receber os alunos. Não dá para receber os alunos em um escritório com outras pessoas, ou seja, é impossível, porque no fundo, você desconcentra a pessoa, você escuta as conversas dos outros e os alunos precisam ter lugares. Teria que existir lugares chamados “colóquio”, onde você tem um escritório para receber bem o aluno” (E1)</i></p> <p><i>“porque não pode ser que almoçemos, ou seja, isto que não seja visto como um apelo para nada... não podemos almoçar no mesmo lugar do trabalho, embora se possa sair e tudo mais, mas às vezes acontece de não comermos nada, e não tem tempo pra ir ao casino que fica tão longe, etc., etc.” (E3)</i></p> <p><i>“então funciona assim: “tome as normas e aplique como você quer”, e a gente comete um erro, você percebe que a norma não quis dizer isso, que queria dizer algo completamente diferente” (E9)</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Fatores desgastantes: Carga fisiológica	Falta de infraestrutura e de materiais didáticos pedagógicos para o ensino	<p><i>("por un lado, los lugares para sentarte, para comer tranquilo y por otro lado, un lugar donde atender a los estudiantes, tú no puedes estar atendiendo a los estudiantes en donde estas compartiendo oficina con otras personas, o sea, no puede ser, porque en el fondo, desconcentras a la persona, te enteras de lo que está hablando, y los estudiantes necesitan tener lugares, tendrían que tener lugares de coloquio que se llaman, donde tu tengas unas oficinas, donde tú puedas atender bien al estudiante" (E1)</i></p> <p><i>"porque no puede ser que almorcemos, o sea esto que no se vea como un alegato, para nada... no podemos almorzar en el mismo puesto de trabajo, aunque uno pudiera salir y todo, pero a veces pasa que uno pasa de largo, de corrido, y no alcanzas a ir allá, al casino de atrás, etc., etc." (E3)</i></p> <p><i>"entonces es como "tome la pauta aplíquela como usted quiera" y ahí uno, equivocándose, te das cuenta de que la pauta no quería decir eso, que quería decir algo completamente distinto" (E9))</i></p>
	Extensão da jornada e sobrecarga de trabalho	<p><i>"o trabalho é realizado em casa geralmente, trabalha-se nos fins de semana. Às vezes você também tem que passar algumas horas nos finais de semana trabalhando nas coisas da Universidade" (E12)</i></p> <p><i>"e também quer dizer eu levo coisas que evito fazer, emm, levar trabalho para casa, eu geralmente evito, mas fazer o que? Passaria mais tempo aqui" (E11)</i></p> <p><i>"a minha carga acadêmica na verdade ultrapassa bastante as quarenta e quatro horas. Faço cerca de cinquenta horas, cinquenta e seis horas" (E8)</i></p> <p><i>("uno se lleva trabajo pa' la casa habitualmente, trabaja los fines de semana, a veces hay también que dedicar unas horas los fines de semana para trabajar para cosas de la Universidad" (E12)</i></p> <p><i>"es más, o sea yo me llevo cosas que evito hacer, emm, llevar trabajo a la casa, generalmente evito hacerlo, pero ¿Qué es lo que hago? Me quedo más horas acá" (E11)</i></p> <p><i>"la carga académica bueno la verdad que me sobrepaso bastante de las cuarenta y cuatro horas, voy a alrededor de las cincuenta horas, cincuenta y seis horas" (E8))</i></p>
	Ocupação do tempo de lazer e de outras atividades com o trabalho	<p><i>"tiro tempo para meus passatempos, pra isso tiro tempo, porque é importante, os passatempos que você tem, tiro tempo pra leitura, tiro tempo para ir a joalheria, essas duas coisas são importantes, o esporte também" (E13)</i></p> <p><i>"a carga de trabalho não me tem permitido, por exemplo progredir na minha tese, que está parada há dois anos. Isso eu gostaria, ter tempo reservado para isso" (E2)</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Fatores desgastantes: Carga fisiológica	Ocupação do tempo de lazer e de outras atividades com o trabalho	<p><i>“porque não pode ser que almoçemos, ou seja, isto que não seja visto como um apelo para nada.... não podemos almoçar no mesmo lugar do trabalho, embora se possa sair e tudo, mas às vezes acontece que um não come nada, e não tem tempo pra ir ao casino tão longe, etc., etc.” (E3)</i></p> <p><i>“le quito tiempo a mis hobbies po’, a eso le quito tiempo, que igual es importante, los hobbies que uno tenga, le quita tiempo a la lectura, le quita tiempo a la orfebrería, esas dos cosas como importante, al deporte también” (E13)</i></p> <p><i>“no me ha permitido la carga laboral de por ejemplo avanzar en lo que es mi tesis, la tengo parada hace dos años, eso sí que me gustaría, tener tiempo protegido para eso” (E2)</i></p> <p><i>“porque no puede ser que almorcemos, o sea esto que no se vea como un alegato, para nada... no podemos almorzar en el mismo puesto de trabajo, aunque uno pudiera salir y todo, pero a veces pasa que uno pasa de largo, de corrido, y no alcanzas a ir allá, al casino de atrás, etc., etc.” (E3))</i></p>
	Tempo de deslocamentos	<p><i>“o que eu mais me mata são os deslocamentos dos campos clínicos, acho que quando você vá a prática o deslocamento, chegar ao tempo, embora seja dito que os estudantes ou os docentes devemos sair no horário” (E7)</i></p> <p><i>“lo que más me mata a mí son los traslados de los campos clínicos, yo creo que cuando uno entra a práctica trasladarse, el llegar a la hora, por más que se dice que los estudiantes o nosotros debemos salir a la hora” (E7))</i></p>
Fatores desgastantes: carga psíquica	Demandas dos estudantes	<p><i>“me desgasta bastante dar atenção aos alunos, porque eles são muito exigentes, muito exigentes e como são jovens são muito “centrados em si” e estas novas gerações estão muito assim, pensamque o mundo gira em torno deles” (E6)</i></p> <p><i>“me desgasta bastante la atención de los estudiantes, porque son súper demandantes, súper demandantes y como gente joven son súper “yo-istas” y estas generaciones nuevas son muy, sienten que el mundo gira a su alrededor” (E6))</i></p>
	Introdução do docente no contexto do ensino e autocuidado	<p><i>“na prática, existem algumas dificuldades, , em, primeiro lugar porque não há um processo de introdução de professores dentro do ambiente clínico, assim, e por isso às vezes de repente você é inserido num cenário em que você não sabe como lidar com algumas coisas básicas” (E14)</i></p> <p><i>“desgastante... estou falando das aulas práticas” (E7)</i></p> <p><i>“além disso, eu acho que levá-los à prática clínica é mais desgastante que trabalhar na clínica, porque você tem que estar atento, não só ao paciente, à habitação, à enfermeira com quem você está trabalhando, ao supervisor, mas aos seus seis filhotinhos que estão atrás de você” (E9)</i></p> <p><i>“Há áreas clínicas que têm dificuldades significativas que você tem que lidar, porque o que é feito em campos clínicos nem sempre é o que se tenta transmitir em aula” (E16)</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Fatores desgastantes: carga psíquica	Introdução do docente no contexto do ensino e autocuidado	<p><i>"estamos ensinando os temas de autocuidado e com eles não fazemos autocuidado. Eu estou preocupado, eu estou preocupado que eles não tenham opções, ou que nós não estamos fazendo muito sobre isso", "eu me preocupo que eles têm problemas e não sabemos e provavelmente não prestem atenção, porque têm um problema de saúde" (E1)</i></p> <p><i>("en la práctica también hay algunas dificultades porque, em, primero no hay un proceso de inducción del docente dentro del escenario clínico, por lo tanto, uno en ocasiones se ve insertado rápidamente en escenario en el cual tú no manejas algunas cosas básicas" (E14)</i></p> <p><i>"desgastante... yo te dije el hecho de hacer práctica" (E7)</i></p> <p><i>"aparte yo creo que llevarlos a práctica clínica es más desgastante que trabajar en la clínica, porque tienes que estar pendiente no sólo del paciente, de la sala, de la enfermera con la que tú estás trabajando, de la supervisora, sino que de tus seis pollos que van detrás tuyo" (E9)</i></p> <p><i>"hay campos clínicos que tienen dificultades importantes que uno debe sobrellevar dado que lo que se hace en los campos clínicos no siempre es lo que uno trata de transmitir en aula" (E16)</i></p> <p><i>"estamos enseñando los temas del autocuidado y con ellos no hacemos autocuidado me aproblemame, me aproblemame que ellos no tengan las opciones, o que nosotros no hagamos mucho por eso" "me preocupa que ellos tengan problemas y nosotros no los conozcamos y probablemente no rindan porque tienen un problema de salud" (E1))</i></p>
	Ruídos na comunicação	<p><i>"então como não temos bons fluxos de comunicação, se produzem muitas quebras de repente e essas quebras te fazem se comunicar mal" (E15)</i></p> <p><i>("entonces como no tenemos buenos flujos de comunicación, se producen muchos quiebres de repente y esos quiebres te hacen pasarlo mal" (E15))</i></p>
	Distribuição de carga	<p><i>"sobrecarregam algumas pessoas, porque eles respondem bem e aliviam outros porque elas trabalham mal. Basicamente, eu sinto que se recompensa aqueles que não funcionam bem tirando trabalho deles e, portanto, vêm, marcam ou assinam e vão embora e recebem o mesmo salário, e as pessoas que trabalham bem são recompensadas com confiança no trabalho mas, por sua vez, ficam sobrecarregadas" (E2)</i></p> <p><i>("sobrecarga para algunas personas porque responden bien y descarga para otras personas porque trabajan mal, en el fondo siento que se premia a aquellas personas que no trabajan bien quitándoles trabajo, y por lo tanto vienen, marcan o firman y se van y reciben el mismo sueldo, y la gente que trabajan bien se les premia con confianza en el trabajo, pero a su vez se les sobrecarga" (E2))</i></p>

Subcate- gorias	Temas	Unidades de registro
Fatores desgastantes: carga psíquica	Remuneração	<p><i>"em termos de salário direto não é muito bom, em comparação com outras universidades. Outras universidades pagam o dobro ou até um pouco mais inclusive" (E9)</i></p> <p><i>"se vê injustiças em nível econômico" (E2)</i></p> <p><i>"não temos um salário tão alto, precisamos trabalhar fora do horário pra ganhar um pouco mais de dinheiro, o ano passado eu tinha três empregos para fazer o salário que tinha em outro lugar" (E9)</i></p> <p><i>("en términos de sueldo directo no es muy bueno y comparado con otras Universidades, otras Universidades nos duplican o un poco más incluso" (E9)</i></p> <p><i>"injusticias que uno ve a nivel como económico" (E2)</i></p> <p><i>"nosotros no tenemos un sueldo tan alto, tenemos que estar trabajando fuera de este horario para ganar un poco más de lucas, yo el año pasado tenía tres pegas para poder hacer el sueldo que tenía en la otra parte" (E9))</i></p>
	Multiplicidade de tarefas	<p><i>"a multiplicidade de coisas que você tem que prestar atenção, é estimulante obviamente, mas no final do dia, de repente você está tão cansado da cabeça, ou seja, você está mentalmente muito esgotado" (E5)</i></p> <p><i>("la multiplicidad de cosas en las que tienes que conectarte, te estimula obviamente, pero tú al final del día de repente estás como muy cansado de la cabeza, o sea estas mentalmente muy agotado" (E5))</i></p>
	Dificuldades no ensino teórico e pratico	<p><i>"um ponto negativo é que, por causa da falta de profissionais no campo de médico cirúrgico, eu fiquei com o médico cirúrgico sem ter todas as competências" (E11)</i></p> <p><i>"são dois currículos paralelos que prosseguem e deverá ir diminuindo um pouco essa situação e, em seguida, como se ordenando e é uma mudança que tinha que ser feita agora. Bem, o ano passado foi um ano extremamente movimentado em termos de inovação" (E2)</i></p> <p><i>("un aspecto negativo es que debido a la falta de profesionales en el área de médico quirúrgico, yo estuve en médico quirúrgico sin tener todas las competencias" (E11)</i></p> <p><i>"son dos mallas paralelas que van avanzando y que después debería haber como parando un poco esta situación y después como ordenándose, y es un cambio que se tenía que aceptar ahora, bueno, el año pasado fue un año súper ajetreado en cuanto a la innovación" (E2))</i></p>

Os fatores desgastantes são reconhecidos pelos docentes por prejudicar sua qualidade de vida no trabalho. Estes são identificados pela exposição dos docentes às cargas de trabalho, entendidas como a interação do corpo biopsíquico do trabalhador com os elementos do processo de trabalho, gerando processos de adaptação que se traduzem em desgaste⁽²⁰⁾.

4.3.3. Fatores desgastantes: carga fisiológica

A exposição às cargas fisiológicas refere-se à forma como os docentes usam o corpo enquanto ferramenta de trabalho, transformando positiva ou negativamente a força de trabalho.

- Falta de infraestrutura e de materiais didático-pedagógicos para o ensino

A Estrutura física é aludida ao se tratar da falta de salas para dar atenção direta aos estudantes e realizar seminários, apontando também carência de refeitórios para se almoçar. Com isso os docentes não têm espaço para acomodar-se, fazer as suas refeições e concentrar-se para dialogar com os estudantes.

Outrossim, ressaltam-se os Instrumentos de avaliação, pelas insuficientes indicações na aplicação dos materiais didático-pedagógicos, isto é, a falta de consenso sobre o seguimento dos esquemas de valoração dos estudantes.

Com as falas verifica-se, novamente, a inadequação dos meios e instrumentos de trabalho. Ainda que a Infraestrutura tenha sido discutida nos fatores favorecedores, estudos a consideram como um fator desgastante^(41,62) e gerador de estresse com prejuízos na QVT⁽²²⁾. Essa situação corrobora outros estudos que reafirmam a carência de salas no que se refere ao ambiente físico⁽⁴⁵⁾, o que por sua vez desmotiva os docentes⁽⁶²⁾.

Os materiais didático-pedagógicos são instrumentos de trabalho para a docência de enfermagem e a sua falta é considerada um fator desgastante da QV^(40,41); agravante para o desgaste psíquico⁽⁴⁵⁾; e fator desmotivador, assim como um risco de acidente pelo transporte desses materiais feito pelos docentes⁽⁶²⁾. Por outro lado, em estudo realizado em São Paulo, 64,3% dos enfermeiros docentes apontam a existência de materiais adequados como condições locais do trabalho⁽³⁷⁾.

- Extensão da jornada e sobrecarga de trabalho

Com a Extensão de jornada se faz alusão direta à necessidade de trabalhar fora do horário de trabalho, ocupando horas que poderiam ser dedicadas à família e amigos. Os sujeitos de pesquisa, além de dedicarem horas após a jornada na instituição durante a semana, ainda mencionam dedicar um tempo extra a atividades

nos fins de semana, implicando na impossibilidade de desconectar-se do trabalho durante as horas de descanso. Ao mesmo tempo, a maioria dos docentes entrevistados relata sobrecarga de trabalho, pessoal ou de outro enfermeiro docente, dedicando um horário de trabalho superior ao contratado para desenvolver atividades laborais. Isto tem um impacto negativo na QV e QVT dos trabalhadores. Com isso, o tempo de recuperação da força de trabalho é comprometido, gerando processos de desgaste.

A literatura atesta a situação de uso do tempo de lazer com trabalho^(45,62), tanto a ser realizado em casa quanto estendendo a permanência na instituição, em detrimento de outras atividades necessárias no lar^(40,41). Essa situação é geradora de estresse, descontentamento e interferência na vida familiar^(40,41). Um estudo mostra que 74,7% dos docentes destina para o trabalho de uma a quatro horas de atividades no lar e 18,9% mais de cinco horas⁽⁴³⁾.

Sendo assim, é comum no trabalho docente a impossibilidade de desconectar-se do trabalho, mesmo que em férias, prejudicando as atividades de lazer ou de outro tipo; nesta situação a maioria dos docentes alude não ter tempo para encontrar amigos. O trabalho docente em enfermagem caracteriza-se pela necessidade de dedicação para além do horário do trabalho e, na ausência de limites, consome-se todo o tempo livre⁽⁴⁵⁾.

Considerando o gênero feminino como a maioria dos entrevistados, muitas vezes faz-se presente para a trabalhadora a impossibilidade de desempenhar a função de dona de casa, mãe e outras, originando sentimentos de culpa⁽⁴⁵⁾. Dessa forma, a mulher exerce uma dupla jornada, vivenciada profissionalmente e na vida doméstica⁽⁶²⁾. As docentes chegam a realizar até três jornadas de trabalho, desenvolvendo atividades na área da saúde, no ensino e no lar⁽²²⁾. Como consequência, os afazeres domésticos e profissionais reduzem a qualidade de vida dos docentes⁽⁴⁴⁾.

Em outros estudos, os docentes relatam que chegam a realizar uma carga 100% maior do que as horas contratadas, o que constitui um desgaste que compromete a qualidade de vida⁽⁴⁰⁾. Concomitante a essa sobrecarga advinda de uma

carga horária que se estende além do contratado, os docentes salientam a sobrecarga de atividade cognitiva⁽²²⁾.

O comprometimento da qualidade de vida é percebido pelos docentes de jornada completa (40 horas semanais)⁽⁴⁴⁾ e consideram que uma jornada maior que 45 horas por semana tem uma relação estatisticamente significativa com o desenvolvimento da síndrome de burnout⁽⁴³⁾. Ao mesmo tempo, o regime de trabalho é considerado um fator desgastante que interfere na harmonia das relações familiares⁽⁴¹⁾. Corroborando os resultados acima descritos, na Nigéria 30,5% dos docentes referiram que não tem prazer moderado nessa atividade e 13,6% e apontam a atividade como extremamente estressante⁽⁴⁷⁾.

Um estudo refere que nas universidades públicas os docentes estão submetidos a uma sobrecarga de trabalho, pois devem suprir o déficit de recursos e manter a qualidade da educação. Por conseguinte, tal sobrecarga interfere nos hábitos saudáveis dos docentes e em suas relações familiares⁽⁴⁵⁾.

Essa sobrecarga é gerada pela exploração da força de trabalho, principalmente nas instituições privadas, pelo não pagamento de horas extras ou aumento de salário, caracterizando assim a produção de mais valia.

- Ocupação do tempo de lazer e de outras atividades com o trabalho

Como consequência da extensão da jornada, os docentes ressaltam as atividades de lazer que deixam de fazer para realizar aquelas do trabalho. Assim, é suprimido o tempo de *hobbies*, tempo para si e atividades familiares, aumentando a repercussão negativa na QVT.

Também os enfermeiros docentes aludem à falta de tempo para capacitação e pesquisa, não tendo tempo para se dedicar aos estudos de pós-graduação, como finalização de teses ou estudar fora do horário de trabalho. Além disso, a falta de tempo para investigar o qual tem sido solicitado sem resposta desde a Escola.

O atual mercado de trabalho obriga os profissionais a buscarem melhores habilidades e competências, o que demanda maior dedicação horária para desenvolvê-las; isso, por seu turno, afeta o tempo destinado às relações familiares,

impactando a qualidade de vida⁽⁴⁴⁾. Enquanto isso, o mercado é cada vez mais exigente, em relação à qualificação⁽²²⁾, principalmente no que se refere à obtenção do título de doutor⁽⁴⁴⁾.

Do mesmo modo, os docentes argumentam que não há espaço e tempo para o almoço, obrigando-os a almoçar em sua escrivaninha, durante as atividades. Essa situação permite identificar a impossibilidade de desenvolver um meio de trabalho para a realização das atividades, ou seja, investir no conhecimento e na manutenção das capacidades vitais e na alimentação. Outro estudo também refere o tempo reduzido para as refeições, fazendo com que os docentes as façam na cantina da Escola, devendo levar suas refeições de casa⁽⁶²⁾.

- Tempo de deslocamentos

Por último, o Tempo de deslocamento é considerado uma carga, pois os docentes devem deslocar-se da instituição aos campos de prática e, desses, para casa, tempo que não é considerado nas horas de dedicação ao trabalho e contabilizadas pela Instituição. Isso apresenta uma influência negativa maior na QVT, pois não é contemplado pelo bônus outorgado pela Instituição, o qual é de 10 dólares mensais aproximadamente, fixado anualmente para os trabalhadores com jornada de 44 horas pela Lei No. 18.717. Assim, o trabalhador deve custear o uso da locomoção coletiva ou combustível para seu carro de modo a efetuar os deslocamentos necessários. Mais uma vez essa prática caracteriza a exploração do trabalhador e a produção da mais valia.

O deslocamento para o trabalho constitui-se um fator desgastante, também em outros cenários, como relatam estudos em que o tempo médio de deslocamento é de 56 minutos, sendo o mínimo quatro e o máximo 120 minutos, nos quais prevalece a utilização do carro próprio como meio de transporte⁽⁶²⁾. Tal situação compromete a qualidade de vida⁽⁴⁰⁾ e, conseqüentemente, as atividades docentes fora do horário têm um impacto negativo na saúde dos profissionais⁽²²⁾.

Outro estudo mostrou que os docentes de enfermagem não possuem tempo suficiente para preparar material pedagógico, o que é estressante⁽⁴⁷⁾. Cerca de um quarto (25,8%) dos participantes do estudo, referiram-se à atividade como

moderadamente estressante e 6,1% extremamente estressante. Adicionalmente, em se tratando da falta de tempo suficiente para fazer todo o trabalho, 27,2% a consideram moderadamente e 9,4% estressante⁽⁴⁷⁾.

4.3.4. Fatores desgastantes: carga psíquica

A maioria dos fatores desgastantes percebidos são decorrentes da exposição à sobrecarga psíquica.

- Demandas dos estudantes

Novamente alude-se à Relação dos docentes com os estudantes como um fator desgastante da Qualidade de Vida no Trabalho pela alta demanda que eles impõem não só fisicamente nos estágios, mas também, psiquicamente, pelos problemas emocionais dos estudantes.

Como já foi discutido na seção Fatores favorecedores, estudos mencionam a relação com os estudantes como um fator motivacional⁽⁶²⁾, e que a QV é promovida pelo processo de ensino-aprendizagem⁽⁴⁰⁾, sendo uma condição potencializadora da QVT⁽⁴¹⁾. Contudo, um estudo também reconhece que as demandas produzidas pelo trabalho direto com estudantes geram maior esforço mental e físico e tal sobrecarga aumenta quando o docente ministra disciplinas⁽⁴⁰⁾.

Essa transformação psíquica expressa o conceito de trabalho quando se reconhece que, ao transformar o objeto de trabalho, o trabalhador também se transforma, nesse caso, negativamente.

- Introdução do docente ao contexto do ensino e autocuidado

Além disso, a Falta de introdução ocorre uma vez que não existe um processo de introdução do trabalho no campo de estágio, papel que não é cumprido pelo curso de formação, o que leva os docentes que iniciam na carreira a aprender sobre sua função na hora.

Novamente, nomeia-se a Experiência prática como um componente desgastante. O início do período letivo exige maior dedicação presencial e no campo

clínico, tanto por parte do estudante quanto dos enfermos e enfermeiras. Além disso, às vezes o número de alunos ultrapassa o permitido.

Outrossim, os Campos clínicos implicam ao docente manter boas relações com os enfermeiros que trabalham lá, exigindo maior tempo nas práticas clínicas, o qual não é contabilizado na carga semanal destinada à Escola.

Igualmente se menciona o Autocuidado, pois se ensina sua prática e, contudo não se garante tempo hábil para que os docentes o pratiquem.

Docentes de outras realidades também reforçam a falta de tempo para cuidar da própria saúde⁽⁶²⁾, argumentando que não podem atender suas necessidades de saúde pelo estresse vivenciado no trabalho⁽⁴⁰⁾. A maioria dos enfermeiros é sedentário⁽³⁷⁾, salientando que o exercício da docência não permite a prática de atividades físicas⁽²²⁾ e isso impacta diretamente na QV. Segundo estudo feito na Argentina, as pessoas que praticam atividade física (mais de três vezes por semana) apresentam uma média de QV significativamente superior em relação àquelas que são sedentárias⁽⁷⁹⁾.

Ainda que profissionais da área de saúde, os docentes reconhecem não possuir hábitos saudáveis, pela demanda de atividades e intensidade do trabalho desenvolvido em saúde e para a instituição⁽⁴⁰⁾, reconhecendo-se em vulnerabilidade no exercício do trabalho docente⁽⁶²⁾. A QV desse trabalho envolve diretamente hábitos saudáveis e bem-estar⁽⁴⁴⁾. Também é relatado que um grupo de docentes que adota atitudes saudáveis e pratica atividades físicas, relega maior tempo de permanência com a família⁽⁴⁰⁾.

- Ruídos na comunicação

Do mesmo modo, as Relações e a comunicação, são reconhecidas como elementos desgastantes. Os sujeitos aludem ao enfreamento das relações, em que trabalha-se isoladamente e não em grupo, num contexto de falta de fluxos de comunicação que desencadeia conflitos entre os docentes.

Também em outros estudos, os docentes definem o relacionamento interpessoal como um fator desgastante⁽⁴¹⁾. Somente 28,7% dos docentes aludem ter

extrema/ completa QV no domínio relações sociais, 49,1% bastante/muita e 17,5% mais ou menos/média⁽³⁵⁾. Além disso, é apontado pelos docentes que em suas relações interpessoais há instabilidade emocional, pela dificuldade de manter relações devido à impossibilidade de criar laços por conta das mudanças ocorridas semestralmente⁽²²⁾.

- Distribuição de carga

Os docentes percebem que a carga não é distribuída igualmente para todos os docentes, ou seja, algumas pessoas cumprem menos horas recebendo a mesma remuneração, e tanto mais, este tipo de trabalhador obtém menor carga devido ao seu trabalho deficitário. Essa condição é geradora de insatisfação entre os docentes.

A própria discussão do tema da sobrecarga de trabalho foi considerado como fator desgastante. Contrariamente, em outro estudo, é relatado que a maioria dos enfermeiros docentes (57,1%) informa satisfação na divisão das tarefas docentes, e porcentagem ainda maior em se tratando de outros profissionais da área de saúde (84,4%)⁽³⁷⁾.

- Remuneração

Igualmente, a interação do trabalhador com a organização do trabalho se manifesta na Remuneração como um fator desgastante muito importante, principalmente quando da comparação com outras universidades, além de iniquidades dentro da mesma instituição.

Com isso, devido aos baixos salários, os docentes dizem ter a necessidade de complementar a renda com outros trabalhos, apresentando dupla jornada, a qual diminui mais ainda o tempo com a família e outras atividades.

Assim também, referem-se desequilíbrios econômicos nos salários dos enfermeiros docentes, em que o pagamento destinado ao almoço é muito inferior ao necessário para cobrir uma alimentação básica. E tal situação apresenta um grande impacto negativo na QVT, em decorrência do bônus outorgado pela Instituição, aproximadamente de 10 dólares mensais, fixado anualmente para os trabalhadores

com jornada de 44 horas pela Lei No. 18.717., demandado que o trabalhador custeie suas refeições.

O pagamento de um salário justo e adequado gera satisfação, importante para o desenvolvimento pessoal e profissional⁽⁴³⁾. Por outro lado, quando o salário não é condizente com a carga de trabalho, pode ocasionar sentimentos de insatisfação, privando os indivíduos de melhores níveis de vida e de lograr suas metas pessoais⁽⁴⁵⁾. Além disso, a remuneração insuficiente gera cansaço emocional, despersonalização, falta de realização pessoal⁽⁴³⁾ e estresse⁽²²⁾. A baixa remuneração é tida como desvalorização do trabalho docente, ainda mais quando tais profissionais têm maior especialização⁽²²⁾. A remuneração pelo trabalho docente quando considerada suficiente constitui um fator potencializador e, quando insuficiente, como um fator desgastante⁽⁴¹⁾.

A dupla jornada ocorre diante da necessidade de melhorar a renda familiar⁽⁴⁴⁾. Alguns docentes têm até três vínculos empregatícios, o que compromete ainda mais sua qualidade de vida⁽⁴⁴⁾. Além disso, a obrigação de procurar outros empregos pelo baixo salário incrementa o estresse⁽⁴⁰⁾.

A dupla jornada varia de local para local, a depender da remuneração e da jornada. À exemplo disso, um estudo delimita que 26,2% dos docentes praticam dupla jornada para complementar a renda familiar⁽³⁷⁾. Em contrapartida, estudo feito pelo Cofen, no Brasil, estabelece que enfermeiros da área de ensino trabalham majoritariamente em um só emprego, em regime de dedicação exclusiva⁽⁴²⁾.

A excessiva carga horária e as situações vivenciadas durante a jornada consomem duplamente a força de trabalho, gerando processos de desgaste, tanto mais pelas demandas do trabalho com pessoas, exacerbadas muitas vezes pelo compromisso que o docente assume com o aluno⁽⁴⁰⁾.

- Multiplicidade de tarefas

Concomitantemente, infere-se que a Multiplicidade de tarefas, apesar de estimular o pensamento, também implica em um grande cansaço para o trabalhador, quando da responsabilidade de atuar em várias áreas. Os doutores, principalmente, sentem-se sobrecarregados pela necessidade de desenvolver atividades nas áreas

de ensino, pesquisa, extensão e gestão⁽³⁵⁾, considerando excessivas as atividades docentes de acordo com estudo⁽³⁷⁾. Com isso, muitos docentes apontam ter que dar aulas em duas a quatro classes diferentes⁽⁴⁴⁾. E tal situação conduz a dificuldades no ensino teórico, pela multiplicidade de tarefas a desenvolver e impossibilita que o docente progrida em uma área específica.

Devido ao déficit de docentes, muitas vezes estes são requisitados a trabalhar em outras áreas em que não têm *expertise*, ou seja, não possuem as competências necessárias naquela área temática. Em especial no cenário de estudo, em processo de Inovação curricular e de implementação do novo currículo, tendo como resultado o funcionamento de dois currículos em paralelo, exige-se diferentes competências dos docentes.

- Dificuldades no ensino teórico e prático

A Escola de Enfermagem tem contratado maior número de docentes de modo a dar resposta às novas necessidades criadas pela situação de dois currículos concomitantes mas, devido às mudanças constantes e, por ser um programa em andamento, não tem sido possível atender a totalidade das demandas.

A Escola tem implementado uma capacitação de ingresso à docência. Contudo, trata-se de um curso somente teórico, o qual, ainda que inclua compartilhamento de experiências e retroalimentações, não abrange orientações no campo clínico diretamente. Além disso, tal curso acontece anualmente com data fixa e com um grupo determinado de docentes.

Do mesmo modo, em outro estudo os docentes consideram majoritariamente a relação com o ensino prático como um fator desgastante⁽⁴¹⁾. Também se deve considerar o desgaste por conta da prática se dar com as pessoas da comunidade, trazendo ainda maior responsabilidade ao docente⁽⁴⁰⁾. No estado do Espírito Santo, Brasil, é referido que as disciplinas teórico-práticas são exaustivas pelo atendimento destinado ao estudante⁽²²⁾.

No estudo, os docentes da área de saúde reconhecem como exaustivas tais disciplinas, devido ao fato de implicarem na manutenção de uma boa relação com a instituição de fora⁽²²⁾. Essa situação é referenciada pelo estudo que relata que o

trabalho docente já demanda atividades muito diversificadas dentro da academia⁽²²⁾. Outro estudo afirma que na universidade privada existem problemas de currículo pela contratação de docentes horistas⁽⁴¹⁾. Outro estudo alude ainda que a má estrutura do currículo pode ocasionar estresse na vida dos docentes⁽⁴⁷⁾.

4.3.5. Perfil epidemiológico do grupo

Assim, com base nos fatores protetores e destrutivos vivenciados pelos enfermeiros docentes na Universidade Pública, é possível construir um perfil epidemiológico do grupo considerando-se o perfil protetor e o perfil de desgaste.

4.3.6. Perfil protetor

Baseando-se nos fatores potencializadores manifestados pelos docentes de enfermagem neste estudo, o perfil favorável se constitui pela relação com os estudantes; sentimentos de satisfação pessoal; meios que a instituição oferece ao trabalhador, como aperfeiçoamento; atividades saudáveis durante a jornada de trabalho; apoio econômico e infraestrutura; possibilidades de crescimento profissional, como flexibilidade no desenvolvimento do trabalho de enfermagem e de horário; liberdade de cátedra; a existência de um objetivo comum no trabalho; o compromisso docente e o trabalho em equipe e, finalmente, sentimentos de transcendência do trabalho.

4.3.7. Perfil de desgaste

O Perfil de desgaste do enfermeiro docente refere-se à falta de infraestrutura e materiais didático-pedagógicos para o ensino; à organização do trabalho, destacando-se condições relacionadas com o tempo necessário para desenvolver as atividades docentes; à extensa jornada e sobrecarga de trabalho; ocupação do tempo de lazer e de outras atividades com o trabalho; tempo de deslocamento. Além disso, na interação com os estudantes aponta-se sobrecarga de demandas; falta de introdução do docente no contexto de ensino; desenvolvimento do trabalho; ruídos na comunicação; distribuição de carga; remuneração; multiplicidade de tarefas e dificuldades no ensino teórico e prático.

Considerando os processos de desgaste, delimitam-se manifestações psicossomáticas como cansaço e alterações do sono, problemas de coluna; e psicoemocionais, como estresse, carência de hábitos de autocuidado, padrões alimentares deficientes e insatisfação e desmotivação com o processo de trabalho.

4.4. PADRÕES DE SAÚDE-DOENÇA

A análise dos fatores potencializadores e dos fatores destrutivos vivenciados pelos docentes no trabalho permite evidenciar o perfil patológico dos trabalhadores.

Os problemas de saúde apontados pelos enfermeiros docentes são apresentados no Quadro 4.

Quadro 4 - Apresentação da categoria “Padrões de Saúde-Doença”, segundo Temas e Unidades de registro. Santiago-Chile, 2014.

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Necessidades básicas comprometidas	Cansaço e privação de Sono	<p><i>“sim, sim, porque, por exemplo, às vezes vou pra a cama às duas da manhã, três da manhã, então eu perco horas de sono” “eu te digo, de repente um pouco cansado, sim, sim, sim cansaço” (E7)</i></p> <p><i>“(sí, sí, porque por ejemplo yo me puedo acostar dos de la mañana, tres de la mañana, entonces me quito tiempo ... de sueño” “como te digo de repente un poco de cansancio, sí, eso sí, cansancio sí” (E7))</i></p>
	Maus Hábitos de Autocuidado e alimentação inadequada	<p><i>“os hábitos de saúde eu acho que são horríveis, horríveis” “porque, basicamente, você sempre coloca o seu trabalho em primeiro lugar: ‘tenho uma reunião então não, não posso’, ‘tenho... sabe’, então eu acho que os hábitos não são bons” (E4)</i></p> <p><i>“almoçar na mesa do trabalho, até... há colegas que não almoçam ou até essa coisa cultural de fazer reuniões almoçando” (E5)</i></p> <p><i>“(los hábitos de salud yo creo que son horribles, horribles”, “porque en el fondo siempre pones tu trabajo primero, tengo una reunión así que no, no puedo, tengo... cachai, entonces igual yo creo que los hábitos no son buenos” (E4)</i></p> <p><i>“almorzar en el escritorio, desde... hay colegas que no almuerzan o desde la cosa cultural de hacer reuniones almuerzo” (E5))</i></p>
	Insatisfação e desmotivação com o processo de trabalho docente enfermagem	<p><i>“também tem a ver com a motivação que você tem, quer dizer, se você se envolve em muitas coisas também vai ficar apertado, é claro, mas eu acho que a distribuição é complexa porque o trabalho é muito, é muito, eu acho, para a carga que se tem” (E4)</i></p> <p><i>“embora seja agradável ir à prática, é motivador ir à prática, o desgaste que existe é muito, especialmente nos dias em que você vai para a prática de manhã e ao fim da tarde tem que voltar aqui se conectar com outras coisas, quer dizer, eu acho que...”</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Necessidades básicas comprometidas	Insatisfação e desmotivação com o processo de trabalho docente enfermagem	<p>... Eu não sei se é negativa, mas também a multiplicidade de coisas em que você tem que se conectar, obviamente, estimula você, mas você no final do dia, de repente você está cansado demais" (E5)</p> <p>("también tiene que ver con la motivación que uno tiene, o sea, si uno se mete en hartas cosas también se va a ver apretada, por supuesto, pero considero que la distribución es compleja porque el trabajo es hartó, es mucho, creo yo, para la carga que uno tiene" (E4)</p> <p>"a pesar de que es agradable ir a práctica, es motivante ir a práctica, el desgaste que hay es hartó, sobre todo los días que tú vas a practica en la mañana y después en la tarde tienes que volver acá conectarte con otras cosas, o sea, ahí yo creo que... no sé si negativo, pero también la multiplicidad de cosas en las que tienes que conectarte, te estimula obviamente, pero tú al final del día de repente estás como muy cansado" (E5))</p>
Doenças manifestadas	Distúrbio Osteoarticular Relacionado ao Trabalho - DORT	<p>"uma sobrecarga e chegou um ponto que eu tive um episódio de estresse que me causou um problema de coluna e eu não consegui lidar com isso" (E2)</p> <p>("una sobrecarga y en un momento tuve un episodio de estrés que me gatillo un problema de columna y que no lo pude manejar" (E2))</p>
	Estresse	<p>"aqui existe uma pressão de trabalho muito diferente, aqui o estresse de trabalho é muito completo" (E9)</p> <p>("acá se tiene una presión de trabajo muy diferente, acá el estrés de trabajo es muy full" (E9))</p>

A maioria dos enfermeiros entrevistados apresentam manifestações físicas como alterações do sono, problemas de coluna e presença de doenças e no campo psíquico, o estresse, gerado no trabalho docente. Manifesta-se, assim, o desgaste da forma como Laurel e Noriega^(4,51) o conceituam, ou seja, a perda potencial ou efetiva da capacidade corporal e/ou psíquica.

4.4.1. Necessidades básicas comprometidas

■ Cansaço e privação de Sono

O cansaço é mencionado pela maioria dos entrevistados, pois devido ao trabalho eles apresentam privação de sono com fadiga durante o dia, pela necessidade de ficar até tarde fazendo tarefas do trabalho. Em estudo no Brasil, doutores docentes mencionam cansaço com o trabalho de professor⁽³⁵⁾. Na Nigéria, os enfermeiros docentes salientam fadiga pelas exigências do trabalho⁽⁴⁷⁾.

A literatura também menciona que os docentes de enfermagem apresentam alterações de sono e repouso⁽³⁷⁾, aparecendo-lhes sintomas de profundo cansaço⁽⁴³⁾, alegando que é consequência do cansaço mental e fadiga gerados pelo estresse no trabalho⁽⁴⁰⁾. Além disso, os docentes aludem apresentar distúrbios de sono, alterações cardiovasculares, gastrointestinais e desordens psíquicas pelo estresse devido à sobrecarga da atividade docente⁽²²⁾.

- Maus Hábitos de Autocuidado e alimentação inadequada

Os Hábitos de Autocuidado são mencionados pelos sujeitos de pesquisa como geradores de problemas de saúde. Como foi discutido nos fatores desgastantes, os docentes de enfermagem referem Autocuidado pendente por falta de tempo⁽⁶²⁾, não correspondendo às suas necessidades pelo estresse e demanda do trabalho⁽⁴⁰⁾. Sendo assim, a maioria dos enfermeiros é sedentário⁽³⁷⁾, argumentando que o exercício da docência não permite a prática de atividades físicas⁽²²⁾. A informação é concordante com a *Encuesta Chilena de Salud 2009-2010*, segundo a qual 88% da população é sedentária⁽⁸⁰⁾.

No presente estudo, os Padrões alimentares expõem muitas dificuldades, primeiramente, a falta de almoçar, almoçar muito tarde ou fazer somente um lanche por um grande número de horas; tal situação é predisposta pelo trabalho ao se combinar reuniões na hora do almoço ou não ser considerado o tempo de deslocamento.

Os docentes apresentam vulnerabilidade para má alimentação, pois embora apresentem auxílio estadual nesse item, não têm espaço para fazer suas refeições trazidas de casa⁽⁶²⁾. A maioria dos docentes de enfermagem ressalta que tem peso adequado à sua altura, conforme sua alimentação usual. 57,7% deles apontam almoçar adequadamente, 64,3% jantar com poucas correções e 35,7% café de manhã com muitas incorreções⁽³⁷⁾.

- Insatisfação e desmotivação com o processo de trabalho docente em enfermagem

Nas falas dos docentes de enfermagem demonstra-se insatisfação com as condições de trabalho como a extensão da jornada e sobrecarga de trabalho,

ocupação do tempo de lazer e de outras atividades com o trabalho, falta de tempo para deslocamentos e falta de infraestrutura e materiais didático-pedagógicos para o ensino. Por outro lado, apresentam desmotivação com as demandas dos estudantes, ruídos na comunicação, distribuição de carga, remuneração, multiplicidade de tarefas, dificuldades no ensino teórico e prático e carência de introdução do docente ao contexto do ensino.

Embora o trabalho possa trazer condições positivas ao trabalhador, também é fonte de insatisfação e problemas físicos e psíquicos quando obedece tão somente aos interesses da instituição em detrimento das necessidades individuais⁽⁴⁵⁾.

Um estudo brasileiro também reafirma descontentamento com a remuneração, excesso de atividades do trabalho e divisão de tarefas⁽³⁷⁾, mencionando ainda insatisfação com o trabalho de professor⁽³⁵⁾. Outros estudos aludem insatisfação pelos salários baixos^(40,43,45), tendo por referência as horas de dedicação ao trabalho, as responsabilidades envolvidas e as situações estressantes com estudantes e população atendida⁽⁴⁰⁾. Também, o medo do fracasso ao ser despedido e outros fatores, principalmente o estresse, produzem insatisfação no docente de enfermagem⁽⁴⁷⁾.

No que diz respeito à desmotivação, um estudo do Rio de Janeiro, estabelece que a Escola de Enfermagem gera um processo de trabalho que apresenta vulnerabilidade para a desmotivação no trabalho, ainda que tenha fatores favoráveis⁽⁶²⁾.

4.4.2. Doenças manifestadas

- Distúrbio Osteoarticular Relacionado ao Trabalho - DORT

Há que se apontar a presença de patologias: o estresse vivenciado tem desenvolvido problemas de coluna. Devido à sua importância, em inglês essa doença é conhecida como *Musculoskeletal Disorders* – MSD.

O estresse gerado pelo trabalho direto com pessoas repercute na saúde dos docentes, favorecendo diferentes doenças⁽⁴⁰⁾. Em um estudo com os doutores docentes, referem-se doenças osteomusculares associadas com o trabalho de professor⁽³⁵⁾. Outro estudo relata que os professores apresentam doenças digestivas,

respiratórias, circulatórias e até neurológicas relacionadas com o trabalho; apresentando sintomas de ansiedade, tensão, insônia, dor, entre outros, ocasionadas pelos fatores destrutivos presentes no trabalho docente⁽²²⁾. Em decorrência das doenças, estudos mostram que 57,8% dos docentes buscavam muitas vezes assistência de saúde⁽³⁷⁾ e licenças por conta, principalmente, de distúrbios do sistema osteomuscular⁽⁶²⁾.

Um estudo realizado na Colômbia delimita que o fato do docente ter ficado doente nos três meses anteriores ou ter passado por uma consulta de saúde, é estatisticamente significativo para a geração da Síndrome de Burnout⁽⁴³⁾. Essa síndrome é uma resposta ao estresse laboral gerado por diversos fatores como o ambiente de trabalho e diferença entre as expectativas pessoais e a realidade laboral⁽²²⁾.

Um estudo realizado com docentes de enfermagem aponta que 57,1% dos docentes referiram ter manifestações psicossomáticas e 42,9% referiram manifestações psicoemocionais (como cansaço extremo, crises de choro, ansiedade, entre outros). Tais manifestações modificam o balanço emocional das pessoas e implicam alteração na QVT⁽⁴¹⁾.

- Estresse

O Estresse, por sua vez, tem um caráter duplo, pois é percebido simultaneamente como um problema em si e como um desgaste que desencadeia outros problemas de saúde. Um estudo brasileiro aponta que os doentes percebem o estresse como um sintoma que pode terminar somando-se a outros problemas de saúde físicos ou psíquicos⁽⁴⁵⁾. Sendo que a sobrecarga docente tributa ao estresse a diminuição das horas para descansar⁽⁴⁴⁾.

Docentes da saúde ressaltam que não podem superar o estresse na instituição de educação, motivo pelo qual sentimentos de ansiedade ou preocupação são levados para casa e outros ambientes de relações. Há maior estresse devido à necessidade de compromisso, presença constante e responsabilidade pelos estudantes e população atendida, ainda mais no que se refere a situações complexas⁽⁴⁰⁾.

O estresse afeta principalmente os trabalhadores que têm intenso contato com pessoas pela sobrecarga de atividade cognitiva⁽²²⁾. Além disso, nesse grupo, os docentes de enfermagem são considerados vulneráveis a problemas de saúde associados ao estresse⁽⁴³⁾, considerando que a redução de estresse está associada a melhor nível de qualidade de vida⁽⁴⁴⁾.

4.5. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

O significado da qualidade de vida no trabalho é percebido a partir das diferentes condições de trabalho a que são expostos os trabalhadores. Os enfermeiros docentes, em específico, realizam diferentes atividades profissionais, nas mais variadas áreas desse trabalho, como no escritório, com os estudantes, nos campos clínicos, entre outros.

4.5.1. Significado da Qualidade de Vida no trabalho

O conceito da QV se produz na reprodução social, de acordo com o Breilh⁽²⁰⁾, e o perfil epidemiológico expressa a QVT dos enfermeiros docentes.

Conforme proposto por Breilh, a QV é mais que uma visão reducionista que somente se relaciona com a satisfação de necessidades, isto é, deve considerar os domínios do geral, o particular e o singular, e esse último refere-se ao trabalho em si⁽⁸¹⁾.

O significado da QVT foi abstraído dos discursos dos docentes nas entrevistas individuais, podendo ser apreendido pelas falas mostradas no Quadro 5.

Quadro 5 - Significado da Qualidade de Vida apontado pelos docentes, segundo Temas e Unidades de registro. Santiago, 2014.

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Qualidade de Vida no trabalho	Relações humanas favoráveis	<p><i>"a qualidade de vida está relacionada com muitos aspectos, especialmente com... eu acho que no trabalho está intimamente relacionado com as relações humanas, (risos), como mencionei antes, a minha qualidade de vida até agora não tem sido negativa aqui" (E8)</i></p> <p><i>"qualidade de vida para mim no trabalho é para trabalhar em equipe, porque não se pode trabalhar sozinho no ensino é impossível" (E6)</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Qualidade de Vida no trabalho	Relações humanas favoráveis	<p><i>"la calidad de vida va relacionado con hartos aspectos, sobre todo con... creo que a nivel laboral va muy relacionado con lo que es las relaciones humanas, ja jajá (se ríe), como te mencionaba antes, mi calidad de vida hasta el momento no ha sido negativa acá" (E8)</i></p> <p><i>"calidad de vida para mí en el trabajo es poder trabajar en equipo, porque uno no puede trabajar solo, en docencia es imposible" (E6))</i></p>
	Ambiente favorável	<p><i>"o significado da qualidade de vida no meu trabalho... aqui, olha eu acho que somos vários professores bem inquietos, então, no trabalho eu acho que ter o ambiente de trabalho favorável" (E4)</i></p> <p><i>"mas no fundo eu venho de um trabalho mais exigente do que este em termos de carga horária, em termos de estresse, em termos de como, politicamente falando, para mim, foi uma mudança agradável" (E16)</i></p> <p><i>"el significado de la calidad de vida en mi trabajo... acá, mira yo creo que somos como hartas profes como bien inquietas creo yo, entonces en el trabajo creo que tener el ambiente laboral propicio" (E4)</i></p> <p><i>"pero en el fondo yo vengo de un trabajo más exigente que este en términos de horario, en términos de estrés, en términos de cómo, politicamente hablando y pa' mi fue un buen cambio"(E16))</i></p>
	Bem estar, satisfação	<p><i>"olha a qualidade de vida é uma questão complexa porque na verdade nós que somos enfermeiras como que não sabemos o que é a qualidade de vida", "eu relaciono a qualidade de vida com o bem-estar, obviamente, com a felicidade que você tem em sua vida e, claro, eu estou muito contente, eu estou feliz por estar aqui, mas acontece que eu me reconheço uma pessoa viciada em trabalho, então, como eu sei que sou uma pessoa viciada em trabalho este sistema de vida combina comigo" (E9)</i></p> <p><i>"tenho alunos que são graduados e eles me enviam e-mails e dizendo "professor eu nunca vou esquecer quando você me ensinou a punção", eu lhes digo que não sou seu professor, somos colegas, então isso é extremamente gratificante. Eu acho que não tem um valor econômico, mas ainda assim, quando você fala sobre qualidade de vida, para mim isso é extremamente valioso e inestimável" (E6)</i></p> <p><i>"mira el tema calidad de vida es un tema complejo, porque en realidad las enfermeras como que no sabemos lo que es la calidad de vida", "la calidad de vida yo la relaciono con el bienestar obviamente, con la felicidad que tú tengas en tu vida, y claro yo estoy muy contenta, estoy feliz de estar acá, pero resulta que yo me reconozco una persona trabajólica, entonces como yo me reconozco una persona trabajólica a mí me acomoda este sistema de vida" (E9)</i></p> <p><i>"yo tengo estudiantes que son egresados y que me mandan mails y me dicen "profe yo nunca me voy a olvidar cuando usted me enseñó a puncionar", yo le digo no soy tu profe, somos colegas, entonces, eso es súper gratificante, yo creo que eso no tiene un valor económico, pero sin embargo cuando tú hablas de calidad de vida, eso para mí es súper valorable y no tiene precio"(E6))</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
Qualidade de Vida no trabalho	Estresse	<p><i>“quer dizer, seja exigente, mas também não se sufoque. Que tenha os recursos para trabalhar, seu escritório, seu espaço, as relações com seus colegas, com sua chefia, levem em conta a questão da gestão do estresse” (E4)</i></p> <p><i>(“o sea que sea exigente, pero que a la vez también no te ahogue, que tengas los recursos para trabajar, tu oficina, tu espacio, las relaciones interpersonales con tus colegas, con tu jefatura, el tema del manejo del estrés” (E4))</i></p>

O Significado de QV construído pelos enfermeiros docentes é determinado por múltiplos fatores, principalmente, pela relação com os estudantes, o que gera sentimentos de satisfação. Contribuem com os fatores favorecedores na QVT a relação com os estudantes, o relacionamento profissional, trabalho em equipe, ambiente de trabalho. Os fatores desgastantes na QVT relacionam-se por sua vez com as demandas dos estudantes, relações interpessoais, ambiente de trabalho e materiais didático-pedagógicos. Os enfermeiros docentes se reconhecem como viciados no trabalho, o qual lhes traz outras gratificações, produzindo bem-estar no trabalho.

Os enfermeiros docentes relacionam a qualidade de vida com diversos fatores, como relações humanas, ambiente favorável, bem-estar e satisfação e estresse. Tanto as relações humanas, o ambiente, a saúde física e psicológica são domínios considerados pela OMS para medir a QV no instrumento WHOQOL^(59,60).

- Relações humanas favoráveis

No que se refere às relações humanas, a QV é citada de forma genérica acerca da necessidade de sua existência no trabalho em equipe. Do mesmo modo, em estudo realizado em Fortaleza os docentes mencionam que a QV tem relação com todo tipo de vínculo social, econômico ou político e está relacionada com um equilíbrio na vida, boas condições e satisfação de necessidades⁽⁴⁴⁾. Além disso, considera-se que as relações entre as pessoas influem diretamente na QV⁽⁸²⁾.

Desta forma, em um estudo em Santos os docentes ressaltam o relacionamento profissional como um fator potencializador da QVT⁽⁴¹⁾. Paralelamente, em um estudo no nordeste de São Paulo, 90,5% dos professores alegam relacionamento satisfatório com os colegas⁽³⁷⁾, algo também constatado no presente

estudo. Por outro lado, se refere ao relacionamento interpessoal como fator desgastante⁽⁴¹⁾ e instabilidade emocional em decorrência das mudanças de companheiros do trabalho⁽²²⁾. Ainda outros estudos apresentam que os conflitos com colegas de trabalho impactam a QV^(83,84).

Reconhecem assim que o processo de trabalho docente prescinde do trabalho em equipe. Por outro lado, os docentes salientam as relações humanas e o trabalho em equipe como fatores que contribuem positivamente à qualidade de vida. Em suma, o trabalho em equipe é reconhecido como um fator favorecedor da QVT^(62,85), percebendo-se negativamente a falta de integração e o individualismo das pessoas⁽⁶²⁾.

- Ambiente favorável

Os docentes também apontam o ambiente de trabalho como um aspecto favorável para a qualidade de vida no trabalho, considerando-se o equilíbrio entre a exigência e a demanda de tarefas.

É interessante verificar que citam a exigência, não como um fator desgastante, mas sim favorável à QVT. Tal fato se dá talvez porque a exigência permite mostrar capacidades, desde que a mesma não seja demasiada.

Os enfermeiros destacam, no que se refere ao significado de QV, a importância de ter um ambiente favorável no trabalho, mencionando como significativos outros meios de trabalho como escritório e recursos didático-pedagógicos.

Além disso, diferentes estudos reconhecem o ambiente do trabalho como uma condição favorável da QVT^(37,41,44), ainda que possa se tornar desgastante por situações próprias do trabalho^(40,44).

- Bem-estar, satisfação

Em suas falas, os enfermeiros docentes reconhecem o gosto pelo trabalho, a ponto de conscientemente ocupar tempo pessoal para desenvolvê-lo, isto é, configuram-se como viciados no trabalho, algo que segundo a análise, é uma característica da profissão.

Em vários estudos os profissionais reconhecem a extensão de jornada e sobrecarga no processo de trabalho do enfermeiro docente^(22,40,41,43,45,47,62) mas, referem outras gratificações, além da possibilidade de obter bem-estar no trabalho. Os trabalhadores percebem a interferência em suas horas de ócio ou vida familiar como um elemento negativo na QV⁽⁸²⁾. Em outro estudo, os enfermeiros de atenção primária apresentam falta de tempo para sua vida pessoal por conta do trabalho⁽⁸³⁾, incluindo sobrecarga deste⁽⁸⁵⁾. Igualmente no hospital reconhece-se a carga de trabalho como um fator negativo da QV⁽⁸⁴⁾.

Com efeito, a maioria dos trabalhadores de enfermagem reafirmam baixo nível de bem-estar logrado em decorrência do trabalho nos três níveis de atenção à saúde⁽⁸⁶⁾.

Além disso, devido à maioria dos trabalhadores ser do gênero feminino, há uma carga ainda maior por conta das atividades do lar^(22,44,45,62). Observa-se com isso uma característica deste grupo de trabalhadores que justificam a dedicação de mais horas ao trabalho, vivendo numa intersecção entre prazer e sofrimento^(22,40,45).

O profissional de enfermagem se vê enfrentando trabalhos muito exigentes, em sistema de turnos ou demandas de pessoas doentes, o qual põe um nível de comparação muito alto para estes trabalhadores no momento de fazer a análise sobre o trabalho docente. Isto é, apesar do trabalho docente demandar tempo extra ou exigir tempo a ser destinado à família, os enfermeiros traçam comparações com trabalhos anteriores, nos quais o nível de exigência era maior ainda.

O enfermeiro que desenvolve trabalho assistencial se vê exposto a cargas biológicas (contato com pessoas com doenças contagiosas), químicas (manejo e inalação de produtos químicos), fisiológicas (longo tempo trabalhando em pé), psíquicas (trabalho intenso) e físicas (ruído)⁽²⁰⁾. Consequentemente a síndrome de burnout tem maior prevalência em trabalhos com componentes assistenciais ou sociais⁽⁴³⁾. No entanto, os docentes alegam somente o estresse que é gerado pela exposição às cargas psíquicas, tais como: exigência, extensão de jornada e sobrecarga, entre outras.

Refere-se um bom nível de qualidade de vida, o qual permite às pessoas desenvolver-se satisfatoriamente tanto na carreira profissional como na área pessoal.

É importante compreender que o trabalho docente extrapola as salas de aula ou o acompanhamento ao campo clínico. O produto deste processo de trabalho não é imediato, pois a formação dos estudantes leva anos. Dessa forma, as gratificações não monetárias do trabalho podem ser recebidas anos depois com os graduados.

A relação com os estudantes é reconhecida como um fator motivador no trabalho⁽⁶²⁾. Quando se mantém um bom relacionamento com os estudantes⁽³⁷⁾, promove-se a qualidade de vida através do processo de ensino-aprendizagem^(40,41). Em um estudo em hospital, a motivação própria para com o trabalho foi considerada um fator positivo para a QV.

A satisfação é sentida tanto pelos docentes^(22,35,40) como pelos estudantes⁽²²⁾. Esse sentimento suscitado nesses trabalhadores é aproveitado pelas instituições para diminuir as condições desgastantes a que é exposto o enfermeiro docente⁽⁴⁵⁾.

- Estresse

Complementando, a Qualidade de Vida no Trabalho é percebida como boa, ainda que exista estresse em um ambiente laboral propício. O estresse, por sua vez, apresenta uma natureza dupla ao ser referido como um problema e promover também outros problemas de saúde. É muito importante, afinal, que a docência seja vista como uma área de desenvolvimento da profissão com maior qualidade de vida.

A infraestrutura é reconhecida como um fator desgastante na QVT, originando estresse nos trabalhadores⁽²²⁾. Menciona-se ainda a extensão da jornada, o fato de se ter que levar trabalho para casa^(40,41), sobrecarga docente⁽⁴⁴⁾, remuneração insuficiente^(22,40), má estrutura do currículo⁽⁴⁷⁾ e demandas dos estudantes⁽⁴⁰⁾ como condições laborais estressantes. No que se refere aos meios a infraestrutura é considerada um fator desgastante^(41,62) e produtora de estresse⁽²²⁾, assim como os materiais didático-pedagógicos^(40,41) que contribuem ao desgaste psíquico⁽⁴⁵⁾. Ainda que um estudo aponte materiais adequados para o trabalho⁽³⁷⁾.

Os docentes salientam que, graças ao estresse sofrido no trabalho, não conseguem dar atendimento às suas necessidades de saúde⁽⁴⁰⁾. O estresse pode se somatizar⁽⁴⁵⁾, originando diferentes doenças⁽⁴⁰⁾, como distúrbios de sono, alterações cardiovasculares, gastrointestinais; e desordens psíquicas⁽²²⁾, como cansaço mental e fadiga generalizada⁽⁴⁰⁾. Em outros estudos, os enfermeiros argumentam que, em algum grau, o trabalho tem consequências negativas para sua saúde⁽⁸³⁻⁸⁵⁾.

Grande proporção (85,7%) dos docentes enfermeiros de uma universidade do nordeste de São Paulo⁽³⁷⁾ alegam ter desgaste profissional. Em outros estudos, enfermeiros de nível primário afirmam sobrecarga de estresse (esforço emocional)^(83,85). Os docentes apontam como significado da QVT as condições que a promovem e não fazem alusão ao significado da QV relacionando-a aos problemas de saúde ou aos padrões saúde-doença, com exceção do estresse.

O estresse aparece como um catalizador dos problemas de saúde, na medida em que parece expressar outros processos desgastantes, os quais, no entanto, não são expressos pelos docentes. O estresse, assim, aparece como uma categoria que representa os transtornos de ansiedade, nervosismo, estados depressivos, fadiga, irritabilidade e outros.

Breilh⁽⁶¹⁾ refere-se ao estresse como um processo mediador epidemiológico entre a vida e o trabalho e que não se reduz à carga e subcarga mental no centro laboral, mas a um processo complexo que envolve várias esferas da vida do trabalhador.

Assim, chama atenção nos discursos dos docentes a escassez de relatos sobre problemas de saúde. Esse fato pode estar relacionado à falta de conhecimento e conscientização sobre a relação trabalho-saúde. Contudo, é possível inferir a insatisfação e desmotivação dos docentes com as condições de trabalho.

4.6. ESTRATÉGIAS DE MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Para aperfeiçoar a QVT é preciso estabelecer estratégias de melhoria que partam dos trabalhadores que vivenciam o processo de trabalho.

As estratégias estão propostas segundo o responsável por implementá-las, ou seja, a empresa ou o trabalhador, como pode ser visto no Quadro 6.

Quadro 6 - Apresentação da categoria “Estratégias para a melhoria da QVT”, segundo as Subcategorias, Temas e Unidades de registro. Santiago, 2014.

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
A partir da empresa	Política institucional y sistema contratual y coletivo	<p><i>“há jornadas de autocuidado, nós deveríamos ir uma vez por ano a uma dessas jornadas , digamos, nós somos a melhor universidade, temos renome internacionais e tudo mais, e ainda assim eu sinto, e eu realmente acredito que há pouco cuidado conosco sendo que somos o capital, o capital que sustenta, o capital intelectual” (E15)</i></p> <p><i>“uniformizar o sistema de contrato, porque acho que é injusto, você tem colegas que são empregados por honorários e outros colegas que não são, que dizer, é uma mistura de coisas, então acho que é injusto que alguns sejam afetados pelas imposições e todas as coisas, e não os outros. É assim: você diz, têm acesso a tal coisa porque você é honorário, então não pode fazer isso” (E1)</i></p> <p><i>“você também tem que ter uma certa união coletiva, adequada ao ambiente de trabalho, Não faz sentido eu querer um refeitório se há duas pessoas que têm diferenças. Elas não vão para o refeitório, No fim isso que se transmite” (E8)</i></p> <p><i>“há um grupo que tem de trabalhar e tem que trabalhar como uma equipe, eu também sou de uma geração ainda mais recente do que o E3, e eu sinto que, em muitas das disciplinas que trabalhamos, fazemos isso como um grupo, mas não somos uma equipe, e nisso também conta o papel de liderança” (E14)</i></p> <p><i>("hay jornadas de autocuidado, nosotros deberíamos irnos una vez al año en una jornada a todo cohete, digamos, somos la mejor universidad, con ribetes internacionales y todo, y sin embargo yo siento, y de verdad que creo que hay poco cuidado hacia nosotras siendo que somos el capital, el capital que sostiene, el capital intelectual" (E15)</i></p> <p><i>"el sistema contractual, porque yo encuentro que es injusto, que haya colegas que estén contratadas por honorarios, y otras colegas que estén, o sea, es un mix de cosas, entonces yo encuentro que es injusto que a algunos le estén pagando todas las imposiciones y todas las cosas, y a otras personas que no, uno dice, oye tienes acceso a ir a tal cosa, no, es que tú eres honorario no puedes hacer esto otro" (E1)</i></p> <p><i>"también hay que tener una cierta unión colectiva, para lo que es ambiente laboral, no saco nada yo con querer que haya un comedor, si hay dos personas que tienen diferencias, no van a ir al comedor, al final lo transmite" (E8)</i></p>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
A partir da empresa	Política institucional e sistema contratual coletivo	<i>"hay un colectivo que tiene que funcionar y tiene que funcionar como un equipo, yo también soy como de la camada nueva, aún más nueva que E3, y siento que en muchas de las asignaturas que trabajamos, lo hacemos como grupo, pero no somos un equipo y ahí también viene el protagonismo del liderazgo" (E14)</i>
	Infraestrutura	<i>"um refeitório realmente me parece de verdade uma intervenção muito necessária, uma necessidade sentida por todos" (E14)</i> <i>("un comedor en verdad me parece una intervención que en verdad es muy necesaria, una necesidad sentida por todos" (E14))</i>
	Clima e relações laborais	<i>"eu acho que é essencial ter espaços comuns para interagir", "é fundamental, quer dizer, as estratégias podem vir de alguém, mas se aqui está faltando, quer dizer, o essencial, depois vem a prática. Temos de nos apressar para comer, para novamente estarmos prontas às duas da tarde" (E2)</i> <i>"eu acho que isso poderia ser uma estratégia também que cada equipe escolha seus líderes" (E3)</i> <i>"felicidade organizacional, isso tem a ver com reunir-se não só em horas de trabalho. Vivam os happy hours, vivam as reuniões para nos conhecermos em um nível pessoal, porque, basicamente, aqui você não só vem a contribuir com seu trabalho, você coloca parte de sua pessoa e isso também é projetado nos alunos" (E14)</i> <i>("yo creo que es fundamental tener espacios comunes para poder interactuar", "es fundamental, o sea, las estrategias pueden venir de uno, pero si falta acá, o sea, fundamental, después vienen las practicas, hay que llegar apurado a comer, para nuevamente estar a las dos de la tarde" (E2)</i> <i>"yo creo que eso podría ser una estrategia también, que desde los equipos se elija a quienes son los líderes de cada equipo" (E3)</i> <i>"felicidad organizacional, que eso tiene que ver con que nos juntemos no en el horario de trabajo, vivan los happy hours, vivan las reuniones que son para conocernos en el ámbito personal, porque en el fondo uno acá no sólo viene a aportar con su trabajo, uno pone parte de su persona y eso también se proyecta en sus estudiantes" (E14))</i>
A partir do trabalhador	Pessoal	<i>"desde agora trabalhar de forma preventiva, para ter um envelhecimento de qualidade, digamos quando chegar a idade de 60 anos ou mais, ou 65 anos, e então, focar nisso até lá. Ser uma pessoa ativa, ser uma pessoa medianamente saudável, porque você não vai conseguir cem por cento, mas é possível ter um envelhecimento ativo" "então, tanto quanto eu posso fazer intervenções tanto com os meus filhos e com a minha família para realmente poder ter melhor qualidade de vida no futuro" (E7)</i>

Subcategorias	Temas	Unidades de registro
A partir do trabalhador	Pessoal	<i>("desde ya trabajar en forma preventiva, para tener un envejecimiento de calidad, se puede decir, cuando llegue a mayor de 60 años, o 65 años, entonces, enfocarlo hacia allá, ser una persona activa, ser una persona medianamente saludable, porque no vas a lograrlo cien por ciento, pero sí tener un envejecimiento activo" "entonces en la medida de que yo puedo hacer intervenciones tanto con mis hijos como con mi familia para poder realmente llegar a tener una calidad de vida mejor a futuro" (E7))</i>

O trabalho docente gera carga psíquica, a qual deve ser enfrentada com estratégias tanto pessoais quanto da empresa, evitando que resulte em desgaste⁽⁴⁵⁾.

Em estudo conduzido no Espírito Santo, estado brasileiro, os professores mencionam o caráter transcendental de fazer do trabalho um agente ativo do cuidado de saúde, implementando-se atividades de promoção e prevenção no ambiente de trabalho⁽²²⁾.

4.6.1. A partir da empresa

A Política institucional refere-se à necessidade de se estabelecer e respeitar os horários de alimentação e a disposição de lugar para as refeições, além de atividades esportivas e culturais para todos os grupos de trabalhadores. Adicionalmente, a necessidade de um programa de introdução para todos os docentes que ingressam, uma distribuição equitativa da carga e salário de acordo com o mercado. Além disso, se propõe potencializar as capacidades dos trabalhadores e promover jornadas de autocuidado.

- Política institucional e sistema contratual e coletivo

As primeiras estratégias mencionadas pelos docentes devem partir da empresa, estabelecendo-se tais necessidades como prioritárias desde os lineamentos institucionais.

Outrossim é o Coletivo que detém a responsabilidade, como grupo de trabalho, de melhorar o ambiente laboral, promovendo o trabalho em equipe, respeitando os limites dos outros e as cargas de trabalho de cada um e ensinando-o aos estudantes com vistas a melhorar a QV no trabalho.

Quanto à viabilidade de implementação das estratégias, o Departamento de Enfermagem estudado encontrava-se em período de eleições para a diretoria, o qual certamente provocará mudanças por parte da autoridade máxima. A diretora eleita apresenta disposição para tomar as decisões conjuntamente com os membros do departamento, incluindo todos os docentes, sem diferenciar o tipo de hierarquia ou contrato. Com isso, foi programada uma agenda de reuniões com grupos pequenos, de modo a coletar as diferentes contribuições dos membros do departamento ao Programa do Departamento 2016-2018.

Do mesmo modo, o Sistema contratual é identificado como uma área a ser melhorada, pois os docentes a honorários não têm as mesmas oportunidades que os contratados, como por exemplo, o benefício de assistir as capacitações. Em verdade, muitas vezes eles quiseram estabelecer um contrato, porém a instituição não lhes deu essa alternativa.

Um estudo realizado em Santa Catarina, não evidencia a geração de instâncias para promover o bem-estar no trabalho⁽⁴⁰⁾. Estudo de Minas Gerais protesta quanto à falta de estratégias de uma universidade para diminuir o estresse e a carga psíquica e seu impacto na qualidade de vida. Com efeito, é preciso que haja estratégias para diminuir os fatores prejudiciais do trabalho e impactar de forma significativa o processo de qualidade de vida⁽⁴⁵⁾.

Em um estudo no Rio de Janeiro, se alude à importância de fomentar a prática de exercícios físicos, programas de divulgação sobre alimentação saudável, a utilização do serviço de educação oferecido pela instituição⁽⁶²⁾, assim como propiciar qualidade de vida com programas de prevenção e promoção de saúde⁽⁴⁵⁾. Assim, em um estudo conduzido em Santos, se evidencia a importância de haver por parte da instituição uma conduta de investimentos em melhores condições de trabalho⁽⁴¹⁾.

Em outro estudo no Espírito Santo, é mencionada a importância de a empresa reconhecer o processo dinâmico do trabalho, mostrando preocupação pela saúde corporal dos docentes, especificamente com a saúde física⁽²²⁾. Na gestão universitária se deve considerar a geração de políticas que propiciem espaços para desenvolver ações que melhorem o ambiente universitário e a qualidade de vida⁽⁴⁰⁾. Além disso,

considera-se a constante fala dos docentes acerca de falta de tempo, motivo pelo qual intervir nesse fator apresentaria um aumento na qualidade de vida dos professores e progresso na atuação dos estudantes⁽²²⁾.

Em relação ao sistema contratual, a atual diretoria e a diretora eleita têm manifestado a disposição de aumentar o número de contratos anuais e diminuir os contratos a honorários, concedendo estabilidade ao corpo docente. Essa intenção é respaldada pelo Reitor da Faculdade, o qual expõe abertura aos departamentos no que se refere a este tema. Certamente, cada caso será avaliado de acordo com as atividades desenvolvidas no Departamento e a permanência projetada, concedendo contratação anual aos atuais docentes horistas e mantendo somente os honorários que executam projetos limitados no Departamento.

Em estudo realizado em Santos, é mostrado o transcendental da implantação de um projeto coletivo com investimento na carreira docente, diminuindo-se o desgaste desse grupo de trabalhadores tendo em vista a QVT⁽⁴¹⁾. Além disso, poderiam ser traçadas estratégias de participação coletiva e diálogo de modo a amenizar a limitação natural da qualidade de vida do ambiente acadêmico, conforme aponta estudo de Santa Catarina⁽⁴⁰⁾.

Um estudo realizado na Colômbia demonstra que a vinculação direta dos docentes se sobressai como fator estressante para 46,3%⁽⁴³⁾, razão pela qual o sistema deve apresentar benefícios aos trabalhadores começando pela estabilidade.

▪ Infraestrutura

Do mesmo modo, é insistente a necessidade de se ter Infraestrutura para desenvolver o trabalho, lugares para almoçar, atender os estudantes e empreender o trabalho integralmente sem o levar para a casa e ocupar o tempo destinado a outras atividades.

A infraestrutura já foi tratada como um fator desgastante nesse processo de trabalho, o que ressalta que é muito importante que seja implementada como uma estratégia pela instituição, pois além de ser considerada pelos mesmos docentes como tática para melhorar a QVT, é reconhecida como um fator desgastante.

Em estudo realizado no Rio de Janeiro, é mencionada a importância de se ter um espaço de convivência para os professores⁽⁶²⁾. Em um estudo em Santos, é referido que, para diminuir os problemas com a infraestrutura, deve-se desenvolver um projeto coletivo que esteja em concordância com os princípios da universidade⁽⁴¹⁾.

No Rio de Janeiro, um estudo propõe que, para melhorar a QVT, a instituição deve colocar à disposição dos trabalhadores mesas e cadeiras ergonômicas, contratar docentes para distribuir melhor as tarefas, comprar recursos materiais e manter a infraestrutura⁽⁶²⁾.

O Departamento de Enfermagem aprovou pela Reitoria da Universidade do Chile um projeto de ampliação do Departamento, o qual compreende escritórios para atenção aos estudantes, salas de reuniões em grupo e um refeitório, sendo que a nova Diretoria deve retomar a discussão acerca da construção com o Decano, estabelecendo os prazos do projeto. Além disso, durante o período de descanso de verão a Faculdade tem feito consertos nas dependências atuais, incluindo pintura das salas de aula, aumento da capacidade das salas, melhorias no sistema de projetores e som e também mudanças na mobília e rampas de acesso para pessoas com necessidades especiais, constituindo um amplo plano de manutenções anuais durante as férias de verão.

- **Clima e relações laborais**

Igualmente, o Clima e relações laborais são reconhecidos como importantes para melhorar a QV, contribuindo com o trabalho em equipe e considerando as competências de cada pessoa. Dessa forma, fomentar os espaços de compartilhamento entre os trabalhadores promove a melhoria das relações no interior do trabalho.

Esse item também tem sido relatado como um fator desgastante por parte dos enfermeiros docentes, sendo que em um estudo no Rio de Janeiro é mencionado como o fator primordial de motivação para os enfermeiros docentes as relações interpessoais e interprofissionais⁽⁶²⁾. Além de serem nomeadas pela maioria dos

estudos como fatores determinantes na QVT, não se estabelecem, porém, estratégias de trabalho no que se refere ao clima ou relações laborais.

No Departamento de Enfermagem estudado, desde a Diretoria anterior, tem-se criado demandas dentro da Comissão de Extensão que se propõem a incentivar o clima laboral na organização. Alguns exemplos são colocar trimestralmente um quadro de avisos com os aniversários das pessoas do departamento com uma foto para identificação. Paralelamente, preparar celebrações gerais como festas nacionais ou Natal, promovendo uma comemoração especial, incluída na jornada de trabalho e patrocinada pelo Departamento. Da mesma forma, se realiza uma festa no Dia da Enfermagem e ao finalizar o ano, sendo convidados todos os membros. A diretora eleita projeta, além das ações atuais, espaços de esparecimento para os membros do departamento que compreendem momentos de reunião sem fins laborais.

4.6.2. A partir do trabalhador

- **Pessoal**

Os trabalhadores mencionam que cada pessoa tem responsabilidade em melhorar sua QV e, com isso, o Pessoal é entendido como a necessidade de estabelecer os limites de cada pessoa, mantendo-se equilíbrio com o trabalho de acordo com a realidade individual de cada um.

Em um estudo realizado em Santa Catarina, alguns docentes mencionam estratégias pessoais para evitar as ameaças do trabalho geradoras de estresse, destacando, por exemplo, poder desligar-se do trabalho e não envolver-se⁽⁴⁰⁾. Do mesmo modo, no Espírito Santo, os professores reinventam estratégias para enfrentar os obstáculos do trabalho docente, resgatando o prazer da prática docente e a solidariedade das relações de trabalho⁽²²⁾.

Torna-se muito importante a capacidade pessoal diante da QV, reconhecendo-se que a enfermagem é capaz de gerar adição ao trabalho. A diretora eleita apresenta a necessidade de um estudo de cargas de trabalho no nível do Departamento, de modo a contratar os docentes necessários para desenvolver as atividades do mesmo,

cobrindo o desenvolvimento dos dois currículos em paralelo e atividades de extensão e pesquisa além da docência propriamente dita.

Assim, de forma geral verifica-se que as estratégias relatadas pelos docentes são pertinentes e têm potencialidade de ser implementadas. O momento de mudança de Diretoria do Departamento mostra-se assim oportuno para a introdução dessas mudanças, sendo que algumas delas já são ponderadas.

5. CONCLUSÕES

5. CONCLUSÕES

O presente estudo foi descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa e se fundamentou no Materialismo Histórico e Dialético (MHD). Teve por objetivo analisar a qualidade de vida no trabalho, referida pelos enfermeiros docentes e suas estratégias de melhoria em uma universidade pública. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada individual e grupo focal. Dessa forma, o desenvolvimento do estudo permitiu analisar a qualidade de vida no trabalho apontada pelos enfermeiros docentes e suas estratégias de melhoria neste contexto.

A análise dos resultados possibilitou, primeiramente, a caracterização sociodemográfica dos enfermeiros docentes, mediante a aplicação do roteiro da entrevista que contava com perguntas diretas sobre o tema. Levando-se em conta o que foi observado, conclui-se que os enfermeiros docentes da universidade pública são principalmente mulheres (88%), adultos jovens (58,8 anos), casadas (47%), possuem filhos (64,1%) e são chilenas (94%). A maioria se encontra cursando o mestrado (58,8%), e em média, apresentam 2,8 anos de vínculo com a instituição, com carga semanal de 44 horas (76,5%), hierarquia docente de instrutor (94,1%), tipo de contrato docente (52,9%) e 100% desenvolve supervisão direta na experiência prática.

Quanto ao processo de trabalho do enfermeiro docente, a análise permitiu apreender que estes têm como objeto de trabalho os estudantes em processo de formação. Seus meios/instrumentos são sua força de trabalho, o corpo do trabalhador, seus conhecimentos e experiências como profissional e a infraestrutura outorgada pela instituição, considerada como adequada para as aulas. Quanto à organização e divisão do trabalho, a jornada de trabalho da maioria dos docentes é completa (44 horas), na qual desenvolvem atividades de ensino, pesquisa e extensão. O ambiente de trabalho é percebido como bom, contudo, apresenta baixos salários e alta carga de trabalho, demandando tempo da vida pessoal.

Na geração da QVT, foram apreendidos os fatores potencializadores e desgastantes.

Como fatores potencializadores da QVT foram referidos a relação com os estudantes, a qual se reflete no desenvolvimento do trabalho, gerando sentimentos de satisfação pessoal. Por outro lado, os trabalhadores reconhecem os meios de trabalho disponibilizados pela instituição, a possibilidade de crescimento em conhecimentos e relações sociais com capacitações e atividades saudáveis na instituição, apoio econômico e infraestrutura. Do mesmo modo, mencionam a flexibilidade no desenvolvimento do trabalho de enfermagem e de horário e liberdade de cátedra. Dessa forma, apontam condições do trabalho com outras pessoas como objetivo comum, valorizando o compromisso docente e trabalho em equipe. Finalmente, como fator favorável se reconhece a importância de trabalhar nessa universidade pública, especificamente, servindo de plataforma de trabalho ao crescimento profissional.

Quanto aos fatores desgastantes, a presente pesquisa evidencia que os enfermeiros docentes do estudo expõem-se, predominantemente, às cargas fisiológicas e psíquicas do processo de trabalho. No que diz respeito às condições desgastantes pela exposição às cargas fisiológicas, primeiramente são referidos fatores como a falta de infraestrutura e materiais didático-pedagógicos para o ensino. Similarmente, em relação à organização do trabalho destacam-se as condições relacionadas com o tempo necessário para desenvolver as atividades docentes, pois a maioria dos trabalhadores alega extensão da jornada e sobrecarga de trabalho, ocupação do tempo de lazer e de outras atividades com o trabalho, além do tempo de deslocamentos. No que concerne às cargas psíquicas, são referidas as demandas dos estudantes que se relacionam diretamente com o objeto do trabalho docente e, depois, a falta de introdução do docente no contexto do ensino. Algo ligado ao desenvolvimento do trabalho, no qual se identificam questões de ruídos na comunicação, distribuição de carga, remuneração, multiplicidade de tarefas e dificuldades no ensino teórico e prático.

Quanto aos padrões de saúde-doença gerados pelo Perfil protetor e o Perfil destrutivo dos enfermeiros docentes, são exibidas as necessidades básicas comprometidas, como cansaço e privação de sono, maus hábitos de autocuidado e alimentação, insatisfação e desmotivação com o processo de trabalho docente em

enfermagem, as quais se manifestam no trabalhador como distúrbio osteoarticular relacionado ao trabalho – DORT, e estresse associado ao trabalho.

Além disso, construiu-se o significado da qualidade de vida dos entrevistados reconhecendo-se que é um conceito influenciado por múltiplos fatores, mas notadamente pelo processo de trabalho e, principalmente, pela relação com os estudantes, gerando sentimento de satisfação. Se distinguem como fatores favorecedores na QVT a relação com os estudantes, relacionamento profissional, trabalho em equipe e ambiente de trabalho. Como fatores desgastantes na QVT, são citadas as demandas dos estudantes, relações interpessoais, ambiente de trabalho e materiais didático-pedagógicos.

Do mesmo modo, os enfermeiros docentes se reconhecem como viciados no trabalho, ressaltando extensão de jornada e sobrecarga no processo de trabalho do enfermeiro docente, ainda que mencionem receber outras gratificações, como o sentimento de transcendência do trabalho e, finalmente, a obtenção de bem-estar na profissão.

Igualmente, foi possível construir com os enfermeiros docentes estratégias para a melhoria da QVT. Primeiramente, as estratégias são expostas a partir da empresa. É estabelecida a necessidade prioritária, frente à promoção de trabalho do coletivo, de um regime de contrato que assegure igualdade de oportunidades aos trabalhadores, investimento na infraestrutura e promoção de melhoria no clima e relações laborais. Também, em nível pessoal, é reconhecido como importante que cada trabalhador assuma sua própria responsabilidade na QVT, assumindo seu papel central neste processo. As estratégias propostas são reconhecidas como viáveis.

A importância dos resultados encontrados nesse estudo é a de recomendar a sua reprodução também em universidades privadas, em nível nacional, com vistas a estabelecer padrões próprios do país e fortalecer a legislação chilena para os enfermeiros docentes. Em suma, considera-se relevante a reprodução deste estudo sobre qualidade de vida no trabalho em outras profissões da área da saúde.

6. REFERÊNCIAS

6. REFERÊNCIAS

1. Egry EY, HP. Necesidades en salud en la perspectiva de la Atención Básica: Guía para investigadores. 1ª ed. São Paulo: Dedone; 2009. 120 p.
2. Chile. Ministerio de Salud, Dirección del Trabajo. Primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile (ENETS 2009-2010) [Internet]. 160 p. Disponível em: <http://www.isl.gob.cl/wp-content/uploads/2011/09/Informe-Final-ENETS-Interinstitucional.pdf>
3. Breilh J. Deterioro de la vida: un instrumento para análisis de prioridades regionales en lo social y la salud. 1ª ed. Quito: Corporación Editora Nacional; 1990. 508 p.
4. Morales C, Eslava JC. Tras las huellas de la determinación: Memorias del Seminario InterUniversitario de Determinación Social de la Salud. 1ª ed. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá; 2014. 292 p.
5. Marx K. O capital: crítica da economia política: livro primeiro. O processo de produção do capital. 14ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand do Brasil; 1994.
6. Aranha ML de A, Martins MHP. Filosofando: introdução à filosofia. 3ª ed. Moderna; 2003. 439 p.
7. Fonseca RMG, Egry EY, Bertolozzi MR O Materialismo Histórico e Dialético como teoria da cognição e método para a compreensão do Processo Saúde Doença. Em: Egry EY, Cubas MR. (org.). O Trabalho da Enfermagem em Saúde Coletiva no Cenário CIPESC: Guia para pesquisadores. Curitiba: ABEn-EEUSP - Seção Paraná, 2006. p. 19-61.
8. Egry EY. Compreendendo a dialética na aproximação com o fenômeno saúde-doença. Em: Egry EY, Cubas MR. (org.). O Trabalho da Enfermagem em Saúde Coletiva no Cenário CIPESC: Guia para pesquisadores. Curitiba: ABEn-EEUSP - Seção Paraná, 2006. p. 63–84.
9. Martín FH, del Gallego Lastra R, González SA, Ruiz JMG. La enfermería en la historia: Un análisis desde la perspectiva profesional. Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades [Internet]. 1997 [citado 2016 out. 20];(2):21–35. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5239/1/CC_02_05.pdf
10. Titto RE de, Ricci MT, Titto RD. Historia de la enfermería: Formación y perspectivas. 1ª ed. Universidad Maimonides Enfermería; 2004. 287 p.
11. Muñoz MCL, Isla LX, Alarcón S. Evolución histórica y desarrollo profesional de la enfermería en Chile. Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades [Internet]. 1999 [citado 2016 out. 20]; (5), 45-51. Disponível em: <http://193.145.233.67/dspace/handle/10045/5184>

12. Soares A, Porto F. Nor lady nurse, nor nurse: the manager nurse in the hospital scene in rio de janeiro (Br). *Rev Pesqui Cuid É Fundam Online*. [Internet]. 2009 [citado 2016 out. 20];1(2):124–31. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3660377.pdf>
13. Sanna MC. Os processos de trabalho em Enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. Abril de 2007 [citado 2016 out. 20]; 60(2):221–4. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019613018.pdf>
14. OPS/OMS. Observatorio Panamericano de Escuelas de Enfermería [Internet]. Observatorio Regional de Recursos Humano de Salud. 2014 [citado 2016 out. 20]. Disponível em: www.observatoriorh.org/diren/
15. OCDE y Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo/ Banco Mundial. Revisión de Políticas Nacionales de Educación: La Educación Superior en Chile [Internet]. 2009 [citado 2016 out. 20]. Disponível em: http://www7.uc.cl/webpuc/piloto/pdf/informe_OECD.pdf
16. Enfermería JW. Historia. Reseña Cronológica de la Enfermería en Chile 1902 - 2006 [Internet]. [citado 2016 out. 20]. Disponível em: http://www.enfermeriajw.cl/pdf/Historia_en_chile_gremial.pdf
17. Universidad de Chile. Escuela de Enfermería. Historia [Internet]. [citado 2016 out. 20]. Disponível em: <http://enfermeria.med.uchile.cl/escuela.html>
18. Organización Panamericana de la Salud. Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Unidad de Recursos Humanos para la Salud. Regulación de la Enfermería en América Latina. Washington, D. C.: OPS [Internet]. 2011. [citado 2016 out. 20]. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16768&Itemid=270&lang=es
19. Andrade PS de, Cardoso TA de O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout; Pleasure and pain in the faculty: bibliographical revision on Syndrome of Burnout. *Saúde Soc* [Internet]. 2012. [citado 2016 out. 20];21(1):129–140. Disponível em: www.revistas.usp.br/sausoc/article/download/29824/31709
20. Felli VEA, Tronchin DMR La calidad de vida en el trabajo y la salud del trabajador de enfermería. Em: Kurcgant P, coordinadora. Gerenciamento em enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan; 2012. p. 87–105.
21. Fracolli LA, Bertolozzi MR. El trabajo en salud y el proceso de producción: un tema para enfermería. Em Egrý EY, Hino P. Necesidades en salud en la perspectiva de la Atención Básica: Guía para investigadores. São Paulo: Dedone; 2009. p. 15–20.

22. Garcia ÁL, Oliveira ERA, Barros EB de. Qualidade de vida de professores do ensino superior na área da saúde: discurso e prática cotidiana. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2008 [citado 2016 out. 20];13(1). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/11945>
23. ACHIEEN. Asociación Chilena de Educación en Enfermería. 50 años. Bol ACHIEEN. [Internet]. 2013 [citado 2016 out. 20]; 4:1–3. Disponível em: http://media.wix.com/ugd/5598e0_d007fbb89c674fb4b7d4dbf310dd51a5.pdf
24. Castellano Salas A, Tagle Vargas C, Galdames Cabrera L, Riquelme Pereira N, Landman Navarro C, Peroni Parraguez S. Examen Nacional de Enfermería en Chile: importancia y desafíos. *Cienc Enferm* [Internet]. 2011 [citado 2016 out. 20];17(1):27–36. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532011000100004&script=sci_arttext&tlng=pt
25. Ues Comunicaciones S.A. Listado Universidades Chilenas. Ues Chile [Internet]. 2015 [citado 2016 out. 20]. Disponível em: http://www.ues.cl/universidades/universidades_en_chile
26. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014 Chile en comparación [Internet]. 2014 [citado 2016 out. 20]. Disponível em: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-CHILE-2014-in-Spanish.pdf>
27. La Tercera. Para 2020 se acabará déficit de enfermeras. La Tercera. [Internet]. 2011 [citado 2016 out. 20]. Disponível em: <http://diario.latercera.com/2011/07/30/01/contenido/pais/31-78279-9-para-2020-se-acabara-deficit-de-enfermeras.shtml>
28. Felli VEA, Peduzzi M. El trabajo gerencial en enfermería. Em: Kurcgant P, coordinadora. *Gerenciamento em enfermagem*. 2ª ed. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan; 2010. p. 1–12.
29. Chile. Determinantes sociales en Salud [Internet]. Ministerio de Salud (CL). [citado 2016 out. 20]. Disponível em: http://web.minsal.cl/determinantes_sociales
30. Chile. Ministerio de Salud Pública. Código del Trabajo de la República de Chile: Artículo 211, Del seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Santiago (CL): Dirección del Trabajo, junio 2013.
31. Chile. Ministerio de Salud Pública. Código Sanitario de la República de Chile de 16 de diciembre de 1997: Artículo 113, reglamenta el ejercicio profesional de la Enfermera. Santiago (CL): MINSAL; 1997.

32. Parada JR. Universidades públicas y privadas: Un enfoque tridimensional. *Estud Públicos* [Internet]. 2010 [citado 2016 out. 20];(120):183–205. Disponible em: http://www.cepchile.cl/cep/site/artic/20160304/asocfile/20160304095425/re v120_JRParada.pdf
33. Muñoz M, Blanco C. Una taxonomía de las universidades chilenas. *Calid En Educ* [Internet]. 2013 [citado 2016 out. 20];(38):181–213. Disponible em: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-45652013000100005&script=sci_arttext
34. Moreno-Jiménez B, Garrosa Hernández E, Rodríguez Carvajal R, Martínez Gamarra M, Ferrer Puig R. El burnout del profesorado universitario y las intenciones de abandono: un estudio multi-muestra. *Rev Psicol Trab Las Organ*. 2009;25(2):149–163.
35. Conceição MR da, Costa MS, Almeida MI de, Souza ÂMA e, Cavalcante MB de PT, Alves MDS. Quality of life for nurses when teaching professionally: a study with the Whoqol-bref. *Esc Anna Nery*. junio de 2012;16(2):320–5.
36. Gamarra MM, Jiménez BM, Puig RF. Calidad de vida del profesorado universitario: el desgaste profesional. (Propuesta metodológica y resultados). *Acciones E Investig Soc* [Internet]. 2009 [citado 2016 out. 20];(27):131–169. Disponible em: <https://papiro.unizar.es/ojs/index.php/ais/article/viewFile/346/340>
37. Magalhães LC, Yassaka MC, Soler ZA. Indicadores da qualidade de vida no trabalho entre docentes do curso de graduação em enfermagem. *Arq Ciênc Saúde* [Internet]. 2008 [citado 2016 out. 20];15(3):117–24. Disponible em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN276.pdf
38. Rojas ML, Zapata JA, Grisales R H. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en docentes de una institución de educación superior, Medellín, 2008. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2009 [citado 2016 out. 20];27(2):198–210. Disponible em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986769>
39. Raza NZ., Abdul RW., Batul FZ. Relationship between Demographics Characteristics and Burnout among Public Sector University Teachers of Lahore. *Interdiscip J Contemp Res Bus*. Agosto de 2011;3(4):829–43.
40. Silvério MR, Patrício ZM, Brodbeck IM, Grosseman S. O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. *Rev Bras Educ Médica* [Internet]. 2010 [citado 2016 out. 20];34(1). Disponible em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a08v34n1.pdf>
41. Rocha S de SL, Felli VEA. Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem; Quality of life in nursing teaching. *Rev Latinoam Enferm*

- [Internet]. 2004 [citado 2016 out. 20]; 12(1):28–35. Disponível em: www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1843/1894
42. Machado MH, de Oliveira E, Lemos W, de Lacerda WF, Aguiar Filho W, Wermelinger M, et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enferm em Foco* [Internet]. 2016 [citado 2016 out. 20];7. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691>
 43. Bareño JS, Berbesi DYF, Montoya CPZ. Risk factors associated with burnout among nursing staff Medellín-Colombia 2008. *Investig Andina* [Internet]. 2010 [citado 2016 out. 20];12(21):36–48. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-81462010000200004&script=sci_arttext&tlng=pt
 44. Cruz, AM., Almeida NG de, Fialho AV de M., Rodrigues DP, Figueiredo JV, Oliveira ACDS. Percepção da enfermeira docente sobre sua qualidade de vida. *Rev Rede Enferm Nordeste-Rev Rene* [Internet]. 2015 [citado 2016 out. 20];16(3). Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/2007/pdf>
 45. Carbogim F da C, Gonçalves AMC. Docentes de enfermagem: prazer e sofrimento no trabalho. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2007 [citado 2016 out. 20];11(3):291–296. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/349>
 46. Andrades Barrientos L, Valenzuela Suazo S. Factores asociados a calidad de vida de enfermeras. *Rev Lat-Am Enferm* [Internet]. 2007 [citado 2016 out. 20];15(3). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a18
 47. Chinweuba A. Relationship between job-stress and job satisfaction among nurse educators in Nigeria. *West Afr J Nurs*. noviembre de 2007;18(2):82–8.
 48. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi ML do CC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP Enferm* [Internet]. 2012 [citado 2016 out. 20];46(2):495–504. Disponível em: www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/40974/44487
 49. Leonello VM, de Campos MAO. Educação superior em Enfermagem: o processo de trabalho docente em diferentes contextos institucionais. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [citado 2016 out. 20];48(6):1093–1102. Disponível em: www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/103147/101517
 50. Pimenta SG, Anastasiou LGC. *Docência no ensino superior*. 4ª ed. São Paulo: Cortez; 2010.
 51. Laurell AC, Noriega M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo, Brasil: Hucitec; 1989. 333 p.

52. Yanes, L. El trabajo como determinante de la salud. *Salud Los Trab* 2003;11(1):21–42.
53. Organización Mundial de Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Informe Final. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. OMS [Internet]. 2008 [citado 2016 out. 20]. Disponível em: whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf?ua=1
54. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
55. Herrera Sánchez R, Cassals Villa M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2005 [citado 2016 out. 20];21(1):1–1. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100003
56. Breilh J. Epidemiologia: economia, política e saúde. UNESP; 1991. 276 p.
57. Wilkinson, R.G., & Marmot, M.G. Social determinants of health: the solid facts. 2ª ed. World Health Organization; 2003.
58. Chaui M. La historia en el pensamiento de Marx. Em: Boron A., Amadeo J, González S. La teoría marxista hoy. Problemas y perspectivas. 1ª ed. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales - CLACSO; 2006. 142-174 p.
59. Minayo M de S, Hartz ZM de A, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2005 [citado 2016 out. 20];5(1):7–18. Disponível em: http://adm.online.unip.br/img_ead_dp/35428.PDF
60. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. nov de 1995;41(10):1403–9.
61. Breilh J. Nuevos Conceptos y Técnicas de Investigación. Guía Pedagógica para un Taller de Metodología. 2ª ed. Quito, Ecuador: Ediciones CEAS; 1995. 101 p.
62. Santos RS, Vaz DC, Alves DSB, Tocantins FR, Vianna MA, Silva TLN. Diagnóstico de vulnerabilidades das docentes de uma escola de enfermagem: a influência do contexto. *Rev Pesqui Cuid FundamOnline* [Internet]. 2010 [citado 2016 out. 20]; 2(2):968–975. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/502/pdf_32

63. Prado ML do, Souza M de L de, Carraro TE. Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. Organización Panamericana de la Salud; 2008. 240 p.
64. Viana N. A consciência da história: ensaios sobre o materialismo histórico-dialético. 2ª ed. Rio de Janeiro, Brasil: Achiamé; 2007. 145 p.
65. Universidad de Chile. Escala de Sueldos para el Personal de la Universidad de Chile 2013. UChile [Internet]. 2013 [citado 2016 out. 20]. Disponible em: <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/informacion-publica/dotacion-de-personal/82171/escala-de-sueldos>
66. La Tercera. Remuneraciones de académicos chilenos superan a las de Brasil y México. Educación [Internet]. 2013 [citado 2016 out. 20]. Disponible em: <http://www.latercera.com/noticia/educacion/2013/01/657-506111-9-remuneraciones-de-academicos-chilenos-superan-a-las-de-brasil-y-mexico.shtml>
67. Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Plan de Desarrollo Estratégico. Santiago, Facultad de Medicina, Universidad de Chile; 2010.
68. Universidad de Chile. Departamento de Educación en Ciencias de la Salud (DECSA). Modelo Educativo Facultad de Medicina Universidad de Chile. 2012.
69. Universidad de Chile. Escuela de Enfermería. Actualización de Plan de Mejora 2013 Escuela de Enfermería. 2013.
70. Comisión Nacional de Acreditación de Chile. Ficha institucional de datos: Universidades [Internet]. 2015 citado 2016 out. 20]. Disponible em: <https://www.cnachile.cl/Paginas/Acreditacion-institucional.aspx>
71. Bardin L. Análise de Conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Edições 70; 2011. 279 p.
72. Machado MH, Aguiar Filho W, de Lacerda WF, de Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. Enferm em Foco [Internet]. 2016 [citado 2016 out. 20];7. Disponible em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686>
73. Escalona, E. Relación salud-trabajo y desarrollo social: visión particular en los trabajadores de la educación. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2006 [citado 2016 out. 20];32(1):0–0. Disponible em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662006000100012&script=sci_arttext&lng=pt
74. Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Políticas y procedimientos de recursos humano aplicables al cuerpo académico [Internet]. 2008 [citado 2016 out. 20]. Disponible em:

<http://utransparente.med.uchile.cl/rrhh/documentos/Políticas%20RRHH%20Academicos.pdf>

75. Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Políticas y procedimientos del personal de colaboración [Internet]. 2008 [citado 2016 out. 20]. Disponible em: <http://utransparente.med.uchile.cl/rrhh/documentos/Políticas%20RRHH%20Personal%20de%20Colaboracion.pdf>
76. Universidad de Chile. Reglamento general de carrera académica de la Universidad de Chile [Internet]. Disponible em: <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/normativa-y-reglamentos/4861/titulo-iii-de-la-categoria-y-carrera-academica-docente>
77. Machado MH, dos Santos MR, de Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, Lemos W, et al. CONDIÇÕES DE TRABALHO DA ENFERMAGEM. *Enferm Em Foco* [Internet]. 2016 [citado 2016 out. 20];7. Disponible em: <http://revista.portalfen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/695>
78. Peduzzi M, Ciampone MHT. Trabajo en equipo y proceso grupal. En: Kurcgant P, cooorderandora. *Gerenciamento em enfermagem*. 2ª ed. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan; 2012. p. 107–22.
79. Jürgens I. Práctica deportiva y percepción de calidad de vida sport practice and perception of quality of life. *Int J Med Sci Phys Act Sport* [Internet]. 2006 [citado 2016 out. 20];6(22):62–74. Disponible em: http://g-se.com/uploads/blog_adjuntos/7067.pdf
80. Chile. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud. Chile 2009-2010. [Internet] [citado 2016 out. 20]; Disponible em: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf>
81. Breilh J. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. *Salud Colectiva* [Internet]. 2010. [citado 2016 out. 20]; 1(6): 83-101. Disponible em: <http://repositorionew.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3407/1/Breilh%20c%20J-CON-112-La%20epidemiologia%20cr.pdf>
82. Andalia RC, Pupo JCG, Rodríguez SMR, Rodríguez MC, Díaz DJF. Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. *Rev Cuba Inf En Cienc Salud* [Internet]. 2006. [citado 2016 out. 20];14(4):4. Disponible em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000400005
83. Araque AMF, Jiménez ESC, Olmo MIC. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. *Bibl Lascasas* [Internet]. 2007. [citado 2016 out. 20];3(1):1–31. Disponible em:

84. Sosa-Cerda OR, Cheverría-Rivera S, Rodríguez-Padilla ME. Calidad de vida profesional del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2010. [citado 2016 out. 20];18(3):153–58. Disponible em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103f.pdf>
85. Muñoz-Seco E, Coll-Benejam JM, Torrent-Quetglas M, Linares-Pou L. Influencia del clima laboral en la satisfacción de los profesionales sanitarios. Aten Primaria [Internet]. 2006. [citado 2016 out. 20];37(4):209–214. Disponible em:
86. Quintana Zavala María. Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería. Secretaria de Salud Pública, Hermosillo-México [Internet] [Tesis para optar al grado de Doctor en Enfermería]. [Concepción - Chile]: Universidad de Concepción; 2014 [citado 2016 out. 20]. Disponible em: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1603/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marked.pdf?sequence=1

APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista

▪ Caracterização sócio demográfica:

Nome (iniciais) _____ N° formulário: _____
Gênero: _____ Idade: _____ (em anos)
Estado civil: _____ N° filhos: _____
Nacionalidade: _____
Formação: _____ data: _____
Formação: _____ data: _____
Formação: _____ data: _____
Formação: _____ data: _____
Data ingresso universidade: _____ Área de trabalho: _____
Horas de contrato: _____ Hierarquia docente: _____
Tipo de contrato: _____
Ocupação/cargo atuais (hierarquia): _____

▪ Questões:

- Como é seu processo de trabalho como enfermeiro-docente?.
- Qual é o significado da qualidade de vida no seu trabalho?
- Que fatores favoráveis o trabalho docente proporciona a você? Que fatores desgastantes o trabalho docente proporciona para você?
- Que problemas de saúde relacionados ao trabalho enfermeiro docente você sofre?

APÊNDICE B - Questão norteadora do Grupo Focal

- Quais estratégias vocês propõem para a melhoria da QVT?

APÉNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta es una invitación para que usted participe en un estudio contestando a una entrevista semi-estructurada sobre la Calidad de Vida en el Trabajo de los enfermeros-docentes, será realizada por el investigador quien la grabará para su posterior transcripción. Por favor, lea cuidadosamente esta información antes de decidir si quiere o no quiere participar del estudio.

Usted puede decidir libremente si participa o no en este proyecto. La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile nos ha autorizado a contactarnos con usted. Su participación o no en este estudio no le resta los derechos que usted tiene como académico de este lugar.

Esta entrevista le tomará aproximadamente 30 minutos.

La persona que realiza la entrevista es el investigador principal de este estudio. Pertenecer a la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile.

La información que Usted nos entregue sólo será conocida por los profesionales que trabajan en el estudio. Le aseguramos la completa confidencialidad de esta información.

Se me ha dicho y entiendo que Mi participación en este estudio es **voluntaria**. Si yo decido **NO participar o retirarme** luego de haber aceptado participar, **NO** tendré ningún inconveniente. **Se me ha explicado y entiendo** que en este momento y en cualquier momento, **puedo** efectuar todas las preguntas que estime conveniente. Además, **se me ha dicho y asegurado que TODA** la información acerca de mí que esté contenida en los formularios del estudio es confidencial y sólo puede ser consultada por el equipo de investigación y por el Comité de Ética.

De lo leído anteriormente Yo entiendo y acepto participar en este estudio.

Nombre Docente: _____

Nombre persona que toma el CI: _____

Teléfono de Contacto: _____

Firma persona que toma el CI: _____

Firma docente: _____