

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

SAMARA LETÍCIA MENDONÇA PEREIRA

**Preditores de estresse no trabalho e de uso do álcool entre
docentes de uma universidade pública**

RIBEIRÃO PRETO

2022

SAMARA LETÍCIA MENDONÇA PEREIRA

Preditores de estresse no trabalho e de uso do álcool entre docentes de
uma universidade pública

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa
de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de pesquisa: Enfermagem Psiquiátrica:
políticas, saberes e práticas

Orientador: Adriana Inocenti Miasso

RIBEIRÃO PRETO

2022

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Pereira, Samara Letícia Mendonça

Preditores de estresse no trabalho e de uso do álcool entre docentes de uma universidade pública. Ribeirão Preto, 2022.

106 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Orientador: Profa. Dra. Adriana Inocenti Miasso

1. Estresse relacionado ao trabalho. 2. Consumo de álcool. 3. Docentes. 4. Ensino Superior. 5. Universidade.

PEREIRA, Samara Letícia Mendonça

Preditores de estresse no trabalho e de uso do álcool entre docentes de uma universidade pública.

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovada em / /

Presidente

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

*Ao meu pai, **Valdir Costa Pereira**, por ser luz na minha vida, por ser apoio incondicional e por ser responsável por tudo que venho conquistando.*

*À minha avó, **Maria José Costa Pereira** (in memoriam), por ter sido colo e abrigo quando mais precisei. Pelas orações que não existem mais, cujos frutos, contudo, permanecem; não pereceram.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela presença incondicional na minha trajetória, sem Ele não conseguiria ter chegado até aqui. Porque Dele e por Ele e para Ele são todas as coisas.

*Ao meu pai, **Valdir Costa Pereira**, que sempre me mostrou os caminhos do estudo. Pelo amor incondicional e por toda a cobertura espiritual, você foi essencial em todas as minhas conquistas até aqui.*

*Às minhas irmãs, **Suzana Pereira, Amanda Pereira e Lana Pereira**, minhas companheiras, obrigada pelo apoio, cuidado e presença constante. Amo muito vocês!*

*A **Girlyne Pereira, Maria de Lourdes, Augusto Nascimento e Loysiane Nascimento**, vocês impulsionaram o meu crescimento e a minha chegada a mais esta conquista. A gratidão não perece, ela segue pelo infinito, obrigada por serem minha família.*

*À minha orientadora, **Prof^a. Dr^a. Adriana Inocenti Miasso**, por ter aceitado me orientar e me acolher durante esta trajetória, por acreditar e confiar em mim desde o princípio. Pela orientação, paciência, incentivo, competência, aprendizados, oportunidades proporcionadas e crescimento ao seu lado. Sou grata, imensamente!*

*À querida **Gabriela Di Donato**, orientanda da **Prof^a. Dr^a. Adriana Inocenti Miasso**, por ter sido uma grande parceira nesta pesquisa. Obrigada pelo apoio, Gabi!*

Aos queridos amigos que conheci neste tempo, tornando a caminhada mais leve e prazerosa.

*Aos **professores e funcionários** da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), pela convivência, ensinamentos, difusão de conhecimentos científicos e por fazerem parte desta minha conquista.*

*A todos os **docentes** que aceitaram participar desta pesquisa.*

*Ao **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil (CNPQ)**, pela bolsa concedida, permitindo o desenvolvimento deste estudo.*

*O presente trabalho foi realizado com apoio da **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES)** - Código de Financiamento 001, assim, também agradeço à CAPES pelo fato de ter financiado indiretamente a infraestrutura do curso.*

E a todos que de alguma forma estiveram próximos de mim nesta caminhada de conquista.

Sou grata a todos; nunca estive sozinha.

*“Bendize, ó minha alma, ao Senhor, e tudo o que há em
mim bendiga o seu santo nome.”
(Salmos 103:1)*

RESUMO

PEREIRA, S. L. M. **Preditores de estresse no trabalho e de uso do álcool entre docentes de uma universidade pública.** 2022. 106p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.

O objetivo do presente estudo foi identificar, entre os docentes de uma universidade pública paulista, fatores associados ao nível de estresse no trabalho e padrão de uso do álcool. Trata-se de estudo epidemiológico, transversal e de caráter correlacional-descritivo, desenvolvido em um campus universitário de uma universidade pública localizada no interior paulista. O total de 253 docentes participou do estudo. Foram utilizados os seguintes instrumentos para a coleta online de dados: questionário sobre dados sociodemográficos, econômicos, histórico de saúde, trabalho docente e uso de psicofármacos; a *Escala de Estresse no Trabalho* (EET) para avaliar o nível de estresse; o *Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Álcool* (AUDIT) e o *Self-Reporting Questionnaire* – (SRQ-20) para estimar a prevalência de TMC. Para análise dos dados referentes às variáveis desfecho estresse no trabalho e uso de álcool, foram realizadas análises univariadas e modelos de regressão logística multivariada, sendo consideradas significativas as associações com valor de $p < 0,05$. Os resultados mostraram que 9,1% dos participantes do estudo apresentaram estresse no trabalho de nível alto e, em relação ao padrão de uso do álcool, 9,9% foram classificados na zona II (consumo de risco) e 1,2% zona IV (provável dependência). Na análise univariada, houve associação entre estresse no trabalho de nível alto e sexo, idade, cor da pele, orientação sexual, situação conjugal e carga horária de aula/semana. No modelo de regressão logística para predição de estresse no trabalho, foram identificados como fatores de risco: ser do sexo feminino, idade inferior a 40 anos, orientação homossexual, carga horária de aulas semanais acima de 10 horas, e ser positivo para TMC. Em relação ao uso do álcool, na análise univariada, identificou-se associação entre uso de risco e provável dependência e as variáveis sexo, idade, problemas clínicos de saúde, quantidade de problemas clínicos de saúde, uso de cigarro, problemas de saúde agrupados por sistemas, uso de medicamentos para o trato alimentar e metabolismo, uso de psicofármacos hipnóticos e área de conhecimento do curso em que o docente ministra aula (ciências da saúde e ciências sociais aplicadas). No modelo de regressão logística para predição do uso de risco ou provável dependência do álcool, foram fatores de risco: ser do sexo masculino, idade inferior a 40 anos, uso de tabaco, apresentar problemas de saúde, ministrar aula na área das ciências sociais aplicadas e utilizar medicamentos hipnóticos. Os achados deste estudo apontam para a necessidade de viabilizar intervenções com base nos fatores de risco identificados na presente pesquisa, visando ao êxito nas estratégias de prevenção e redução de estresse no trabalho e uso de álcool entre docentes universitários.

Palavras-chave: Estresse relacionado ao trabalho. Consumo de álcool. Docentes. Ensino Superior. Universidade.

ABSTRACT

PEREIRA, S. L. M. **Predictors of work stress and alcohol use among faculty members at a public university.** 2022. 106p. Dissertation (Master's Degree) – Nursing School from Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.

The objective of this study was to identify, among the professors of a public university in São Paulo, factors associated with the level of stress at work and pattern of alcohol use. This is an epidemiological, cross-sectional, correlational-descriptive study, developed in a university campus of a public university located in the interior of São Paulo. A total of 253 faculty members participated in the study. The following instruments were used for online data collection: a questionnaire about sociodemographic and economic data, health history, teaching work, and use of psychotropic drugs; the Scale of Stress at Work (TSS) to assess stress level; the Test for Identification of Alcohol-Related Problems (AUDIT) and the Self-Reporting Questionnaire - (SRQ-20) to estimate the prevalence of CMT. Univariate analyses and multivariate logistic regression models were performed to analyze the data related to the outcome variables work stress and alcohol use. The results showed that 9.1% of the study participants had high levels of work stress, and, regarding the pattern of alcohol use, 9.9% were classified as zone II (risky drinking) and 1.2% as zone IV (probable dependence). In the univariate analysis there was an association between high levels of job stress and gender, age, skin color, sexual orientation, marital status and class hours/week. In the logistic regression model for predicting job stress, the risk factors identified were being female, younger than 40 years old, homosexual orientation, more than 10 hours of classes per week, and being positive for CMT. Regarding alcohol use, the univariate analysis identified an association between risk use and probable dependence and the variables gender, age, clinical health problems, number of clinical health problems, cigarette use, health problems grouped by systems, use of medications for the alimentary tract and metabolism, use of hypnotic psychotropic drugs, and area of knowledge of the course the professor teaches (health sciences and applied social sciences). In the logistic regression model for predicting risk use or probable alcohol dependence, the risk factors were: being male, younger than 40 years old, tobacco use, health problems, teaching in the area of applied social sciences, and use of hypnotic drugs. The findings of this study point to the need for feasible interventions based on the risk factors identified in this research, aiming at the success of strategies for prevention and reduction of work-related stress and alcohol use among university professors.

Keywords: Work-related stress. Alcohol consumption. Professors. Higher Education. University.

RESUMEN

PEREIRA, S. L. M. **Predictores de estrés laboral y consumo de alcohol en profesores de una universidad pública.** 2022. 106p. Disertación (Maestría) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.

El objetivo de este estudio fue identificar, entre los profesores de una universidad pública de São Paulo, los factores asociados al nivel de estrés laboral y al patrón de consumo de alcohol. Se trata de un estudio epidemiológico, transversal, correlacional-descriptivo, desarrollado en un campus universitario de una universidad pública ubicada en el interior de São Paulo. Un total de 253 profesores participaron en el estudio. Para la recogida de datos en línea se utilizaron los siguientes instrumentos: cuestionario sobre datos sociodemográficos y económicos, historial de salud, trabajo docente y uso de psicofármacos; la Escala de Estrés en el Trabajo (TSS) para evaluar el nivel de estrés; el Test para la Identificación de Problemas Relacionados con el Alcohol (AUDIT) y el Cuestionario de Autoinforme - (SRQ-20) para estimar la prevalencia de TMC. Se realizaron análisis univariantes y modelos de regresión logística multivariantes para analizar los datos relacionados con las variables de resultado estrés laboral y consumo de alcohol. Los resultados mostraron que el 9,1% de los participantes en el estudio tenían niveles elevados de estrés laboral y, en cuanto al patrón de consumo de alcohol, el 9,9% se clasificó como zona II (consumo de riesgo) y el 1,2% como zona IV (probable dependencia). En el análisis univariante se observó una asociación entre los altos niveles de estrés laboral y el género, la edad, el color de la piel, la orientación sexual, el estado civil y el número de horas de clase a la semana. En el modelo de regresión logística para la predicción del estrés laboral, se identificaron como factores de riesgo ser mujer, menor de 40 años, orientación homosexual, carga de trabajo de las clases semanales superior a 10 horas y ser positivo para el CMT. En cuanto al uso de alcohol, el análisis univariado identificó una asociación entre el uso de riesgo y la probable dependencia y las variables género, edad, problemas de salud clínicos, número de problemas de salud clínicos, uso de cigarrillos, problemas de salud agrupados por sistemas, uso de medicamentos para el tracto alimentario y el metabolismo, uso de psicofármacos hipnóticos y área de conocimiento del curso que imparte el profesor (ciencias de la salud y ciencias sociales aplicadas). En el modelo de regresión logística para predecir el consumo de riesgo o la probable dependencia del alcohol, los factores de riesgo fueron: ser varón, tener menos de 40 años, consumir tabaco, tener problemas de salud, ejercer la docencia en el área de las ciencias sociales aplicadas y utilizar fármacos hipnóticos. Los hallazgos de este estudio apuntan a la necesidad de habilitar intervenciones basadas en los factores de riesgo identificados en esta investigación, con el objetivo de que tengan éxito las estrategias de prevención y reducción del estrés laboral y del consumo de alcohol entre los profesores universitarios.

Palabras clave: Estrés laboral. Consumo de alcohol. Profesores. La educación superior. Universidade.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Cursos de graduação oferecidos no local de estudo, de acordo com as Áreas de Conhecimento, segundo a classificação da CAPES.....	29
Quadro 2	Distribuição dos docentes do quadro permanente ou temporário, de acordo com as unidades de ensino do local de estudo. Ribeirão Preto, 2020.....	30
Quadro 3	Distribuição dos participantes do estudo de acordo com a área de conhecimento, segundo Classificação da CAPES, a qual pertence o curso de graduação da vinculação docente. Ribeirão Preto, 2020.....	31
Quadro 4	Grupos anatômicos e terapêuticos, de acordo com o primeiro nível da Classificação <i>Anatomical Therapeutical Chemical</i> (ATC).....	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição dos docentes universitários (n=253), segundo o nível de estresse no trabalho e variáveis sociodemográficas e econômicas. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	41
Tabela 2	Distribuição dos docentes universitários (n=253), segundo o nível de estresse no trabalho e as características do trabalho docente. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	43
Tabela 3	Modelo de regressão logística ajustado para preditores de estresse no trabalho, em docentes de diferentes unidades de ensino de uma universidade pública (n=253). Ribeirão Preto, São Paulo, 2020.....	47
Tabela 4	Distribuição dos docentes universitários (n=253), segundo padrão de uso do álcool, variáveis sociodemográficas e econômicas. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	49
Tabela 5	Distribuição dos docentes universitários (n=253) segundo padrão de uso do álcool e condições de saúde. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	52
Tabela 6	Distribuição dos docentes universitários (n=253) segundo padrão de uso do álcool e os problemas de saúde agrupados por sistemas. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	54
Tabela 7	Distribuição dos docentes universitários (n=253), segundo o padrão de uso do álcool e uso de medicamentos de acordo com a classificação ATC. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	57
Tabela 8	Distribuição dos docentes universitários (n=253) segundo o padrão de uso do álcool e a categorização dos psicofármacos, de acordo com a classificação ATC. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	59
Tabela 9	Distribuição dos docentes universitários (n=253), segundo o padrão de uso do álcool e área de conhecimento dos cursos de acordo com a CAPES. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020.....	60
Tabela 10	Modelo de regressão logística ajustado para prevalência de uso de álcool em docentes (n=253) de diferentes unidades de ensino de uma universidade pública. Ribeirão Preto, São Paulo, 2020.....	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIC	Critério de Informação de Akaike
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ATC	Anatomical Therapeutical Chemical
AUDIT	Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao uso de Álcool
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas não transmissíveis
EET	Escala de Estresse no Trabalho
EUA	Estados Unidos
FE	Fase de Exaustão
FR	Fase de Resistência
GAMLSS	Generalized Additive Models for Location Scale and Shape
IES	Instituições de Ensino Superior
OMS	Organização Mundial de Saúde
RA	Reação de Alarme
SRQ-20	Self-Reporting Questionnaire
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais Comuns
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	13
1.1	Conceito de estresse.....	14
1.2	O estresse no trabalho em docentes universitários.....	16
1.3	Uso do álcool por docentes universitários.....	20
2.	OBJETIVOS	25
3.	METODOLOGIA	27
3.1	Tipo de estudo.....	28
3.2	Local do estudo.....	28
3.3	Sujeitos do estudo.....	29
3.4	Variáveis envolvidas no estudo.....	31
3.4.1	Variáveis dependentes (resposta ou desfecho).....	31
3.4.2	Variáveis independentes (explanatórias ou explicativas).....	32
3.5	Coleta de dados.....	32
3.5.1	Procedimentos para coleta dos dados.....	32
3.5.2	Instrumentos para coleta dos dados.....	33
3.6	Análise dos dados.....	36
3.7	Considerações éticas.....	38
4.	RESULTADOS	39
4.1	Caracterização dos participantes do estudo.....	40
4.2	Estresse no trabalho e fatores associados.....	40
4.2.1	Regressão Logística.....	45
4.3	Uso de álcool e fatores associados.....	47
4.3.1	Regressão Logística.....	61
5.	DISCUSSÃO	63
5.1	Caracterização dos participantes do estudo.....	64
5.2	Estresse no trabalho e fatores associados.....	65
5.3	Uso do álcool e fatores associados.....	70
6.	CONCLUSÃO	76
	REFERÊNCIAS	78
	APÊNDICES	95
	ANEXOS	102

1.1 Conceito de estresse

O estresse é apontado como um problema de saúde pública e os seus primeiros conceitos estão registrados na literatura pelo cientista canadense Hans Selye, em meados dos anos cinquenta, sendo redefinido ao longo do tempo por diferentes estudiosos (MORAES FILHO *et al.*, 2019).

Selye (1956), o precursor de estudos na área da saúde sobre estresse, o considerou como respostas características de pacientes com diversas doenças. Após, Selye afirmou ser reação natural, decorrente dos impulsos internos e externos do organismo. Reconduzindo suas primeiras definições, Selye definiu o estresse como uma reação específica - ativada por aspectos de tensão inespecíficos denominados de “fatores estressores”, podendo ser de origem física, psicológica ou psicossocial - mediante situações alarmantes, visto como algo cansativo, ameaçador e negativo, mas podendo ser apreciado também como estratégia positiva, quando propulsor de defesa do organismo, combatendo agentes que prejudicam o bom funcionamento (SELYE, 1965, 1974; SILVA; GOULART; GUIDO, 2018).

Desse modo, o estresse é considerado uma reação comum na vida das pessoas, e o estresse positivo é interpretado por Lipp (1996) como estágio de maior produtividade, em que se tem motivação e eficiência, e o corpo apresenta produção de adrenalina. Já o estresse negativo, pela perda da capacidade de adaptação do indivíduo, prejudica o rendimento, seja pela intensidade do fator estressor ou pela duração aceitável do organismo, sem adoecimentos (LIPP, 2000).

Para o estudioso pioneiro, o estresse é composto por três fases: a reação de alarme (RA), a fase de resistência (FR) e a fase de exaustão (FE). A primeira é gerada a partir da exposição ao agente estressor, quando o corpo reconhece a situação e procura restabelecer o equilíbrio. Todavia, quando há a persistência do estressor e o equilíbrio não é restabelecido, avança-se para segunda fase. Na FR, a sintomatologia ainda é branda e o organismo manifesta aparente adaptação, ainda que com o aumento de energia no processo de respostas ao agente estressor. A adaptação é perdida depois de exposição duradoura, resultando na terceira fase. Na FE as manifestações são similares àquelas da primeira, devido a falhas de adaptação, acarretando sobrecarga, vulnerabilidade e adoecimento (SELYE, 1965).

Estudos conduzidos por Lipp (2000) reconheceram uma quarta fase do

estresse, além das propostas por Selye. Essa fase ficou nominada fase quase-exaustão, ocorrendo entre as fases de resistência e de exaustão explicadas por Selye (1965). A fase quase-exaustão consiste na transição entre a segunda e a terceira fase, quando o organismo não alcança a adaptação e equilíbrio frente aos agentes estressores, originando o processo de doença e afetando órgãos cruciais (LIPP, 2000). Portanto, o modelo trifásico de evolução do estresse de Selye (1965) foi aperfeiçoado posteriormente pelo modelo quadrifásico do estresse de Lipp (2000), formado pela fase de alerta ou alarme, fase de resistência, fase de quase-exaustão e fase de exaustão.

Logo, pode-se caracterizar o estresse como condição entre saúde e doença, em que o sujeito enfrenta os agentes estressores, porém, a submissão às ações constantes destas fontes implicará doença, levando à manifestação do estresse crônico. Nessa direção, surgem os sentimentos e expressões negativas nos comportamentos do indivíduo, impactando diretamente as esferas pessoais e profissionais (GUSTIN; FREDRIKSSON; RAKOVSHIK, 2020; MOREIRA; BAPTISTA, 2020).

Destaca-se que o estresse pode provocar o esgotamento do corpo, levando à manifestação de patologias. Julga-se que reações fisiológicas são constituídas pelos estressores, há conexão de eventos e avaliações estressantes com respostas da saúde física. Desse modo, o estresse é apontado como importante fator de risco de alterações gastrointestinais, metabólicas, imunológicas, respiratórias, reprodutivas, infecciosas, reumáticas, osteoarticulares, cardiovasculares, entre outras (COHEN; GIANAROS; MANUCK, 2017; GARCÍA-CARMONA; MARÍN; AGUAYO, 2019; GIANAROS; WAGER, 2015).

Ressalta-se que, na literatura brasileira, até meados da década de 70, não existiam investigações acerca do estresse, porém, ao longo dos anos, constata-se produção científica direcionada para a relação entre estresse e trabalho (MARTINS *et al.*, 2000; SILVA; GOULART; GUIDO, 2018). Já na bibliografia internacional, encontram-se diferentes tradições metodológicas de pesquisas sobre o estresse e distintos pontos de análise. Nesses estudos, apesar das mudanças de abordagens ao longo de cinquenta anos, observa-se, nos últimos vinte anos, uma agregação sucessiva de óticas (COHEN; GIANAROS; MANUCK, 2017).

Portanto, o estresse associa-se com qualquer momento da vida cotidiana do indivíduo, mas a relação de estresse e trabalho faz parte de um tipo específico,

condizente com o exercício profissional (LI; KOU, 2018). E essa atividade é essencial para o ser humano, pois, por meio dela, ocorre a construção da identidade, a transformação do cotidiano e a garantia da sobrevivência. O empenho e dedicação em grande parte do cotidiano das pessoas é para o trabalho, o que significa que tal vivência se alonga para fora desse ambiente, ganhando fortes sentidos na inserção social e na saúde ocupacional dos trabalhadores (DALAGASPERINA; MONTEIRO, 2016). Dessa forma, caracteriza-se como estresse no trabalho, estresse ocupacional ou laboral todo estresse de modo direto relacionado ao trabalho (DESOUKY; ALLAM, 2017; HEPBURN; CARROLL; MCCUAIG, 2021).

1.2 O estresse no trabalho em docentes universitários

O estresse ocupacional caracteriza-se como reação tensional acumulada e experimentada pelo trabalhador, que deriva de acontecimentos estressores, tentativas frustradas ou insuficientes, diferentes e excessivas ocorrências adaptativas vivenciadas no ambiente de trabalho, resultando em problemas de saúde física e mental, com prejuízos para o indivíduo e as instituições. Em suma, o estresse ocupacional sucede quando o indivíduo percebe que as demandas do trabalho são superiores aos métodos disponíveis (PAIVA; GOMES; HELAL, 2015; PASCHOAL; TAMAYO, 2005; SÁ *et al.*, 2018).

O estresse associado ao trabalho no ensino superior foi registrado na literatura por Kyriacou e Sutcliffe (1977), que o compreenderam como um fenômeno decorrente das experiências difíceis e estressantes encontradas no exercício profissional da docência, ocasionando sentimentos de ansiedade, tensão, raiva, depressão e frustração. A partir de então, as investigações sobre a temática ocorrem em sentido crescente (DALAGASPERINA; MONTEIRO, 2016).

Os professores universitários fazem parte da categoria de trabalhadores que são apreciados por estudiosos em investigações de saúde ocupacional, sendo reportada a sua profissão entre as profissões mais desafiadoras e que apresentam impacto altamente significativo de estresse ocupacional nos dias atuais (CRUZ *et al.*, 2020; NOOR; ISMAIL, 2016; QURAIISHI; AZIZ; SIDDIQUAH, 2018; VON DER EMBSE *et al.*, 2019).

Na docência universitária é evidente o “produtivismo” acadêmico como meta central. Com a hegemonia neoliberal, isso se intensifica, correspondendo à

potencialização do lucro e à consolidação da educação superior como entendimento de mercadoria rentável. Instaure-se nas universidades públicas uma nova distribuição do trabalho, impactando diretamente a prática docente, os vínculos profissionais e sociais, resultando em precarização, ampliação do trabalho e aumento de exigências pelo rendimento quantitativo. Há uma reestruturação relacionada à resposta às obrigações de produção, ocasionando aumento de demandas e do tempo disponível ao trabalho docente (LEITE, 2017; ROTENBERG; CARLOS, 2018; TEIXEIRA; MARQUEZE; MORENO, 2020).

Na universidade atual, as atividades de pesquisa do docente estão comprometidas pelas modificações e pelo estresse do cotidiano que perduram na profissão, desapontando, na maioria das vezes, a expectativa de promover ciência. Nessa direção, o significado de ser cientista pode estar mascarado, sendo mais urgente a submissão a normas como requisito para se manter no vínculo, ou seja, o professor pode se apresentar frustrado, uma vez acolhido tão somente como lucrativo (ROTENBERG; CARLOS, 2018).

Como resultado dessa dinâmica, é uma das profissões que mais se associa a níveis críticos de estresse ocupacional devido a exigências produtivistas, métodos peculiares do ensino, relações de competitividade entre os pares, desempenho de múltiplas tarefas, excesso de controle institucional e obrigações ante a atual responsabilidade do ser docente em face das incessantes transformações e imposições inovadoras (CAMPOS; VÉRAS; ARAÚJO, 2020a; GLUSCHKOFF *et al.*, 2016; IANCU *et al.*, 2018; PIETROWSKI; CARDOSO; BERNARDI, 2018; TELES *et al.*, 2020). Essas exigências de produção constante são consideradas como principais precursores de sobrecarga, adoecimento, sofrimento, estresse e redução da qualidade de vida desses profissionais (ROTENBERG; CARLOS, 2018; TEIXEIRA; MARQUEZE; MORENO, 2020; VASCONCELOS; LIMA, 2021). Tornou-se assunto global este contexto árduo, complexo e angustiante das Instituições de Ensino Superior (IES) (QURASHI; AZIZ; SIDDIQUAH, 2018).

Estudos conduzidos na Austrália e no Reino Unido com docentes universitários constataram, como fatores que favorecem o sofrimento e estresse nesse público, a carga de trabalho elevada e o aumento de exigências para publicar e conseguir financiamento para pesquisa (CLADELLAS-PROS; CASTELLÓ-TARRIDA; PARRADO-ROMERO, 2018; WATTS; ROBERTSON, 2011). Tais achados são corroborados por outra pesquisa realizada com docentes da Finlândia e do

Paquistão, ao destacarem que, entre as razões para o estresse no exercício profissional, está a pressão para publicações, para garantir a permanência no trabalho (MALIK; BJÖRKQVIST; ÖSTERMAN, 2017).

É preocupante e chama a atenção essa pressão por produção, que também foi identificada em investigação em universidade pública na cidade de São Paulo, a qual constatou que quanto maior a pressão para publicar, maior será o estresse no trabalho. A crítica submissão a que os docentes estão expostos nos últimos anos só revela a mercantilização da educação nas universidades, realidade que não é exclusiva do Brasil (TEIXEIRA; MARQUEZE; MORENO, 2020).

Destaca-se, adicionalmente, que nessas transformações multidimensionais e desafiadoras das IES é extensa a responsabilidade de manutenção da competitividade do ensino e da pesquisa com organizações do mundo todo, a fim de aprimorar as habilidades institucionais presentes e diminuir as discrepâncias que atravessam, aspecto que resulta em pressão cada vez maior sobre os docentes (MALIK; BJÖRKQVIST; ÖSTERMAN, 2017; RANA; SOODAN, 2019).

Essas mudanças incorporadas abarcaram uma maior diversificação de tarefas e de intensificação de trabalho, estimulando o surgimento de novas atribuições, sobretudo as de gestão (ROTENBERG; CARLOS, 2018; SANTOS, D. *et al.*, 2016), em paralelo às demandas por produtividade na pós-graduação, além das responsabilidades da graduação (VASCONCELOS; LIMA, 2021).

Consoante a isso, os docentes universitários ainda necessitam realizar parte do trabalho acadêmico em casa, o que pode estar relacionado à alta demanda e aos períodos exíguos. Essa aceleração progressiva do trabalho, com possível comprometimento na vida particular, implica sérios danos físicos e sociais preditivos do estresse crônico (LEITE, 2015; TEIXEIRA; MARQUEZE; MORENO, 2020; VASCONCELOS; LIMA, 2021). Vale mencionar que o estresse crônico resulta da exposição prolongada ao estresse ocupacional, mais conhecido como síndrome psicológica crônica ou síndrome de *Burnout* (WHO, 2019; ZYSBERG *et al.*, 2017).

Destaca-se que estudos encontraram discrepâncias em relação às diferenças de sexo e o estresse percebido na prática docente (APARISI *et al.*, 2019; REDONDO-FLÓREZ *et al.*, 2020; RODRIGUES *et al.*, 2020). Investigação com 470 docentes universitários na Espanha mostrou níveis mais altos de estresse ocupacional em professoras do que em docentes do sexo masculino (REDONDO-FLÓREZ *et al.*, 2020). A literatura aponta que as mulheres, apesar de valorizarem igualmente o

desempenho dos papéis familiares e profissionais, vivenciam com mais frequência estresse trabalho-família do que estresse família-trabalho, revelando que as pressões no trabalho e a alta carga horária profissional têm impacto relevante nas relações familiares (JAKUBOWSKI; SITKO-DOMINIK, 2021).

A literatura sugere que o nível maior de estresse ocupacional se manifesta em docentes jovens (RODRÍGUEZ-GARCÍA; SOLA-MARTÍNEZ; FERNÁNDEZ-CRUZ, 2017), além de maior fadiga e exaustão, do que em docentes de meia idade e mais experientes (REDÍN; ERRO-GARCÉS, 2020). Ainda, estudo constatou que os profissionais que são solteiros e/ou não possuem relacionamentos estáveis apresentaram também as mais altas taxas de estresse (VALLEJO *et al.*, 2018).

Ressalta-se que a discriminação e a desigualdade em virtude da diversidade sexual, infelizmente ainda é uma realidade neste espaço de trabalho, e a não acolhida destes diferentes grupos sociais acarreta em experiências de violência (HERAS-SEVILLA; ORTEGA-SÁNCHEZ, 2020). Com isso, a docência homossexual abordada pela diferença também é uma tarefa árdua, de luta, medo e resistência em uma proporção ética e estética (DAL'IGNA; SILVA; SILVA, 2019; LOPONTE, 2008).

Atrelada a essa construção da diversidade na universidade, a branquitude ainda é uma característica prevalente e o preconceito racial, sobretudo o implícito, além da hostilidade, são frequentemente enfrentados por aqueles e aquelas que não são brancos, provocando sequelas na qualidade de vida e cuidados intensos de saúde (MUNOZ; OLIVEIRA; SANTOS, 2018; PERDOMO *et al.*, 2019). Faz-se necessário que as instituições, aqui em especial as universidades e seus departamentos, auxiliem e mantenham discussões com o corpo docente (GEWIN, 2020), haja vista que é um ambiente diverso e plural, favorável ao diálogo, pensamentos, ideias e entendimentos.

Neste cenário, a experiência com diferentes pressões no desempenho de suas atividades docente, desde demandas internas às do contexto político, econômico e social, torna o exercício profissional para este grupo desgastante (DESOUKY; ALLAM, 2017; DIAS *et al.*, 2018; MALIK; BJÖRKQVIST; ÖSTERMAN, 2017; MORAES FILHO *et al.*, 2019; PIETROWSKI; CARDOSO; BERNARDI, 2018).

Assim, o engajamento deste trabalhador em seu ambiente laboral associados às transformações tecnológicas, organizacionais, técnicas, estruturais, sociais e intensificação do trabalho, proporcionam o aumento das cargas cognitivas, psíquicas e emocionais, que podem resultar em transtornos mentais e psicossomáticos, interferindo diretamente no desenvolvimento do trabalho e na

qualidade de ensino (GUIMARÃES; CHAVES, 2015; MOURA *et al.*, 2019; RODRÍGUEZ-LEONARDO; AHUMADA; MARTÍNEZ, 2018).

Em relação à exposição do docente universitário à condição extrema de vulnerabilidade, de adoecimento e de riscos psicossomáticos, os transtornos mentais estão entre as principais queixas de saúde dos docentes (FERREIRA *et al.*, 2015), com destaque para os Transtornos Mentais Comuns (TMC) (CAMPOS; VÉRAS; ARAÚJO, 2020a). Estudos revelam prevalências elevadas de risco para transtornos mentais entre docentes, incluindo os TMC (ALARCON; GUIMARÃES, 2016; BATISTA *et al.*, 2016; CAMPOS; VÉRAS; ARAÚJO, 2020b; FERREIRA *et al.*, 2015).

Enfatiza-se que os problemas com a saúde mental do professor constituem um dos grandes entraves para o bem-estar do trabalho docente, sendo agente de 46% do absenteísmo (BAPTISTA *et al.*, 2019; BATISTA *et al.*, 2016). Esse adoecimento ocorre, na maioria das vezes, silencioso, delongando anos para se apresentarem como patologias e serem identificados, impossibilitando correta compreensão dos perfis epidemiológicos de alguns processos de esgotamento físico (SELIGMANN-SILVA, 2011).

Nesta perspectiva, o estresse ocupacional em docentes universitários diminui significativamente a qualidade de vida, a disposição mental e física, provocando também emoções desagradáveis no ambiente como depressão e ansiedade, aspectos que dificultam a atuação ativa deste profissional no contexto do trabalho (DESOUKY; ALLAM, 2017).

1.3 Uso do álcool por docentes universitários

O álcool é uma substância psicoativa amplamente consumida e seu uso atrela-se à carga global de fator de risco para doenças, lesões, transtornos mentais e comportamentais, incapacidade e mortalidade, além de ser preocupação expressiva de saúde pública na atualidade (AJAYI; OWOLABI; OLAJIRE, 2019; EZE; UZOEGBE, 2015; GBD 2016 ALCOHOL COLLABORATORS, 2018), sobretudo por causar dependência. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que aproximadamente 76,3 milhões dos indivíduos que consomem o álcool apresentam diagnóstico de transtorno mental, o que caracteriza 4% dos anos de vida útil perdidos (WHO, 2014).

Globalmente, o consumo nocivo de álcool é agente de cerca de 3,3 milhões de óbitos por ano, o que representa 6% de todas as mortes e 5,1% de todos os tipos de doenças, sendo que nos Estados Unidos (EUA) o álcool é classificado como a quarta causa de morte evitável (BAJAJ, 2019; GIZAW; AMDISA; LEMU, 2020; MATHURIN; BATALLER, 2015).

No Brasil, o álcool é apontado como a substância mais utilizada e o seu uso abusivo é característico dos mais relevantes agravos de saúde (GARCIA; FREITAS, 2015). Um levantamento demonstrou que 59% da população brasileira utiliza o álcool com classificação de consumo do tipo *binge drinking*, isto é, grandes quantidades em um único momento, padrão considerado de risco e com graves consequências à saúde do indivíduo (BRITES; ABREU; PORTELA, 2019; MANGUEIRA *et al.*, 2015).

O uso de álcool é mais comum pelos homens do que pelas mulheres, sendo o consumo iniciado geralmente na adolescência, com intensificação nos índices de prevalência na idade adulta (BIREGA *et al.*, 2017; GIZAW; AMDISA; LEMU, 2020; VALQUI, 2018) e apresentada padrão de alto risco entre os jovens adultos de 15 a 49 anos (CARMO *et al.*, 2020; GBD 2016 ALCOHOL COLLABORATORS, 2018).

Há evidências na literatura de uso do álcool como estratégia de fuga da sobrecarga emocional, como forma de amenizar situações conflituosas, de sofrimento, estresse, exaustão e tensões. No contexto da docência universitária, essa realidade não é diferente (FELIX JUNIOR; SCHLINDWEIN; CALHEIROS, 2016; VIEIRA *et al.*, 2021). A problemática do consumo de álcool em profissões qualificadas, como de professores universitários, permanece limitada e pouco estudada (RUISOTO *et al.*, 2017; TIRADO OTÁLVARO *et al.*, 2013).

O consumo frequente e em excesso de álcool entre docentes universitários se mostra preocupante, chamando a atenção de instituições que empregam estes profissionais, em virtude dos impactos no ambiente de trabalho e na vida pessoal (SOUZA *et al.*, 2017; VIEIRA *et al.*, 2021). Este uso é prejudicial à saúde física e mental dos professores, comprometendo a produtividade, compromisso, desempenho acadêmico e força de trabalho, pois pode resultar em lesões, acidentes, rotatividade de colaboradores, absenteísmo e crescimento dos custos de saúde (DEGUCHI *et al.*, 2018).

Da mesma forma, o uso abusivo manifesta relação com diminuição do rendimento na prática profissional, agressividade, distúrbios psiquiátricos, como a

depressão, insônia, desesperança e letargia. Interfere, ainda, no desenvolvimento econômico e social, acarretando custos econômicos, periculosidade e insegurança (DUMBILI, 2013; OSMAN *et al.*, 2016). Nesta direção, na ótica psicossocial, as conjunturas de trabalho são determinantes sociais de saúde e o uso do álcool pode ser uma alternativa não saudável em situações de estresse, esgotamento ou depressão (KEYES *et al.*, 2012; SAPOLSKY *et al.*, 2012).

Estudo identificou que 15% dos trabalhadores tinham problemas de absenteísmo e licenças médicas concedidas devido ao consumo de álcool e/ou outras drogas e 18% cedidas em virtude de depressão e estresse (FELIX JUNIOR; SCHLINDWEIN; CALHEIROS, 2016). Outra pesquisa identificou que 80% dos docentes faziam uso do álcool, com importante associação entre o uso da substância psicoativa e a sintomatologia depressiva entre os docentes (VIEIRA *et al.*, 2019). Constatou-se que essa relação se exprime de forma inquietante nos cursos das áreas de ciências sociais (FLESCH *et al.*, 2020), embora consista em aspecto ainda pouco investigado.

A OMS avalia transtornos mentais associados ao uso de álcool (WHO, 2016), e esse consumo da substância e de psicofármacos é apontado do mesmo modo como fator para o afastamento do docente do ambiente de trabalho (BATISTA *et al.*, 2016). Entre os psicofármacos, ressaltam-se os hipnóticos/sedativos, por apresentarem associação significativa com o consumo excessivo do álcool e maior vulnerabilidade da saúde mental (COLELL *et al.*, 2016). Frisa-se, ainda, o aumento do uso de tranquilizantes/ansiolíticos e o risco de consumo múltiplo de substâncias (MAUST; LIN; BLOW, 2019; VOTAW *et al.*, 2020).

Vale destacar os riscos sociais, psicológicos e de saúde aos quais os indivíduos estão susceptíveis quando há o consumo de mais de uma substância regularmente, por exemplo, quando os fumantes de cigarros ou usuários de substâncias ilícitas fazem uso com mais frequência do álcool (ANSARI; VALLENTIN-HOLBECH; STOCK, 2015; SCHILLING *et al.*, 2017). Tal situação é considerada comum e apontada também como estratégia de enfrentamento do estresse (YOSETAKE *et al.*, 2018). Ademais, a literatura aponta que quanto maior o vício do tabaco, mais absoluto será o uso de bebidas alcoólicas, sinalizando uma conexão de interdependência (PRIMO; STEIN, 2004; VIANA *et al.*, 2019).

Em investigação com trabalhadores na Espanha, foi identificada associação entre o uso do álcool e fatores relacionados ao estresse ocupacional,

como o ambiente nocivo de trabalho, jornadas exaustivas, inseguranças e sensação de ter ou não experiência suficiente (COLELL *et al.*, 2014). Tem-se, ainda, entre fatores que contribuem para o uso prejudicial do álcool, a pressão, a exaustão, a carga horária de trabalho e as competições não saudáveis entre os pares (AJAYI; OWOLABI; OLAJIRE, 2019; MELAKU; MOSSIE; NEGASH, 2015).

Destaca-se que, mundialmente, 20% a 25% dos acidentes no exercício profissional estiveram relacionados aos colaboradores que apresentavam efeito de consumo da substância alcoólica (WHO, 2018).

A interligação entre estresse e uso de álcool é complexa e envolve uma sucessão de fatores (biológicos, genéticos, ambientais e sociais) e de processos de intervenção, de moderação e distinção de decorrências do consumo de álcool excessivo prolongado (BECKER, 2017; FRONE, 2016a). O uso da substância pode aliviar o estresse (reforço negativo) a partir de um estado desagradável (ansiedade) e, simultaneamente, gerar uma resposta ao estresse, que impacta no consumo e na forma de lidar com os eventos estressores. Acredita-se que o estresse colabora para modificações dinâmicas latentes, influenciando no uso do álcool e em todos os estágios sucessivos de dependência (BECKER, 2017).

O estresse ocupacional e o consumo do álcool são apontados como uma resposta direta ou indireta aos estressores no ambiente do trabalho e duas concepções podem articular essa relação. A primeira diz respeito ao uso da substância para reduzir a tensão do estresse e a segunda refere-se à vulnerabilidade aos estressores de particularidades individuais (gênero, crenças, socialização e outros) (NIELSEN; GJERSTAD; FRONE, 2018).

Pesquisas anteriores fornecem suporte para essa relação, pois também encontraram associação estreita entre estresse ocupacional e o consumo de substâncias psicoativas (FRANCO; MONTEIRO, 2016; FRONE, 2016b). Nessa direção, julga-se que o álcool é frequentemente utilizado como hábito de adaptação ao cotidiano do trabalho e na busca pelo alívio do estresse ocupacional docente (DEGUCHI *et al.*, 2018; FRANCO; MONTEIRO, 2016), podendo resultar em quadros complexos de alcoolismo (WATSON *et al.*, 2015).

Em estudo realizado em instituições públicas e privadas de ensino superior da região centro-oeste do Brasil, com participação de 212 docentes, constatou-se que 79,1% e 64,0% faziam uso de álcool, respectivamente (FRANCO; MONTEIRO, 2016). Investigação realizada em universidade pública do Sul do Brasil também identificou

consumo excessivo do álcool (67,2%) e com maior frequência em docentes do sexo masculino (79,8%) (OLIVEIRA FILHO; NETTO-OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2012).

O consumo excessivo do álcool pode ocasionar dependência química, distúrbios de violência, suicídio, cirrose, hipertensão arterial, infarto, câncer, pancreatite e alterações neurofisiológicas (BRASIL, 2004, 2007). Vale mencionar os efeitos do uso abusivo do álcool na microbiota do trato gastrointestinal, incluindo alterações complexas que resultam em lesões de tecidos, disfunção orgânica, especialmente no metabolismo dos ácidos biliares, além do desenvolvimento da doença hepática alcoólica (BAJAJ, 2019; ENGEN *et al.*, 2015; WANG *et al.*, 2012). Tais alterações podem resultar na necessidade de tratamento terapêutico da permeabilidade intestinal, visando estabilizar, com fármacos e suplemento alimentar, tanto as alterações da microbiota intestinal como as complicações físicas e mentais, decorrentes do uso abusivo do álcool (WANG *et al.*, 2020).

Destaca-se que a OMS estabelece como uso moderado da substância quantidades que não provoquem problemas. O consumo permissível é de 15 doses por semana para os homens e 10 doses por semana para as mulheres, o que corresponde a até três doses diárias para os homens e duas doses diárias para as mulheres, sendo considerado prejudicial e representando sérios riscos à saúde dos trabalhadores o uso maior que o padrão (WHO, 2014).

Entre as metas da OMS de 2013 a 2020 para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estava a diminuição em 10% do uso médio anual da substância alcoólica, uma vez que o consumo representa importante associação de riscos e agravos à saúde (SANTANA; PEIXOTO, 2017; WHO, 2018) no Brasil e no exterior. Contudo, esta meta global de redução de 10% do uso nocivo segue até 2025 (WHO, 2018).

Considerando as peculiaridades laborais a que os docentes universitários estão expostos, o estresse no trabalho e o uso de álcool podem estar presentes no cotidiano do docente com consequências indesejadas para sua saúde física e mental. Não foram identificados na literatura estudos que tenham investigado, em uma mesma amostra, um amplo conjunto de possíveis preditores para estresse no trabalho e uso de álcool entre docentes universitários. Assim, o conhecimento de tais preditores pode contribuir para estratégias de redução do estresse no trabalho e do consumo da referida substância.

2 OBJETIVOS

Este estudo é parte de uma pesquisa mais ampla, conduzida com docentes universitários, que teve como variáveis desfecho o uso de psicofármacos, transtornos mentais comuns, nível de estresse no trabalho e uso do álcool.

Foram objetivos da presente pesquisa:

- ✓ Identificar o nível de estresse no trabalho e padrão de uso do álcool entre docentes de uma universidade pública paulista;
- ✓ Verificar associações entre estresse no trabalho e variáveis sociodemográficas, econômicas, histórico de saúde, farmacoterapêuticas, características do trabalho docente, TMC e uso de psicofármacos;
- ✓ Verificar associações entre o padrão de uso de álcool e variáveis sociodemográficas, econômicas, histórico de saúde, farmacoterapêuticas, características do trabalho docente, TMC e uso de psicofármacos.

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, epidemiológico, de corte transversal e de caráter correlacional descritivo. É transversal, quanto ao delineamento da dimensão temporal, pois a coleta de dados ocorreu em um único instante de tempo. É de caráter descritivo, considerando que tal delineamento tem como objetivo observar, descrever, classificar e documentar aspectos de uma situação, explorando as dimensões e a maneira pela qual é manifestada. O aspecto correlacional do mesmo justifica-se pelas relações entre as variáveis estudadas, e é determinado pela investigação sistemática da natureza das relações, em vez de relações diretas de causa e efeito (POLIT; BECK, 2011; POLIT, 2019).

3.2 Local do estudo

O presente estudo foi realizado em um Campus de uma universidade pública, localizado em um município do interior paulista.

No referido Campus, há oito unidades de ensino que ofertam vinte e quatro cursos de graduação, além de programas de pós-graduação. Todas as unidades de ensino foram selecionadas para a pesquisa.

Destaca-se que para classificação dos cursos de graduação foi utilizada a classificação das Áreas do Conhecimento, segundo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, 2008), que tem finalidade eminentemente prática, objetivando proporcionar aos órgãos que atuam em ciência e tecnologia uma maneira ágil e funcional de agregar suas informações. A classificação permite, primordialmente, sistematizar informações sobre o desenvolvimento científico e tecnológico, especialmente aquelas concernentes a projetos de pesquisa e recursos humanos (CAPES, 2008). Desta forma, os 24 cursos foram classificados de acordo com seu tipo específico de Área de Conhecimento.

A classificação original das Áreas do Conhecimento apresenta hierarquização em quatro níveis, que vão do mais geral aos mais específicos, abrangendo oito grandes áreas, 76 áreas e 340 subáreas do conhecimento. Neste estudo, foi utilizado o 1º nível de classificação, denominado “Grande Área”, que tem como definição a aglomeração de diversas áreas do conhecimento em virtude da

afinidade de seus objetos, métodos cognitivos e recursos instrumentais refletindo contextos sociopolíticos específicos (CAPES, 2008).

No quadro 1 abaixo, estão apresentados os cursos de graduação do Campus em estudo, de acordo com as Áreas de Conhecimento, segundo a classificação pela CAPES:

Quadro 1 - Cursos de graduação oferecidos no local de estudo de acordo com as Áreas de Conhecimento, segundo a classificação da CAPES

ÁREA DE CONHECIMENTO	CURSOS
Ciências exatas e da terra	Matemática aplicada a negócios; Química
Ciências biológicas	Biologia
Ciências da saúde	Medicina; Nutrição e Metabolismo; Fonoaudiologia; Fisioterapia; Terapia Ocupacional; Odontologia; Farmácia; Enfermagem; Educação física
Ciências sociais aplicadas	Direito; Administração; Economia; Contabilidade; Ciências da Informação e documentação e Biblioteconomia
Ciências humanas	Psicologia; Pedagogia
Linguística, letras e artes	Música
Multidisciplinar	Ciências Biomédicas; Informática Biomédica; Física médica

Fonte: CAPES (2008).

3.3 Sujeitos do estudo

A população do estudo foi composta por todos os docentes do quadro permanente ou temporário de todas as unidades de ensino do local de estudo.

Foram considerados critérios de inclusão dos sujeitos no estudo: ser docente do quadro permanente ou temporário das unidades de ensino do local de estudo, ser capaz de se comunicar verbalmente em português, preencher o formulário para coleta dos dados dentro do prazo estabelecido e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). A amostra final foi constituída por 253 participantes.

Todos os questionários recebidos foram incluídos na pesquisa. Todavia, alguns deles apresentaram itens não respondidos pelos sujeitos do estudo: sexo (1);

idade (9); cor da pele (3); orientação sexual (4); escolaridade (1); situação conjugal (1); religião (1); moradores (1); renda familiar mensal (1); tem filhos (1); atividade física (1); horas de sono (2); uso de cigarro (1); problemas de saúde (2); quantos problemas de saúde (2); curso que ministra aulas (7); tempo de trabalho na instituição (4); regime de trabalho (2); carga horária (4); credenciado em quantos programas de pós-graduação (49); realiza função administrativa (1); afastamento do trabalho (1).

No quadro 2, segue o número de docentes do quadro permanente ou temporário de acordo com unidades de estudo investigadas.

Quadro 2 – Distribuição dos docentes do quadro permanente ou temporário de acordo com as unidades de ensino do local de estudo. Ribeirão Preto, 2020

UNIDADES	NÚMERO DE DOCENTES
Escola de Educação Física e Esporte	19
Escola de Enfermagem	105
Faculdade de Ciências Farmacêuticas	92
Faculdade de Direito	37
Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade	94
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras	203
Faculdade de Medicina	329
Faculdade de Odontologia	88

Fonte: Próprio estudo.

No quadro 3, segue o número de participantes do estudo de acordo com a Área de Conhecimento, segundo classificação da CAPES, a qual pertence o curso de graduação da vinculação docente.

Quadro 3 – Distribuição dos participantes do estudo de acordo com a Área de conhecimento, segundo Classificação da CAPES, a qual pertence o curso de graduação da vinculação docente. Ribeirão Preto, 2020

ÁREA DE CONHECIMENTO	CURSOS DE GRADUAÇÃO OFERECIDOS	PARTICIPANTES*
Ciências exatas e da terra	Matemática aplicada a negócios; Química	25
Ciências biológicas	Biologia	12
Ciências da saúde	Medicina; Nutrição e Metabolismo; Fonoaudiologia; Fisioterapia; Terapia Ocupacional; Odontologia; Farmácia; Enfermagem; Educação física	144
Ciências sociais aplicadas	Direito; Administração; Economia Contabilidade; Ciências da Informação e documentação e Biblioteconomia	40
Ciências humanas	Psicologia; Pedagogia	10
Linguística, letras e artes	Música	2
Multidisciplinar	Ciências Biomédicas; Informática Biomédica; Física médica	13

Fonte: Próprio estudo.

*O total de participantes apresentado é diferente do número total investigado no estudo (n=253), pois sete participantes não responderam à variável: “o(s) curso(s) em que ministra aula”.

3.4 Variáveis envolvidas no estudo

3.4.1 Variáveis dependentes (resposta ou desfecho)

Para atingir os objetivos propostos, foram consideradas como variáveis dependentes: estresse no trabalho e uso de álcool.

3.4.2 Variáveis independentes (explanatórias ou explicativas)

Foram consideradas variáveis independentes aquelas relacionadas ao perfil sociodemográfico, econômico e histórico de saúde (sexo; idade; cor da pele; orientação sexual; escolaridade; situação conjugal; religião; renda mensal; se tem filhos; se pratica atividade física; horas de sono; se fuma; se apresenta algum problema de saúde; se faz uso contínuo de medicamentos não psicofármacos); características relacionadas ao trabalho docente (cargo exercido atualmente, curso(s) em que ministra aulas, quanto tempo trabalha como professor (a), turno de trabalho, jornada de trabalho diária, carga horária de aula por semana, credenciamento em programa de pós-graduação, se realiza funções administrativas na instituição e se teve algum afastamento do trabalho); TMC e uso de psicofármacos.

As variáveis “estresse no trabalho” e “uso de álcool” serão consideradas independentes quando não estiverem na condição de desfecho.

3.5 Coleta de dados

3.5.1 Procedimentos para coleta dos dados

Para coleta dos dados foi solicitada a todas as unidades de ensino do local de estudo, a listagem dos e-mails de seus docentes. Em posse da listagem, foi encaminhado a todos os docentes, via e-mail, o link para acesso aos instrumentos de pesquisa, disponíveis na plataforma *Google Docs*®. Os docentes só tiveram acesso aos instrumentos de coleta de dados da pesquisa após assinatura online do TCLE (APÊNDICE A). Após envio dos questionários, os docentes tiveram no total 60 dias para preenchimento das respostas.

Foi enviado o primeiro e-mail e aguardados 15 dias para devolutiva. Finalizando este prazo, foi enviado novo e-mail com os instrumentos, para os casos sem retorno, e aguardados mais 15 dias. Procedeu-se dessa forma, com envio quinzenal dos e-mails para os casos sem retorno até completar 60 dias de início da pesquisa. Após esse período foi dado por encerrado o recebimento dos questionários.

3.5.2 Instrumentos para coleta dos dados

A - Questionário sobre dados sociodemográficos, econômicos, histórico de saúde, relacionados ao trabalho docente e uso de psicofármacos (APÊNDICE B)

Este questionário é subdividido em três partes:

- *Parte A* – Variáveis sociodemográficas, econômicas e histórico de saúde: sexo; idade; cor da pele; orientação sexual; escolaridade; situação conjugal; religião; renda mensal; se tem filhos; se pratica atividade física; horas de sono; se fuma; se apresenta algum problema de saúde; se faz uso contínuo de medicamentos (não psicofármacos).

- *Parte B* – Variáveis relacionadas ao trabalho docente: cargo exercido atualmente; curso(s) em que ministra aulas; quanto tempo trabalha como professor(a); turno de trabalho; jornada de trabalho (diária); carga horária de aula por semana; se realiza outras funções na instituição e se teve algum afastamento do trabalho.

- *Parte C* – Visa identificar a prevalência e características do uso de psicofármacos atualmente. Para resposta positiva: nome(s) do(s) medicamento(s); tempo de uso; finalidade de indicação médica; especialidade do médico que prescreveu (se houve prescrição); se realiza tratamento não farmacológico para o problema causador do uso do psicofármaco e se realiza acompanhamento em unidades especializadas.

B - Escala de Estresse no Trabalho (EET) (ANEXO A):

A Escala de Estresse no Trabalho (EET), validada no Brasil por Paschoal e Tamayo (2004), com parâmetros psicométricos satisfatórios, foi elaborada a partir da revisão da literatura sobre estressores organizacionais de natureza psicossocial e sobre reações psicológicas ao estresse ocupacional, bem como da análise de instrumentos validados já existentes (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

A referida escala foi selecionada para a presente pesquisa por abordar aspectos relacionados ao processo de trabalho, pela possibilidade de utilização em diversos ambientes de trabalho e para ocupações variadas, e por ser de fácil aplicação.

A EET inicialmente composta por 31 itens, foi aplicada a 437 trabalhadores de diferentes organizações, públicas e privadas, sendo 249 homens e 188 mulheres.

Após a eliminação de itens com carga fatorial abaixo de 0,45, ficou composta por 23 itens e obteve um coeficiente alfa de Cronbach equivalente a 0,91 (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

Para a pontuação dos itens, foi utilizada uma Escala tipo Likert de cinco pontos para analisar o nível de concordância dos respondentes com os itens expostos no instrumento de coleta de dados (1: Discordo totalmente, 2: Discordo, 3: Concordo em parte, 4: Concordo, 5: Concordo totalmente), com um mínimo de um e o máximo de cinco pontos. O escore se dá por meio da somatória dos pontos, com pontuação mínima de 23 e máxima de 115, sendo que quanto maior o escore obtido, maior o nível do estresse no trabalho, com classificação final para diferentes categorias de nível de estresse: baixo (23,0-51,0), moderado (52,0-70,0) e alto (>70,0) (SANTOS, 2016).

No apêndice C, é apresentada a cópia do e-mail com a autorização para utilização da escala, pela autora do artigo de validação.

C - Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Álcool (AUDIT) (ANEXO B):

Este instrumento, elaborado pela Organização Mundial de Saúde por Babor *et al.* (2001), é constituído por 10 questões e tem por objetivo rastreio e intervenção breve no consumo perigoso ou prejudicial de álcool. Foi traduzido e validado no Brasil por Lima *et al.* (2005). As questões consideram o uso da substância nos últimos 12 meses, sintomas de dependência e problemas relacionados ao álcool, sendo que as três primeiras medem a quantidade e frequência do uso regular ou ocasional de álcool. As três questões seguintes investigam sintomas de dependência e as quatro finais são a respeito de problemas recentes na vida relacionados ao consumo do álcool. O escore total varia de zero a 40 pontos e, de acordo com ele, é possível identificar quatro padrões de uso de álcool ou zonas de risco: Zona I - uso de baixo risco ou abstêmios (0 a 7 pontos); Zona II - uso de risco (8 a 15 pontos); Zona III - uso nocivo ou consumo de alto risco (16 a 19 pontos) e Zona IV - provável dependência (20 a 40 pontos) (BABOR *et al.*, 2001; LIMA *et al.*, 2005).

D - Instrumento *Self-Reporting Questionnaire* - SRQ-20 (ANEXO C):

O SRQ-20 é um instrumento de rastreamento psiquiátrico originalmente composto por 30 itens, desenvolvido por Harding *et al.* (1980). A versão brasileira do

SRQ (SRQ-20 - versão com 20 questões para rastreamento de transtornos mentais não psicóticos) foi validada na década de 1980 por Mari e Williams (1986). Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008) avaliaram o desempenho do SRQ-20 como instrumento de rastreamento psiquiátrico e o recomendaram para ser utilizado na prática clínica por qualquer profissional.

Optou-se por utilizar neste estudo os pontos de corte sugeridos pelos estudos de validação do SRQ-20. Assim, foi considerado caso positivo quando entrevistadas do sexo feminino responderam “sim” a oito ou mais questões e entrevistados do sexo masculino responderam “sim” a seis ou mais questões.

E – Classificação dos fármacos (APÊNDICE D)

Após realizada a coleta de dados, utilizou-se instrumento para a classificação dos fármacos usados por cada docente. Para isso, o nome dos fármacos prescritos segundo o nome comercial, foi identificado por meio de consulta ao banco de dados de medicamentos disponível no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A tabela de classificação dos fármacos foi elaborada com variável categórica politômica, ou seja, que se refere aos grupos anatômicos e terapêuticos da classificação *Anatomical Therapeutical Chemical – ATC* (WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2021).

Quadro 4 – Grupos anatômicos e terapêuticos, de acordo com o primeiro nível da *Classificação Anatomical Therapeutical Chemical (ATC)*

Grupos Anatômicos e Terapêuticos	
A	Aparelho digestivo e metabolismo
B	Sangue e órgãos hematopoiéticos
C	Aparelho cardiovascular
D	Medicamentos dermatológicos
G	Aparelho geniturinário e hormônios sexuais
H	Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulinas
J	Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico
L	Agentes antineoplásicos e imunomoduladores
M	Sistema musculoesquelético
N	Sistema nervoso
P	Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes
R	Aparelho respiratório
S	Órgãos dos sentidos
V	Vários

Fonte: World Health Organization (WHO) (2021).

3.6 Análise dos dados

Utilizou-se da abordagem quantitativa para análise dos dados. A plataforma utilizada para estruturação dos instrumentos online, *Google Docs*®, disponibilizou as respostas dos questionários estruturados previamente em formato de planilha, no programa *Excel*. Os dados foram posteriormente transportados para o programa de análise estatística.

Foram investigadas associações estatísticas entre as variáveis dependentes e as variáveis independentes, usando o teste Qui-Quadrado de Pearson, sendo a hipótese de associação aceita quando o valor de “p” encontrado foi menor ou igual a 0,05. Para os casos em que a variável independente era composta por apenas duas categorias, foi utilizada a Correção de Yates, e em casos onde houve categorias com menos de cinco indivíduos, foi utilizado o Teste de Fisher.

Na análise dos dados, foi utilizada a classe de modelos aditivos generalizados de localização, escala e forma *Generalized Additive Models for Location Scale and Shape* (GAMLSS) (STASINOPOULOS; RIGBY, 2007). A classe GAMLSS é adequada, sobretudo, para modelagem da variável resposta quando ela não segue uma distribuição da família exponencial e nos casos em que o regressando exibe heterogeneidade, ou seja, quando a escala ou a forma da distribuição da variável resposta muda com as variáveis explanatórias (FLORENCIO, 2010).

Seja $y^T = (y_1, \dots, y_n)$ um vetor de tamanho n da variável resposta com função densidade $f(y_i|\theta^i)$, onde $\theta^i = (\theta_{1i}, \theta_{2i}, \theta_{3i}, \theta_{4i}) = (\mu_i, \sigma_i, \nu_i, \tau_i)$, e seja $k = 1, 2, 3, 4$ e seja $g_k(\cdot)$ uma função de ligação monótona que relaciona os parâmetros com as variáveis independentes a partir das equações:

$$\begin{aligned}
 g_1(\mu) &= \eta_1 = \mathbf{X}_1\beta_1 + \sum_{j=1}^{J_1} h_{j1}(\mathbf{x}_{j1}) \\
 g_2(\sigma) &= \eta_2 = \mathbf{X}_2\beta_2 + \sum_{j=1}^{J_2} h_{j2}(\mathbf{x}_{j2}) \\
 g_3(\nu) &= \eta_3 = \mathbf{X}_3\beta_3 + \sum_{j=1}^{J_3} h_{j3}(\mathbf{x}_{j3}) \\
 g_4(\tau) &= \eta_4 = \mathbf{X}_4\beta_4 + \sum_{j=1}^{J_4} h_{j4}(\mathbf{x}_{j4}).
 \end{aligned}$$

Onde μ , σ , v e τ são vetores de comprimento n , $\beta_k = (\beta_{1k}, \beta_{2k}, \dots, \beta_{jk})$ é um vetor de comprimento j^k e X_k é a matriz de delineamento de ordem $n \times j^k$. A função h_{jk} é uma função não aditiva não paramétrica da variável explicativa X_k avaliada em X_{jk} .

As variáveis dependentes avaliadas no estudo foram Classificação de Nível de Estresse no Trabalho (escala EET: Baixo, Médio, Alto) e Consumo do álcool (AUDIT: Baixo Risco, Risco ou mais).

A escolha da distribuição da variável dependente consumo do álcool foi realizada através do Critério de Informação de Akaike (AIC). No caso da variável estresse no trabalho foi utilizada a distribuição Multinomial com logitos cumulativos, devido ao fato de a variável estresse no trabalho possuir categorias ordenadas (Baixo < Médio < Alto). A correspondente função de ligação do modelo Multinomial (AGRESTI, 2018) neste caso é definida por:

$$\log \frac{P(Y_i \geq j | X_i)}{1 - P(Y_i \geq j | X_i)} = \theta_j - X_{ij} \beta_j$$

onde $j = 2, 3$ é o índice relacionado à categoria da EET ($j = 2$ Médio, $j = 3$ Alto). Os parâmetros θ e β são relacionados respectivamente ao intercepto e as variáveis independentes para cada categoria e X_{ij} denota as correspondentes matrizes de variáveis independentes para cada categoria de estresse no trabalho.

Na elaboração dos modelos de regressão logística, a seleção das variáveis independentes para cada uma das variáveis dependentes do estudo foi realizada através do procedimento de stepwise, com o uso do critério de Informação de Akaike (AIC). O Teste da Razão de Verossimilhanças foi utilizado para avaliar a significância das variáveis em cada etapa de inclusão e exclusão de variáveis.

Para avaliar a adequação dos modelos ajustados, foi realizada uma análise de diagnóstico com quatro gráficos: resíduos *versus* valores ajustados, resíduos *versus* ordem das observações, estimativa da densidade kernel dos resíduos e um QQ normal dos resíduos. Adicionalmente foi efetuado o teste de Normalidade de Shapiro-Wilk sobre os resíduos do modelo para avaliar a adequabilidade do mesmo para o ajuste dos dados. Os resíduos utilizados nos modelos GAMLSS foram os resíduos denominados “z-scores” (DUNN; SMYTH, 1996) e no caso Multinomial com

logitos cumulativos foi utilizado o resíduo denominado “surrogate” (LIU; ZHANG, 2018).

A partir das estimativas dos parâmetros dos modelos foram calculadas as correspondentes medidas derivadas. Em todas as análises foi adotado o nível de significância de 5% ($\alpha = 0.05$) e a realização das mesmas foi feita através do programa R (R CORE TEAM, 2020) com a utilização dos pacotes *gamlss* (RIGBY; STASINOPOULOS, 2005), *VGAM* (YEE, 2010) e *sure* (GREENWELL; MCCARTHY; BOEHMKE, 2017).

3.7 Considerações éticas

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e também aprovado pelas instituições coparticipantes (Protocolo CAAE: 69241317.3.0000.5393) (ANEXO D). Foi solicitado a todos os participantes que assinassem o TCLE (APÊNDICE A), de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

4 RESULTADOS

Os resultados estão apresentados, atendendo aos objetivos propostos.

4.1 Caracterização dos participantes do estudo

Participaram do estudo 253 docentes universitários de oito unidades de ensino de uma universidade pública paulista. Constatou-se predomínio do sexo feminino (52,2%), idade de 40 a 59 anos (67,6%), sendo que a idade média da amostra foi de 48 anos, com variação de 31 a 75 anos, cor da pele branca (89,6%), orientação heterossexual (94,9%), estado civil casado (83,7%), renda mensal familiar superior a dez salários mínimos (87%), com filhos (74,6%), com escolaridade de pós-doutorado (59,3%) e maior frequência da religião católica (47,8%).

Quanto às condições de saúde, a maioria dos docentes relatou praticar algum tipo de atividade física regularmente (70,2%), dormir até oito horas por noite (97,6%) e 37,9% mencionaram algum problema de saúde. Em relação às características do trabalho docente, verificou-se que a maioria dos participantes trabalham na instituição por período superior a seis anos (91,2%), com carga horária semanal de até 10 horas (65,1%), credenciados em programas de pós-graduação (87,4%), além de exercerem funções administrativas na instituição (61,1%).

4.2 Estresse no trabalho e fatores associados

Observou-se que 9,1% da amostra apresentaram estresse no trabalho de nível alto, segundo a Escala de Estresse no Trabalho. O teste de Qui-quadrado identificou associação entre as variáveis estresse no trabalho e sexo ($p=0,006$), com maior prevalência de estresse no trabalho de nível alto em mulheres (11,4%) quando comparadas aos homens (6,7%). Houve associação entre estresse no trabalho e idade ($p=0,003$), com maior frequência do estresse de nível alto na faixa etária de 18 a 39 anos (17,5%), quando comparada às faixas de 40 a 59 anos (9,1%) e acima de 60 anos (2,6%). Constatou-se, também, associação entre estresse no trabalho e cor da pele ($p=0,022$) com predomínio de estresse no trabalho de nível alto em docentes de cor na categoria “outros” que inclui parda e amarela (21,6%) comparada aqueles de cor branca (7,1%) e negra (3,3%). Estresse no trabalho também esteve associado à orientação sexual ($p=0,025$), com maior prevalência de estresse alto em

participantes com orientação homossexual (11,0%) comparados aqueles com orientação heterossexual (8,8%). Evidenciou-se, ainda, associação entre estresse no trabalho e situação conjugal ($p=0,001$) com maior prevalência de estresse no trabalho de nível alto em solteiros (16,0%), quando comparado a categoria “outros” (11,1%) que inclui viúvo, amasiado e união estável (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos docentes universitários ($n=253$), segundo o nível de estresse no trabalho e variáveis sociodemográficas e econômicas. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variável		Nível de Estresse no Trabalho						Total	Valor de p	
		Baixo		Moderado		Alto				
		n	%	n	%	n	%			
Sexo	Feminino	80	60,6	37	28,0	15	11,4	132	100	0,006
	Masculino	95	79,2	17	14,2	8	6,7	120	100	
Idade	18 a 39 anos	25	62,5	8	20,0	7	17,5	40	100	0,003
	40 a 59 anos	108	65,5	42	25,5	15	9,1	165	100	
	60 anos ou mais	36	92,3	2	5,1	1	2,6	39	100	
Cor da pele	Branca	159	71,0	49	21,9	16	7,1	224	100	0,022
	Negra	2	66,7	0	0,0	1	3,3	3	100	
	Outra	12	52,2	5	21,7	6	21,6	23	100	
Orientação sexual	Heterossexual	171	73,1	48	20,0	21	8,8	240	100	0,025
	Homossexual	3	33,3	5	55,6	1	11,0	9	100	
Escolaridade	Doutorado	62	72,1	17	19,8	7	8,1	86	100	0,956
	Pós-doutorado	101	67,3	34	22,7	15	10,0	150	100	
	Livre-docente	12	75,0	3	18,8	1	6,3	16	100	
Situação conjugal	Solteiro	11	44,0	10	40,0	4	16,0	25	100	0,001
	Casado	140	75,3	29	15,6	17	9,1	186	100	
	Divorciado	12	52,2	11	47,8	0	0,0	23	100	
	Outros	12	66,7	4	22,2	2	11,1	18	100	
Religião	Não tem	47	63,3	19	25,7	8	10,8	74	100	0,551
	Católica	87	71,9	22	18,2	12	9,2	121	100	
	Outras	41	71,9	13	22,8	3	5,3	57	100	
Renda Familiar	Até 10 Salários mínimos	18	56,3	9	28,1	5	15,6	32	100	0,170
	Mais de 10 Salários mínimos	158	71,8	44	20,0	18	8,2	220	100	
Tem filhos	Sim	138	73,4	36	19,1	14	7,4	188	100	0,056
	Não	37	57,8	18	28,1	9	14,1	64	100	
Número Filhos	1 filho	39	70,9	11	20,0	5	9,1	55	100	0,781
	2 ou mais filhos	93	75,0	23	18,5	8	6,5	124	100	

Considera-se o valor do salário mínimo R\$ 1.045,00. Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher. Variáveis com ausência de respostas por sujeitos do estudo: sexo ($n=1$); idade ($n=9$); cor da pele ($n=3$); orientação sexual ($n=4$); escolaridade ($n=1$); situação conjugal ($n=1$); religião ($n=1$); renda familiar ($n=1$); tem filhos ($n=1$).

No que se refere às características do trabalho docente, constatou-se associação entre estresse no trabalho e a carga horária de aula/semana ($p=0,006$), com maior prevalência do estresse de nível alto em docentes com carga horária acima de 10 horas (17,2%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos docentes universitários (n=253), segundo o nível de estresse no trabalho e as características do trabalho docente. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variável		Nível de Estresse no Trabalho						Total	Valor de p	
		Baixo		Moderado		Alto				
		n	%	n	%	n	%			
Tempo de Trabalho	Até 6 anos	16	72,7	5	22,7	1	4,5	22	100	0,875
	Maior que 6 anos	157	69,2	48	21,1	22	9,7	227	100	
Regime de Trabalho	Dedicação Integral	171	69,0	54	21,8	23	9,3	248	100	1,00
	Outros regimes	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100	
Carga hora Aula	Até 10h	119	73,5	35	21,6	8	4,9	162	100	0,006
	Maior que 10h	54	62,1	18	20,7	15	17,2	87	100	
Credenciado em Programa de Pós-Graduação	Sim	152	68,8	50	22,6	19	8,6	221	100	0,362
	Não	24	75,0	4	12,5	4	12,5	32	100	
Número de Programas	Nenhum	6	66,7	2	22,2	1	11,1	9	100	0,996
	1	86	66,7	31	24,0	12	9,3	129	100	
Função Administrativa	2 ou mais	45	68,2	15	22,7	6	9,1	66	100	0,634
	Sim	104	67,5	36	23,4	14	9,1	154	100	
	Não	71	72,4	18	18,4	9	9,2	98	100	

continua...

Variável		Nível de Estresse no Trabalho								Valor de p
		Baixo		Moderado		Alto		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Atividade de Chefia	Sim	19	70,4	7	25,9	1	3,7	27	100	0,571
	Não	157	69,5	47	20,8	22	9,7	226	100	
Atividades de Coordenação	Sim	61	67,0	20	22,0	10	11,0	91	100	0,697
	Não	115	71,0	34	21,0	13	8,0	162	100	
Membro de Conselhos e Comissões	Sim	39	66,1	14	23,7	6	10,2	59	100	0,804
	Não	137	70,6	40	20,6	17	8,8	194	100	
Afastamento do trabalho	Sim	36	65,5	14	25,5	5	9,1	55	100	0,707
	Não	139	70,6	40	20,3	18	9,1	197	100	

conclusão.

Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher.

Variáveis com ausência de respostas por sujeitos do estudo: tempo de trabalho (n=4); regime de trabalho (n=2); carga horária (n=4); número de programas (n=49); função administrativa (n=1); afastamento do trabalho (n=1).

Os resultados evidenciaram que nas características de condições de saúde, não houve associação entre estresse no trabalho e atividade física regular (sim e não), horas de sono por noite (até oito horas de sono e mais que oito horas de sono por noite), uso de cigarro (sim e não), número de cigarros por dia (até 10 e mais que 10), anos de uso (até 19 anos e 20 anos ou mais), problemas de saúde (sim e não) e número de problemas de saúde (nenhum, um, dois ou mais). Na distribuição dos docentes segundo os problemas de saúde agrupados por sistemas (cardiovascular, endócrino, gastrointestinal, transtornos mentais/distúrbios do sono, ortopédico/reumatológico, respiratório, geniturinário, neurológico, imunológico e hematológico) de acordo com o resultado da Escala de Estresse no Trabalho, o teste de Qui-quadrado também não mostrou associação.

Não houve associação entre estresse no trabalho e as variáveis farmacoterapêuticas: consumo de medicamentos não psicofármacos (sim e não), número de medicamentos (nenhum, um, dois ou três, mais que três), consumo de psicofármacos (sim e não), classe do psicofármaco (antiepiléptico, antipsicótico, ansiolítico, hipnótico, antidepressivo), indicação para o uso de psicofármacos (transtorno de ansiedade, transtorno de humor, insônia), tempo de uso (até um ano, dois a cinco anos e maior que cinco anos), especialidade médica que prescreveu (psiquiatra e outra especialidade), tratamento não farmacológico (sim e não), qual tratamento (acompanhamento com médico, atividades terapêuticas não medicamentosa) e se realiza acompanhamento em unidades especializadas (sim e não).

Constatou-se, ainda, que não houve associação entre estresse no trabalho e as variáveis cargo/título do docente (professor doutor, professor associado, professor titular e professor aposentado) e áreas de conhecimento do curso em que o docente ministra aula.

4.2.1 Regressão Logística

Foi elaborado modelo de regressão logística para identificar preditores de estresse no trabalho na amostra investigada. As variáveis independentes utilizadas para o desfecho estresse no trabalho foram sexo (masculino e feminino), idade (18 a 39 anos, 40 a 59 anos, 60 anos ou mais), cor da pele (branca, negra e outras: parda

e amarela), orientação sexual (heterossexual e homossexual), situação conjugal (solteiro, casado, divorciado e outros: viúvo e amasiado), carga horária de aula (até 10h e maior que 10h), se tem filhos (sim e não), uso de psicofármaco (sim e não), desempenha função administrativa (sim e não), prática de atividade física (sim e não), problemas de saúde (sim e não), áreas de conhecimento que leciona - ciências exatas e da terra; ciências biológicas; ciências sociais aplicada; ciências humanas, linguística, letras e artes; multidisciplinar e presença de TMC (sim e não).

Tiveram contribuição significativa para o modelo as variáveis sexo, (OR 2,14; $p=0,018$) idade (OR 0,19; $p=0,017$), orientação sexual (OR 10,95; $p=0,007$), carga horária de aula/semana (OR 3,57; $p=0,015$) e TMC (OR 11,90; $p=0,00$).

Verificou-se que participantes do sexo feminino tinham 2,15% vezes mais chances de apresentar estresse no trabalho de nível moderado ou alto do que o sexo masculino. Integrantes da amostra com idade de 40 a 59 anos tinham uma chance 63,71% menor de apresentar estresse no trabalho moderado ou alto do que os participantes com idade inferior a 40 anos, enquanto aqueles com idade de 60 anos ou mais tinham uma chance 80,68% menor de apresentar estresse no trabalho moderado ou alto do que os participantes com idade inferior a 40 anos. Participantes com orientação homossexual tinham uma chance 10,95% vezes maior de apresentar estresse no trabalho moderado ou alto do que os participantes com orientação heterossexual. Aqueles com carga horária acima de 10 horas tinham uma chance de 3,58% vezes maior de apresentar estresse no trabalho alto do que os participantes com carga horária de até 10 horas. Ainda, participantes classificados como positivos para TMC tinham uma chance 7,53% vezes maior de apresentar estresse no trabalho moderado do que os participantes classificados como negativos para TMC e aqueles classificados como positivo para TMC tinham uma chance 11,90% vezes maior de apresentar estresse alto do que os participantes classificados como negativos para TMC (Tabela 3).

Tabela 3 - Modelo de regressão logística ajustado para preditores de estresse no trabalho, em docentes de diferentes unidades de ensino de uma universidade pública (n=253). Ribeirão Preto, São Paulo, 2020

Modelo		Estimativa	Erro padrão	Valor de T	Valor de p	OR	LI-OR	LS-OR
Constante :1		-1,4707	0,4344	-3,3856	0,0007			
Constante :2		-2,3432	0,4961	-4,7233	0,0000			
Sexo	Feminino :1	0,7634	0,3235	2,3598	0,0183	2,1455	1,1381	4,0448
	Masculino :1							
	Feminino :2	0,2454	0,3847	0,6379	0,5236	1,2781	0,6013	2,7165
	Masculino :2							
Idade	18 a 38 anos :1							
	40 a 59 anos :1	-0,2431	0,3960	-0,6138	0,5394	0,7842	0,3609	1,7043
	60 ou mais :1	-1,0974	0,5914	-1,8558	0,0635	0,3337	0,1047	1,0636
	18 a 38 anos :2							
Orientação Sexual	40 a 59 anos :2	-1,0136	0,4560	-2,2231	0,0262	0,3629	0,1485	0,8870
	60 ou mais :2	-1,6442	0,6892	-2,3855	0,0171	0,1932	0,0500	0,7458
	Heterossexual:1							
	Homossexual:1	2,3934	0,8881	2,6950	0,0070	10,9507	1,9208	62,4315
Carga Horária de aula/semana	Heterossexual:2							
	Homossexual :2	0,2228	1,0384	0,2145	0,8302	1,2495	0,1632	9,5650
	Até 10 h :1							
	Acima de 10hs:1	0,3773	0,3179	1,1869	0,2353	1,4584	0,7821	2,7195
Presença de TMC	Até 10 h :2							
	Acima de 10h:2	1,2745	0,4016	3,1733	0,0015	3,5769	1,6279	7,8594
	Sim :1	2,0184	0,3353	6,0191	0,0000	7,5263	3,9006	14,5219
	Não :1							
	Sim :2	2,4768	0,4002	6,1895	0,0000	11,9032	5,4330	26,0788
	Não :2							

4.3 Uso do álcool e fatores associados

Neste estudo, no que se refere à classificação para uso do álcool por meio do AUDIT, constatou-se que 88,9% dos docentes foram classificados na zona I (consumo de baixo risco), 9,9% na zona II (consumo de risco) e 1,2% zona IV (provável dependência). O teste Qui-quadrado, mostrou associação entre o resultado do AUDIT e as variáveis sexo ($p=0,012$) e idade ($p=0,008$).

Constatou-se maior prevalência de padrão de “consumo de risco” e de “provável dependência” entre os homens (15,1% e 1,7%, respectivamente). Houve maior prevalência de “consumo de risco” na faixa etária de 18 a 39 anos (25%) comparada às faixas de 40 a 59 anos (6,7%) e acima de 60 anos (5,1%) e de “provável dependência” na faixa etária acima de 60 anos (2,6%) comparada as faixas de 40 a 59 anos (1,2%) e de 18 a 39 anos (0%) (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição dos docentes universitários (n=253*) segundo padrão de uso do álcool e variáveis sociodemográficas e econômicas. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p	
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência				
		n	%	n	%	n	%			
Sexo	Feminino	124	93,9	7	5,3	1	0,8	132	100	0,012
	Masculino	99	83,2	18	15,1	2	1,7	119	100	
Idade	18 a 39 anos	30	75,0	10	25,0	0	0,0	40	100	0,008
	40 a 59 anos	151	92,1	11	6,7	2	1,2	164	100	
	60 anos ou mais	36	92,3	2	5,1	1	2,6	39	100	
Cor da pele	Branca	198	88,8	22	9,9	3	1,3	223	100	1,00
	Negra	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100	
	Outra	21	91,3	2	8,7	0	0,0	23	100	
Orientação sexual	Heterossexual	214	89,5	22	9,2	3	1,3	239	100	0,299
	Homossexual	7	77,8	2	22,2	0	0,0	9	100	
Escolaridade	Doutorado	75	87,2	9	10,5	2	2,3	86	100	0,160
	Pós-doutorado	136	91,3	12	8,1	1	0,7	149	100	
	Livre-docente	12	75,0	4	25,0	0	0,0	16	100	
Situação conjugal	Solteiro	20	80,0	5	20,0	0	0,0	25	100	0,061
	Casado	170	91,9	13	7,0	2	1,1	185	100	
	Divorciado	19	82,6	3	13,0	1	4,3	23	100	
	Outros	14	77,8	4	22,2	0	0,0	18	100	

continua...

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p	
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência				
		n	%	n	%	n	%			
Religião	Não tem	60	82,2	12	16,4	1	1,4	73	100	0,106
	Católica	113	93,4	7	5,8	1	0,8	121	100	
	Outras	50	87,7	6	10,5	1	1,8	57	100	
Moradores	Mora sozinho	17	81,0	4	19,0	0	0,0	21	100	0,543
	2 a 5 pessoas	204	89,5	21	9,2	3	1,3	228	100	
	Mais que 5 pessoas	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100	
Renda familiar	Até 10 Salários mínimos	28	87,5	4	12,5	0	0,0	32	100	0,696
	Mais de 10 Salários mínimos	195	89,0	21	9,6	3	1,4	219	100	
Tem filhos	Sim	168	89,8	16	8,6	3	1,6	187	100	0,353
	Não	55	89,9	9	14,1	0	0,0	64	100	
Número de filhos	1 Filho	48	87,3	5	9,1	2	3,6	55	100	0,313
	2 ou mais filhos	113	91,9	9	7,3	1	0,8	123	100	

conclusão.

Considera-se o valor do salário mínimo R\$ 1.045,00.

Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher.

Variáveis com ausência de respostas por sujeitos do estudo: sexo (n= 1); idade (n= 9); cor da pele (n= 3); orientação sexual (n=4); escolaridade (n=1); situação conjugal (n=1); religião (n=1); moradores (n=1); renda familiar (n=1); tem filhos (n=1).

*O total de participantes apresentado é diferente do número total investigado no estudo (n=253), pois um participante não respondeu o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Alcool (AUDIT).

Em relação às condições de saúde, constatou-se associação entre o resultado do AUDIT e as variáveis problemas clínicos de saúde ($p=0,008$) e quantidade de problemas de saúde ($p=0,011$). Verificou-se maior prevalência do padrão de “consumo de risco” e de “provável dependência” entre docentes que afirmaram possuir algum tipo de problema de saúde (14,6% e 3,1%, respectivamente). Observou-se maior prevalência de “consumo de risco” em docentes que afirmaram possuir dois ou mais tipos de problemas de saúde (20,7%), comparados àqueles que informaram um (12,1%) e nenhum (7,1%), e de “provável dependência” naqueles com dois ou mais tipos de problemas de saúde (3,4%), comparados aos que mencionaram um (3,0%) e nenhum (0%). Constatou-se associação entre o resultado do AUDIT e o uso do cigarro ($p=0,001$), com maior prevalência do padrão de “consumo de risco” e de “provável dependência” quando há o uso do cigarro (26,3% e 10,5%, respectivamente) (Tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição dos docentes universitários (n=253*) segundo padrão de uso do álcool e condições de saúde. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variáveis		Padrão de uso do álcool								Valor de p
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência		Total		
		N	%	n	%	n	%	n	%	
Problema de saúde	Sim	79	82,3	14	14,6	3	3,1	96	100	0,008
	Não	143	92,9	11	7,1	0	0,0	154	100	
Quanto problema de saúde	Nenhum	144	92,9	11	7,1	0	0,0	155	100	0,011
	1	56	84,4	8	12,1	2	3,0	66	100	
	2 ou mais	22	75,9	6	20,7	1	3,4	29	100	
Atividade Física	Sim	158	89,8	16	9,1	2	1,1	176	100	0,714
	Não	65	86,7	9	12,0	1	1,3	75	100	
Horas de sono	Até 8 hs	217	88,9	24	9,8	3	1,2	244	100	0,513
	Mais que 8 hs	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6	100	
Uso de Cigarro	Sim	12	63,2	5	26,3	2	10,5	19	100	0,001
	Não	211	90,9	20	8,6	1	0,4	232	100	

Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher.

Variáveis com ausência de respostas por sujeitos do estudo: problema de saúde (n=2); quanto problema de saúde (n=2); atividade física (n=1); horas de sono (n=2); uso de cigarro (n=1).

*O total de participantes apresentado é diferente do número total investigado no estudo (n=253), pois um participante não respondeu o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Alcool (AUDIT).

Quando os problemas de saúde agrupados por sistemas, verificou-se associação entre o resultado do AUDIT e problemas nos sistemas geniturinário ($p=0,001$), neurológico ($p=0,006$), gastrointestinal ($p=0,011$), imunológico ($p=0,015$), cardiovascular ($p=0,017$), ortopédico/reumatológico ($p=0,017$), endócrino ($p=0,018$), respiratório ($p=0,026$), hematológico ($p=0,032$), transtornos mentais/distúrbios do sono ($p=0,026$) e outros problemas de saúde ($p=0,024$), que incluíram câncer, perda auditiva, miopia, presbiopia, HIV e mobilidade reduzida (Tabela 6).

Constatou-se maior prevalência de “consumo de risco” em docentes que afirmaram possuir problemas clínicos relacionados ao sistema geniturinário (100%), e de “provável dependência” naqueles que mencionaram não possuir problemas neste sistema (3,2%). Houve maior prevalência de “consumo de risco” em docentes com problemas no sistema neurológico (50,0%), e de “provável dependência” naqueles que não possuíam tais problemas (3,3%). Verificou-se maior prevalência de “consumo de risco” e de “provável dependência” nos docentes que mencionaram problemas no sistema gastrointestinal (15,4% e 7,7%, respectivamente) (Tabela 6).

Observou-se maior prevalência de “consumo de risco” nos participantes que mencionaram problemas relacionados ao sistema imunológico (33,1%) e de “provável dependência” naqueles que afirmaram não possuir tais problemas (3,3%). Em relação ao sistema cardiovascular, houve maior prevalência de “consumo de risco” nos participantes que afirmaram não possuir problemas (15,1%) e de “provável dependência” naqueles que possuíam problemas no referido sistema (4,8%) (Tabela 6).

Houve maior prevalência de “consumo de risco” nos docentes que afirmaram não possuir problemas no sistema endócrino (15,1%), e de “provável dependência” nos que afirmaram possuir problemas no referido sistema (4,5%). Constatou-se maior prevalência de “consumo de risco” e de “provável dependência” nos participantes que não possuíam outros problemas de saúde (15,5% e 3,6%, respectivamente), que afirmaram não possuir transtornos mentais/distúrbios do sono (14,9% e 3,4%, respectivamente), problemas no sistema respiratório (14,8% e 3,4%, respectivamente), no sistema hematológico (15,1% e 3,2%, respectivamente) e sistema ortopédico/reumatológico (16,3% e 3,8%, respectivamente) (Tabela 6).

Tabela 6 - Distribuição dos docentes universitários (n=253*) segundo padrão de uso do álcool e os problemas de saúde agrupados por sistemas. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência			
		N	%	n	%	n	%		
Sistema Cardiovascular	Sim	34	81,0	6	14,3	2	4,8	42	100
	Não	44	83,0	8	15,1	1	1,9	53	100
	Sem problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100
Sistema Endócrino	Sim	18	81,8	3	3,6	1	4,5	22	100
	Não	60	82,2	11	15,1	2	2,7	73	100
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100
Sistema Gastrointestinal	Sim	10	76,9	2	15,4	1	7,7	13	100
	Não	68	82,9	14	14,6	2	2,4	84	100
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100
Transtornos mentais/ Distúrbios do sono	Sim	7	87,5	1	12,5	0	0,0	8	100
	Não	71	86,6	13	14,9	3	3,4	87	100
	Sem Problema	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100
Sistema ortopédico/ Reumatológico	Sim	14	93,3	1	6,7	0	0,0	15	100
	Não	64	80,0	13	16,3	3	3,8	80	100
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100
Sistema Respiratório	Sim	6	85,7	1	14,3	0	0,0	7	100
	Não	72	81,8	13	14,8	3	3,4	88	100
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100

continua...

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p	
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência				
		N	%	n	%	n	%			
Sistema Geniturinário	Sim	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2	100	0,001
	Não	78	83,9	12	12,9	3	3,2	93	100	
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100	
Sistema Neurológico	Sim	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100	0,006
	Não	76	83,5	12	13,2	3	3,3	91	100	
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100	
Sistema Imunológico	Sim	2	66,7	1	33,1	0	0,0	3	100	0,015
	Não	76	82,6	13	14,1	3	3,3	92	100	
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100	
Sistema Hematológico	Sim	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0,032
	Não	76	81,7	14	15,1	3	3,2	93	100	
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100	
Outros	Sim	10	90,9	1	9,1	0	0,0	11	100	0,024
	Não	68	81,0	13	15,5	3	3,6	84	100	
	Sem Problemas	144	92,9	11	7,1	0	0,0	156	100	

conclusão.

Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher.

Variáveis com ausência de respostas por sujeitos do estudo: problema de saúde (n= 2).

*O total de participantes apresentado é diferente do número total investigado no estudo (n=253), pois um participante não respondeu o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Álcool (AUDIT).

Na análise do padrão do uso do álcool e uso de medicamentos de acordo com a classificação ATC, identificou-se associação entre o resultado do AUDIT e a variável classe medicamentosa A – trato alimentar e metabolismo ($p=0,004$), com maior prevalência de padrão de “consumo de risco” e de “provável dependência” em docentes que fazem uso da referida classe medicamentosa (Tabela 7).

Tabela 7 - Distribuição dos docentes universitários (n=253*), segundo o padrão do uso do álcool e uso de medicamentos de acordo com a classificação ATC. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p	
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência				
		n	%	n	%	n	%			
Trato alimentar e Metabolismo	Sim	13	72,2	3	16,7	2	11,1	18	100	0,004
	Não	211	90,2	22	9,4	1	0,4	234	100	
Sangue e órgãos hematopoiéticos	Sim	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100	
	Não	223	88,8	25	10,0	3	1,2	251	100	1,000
Sistema Cardiovascular	Sim	38	90,5	3	7,1	1	2,4	42	100	
	Não	186	88,6	22	10,5	2	1,0	210	100	0,500
Sistema Urinário e Hormônios sexuais	Sim	6	85,7	1	14,3	0	0,0	7	100	0,566
	Não	218	89,0	24	9,8	3	1,2	245	100	
Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulinas	Sim	14	87,5	2	12,5	0	0,0	16	100	0,726
	Não	210	89,0	23	9,7	3	1,3	236	100	
Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico	Sim	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100	1,000
	Não	223	88,8	25	10,0	3	1,2	251	100	
Agentes antineoplásicos e imunomoduladores	Sim	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100	1,000
	Não	221	88,8	25	10,0	3	1,2	249	100	

continua...

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p	
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência				
		n	%	n	%	n	%			
Sistema musculoesquelético	Sim	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100	0,095
	Não	222	89,5	23	9,3	3	1,2	248	100	
Sistema nervoso	Sim	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100	0,210
	Não	223	89,2	24	9,6	3	1,2	250	100	
Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes	Sim	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100	1,000
	Não	223	88,8	25	10,0	3	1,2	251	100	
Aparelho respiratório	Sim	2	66,7	1	33,3	0	0,0	3	100	0,298
	Não	222	89,2	24	9,6	3	1,2	249	100	
Sem código ATC	Sim	28	87,5	4	12,5	0	0,0	32	100	0,694
	Não	196	89,1	21	9,5	3	1,4	220	100	

conclusão

Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher.

ATC: *Anatomical Therapeutic Chemical*.

*O total de participantes apresentado é diferente do número total investigado no estudo (n=253), pois um participante não respondeu o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Alcool (AUDIT).

No que se refere à análise do padrão de uso do álcool e o uso dos psicofármacos de acordo com a classificação ATC, constatou-se associação entre o resultado do AUDIT e psicofármacos da classe de hipnótico ($p=0,028$). Observou-se maior prevalência de “consumo de risco” e de “provável dependência” naqueles que utilizavam tais psicofármacos (20% e 20%, respectivamente) (Tabela 8).

Tabela 8 - Distribuição dos docentes universitários ($n=253^*$) segundo o padrão de uso do álcool e a categorização dos psicofármacos, de acordo com a classificação ATC. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p	
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência				
		n	%	n	%	n	%			
Antiepiléptico	Sim	6	100,0	0	0,0	0	0,0	6	100	1,000
	Não	218	88,6	25	10,2	3	1,2	246	100	
Antipsicótico	Sim	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100	1,000
	Não	223	88,8	25	10,0	2	0,8	251	100	
Ansiolítico	Sim	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3	100	0,061
	Não	222	89,2	25	10,0	2	0,8	249	100	
Hipnótico	Sim	3	60,0	1	20,0	1	20,0	5	100	0,028
	Não	221	89,5	24	9,7	2	0,8	247	100	
Antidepressivo	Sim	19	82,6	3	13,0	1	4,3	23	100	0,178
	Não	205	89,5	22	9,6	2	0,9	229	100	

Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher.

*O total de participantes apresentado é diferente do número total investigado no estudo ($n=253$), pois um participante não respondeu o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Álcool (AUDIT).

Quanto às áreas de conhecimento dos cursos em que os docentes lecionam, constatou-se associação entre o resultado do AUDIT e as variáveis ministrar aula nas áreas de ciências da saúde ($p=0,004$) ou ciências sociais aplicadas ($p=0,001$). Houve maior prevalência de “consumo de risco” nos docentes que não lecionavam na área da saúde (16,8%), e “provável dependência” naqueles que lecionavam nesta área (2,1%). Observou-se maior prevalência de padrão de “consumo de risco” em docentes que lecionavam na área ciências sociais aplicadas (25,7%), e “provável dependência” naqueles que não ministravam aulas nesta área (1,5%) (Tabela 9).

Tabela 9 - Distribuição dos docentes universitários (n=253*) segundo o padrão de uso do álcool e área de conhecimento dos cursos, de acordo com a CAPES. Ribeirão Preto – São Paulo, 2020

Variáveis		Padrão de uso do álcool						Total	Valor de p	
		Baixo Risco		Risco		Provável Dependência				
		n	%	n	%	n	%			
Ciências exatas e da terra	Sim	22	91,7	2	8,3	0	0,0	24	100	1,000
	Não	195	88,2	23	10,4	3	1,4	221	100	
Ciências biológicas	Sim	10	83,3	2	16,7	0	0,0	12	100	0,447
	Não	207	88,8	23	9,9	3	1,3	233	100	
Ciências da saúde	Sim	133	92,4	8	5,6	3	2,1	144	100	0,004
	Não	84	83,2	17	16,8	0	0,0	101	100	
Ciências sociais aplicadas	Sim	29	72,5	11	25,7	0	0,0	40	100	0,001
	Não	188	91,7	14	6,8	3	1,5	205	100	
Ciências humanas	Sim	10	100,0	0	0,0	0	0,0	10	100	0,651
	Não	207	88,1	25	10,6	3	1,3	235	100	
Linguística, letras e artes	Sim	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100	1,000
	Não	215	88,5	25	10,3	3	1,2	243	100	
Multidisciplinar	Sim	11	86,4	2	15,4	0	0,0	13	100	0,686
	Não	206	88,6	23	9,9	3	1,3	232	100	

Valor de p: teste Qui-quadrado de Person, Teste exato de Fisher.

Variáveis com ausência de respostas por sujeitos do estudo: curso que ministra aula (n=7).

*O total de participantes apresentado é diferente do número total investigado no estudo (n=253), pois um participante não respondeu o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Alcool (AUDIT).

4.3.1 Regressão Logística

Foi elaborado modelo de regressão logística para identificar preditores do uso de álcool na amostra investigada. As variáveis independentes consideradas no modelo foram sexo (masculino, feminino), idade (18 a 39 anos, 40 a 59 anos, 60 anos ou mais), situação conjugal (casado, solteiro, divorciado, viúvo), prática de atividade física (sim, não), uso de cigarro (sim, não), problemas de saúde (sim, não), quantidade de problemas clínicos (um, acima de um), uso de medicamentos para o Trato Alimentar e Metabolismo (sim, não), uso de psicofármaco (sim, não), psicofármacos do tipo ATC hipnótico (sim, não), presença de TMC (sim, não), curso que leciona (ciências da saúde, ciências sociais), realiza funções administrativas (sim, não).

Tiveram contribuição significativa para o modelo as variáveis sexo (OR 0,172; $p=0,002$), idade (OR 0,126; $p=0,0007$), uso do cigarro (OR 7,88; $p=0,0019$), problemas de saúde (OR 4,641; $p=0,0040$), curso que ministra aula - Ciências sociais aplicadas (OR 5,823; $p=0,013$) e o uso de psicofármaco Hipnótico (OR 18,32; $p=0,0090$).

Constatou-se que participantes do sexo feminino tinham uma chance 82,72% menor de apresentar classificação de risco ou de provável dependência no AUDIT do que os do sexo masculino. Aqueles com idade de 40 a 59 anos tinham uma chance 87,37% menor de apresentar classificação de risco ou provável dependência do que os participantes com idade inferior a 40 anos. Aqueles com 60 anos ou mais tinham uma chance 92,27% menor de apresentar classificação de risco ou provável dependência comparados aqueles com idade inferior a 40 anos. Os docentes que fumavam cigarro tinham 7,88% vezes mais chance de apresentar classificação de risco ou provável dependência do que aqueles não fumantes. Participantes com problemas de saúde tinham 4,64% vezes mais chance de apresentar classificação de risco ou provável dependência comparados aqueles que não apresentavam tais problemas. Os docentes que lecionavam nas Ciências Sociais Aplicadas tinham 5,82% vezes mais chance de apresentar classificação de risco ou provável dependência comparados aqueles que lecionavam em outras áreas. Aqueles que usavam psicofármaco hipnótico tinham 18,33% vezes mais chance de apresentar classificação de risco ou provável dependência do que os docentes que não utilizavam tais medicamentos (Tabela 10).

Tabela 10 – Modelo de regressão logística ajustado para prevalência de uso de álcool, em docentes (n=253), de diferentes unidades de ensino de uma universidade pública. Ribeirão Preto, São Paulo, 2020

Modelo		Estimativa	Erro padrão	Valor de T	Valor de P	OR	LI-OR	LS-OR
Constante		-1,3402	0,7296	-1,8369	0,0675			
Sexo	Feminino	-1,7555	0,5752	-3,0517	0,0025	0,1728	0,0560	0,5337
	Masculino							
Idade	18 a 38 anos							
	40 a 59 anos	-2,0690	0,5992	-3,4529	0,0007	0,1263	0,0390	0,4088
	60 ou mais	-2,5601	0,8917	-2,8710	0,0045	0,0773	0,0135	0,4438
Uso de cigarro	Sim	2,0645	0,6562	3,1463	0,0019	7,8810	2,1780	28,5178
	Não							
Problemas de Saúde	Sim	1,5349	0,5280	2,9072	0,0040	4,6410	1,6489	13,0629
	Não							
Curso que ministra aula – Área de conhecimento	Ciências da Saúde	-0,2419	0,6577	-0,3677	0,7134	0,7852	0,2163	2,8499
	Ciências sociais aplicadas	1,7618	0,7038	2,5035	0,0130	5,8231	1,4659	23,1311
Uso de psicofármacos - segundo ATC	Hipnótico	2,9084	1,1041	2,6341	0,0090	18,3269	2,1049	159,5696

5 DISCUSSÃO

5.1 Caracterização dos participantes do estudo

No que se refere à caracterização dos participantes do estudo, aspecto importante a ser considerado é amostra predominantemente feminina, aspecto que valida outros estudos realizados com docentes universitários (HEGMANN, 2020; LAGO; CUNHA; BORGES, 2015; SANTOS, N. *et al.*, 2016; SILVEIRA *et al.*, 2017) e atesta a importante presença deste gênero em grandes espaços da sociedade atual. Importante ressaltar que esse indicativo feminino na docência universitária constitui um fenômeno cadenciado por questões históricas e sociais da posição ocupada pela mulher no mercado de trabalho (OLIVEIRA *et al.*, 2012; SILVEIRA *et al.*, 2017). Considera-se, também, que alguns cursos da saúde já são predominantemente femininos (SILVEIRA *et al.*, 2017; SOUZA; BRITO, 2012), o que pode ter contribuído para o predomínio de mulheres na pesquisa.

Em relação à faixa etária, houve maior frequência de participantes de 40 a 59 anos (67,6%), com uma média de 48 anos, sendo tal achado corroborado por estudos desenvolvidos com docentes universitários (CARDOSO; COSTA, 2016; VIEIRA *et al.*, 2021). O predomínio de tal faixa etária pode estar relacionado ao tempo para obtenção da titulação acadêmica, uma vez que os docentes universitários da rede pública possuem as maiores titulações (BRASIL, 2019; VIEIRA *et al.*, 2021).

No que se refere à cor da pele, 89,6% dos entrevistados classificaram sua cor como branca, entretanto, esta prevalência mostrou-se alta quando comparada à encontrada por outros estudos desenvolvidos com docentes universitários, os quais identificaram predomínio da cor parda, seguida da cor branca (CEBALLOS; SANTOS, 2015; RODRIGUES *et al.*, 2020). Resultado que mais se assemelha ao do presente estudo foi identificado em estudo realizado em universidade pública no Recife, no qual a maioria dos participantes se classificou na cor branca (56%) (SILVEIRA, 2021).

Constatou-se neste estudo maior frequência de docentes com orientação heterossexual (94,9%). Estudo que buscou compreender as percepções de professores universitários acerca da sua satisfação conjugal e a influência que o trabalho docente exerce sobre sua conjugalidade também revelou maior prevalência de participantes com a referida orientação sexual (FEIJÃO; MORAIS, 2018). Outra investigação que analisou a relação entre trabalho e saúde-adoecimento de docentes

de universidades públicas também constatou a preponderância da orientação heterossexual (VASCONCELOS; LIMA, 2021).

Sobre o estado civil, 83,7% dos entrevistados informaram ser casados, em consonância com outras investigações realizadas com docentes universitários, as quais também revelaram predomínio de docentes casados (BAPTISTA *et al.*, 2019; LI; KOU, 2018; VIEIRA *et al.*, 2021).

Em relação à renda mensal familiar, obteve-se predomínio de renda superior a dez salários mínimos (87%), resultado esse superior ao encontrado em outros estudos desenvolvidos com docentes universitários (LAGO; CUNHA; BORGES, 2015; SILVA *et al.*, 2021).

Na presente pesquisa, a maioria dos participantes relatou ter filhos (74,6%), em concordância com a literatura (CAMPOS; VÉRAS; ARAÚJO, 2020b; SÁ *et al.*, 2018; TUNDIS; MONTEIRO, 2018). A maior frequência da religião católica na amostra investigada (47,8%) também é corroborada pela literatura (ARAÚJO *et al.*, 2015; MORAES FILHO *et al.*, 2019).

No que tange à escolaridade, houve predomínio de participantes com pós-doutorado (59,3%) todavia, estudos com docentes universitários revelam maior prevalência de participantes com o doutorado como de nível de formação (CARDOSO; COSTA, 2016; SANTOS, N. *et al.*, 2016; SILVEIRA *et al.*, 2017).

5.2 Estresse no trabalho e fatores associados

A literatura mostra que os docentes universitários podem ser considerados vulneráveis ao estresse no trabalho devido à vasta exposição aos estressores presentes no ambiente laboral, os quais resultam de condição de intensidade de trabalho e de sobrecarga (FORATTINI; LUCENA, 2015; OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017).

Na presente pesquisa constatou-se que 9,1% da amostra apresentaram estresse ocupacional de nível alto. Estudos anteriores desenvolvidos na região metropolitana de Goiânia e no estado de Goiás mostraram desfechos superiores (ARAÚJO *et al.*, 2015; MORAES FILHO *et al.*, 2019). O primeiro estudo com 57 docentes verificou que quase metade deles (49%) apresentou alto nível de estresse relacionado ao trabalho (ARAÚJO *et al.*, 2015). O segundo utilizou o mesmo

instrumento para avaliação do estresse no trabalho (a EET) em uma amostra de 48 docentes e identificou que 39,6% apresentaram nível elevado de estresse relacionado ao trabalho (MORAES FILHO *et al.*, 2019). Outro estudo desenvolvido em universidade pública no Espírito Santo mostrou número elevado de docentes com alto nível de estresse no trabalho (35,7%) (CRUZ *et al.*, 2020). Em âmbito internacional, investigação conduzida com docentes de importante universidade na China também identificou alto nível de estresse (54,06%) (LI; KOU, 2018).

A literatura aponta que a intensificação do trabalho docente, e consequente sobrecarga de trabalho, tem resultado em reações patológicas de maior nível de estresse (ROTENBERG; CARLOS, 2018), implicando sofrimento moral e físico, transtornos de caráter psicológico e baixo rendimento no trabalho (ARAÚJO *et al.*, 2015).

Neste estudo verificou-se que as mulheres tiveram mais chances de apresentar estresse no trabalho de nível moderado ou alto, corroborando resultados de vários estudos sobre a temática (APARISI *et al.*, 2019; ARAÚJO *et al.*, 2015; CARDOZO, 2017; DOMÉNECH-BETORET; ARTIGA, 2010; MALIK, BJÖRKQVIST; ÖSTERMAN, 2017; REDONDO-FLÓREZ *et al.*, 2020; VIEIRA *et al.*, 2021).

Estudo recente realizado em Portugal, com amostra de 520 docentes de instituições de ensino superior, também identificou predomínio do nível mais elevado de estresse em docentes mulheres (TELES *et al.*, 2020). Tal aspecto é preocupante e a literatura aponta que pode estar relacionado a atributos pessoais, como maior carga horária de trabalho, maior possibilidade de adoecimentos, bem como maior propensão ao acúmulo de trabalhos profissionais e familiares (ARAÚJO *et al.*, 2015; MORAES FILHO *et al.*, 2019; PALMA-VASQUEZ; CARRASCO; HERNANDO-RODRIGUEZ, 2021). Souza, Guimarães e Araújo (2013) também atribuem tal constatação às questões culturais ainda presentes, sendo as mulheres frequentemente responsáveis pelas demandas do lar e da família, simultaneamente às atividades e jornadas profissionais.

Constatou-se no presente estudo que docentes com idade de 40 a 59 anos tinham uma chance 63,71% menor de apresentar estresse no trabalho moderado ou alto do que os participantes com idade inferior a 40 anos e nos docentes com 60 anos ou mais, essa chance foi de 80,68%. Tal achado é semelhante ao identificado na literatura, a qual mostrou maior estresse no trabalho entre 35 a 39 anos (PEREIRA; AMARAL; SCORSOLINI-COMIN, 2011). Outro estudo também apontou que idade de

docentes universitários de 36 a 45 anos e menor que 35 anos é fator de risco para alto estresse no trabalho (LI; KOU, 2018). Outras investigações corroboram esse achado, ao identificarem que, quanto mais jovens são os docentes, mais suscetíveis estão ao estresse no trabalho em relação aos de idade superior (QURAIISHI; AZIZ; SIDDIQUAH, 2018; REDÍN; ERRO-GARCÉS, 2020; SUN; WU; WANG, 2011).

O maior nível de estresse relacionado ao trabalho em docentes jovens pode estar relacionado ao excesso de trabalho em início de carreira, cobrança por produtividade científica, adaptação às mudanças em suas funções, status social e econômico, aumento da tensão devido à competitividade por promoção relacionada à titulação acadêmica e responsabilidades advindas da docência universitária e familiares (LI; KOU, 2018; PEREIRA; AMARAL; SCORSOLINI-COMIN, 2011).

Embora a variável “cor da pele” não tenha exercido contribuição significativa no modelo de regressão logística, este estudo apontou associação entre estresse no trabalho e cor de pele, com predomínio de estresse no trabalho de nível alto em docentes com cor de pele parda e amarela, sendo tal achado não evidenciado em investigações anteriores com docentes universitários. Sabe-se que a desigualdade racial no Brasil, sobretudo entre brancos e negros (pretos e pardos), mas também em relação a outras raças, tem resultado em graves danos para estes grupos (MUNOZ; OLIVEIRA; SANTOS, 2018), com possíveis reflexos no ambiente de trabalho.

Estudo aponta que a intolerância e a discriminação social no ambiente de trabalho afetam sobretudo os negros/pardos de camadas populares (BARRETO; HELOANI, 2015). Ressalta-se que o racismo resulta em desigualdades, discriminação e preconceito, e estas são formas de violência que prejudicam substancialmente a saúde do indivíduo, podendo resultar em baixa autoestima e aparecimento de transtornos psiquiátricos (MUNOZ; OLIVEIRA; SANTOS, 2018).

Ter orientação homossexual consistiu fator de risco para estresse no trabalho, entretanto este desfecho ainda não está totalmente elucidado na literatura, uma vez que não foram identificados estudos que tenham investigado a relação entre tais variáveis em docentes universitários. Todavia, estudos revelam que é possível que os indivíduos homossexuais enfrentem preconceito, discriminação, agressões verbais, assédio moral e violências diversas dentro do ambiente de trabalho, que os levam a experimentar sentimentos de angústia, exclusão, estranhamento e aversão, com sérios impactos na saúde mental (MACIEL; GARCIA, 2014; SILVA; BASSALO,

2020; SNYDER, 2019). Tais aspectos podem ter contribuído para os maiores níveis de estresse identificados entre os docentes homossexuais.

Estudos evidenciaram que assuntos relacionados à homossexualidade docente são vistos como problema, havendo negação e inviabilização da temática, o que resulta em inexistência de espaços condizentes nos dispositivos institucionais para tratamento da questão (BORGES *et al.*, 2011; CALILE, 2019).

Estudo internacional que analisou a produção acadêmica do tema homossexualidade na educação, com enfoque para os futuros professores espanhóis, apontou ausência de pesquisas direcionadas à sexualidade dos docentes com identidade homossexual feminina e maior propensão a atitudes negativas e preconceituosas em relação à homossexualidade nos homens (HERAS-SEVILLA; ORTEGA-SÁNCHEZ, 2020).

Pesquisa revela como formas de proteção e enfrentamento perante a discriminação e preconceitos deste grupo, quando em exercício da profissão: (re)significar as experiências, pensar sobre si e sobre os outros (*ethos* profissional inclusivo) e, com isso, refletir os modos de ser e agir como docente (DAL'IGNA; SILVA; SILVA, 2019).

Embora não tenha contribuído de modo significativo no modelo de regressão logística, vale mencionar a associação identificada entre as variáveis situação conjugal e estresse no trabalho, com maior prevalência de estresse no trabalho de nível alto em solteiros. Estudos mostram que os profissionais que se classificam como solteiros apresentam maior propensão a desgaste emocional, problemas de saúde mental e menor realização. Desta forma, é possível que o fato de ter um relacionamento estável e vínculo familiar tenha efeito positivo na redução do estresse, constituindo fator de proteção (ARAÚJO *et al.*, 2015; LINDSTRÖM; ROSVALL, 2012; SÁ *et al.*, 2018; VALLEJO *et al.*, 2018).

Neste estudo, constatou-se que docentes com carga horária acima de 10 horas/aula semanais tinham uma chance de 3,58% vezes maior de apresentar estresse no trabalho de nível alto do que os participantes com carga horária de até 10 horas. A literatura mostrou maior estresse no trabalho entre docentes com carga horária semanal superior a 20h e de 30 a 40h, possivelmente devido à sobrecarga de trabalho e maiores responsabilidades, exigindo maior tempo de disponibilidade, o que contribui para o aumento do estresse (ARAÚJO *et al.*, 2015; MONTOYA *et al.*, 2021; SOUZA; GUIMARÃES; ARAÚJO, 2013; VIEIRA *et al.*, 2021). Ressalta-se que os

estudos anteriores se referem à carga horária semanal de trabalho docente e na presente pesquisa foi investigada apenas a carga horária semanal de aulas.

Vale mencionar que os docentes de universidades públicas desenvolvem, além de atividades didáticas, aquelas de pesquisa, extensão universitária e de gestão. Estudos apontam que em universidades públicas, as incumbências administrativas em conjunto com as demais resultam em jornada exaustiva com grandes prejuízos à saúde destes profissionais, e em maior vulnerabilidade ao estresse (BORSOI, 2012; CRUZ *et al.*, 2020; OLASKOAGA-LARRAURI *et al.*, 2018).

Identificou-se, nesta pesquisa, que os docentes classificados como positivos para TMC tiveram maior chance de estresse no trabalho de nível moderado e alto. Estudo de revisão sistemática sobre o adoecimento mental em professores brasileiros identificou o estresse, esgotamento, ansiedade e problemas do sono como os sintomas mais investigados, os quais estão relacionados aos TMC e podem resultar em absenteísmo no trabalho docente, com consequências socioeconômicas e baixa qualidade no ensino (DIEHL; MARIN, 2016).

De forma semelhante, outras investigações identificaram o esforço no trabalho, o prejuízo no bem-estar, a angústia e dificuldades na organização das demandas laborais como aspectos que podem comprometer o equilíbrio entre o pessoal e o profissional, ocasionando situações estressoras e favoráveis ao risco de transtornos mentais comuns (CAMPOS; VÉRAS; ARAÚJO, 2020b; HEPBURN; CARROLL; MCCUAIG, 2021; LOMAS *et al.*, 2017).

Importante pontuar que a literatura mostra alta frequência de TMC entre docentes universitários. O TMC recebe destaque nesta população quando são investigados os transtornos mentais, e resulta em consequências negativas à saúde destes trabalhadores (CAMPOS; VÉRAS; ARAÚJO, 2020a; FERREIRA *et al.*, 2015).

Os achados reforçam a necessidade de as Instituições de Ensino Superior implementarem estratégias focadas nos fatores de risco e proteção para o estresse relacionado ao trabalho e proporcionarem espaços para compartilhamento de experiências e vivências do cotidiano institucional.

5.3 Uso do álcool e fatores associados

Constatou-se, na presente pesquisa, que a maioria dos docentes fazia uso do álcool e, por meio do AUDIT, foi classificada como consumo de baixo risco. Porém, observou-se que 9,9% da amostra foram classificados na Zona II – consumo de risco. Estudo realizado em instituições pública e privada de ensino superior constatou que os docentes faziam uso do álcool, prevalecendo a classificação de baixo risco em ambas instituições. Na instituição pública, identificou-se que 78,1% dos docentes foram classificados como de baixo risco e 20,4% como consumo de risco em relação ao álcool (FRANCO; MONTEIRO, 2016), um desfecho superior ao encontrado no presente estudo. Outra investigação conduzida em um Serviço de Saúde do Trabalhador de uma universidade pública no Brasil, identificou frequência elevada de uso de risco do álcool (12,7%) (BRITES; ABREU, 2014).

Em âmbito internacional, investigação realizada com professores de grande universidade do Equador, com utilização do mesmo instrumento para avaliação do uso da substância (o AUDIT), identificou classificação de consumo de alto risco de álcool em 13,3% dos docentes (RUISOTO *et al.*, 2017). Outro estudo desenvolvido com docentes de universidade na Etiópia, evidenciou expressiva prevalência do uso de álcool (81,3%) (GIZAW; AMDISA; LEMU, 2020), todavia o referido estudo não apresentou a classificação considerando o risco em relação ao uso da substância. Estudos conduzidos com docentes de universidades do México e da Colômbia, identificaram frequência expressiva de risco do uso de álcool, sendo tal risco identificado em mais da metade da amostra de docentes no México (57,5%) e na Colômbia (92,3%) (HERNÁNDEZ *et al.*, 2009; TIRADO OTÁLVARO *et al.*, 2013).

A literatura mostra que o consumo de drogas psicoativas, em especial o álcool, tem sido vivenciado por docentes como válvula de escape, como método de atenuar o estresse e amenizar os impactos oriundos da fonte de sofrimento (FELIX JUNIOR; SCHLINDWEIN; CALHEIROS, 2016; SOUZA *et al.*, 2017). Estudos destacaram associação entre o estresse ocupacional e o uso de bebidas alcólicas e apontaram que quanto maior o nível de estresse dos docentes, maior o risco do consumo de álcool, sendo o consumo identificado como estratégia para atenuar os fatores estressores ocupacionais (QURAIISHI; AZIZ; SIDDIQUAH, 2018; RUISOTO *et al.*, 2017; VIEIRA *et al.*, 2021).

O presente estudo revelou que docentes do sexo masculino tiveram maiores chances de apresentar classificação de risco ou de provável dependência no AUDIT do que docentes do sexo feminino. Este resultado converge com os encontrados na Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), sendo a frequência de consumo maior em homens do que em mulheres (BRASIL, 2020). Além disso, esse achado se mostra alinhado com outros estudos sobre a temática. Pesquisa desenvolvida em uma instituição pública do sul do Brasil identificou que 10,6% dos docentes apresentavam consumo classificado como de risco, sendo tal consumo duas vezes mais frequente em professores do sexo masculino (15,3%) do que no feminino (7%) (OLIVEIRA FILHO; NETTO-OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2012).

Outro estudo conduzido em campus universitário do estado do Amapá também identificou maior frequência de uso do álcool no sexo masculino (35,8%) quando comparado ao feminino (32,1%) (BRANCO *et al.*, 2019). O maior consumo de álcool em docentes do sexo masculino (78,3%) também foi identificado em pesquisa realizada em uma universidade federal da Região Sudeste do Brasil, com amostra de 347 docentes e técnicos administrativos (SETTO *et al.*, 2017). Ressalta-se inquérito realizado pela World Health Organization (WHO), o qual destaca relação de mortalidade e morbidade com o consumo mais prevalente por homens, além dos óbitos relacionados ao uso de álcool corresponderem a 7,7% no sexo masculino (WHO, 2018).

A literatura aponta que o alto consumo de álcool pelos homens pode estar ligado a condutas frente a situações estressantes, bem como a uma reação derivada de situações de sucesso obtido e, até mesmo, por satisfação em ambientes extremamente competitivos, como as universidades (RUISOTO *et al.*, 2017).

Observou-se maior chance de consumo de risco do álcool ou de provável dependência entre os docentes adultos jovens (18 a 40 anos). Pesquisa realizada em universidade pública no estado do Amapá também constatou maior prevalência de uso abusivo pelos professores na idade de 18 a 29 anos (18,8%), seguidos por aqueles de 30 a 39 anos (17,8%) (BRANCO *et al.*, 2019). Outra investigação, em universidade pública do Rio de Janeiro, detectou consumo abusivo do álcool na faixa etária de 18 a 35 anos (BRITES; ABREU, 2014). Dados do Sistema Vigitel também corroboram os achados deste estudo, evidenciando maior prevalência do consumo de

álcool na faixa etária de 25 a 34 anos (26,3%), seguido pela faixa etária de 18 a 24 anos (25,8%) (BRASIL, 2020).

A prevalência do consumo de álcool nesta faixa etária pode estar relacionada com o consumo pela primeira vez, que na maioria dos casos, ocorre antes dos 18 anos (NASCIMENTO *et al.*, 2015), idade que provavelmente ainda não existe definição sobre a carreira profissional. Com isso, o uso tende a intensificar regularmente após esta idade (NASCIMENTO *et al.*, 2015), além da popularidade do álcool em diferentes esferas sociais (BRANCO *et al.*, 2019). Outro estudo esclarece que adultos jovens se habituem a consumir o álcool para enfrentar o estresse no trabalho (MORIKAWA *et al.*, 2014).

Destaca-se que relatório global da WHO (2018) identificou cerca de 13,5% de óbitos em idades de 20 a 39 anos, os quais estão fortemente relacionados ao uso do álcool. Assim, observou-se um consenso de consumo de alto risco da substância em relação à faixa etária e que esse padrão de consumo pode estar associado a situações ocupacionais no ambiente de trabalho, tendo implicações na segurança do trabalho, redução de produtividade e crescimento do absenteísmo (CARMO *et al.*, 2020; FERRO *et al.*, 2019; WHO, 2014).

A presente pesquisa identificou que ser tabagista representou fator de risco para consumo de risco de álcool ou provável dependência na amostra estudada, resultado que corrobora estudos anteriores com docentes universitários (FRANCO; MONTEIRO, 2016; VIEIRA *et al.*, 2021). Ressalta-se que entre os principais fatores relacionados à utilização do fumo estão as situações de elevado estresse, ansiedade, presença de transtornos mentais associado aos esforços e problemas no trabalho ou emocionais (CARDOSO; SANTOS; BERARDINELLI, 2009; FERREIRA *et al.*, 2015; FRANCO; MONTEIRO, 2016), aspectos que também podem contribuir para o consumo do álcool entre os docentes.

Estudos apontaram que docentes utilizavam o tabaco, apesar de baixa ocorrência em relação ao consumo do álcool (LEITE *et al.*, 2008; OLIVEIRA FILHO; NETTO-OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2012; SOUZA *et al.*, 2015) e ainda houve evidências do consumo associado das duas substâncias em docentes universitários (VIANA *et al.*, 2019).

Outra pesquisa realizada na Colômbia constatou que docentes ao longo da vida fazem uso de substâncias, sendo mais frequente o álcool e depois o tabaco, com risco de dependência ao álcool e altamente dependentes ao fumo (TIRADO

OTÁLVARO *et al.*, 2013). Evidencia-se que diferentemente do álcool, para o uso do tabaco não existe um consumo permissível, visto que é uma substância altamente prejudicial à saúde, mesmo em proporções pequenas. Além disso, é um dos responsáveis pelas patologias evitáveis e metade dos consumidores que chegam ao óbito é em decorrência de circunstâncias ligadas ao hábito (BRASIL, 2020; FERRO *et al.*, 2019; FRANCO; MONTEIRO, 2016).

Neste estudo, docentes com problemas de saúde tiveram mais chance de consumo de risco ou provável dependência de álcool, sendo tal achado corroborado por estudos anteriores que também identificaram associação entre o consumo de álcool e problemas de saúde em docentes universitários (LEITE *et al.*, 2008; OLIVEIRA FILHO; NETTO-OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2012; VIEIRA *et al.*, 2019). O uso abusivo de álcool e, conseqüentemente, os seus efeitos, afeta diretamente a qualidade de vida do indivíduo, sendo os problemas decorrentes classificados como complicações de saúde (SILVA *et al.*, 2015).

Entre os fatores que podem contribuir para o consumo de álcool entre docentes com problemas de saúde, destacam-se a produção positiva de estados de humor e o alívio do estresse (DEGUCHI *et al.*, 2018), visto que o consumo da substância está associado ao estresse, exaustão e à insatisfação no trabalho (FRANCO; MONTEIRO, 2016; RUISOTO *et al.*, 2017), bem como à presença de transtornos mentais, como ansiedade e depressão (CARMO *et al.*, 2020; GAVIN *et al.*, 2015; VIEIRA *et al.*, 2019), e a outros diversos problemas de saúde pública (SILVA *et al.*, 2015; WRAY; SIMONS; MAISTO, 2015).

Ressalta-se que o uso excessivo de álcool pode ocasionar problemas de saúde hepáticos, cardiovasculares, atrofia hipocampal, declínio cognitivo e alguns tipos de câncer, por vezes podendo ser fatal para o indivíduo (DEGUCHI *et al.*, 2018; SHIELD *et al.*, 2020), além de danos neurológicos, complicações respiratórias, hipoglicemia grave, cefaleia, vômitos, hipertensão, lesões nos rins e pulmões, entre outras (SILVA *et al.*, 2015).

Estudo de revisão sobre saúde do docente evidenciou que determinadas patologias, principalmente aquelas com comprometimento da voz, podem ser ocasionadas pela ingesta excessiva de álcool e hábitos inadequados (SILVA, 2018).

Embora não tenha contribuído de modo significativo no modelo de regressão logística, verificou-se associação entre as variáveis uso de medicamentos da classe A - trato alimentar e metabolismo e padrão de risco e de provável

dependência de álcool. Não foram identificados estudos com docentes universitários que tenham encontrado tal achado. Estudos indicam que o nível de disbiose intestinal associa-se à proporção da dependência de álcool e que a infecção generalizada, em parte, pode acarretar sintomas emocionais e anseios pelo consumo da substância (LECLERCQ *et al.*, 2014a, 2014b, 2021).

Ainda, em relação à associação entre uso de medicamentos do trato alimentar e metabolismo e consumo de álcool, destacam-se as reações de possíveis intoxicações alcoólicas e seus tratamentos, em que os reflexos prevalentes são vômito, dor epigástrica, náusea, fraqueza, entre outros. Logo, as intervenções farmacológicas mais utilizadas para tal ocorrência consistem nos antiácidos, antiulcerosos e antieméticos, em conjunto com a soroterapia, glicose, antipsicóticos e analgésicos (SILVA *et al.*, 2015).

Na presente pesquisa, utilizar psicofármaco da classe dos hipnóticos constituiu fator de risco para o uso de risco ou provável dependência de álcool entre os docentes investigados. Essa relação também foi evidenciada em estudo anterior com docentes universitários (VIEIRA *et al.*, 2019).

Esse achado é extremamente preocupante, visto que existe uma relação potencialmente perigosa entre o consumo de hipnóticos e a ingestão de álcool, pois estas duas substâncias consistem em drogas depressoras do sistema nervoso central (BORODOVSKY *et al.*, 2019; BYE; ROSSOW, 2017). A ingestão de quantidades moderadas de álcool concomitante a de outros depressores, como barbitúricos, benzodiazepínicos e hipnóticos pode ter ações ansiolíticas e produzir desinibição comportamental. Além disso, em doses altas, pode levar a uma intoxicação grave, depressão respiratória grave e ao óbito (ABRAHAO; SALINAS; LOVINGER, 2017; BYE; ROSSOW; 2017; VOTAW *et al.*, 2019).

Estudo conduzido nos Estados Unidos demonstrou que o uso indevido de fármacos sedativos/tranquilizantes foi significativamente associado a níveis mais elevados e problemáticos do consumo de álcool, com influência negativa na saúde mental e no bom funcionamento psicossocial (GRANT; LUST; CHAMBERLAIN, 2020). Nessa direção, é importante um olhar institucional para ações educativas, com abordagem sobre os prejuízos ocasionados pelo uso abusivo do álcool e de psicofármacos, visando à promoção da saúde do trabalhador.

Embora não tenha exercido contribuição significativa no modelo de regressão logística, constatou-se associação entre ministrar aulas para os cursos da

área da ciência da saúde e padrão de uso do álcool, sendo identificada maior frequência de padrão de uso de risco e de provável dependência em docentes que ministravam aulas para os referidos cursos. Esse resultado é corroborado pela literatura (FERREIRA *et al.*, 2015). Uma possível explicação para tal achado é o fato de tais docentes terem incumbências teórico-práticas realizadas de forma ativa com os usuários dos serviços de saúde, além das demais atividades do tripé universitário e da gestão, o que pode resultar em maior sobrecarga e percepção de pior qualidade de vida destes docentes, quando comparados aos que atuam nas demais áreas de conhecimentos (ALVES; OLIVEIRA; PARO, 2019; LEITE; NOGUEIRA, 2017; SANCHEZ *et al.*, 2019; SILVÉRIO *et al.*, 2010).

Nesta pesquisa, docentes que ministravam aulas para os cursos da área das ciências sociais tinham mais chance de consumo de risco de álcool ou de provável dependência. Tal associação não foi evidenciada em estudos anteriores sobre o tema (FRANCO; MONTEIRO, 2016; VIANA *et al.*, 2019; VIEIRA *et al.*, 2019). No entanto, investigação conduzida por Flesch *et al.* (2020) com estudantes universitários, constatou o uso abusivo de álcool e riscos maiores para episódios depressivos naqueles dos cursos das ciências sociais e humanas.

Uma possível explicação para tal achado do presente estudo pode ser o fato de constituírem saberes biológicos, psicológicos, sociológicos, etnográficos e aprendizados culturalmente voltados aos modos de controle do consumo do álcool, considerando o beber como um ato social. Além disso, a literatura aponta que nas ciências sociais há menor preocupação do uso estabelecido como problemático da substância alcóolica (NEVES, 2003, 2004).

Destaca-se que os resultados desta pesquisa devem ser interpretados considerando suas limitações. Entre as limitações destacam-se seu delineamento transversal, que impede a inferência sobre causas e efeitos; a ausência de respostas em questões dos instrumentos e o uso do SRQ-20 para rastreamento de TMC. Apesar de a entrevista psiquiátrica constituir o padrão-ouro para identificar transtornos mentais, o SRQ-20 utilizado para rastreamento de TMC apresenta padrões considerados confiáveis para estudos de prevalência, sendo preconizado pela OMS e amplamente utilizado.

6 CONCLUSÃO

Este estudo atingiu todos os objetivos propostos. Constatou-se como fatores de risco para estresse no trabalho de nível moderado ou alto ser do sexo feminino, idade inferior a 40 anos, orientação homossexual, carga horária de aulas semanais acima de 10 horas e ser positivo para TMC.

Em relação ao uso do álcool, constituíram fatores de risco para consumo de risco ou provável dependência ser do sexo masculino, idade inferior a 40 anos, uso de tabaco, apresentar problemas de saúde, ministrar aula na área das Ciências Sociais Aplicadas e utilizar medicamentos hipnóticos.

Os achados deste estudo apontam para a necessidade de viabilizar intervenções com base nos fatores de risco identificados na presente pesquisa, visando êxito nas estratégias de prevenção e redução de estresse no trabalho e uso de álcool entre docentes universitários.

REFERÊNCIAS¹

¹ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (NBR 6023).

- ABRAHAO, K. P.; SALINAS, A. G.; LOVINGER, D. M. Alcohol and the brain: neuronal molecular targets, synapses, and circuits. **Neuron**, Cambridge, v. 96, n. 6, p. 1223-1238, 2017.
- AGRESTI, A. **An introduction to categorical data analysis**. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons, 2018.
- AJAYI, A. I.; OWOLABI, E. O.; OLAJIRE, O. O. Alcohol use among Nigerian university students: prevalence, correlates and frequency of use. **BMC Public Health**, London, v. 19, n. 1, p. 1-11, 2019.
- ALARCON, A. C. R. S.; GUIMARÃES, L. A. M. Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Rev. Sul-Am. Psicol.**, Santiago, v. 4, n. 1, p. 46-68, 2016.
- ALVES, P. C.; OLIVEIRA, A. F.; PARO, H. B. M. S. Quality of life and burnout among faculty members: how much does the field of knowledge matter? **PloS One**, San Francisco, v. 14, n. 3, p. 1-12, 2019.
- ANSARI, W. E.; VALLENTIN-HOLBECH, L.; STOCK, C. Predictors of illicit drug/s use among university students in Northern Ireland, Wales and England. **Glob. J. Health Sci.**, Toronto, v. 7, n. 4, p. 18-29, 2015.
- APARISI, D. *et al.* Stress, burnout and health in a sample of Spanish teachers. **Adv. High. Educ.**, Singapore, v. 3, n. 1, p. 1-11, 2019.
- ARAÚJO, B. L. S. *et al.* Estresse ocupacional em docentes de uma instituição de ensino superior da região metropolitana de Goiânia. **Revisa**, Valparaíso de Goiás, v. 4, n. 2, p. 22-30, 2015.
- BABOR, T. F. *et al.* **AUDIT**: the alcohol use disorders identification test. Guidelines for use in primary health care. Geneva: WHO/Department of Mental Health and Substance Dependence, 2001.
- BAJAJ, J. S. *et al.* Alcohol, liver disease and the gut microbiota. **Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol.**, London, v. 16, n. 4, p. 235-246, 2019.
- BAPTISTA, M. N. *et al.* Burnout, estresse, depressão e suporte laboral em professores universitários. **Rev. Psicol. Organ. Trab.**, Brasília, DF, v. 19, n. 1, p. 564-570, 2019.
- BARRETO, M.; HELOANI, R. Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 123, p. 544-561, 2015.
- BATISTA, J. B. V. *et al.* Transtornos mentais em professores universitários: estudo em um serviço de perícia médica. **J. Res. Fundam. Care Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 4538-4548, 2016.
- BECKER, H. C. Influence of stress associated with chronic alcohol exposure on drinking. **Neuropharmacology**, Oxford, v. 122, n. 1, p. 115-126, 2017.

BIREGA, M. G. *et al.* Descriptive study on magnitude of substance abuse among students of Aman Poly technique college students, Bench Maji zone south west Ethiopia. **J. Addict Res. Ther.**, Foster City, v. 8, n. 3, p. 1-5, 2017.

BORGES, Z. N. *et al.* Percepção de professoras de ensino médio e fundamental sobre a homofobia na escola em Santa Maria (Rio Grande do Sul / Brasil). **Educ. Rev.**, Curitiba, v. 1, n. 39, p. 21-38, 2011.

BORSOI, I. C. F. Trabalho e produtividade: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de Ensino Superior. **Cad. Psicol. Soc. Trab.**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 81-100, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **I Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis 2002-2003**. Brasília, DF: Instituto Nacional de Câncer, 2004. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inquerito_domiciliar_comportamentos_risco_doencas_transmissiveis.pdf. Acesso em: 27 dez. 2020.

BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. **I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília, DF: SENAD, 2007. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf. Acesso em: 27 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Censo da educação superior: notas estatísticas 2019**. Brasília, DF: INEP, 2019. Disponível em:

https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2020/Notas_Estatisticas_Censo_da_Educacao_Superior_2019.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2019: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf. Acesso em: 01 mar. 2021.

BRANCO, F. M. F. *et al.* The patterns of consumption of alcohol among employees of a Brazilian public university. **Rev. Enferm. Referência**, Coimbra, v. 6, n. 22, p. 85-96, 2019.

BRITES, R. M. R.; ABREU, A. M. M. Alcohol consumption pattern among workers and socioeconomic profile. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 93-99, 2014.

BRITES, R. M. R.; ABREU, A. M. M.; PORTELA, L. F. Reduction of the alcohol consumption among workers using a brief intervention. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 1-12, 2019.

BORODOVSKY, J. T. *et al.* Trends in prescribed central nervous system depressant medications among adults who regularly consume alcohol: United States 1999 to 2014. **Alcohol Clin. Exp. Res.**, Oxford, v. 43, n. 7, p. 1510-1518, 2019.

BYE, E. K.; ROSSOW, I. Concomitant alcohol and sedative-hypnotic drug use among the elderly in Norway. **Nordisk Alkohol Nark.**, Thousand Oaks, v. 34, n. 1, p. 18-27, 2017.

CALILE, O. “**Vão incentivar a mudança de sexo!**”: a zona muda das representações sociais dos professores sobre docentes homossexuais. 2019. 145 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/38187>. Acesso em: 11 out. 2021.

CAMPOS, C. T.; VÉRAS, R. M.; ARAÚJO, T. M. Trabalho docente em universidades públicas brasileiras e adoecimento mental: uma revisão bibliográfica. **Rev. Docência Ens. Super.**, Belo Horizonte, v. 10, p. e015193, 2020a.

CAMPOS, C. T.; VÉRAS, R. M.; ARAÚJO, T. M. Transtornos mentais comuns em docentes do ensino superior: evidências de aspectos sociodemográficos e do trabalho. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 25, n. 3, p. 745-768, 2020b.

CARDOSO, B. A. P.; SANTOS, M. L. S.; BERARDINELLI, L. M. M. A relação estilo de vida e tabagismo entre acadêmicos de enfermagem. **Rev. Eletr. Enferm.**, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 368-374, 2009.

CARDOSO, C. G. L. V.; COSTA, N. M. S. C. Fatores de satisfação e insatisfação profissional de docentes de nutrição. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2357-2364, 2016.

CARDOZO, A. La presencia de estrés en el profesorado según sexo y contexto laboral. **Rev. Psicol.**, La Paz, n. 18, p. 43-57, 2017.

CARMO, D. R. P. *et al.* Relationships between substance use, anxiety, depression and stress by public university workers. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 73, n. 1, p. 1-7, 2020.

CEBALLOS, A. G. C.; SANTOS, G. B. Fatores associados à dor musculoesquelética em professores: aspectos sociodemográficos, saúde geral e bem-estar no trabalho. **Rev. Bras. Epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 702-715, 2015.

CLADELLAS-PROS, R.; CASTELLÓ-TARRIDA, A.; PARRADO-ROMERO, E. Satisfacción, salud y estrés laboral del profesorado universitario según su situación contractual. **Rev. Salud Pública**, Bogotá, v. 20, n. 1, p. 53-59, 2018.

COHEN, S.; GIANAROS, P. J.; MANUCK, S. B. A stage model of stress and disease. **Perspect. Psychol. Sci.**, Thousand Oaks, v. 11, n. 4, p. 456-463, 2017.

COLELL, E. *et al.* Work-related stress factors associated with problem drinking: a study of the Spanish working population. **Am. J. Ind. Med.**, New York, v. 57, n. 7, p. 837-846, 2014.

COLELL, E. *et al.* Gender differences in the use of alcohol and prescription drugs in relation to job insecurity. Testing a model of mediating factors. **Int. J. Drug Policy**, Amsterdam, v. 37, n. 1, p. 21-30, 2016.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Tabela de áreas de conhecimento do ensino superior**. 2008. Disponível em: <http://dados.gov.br/dataset/tabela-de-areas-deconhecimento-do-ensino-superior>. Acesso em: 10 mar. 2020.

CRUZ, G. F. *et al.* Occupational stress and associated factors: a study on professors. **Saúde Pesqui.**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 583-592, 2020.

DALAGASPERINA, P.; MONTEIRO, J. K. Estresse e docência: um estudo no ensino superior privado. **Rev. Subj.**, Fortaleza, v. 16, n. 1, p. 37-51, 2016.

DAL'IGNA, M. C.; SILVA, J. V.; SILVA, M. Z. Há diferença? Processos de constituição da identidade profissional de docentes homossexuais. **Rev. Práxis**, Novo Hamburgo, v. 16, n. 2, p. 184-208, 2019.

DEGUCHI, Y. *et al.* Gender differences in the relationships between perceived individual-level occupational stress and hazardous alcohol consumption among Japanese teachers: a cross-sectional study. **PloS One**, San Francisco, v. 13, n. 9, p. 1-14, 2018.

DESOUKY, D.; ALLAM, H. Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. **J. Epidemiol. Glob. Health**, Cham, v. 7, n. 3, p. 191-198, 2017.

DIAS, T. L. *et al.* Estresse e estratégias de enfrentamento de professores: um estudo comparativo. **Rev. Triângulo**, Uberaba, v. 11, n. 2, p. 264-279, 2018.

DIEHL, L.; MARIN, A. H. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. **Estud. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 7, n. 2, p. 64-85, 2016.

DOMÉNECH-BETORET, F.; ARTIGA, A. G. Barriers perceived by teachers at work, coping strategies, self-efficacy and burnout. **Span. J. Psychol.**, Cambridge, v. 13, n. 2, p. 637-654, 2010.

DUMBILI, E. W. Patterns and determinants of alcohol use among nigerian university students: an overview of recent developments. **Afr. J. Drug Alcohol Stud.**, Baltimore, v. 12, n. 1, p. 29-51, 2013.

DUNN, P. K.; SMYTH, G. K. Randomised quantile residuals. **J. Comput. Graph. Stat.**, Alexandria, v. 5, n. 3, p. 236-244, 1996.

- ENGEN, P. A. *et al.* The gastrointestinal microbiome: alcohol effects on the composition of intestinal microbiota. **Alcohol Res.**, Bethesda, v. 37, n. 2, p. 223-236, 2015.
- EZE, C. U.; UZOEGBE, U. I. Alcohol use among full-time students of the university of Abuja. **Int. J. Emerg. Mental Health Hum. Resil.**, Foster City, v. 17, n. 1, p. 283-287, 2015.
- FEIJÃO, G. M. M.; MORAIS, N. A. Interação família e trabalho: a percepção de docentes do ensino superior acerca da satisfação conjugal. **Contextos Clín.**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 83-96, 2018.
- FELIX JUNIOR, I. J.; SCHLINDWEIN, V. L. D. C.; CALHEIROS, P. R. V. A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 104-122, 2016.
- FERREIRA, R. C. *et al.* Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 135-155, 2015.
- FERRO, L. R. M. *et al.* Estresse percebido e o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários. **Saúde Pesqui.**, Maringá, v. 12, n. 3, p. 573-581, 2019.
- FLESCH, B. D. *et al.* Episódio depressivo maior entre universitários do sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 1-11, 2020.
- FLORENCIO, L. A. **Engenharia de avaliações com base em modelos GAMLSS**. 2010. 141 f. Dissertação (Mestrado em Estatística Aplicada) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.
- FORATTINI, C. D.; LUCENA, C. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. **Laplage Rev.**, Paulínia, v. 1, n. 2, p. 32-47, 2015.
- FRANCO, L. C.; MONTEIRO, P. S. Padrão de consumo de álcool e tabaco entre professores universitários. **Rev. Baiana Enferm.**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-11, 2016.
- FRONE, M. R. Work stress and alcohol use: developing and testing a biphasic self-medication model. **Work Stress**, London, v. 30, n. 4, p. 374-394, 2016a.
- FRONE, M. R. The great recession and employee alcohol use: A U.S. population survey. **Psychol. Addict. Behav.**, Washington, DC, v. 39, n. 2, p. 158-167, 2016b.
- GBD 2016 ALCOHOL COLLABORATORS. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**, London, v. 392, n. 1, p. 1015-1035, 2018.
- GARCIA, L. P.; FREITAS, L. R. S. Heavy drinking in Brazil: results from the 2013 National Health Survey. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 1-11, 2015.

- GARCÍA-CARMONA, M.; MARÍN, M. D.; AGUAYO, R. Burnout syndrome in secondary school teachers: a systematic review and meta-analysis. **Soc. Psychol. Educ.**, Dordrecht, v. 22, n. 1, p. 189-208, 2019.
- GAVIN, R. S. *et al.* Associação entre depressão, estresse, ansiedade e uso de álcool entre servidores públicos. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 1, p. 2-9, 2015.
- GEWIN, V. What black scientists want from colleagues and their institutions. **Nature**, Basingstoke, v. 583, n. 7815, p. 319-322, 2020.
- GIANAROS, P. J.; WAGER, T. D. Brain-body pathways linking psychological stress and physical health. **Curr. Dir. Psychol. Sci.**, Thousand Oaks, v. 24, n. 4, p. 313-321, 2015.
- GIZAW, A, T.; AMDISA, D.; LEMU, Y. K. Predictors of substance use among Jimma University instructors, Southwest Ethiopia. **Subst. Abuse Treat. Prev. Policy**, London, v. 15, n. 2, p. 1-10, 2020.
- GLUSCHKOFF, K. *et al.* Work stress, poor recovery and Burnout in teachers. **Occup. Med.**, London, v. 66, n. 7, p. 564-570, 2016.
- GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008.
- GRANT, J. G.; LUST, K.; CHAMBERLAIN, S. R. Sedative/tranquilizer misuse is associated with alcohol and illicit drug problems, mental health issues, and impulsivity and compulsivity in university students. **J. Addict. Med.**, Hagerstown, v. 14, n. 3, p. 199-206, 2020.
- GREENWELL, B.; MCCARTHY, A.; BOEHMKE, B. **Sure**: surrogate residuals for ordinal and general regression models. R package version 0.2.0. 2017. Disponível em: <https://cran.r-project.org/web/packages/sure/index.html>. Acesso em: 05 jun. 2020.
- GUIMARÃES, A. R.; CHAVES, V. L. J. A intensificação do trabalho docente universitário: aceitações e resistências. **Rev. Bras. Política Adm. Educ.**, Goiânia, v. 31, n. 3, p. 567-586, 2015.
- GUSTIN, L. W.; FREDRIKSSON, L.; RAKOVSHIK, S. G. Nursing teachers' experiences of the process of recovery while participating in a group programme for reducing work-related stress: a qualitative content analysis. **Nurse Educ. Pract.**, Edinburgh, v. 48, n. 1, p. 1-6, 2020.
- HARDING, T. W. *et al.* Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychol. Med.**, Cambridge, v. 10, n. 2, p. 231-241, 1980.

- HEGMANN, T. E. Scholarly productivity and occupational stress among physician assistant educators. **J. Physician Assist. Educ.**, Alexandria, v. 31, n. 2, p. 63-70, 2020.
- HEPBURN, S. J.; CARROLL, A.; MCCUAIG, L. Exploring a complementary stress management and wellbeing intervention model for teachers: participant experience. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, Basel, v. 18, n. 17, p. 1-28, 2021.
- HERAS-SEVILLA, D.; ORTEGA-SÁNCHEZ, D. Evaluation of sexist and prejudiced attitudes toward homosexuality in Spanish future teachers: analysis of related variables. **Front. Psychol.**, Pully, v. 11, n. 1, p. 1-14, 2020.
- HERNÁNDEZ, C. G. *et al.* Estilos de vida y riesgos en la salud de profesores universitarios: un estudio descriptivo. **Psicol. Salud**, Veracruz, v. 19, n. 1, p. 141-149, 2009.
- IANCU, A. E. *et al.* The effectiveness of interventions aimed at reducing teacher Burnout: a meta-analysis. **Educ. Psychol. Rev.**, New York, v. 30, n. 2, p. 373-396, 2018.
- JAKUBOWSKI, T. D.; SITKO-DOMINIK, M. M. Teachers' mental health during the first two waves of the COVID-19 pandemic in Poland. **PloS One**, San Francisco, v. 16, n. 9, p. e0257252, 2021.
- KEYES, K. M. *et al.* Stress and alcohol: epidemiologic evidence. **Alcohol Res.**, Bethesda, v. 34, n. 1, p. 391-400, 2012.
- KYRIACOU, C.; SUTCLIFFE, J. Teacher stress: a review. **Rev. Educ.**, London, v. 27, n. 4, p. 299-306, 1977.
- LAGO, R. R.; CUNHA, B. S.; BORGES, M. F. S. O. Percepção do trabalho docente em uma universidade da região norte do Brasil. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 429-450, 2015.
- LECLERCQ, S. *et al.* Intestinal permeability, gut-bacterial dysbiosis, and behavioral markers of alcohol-dependence severity. **Proc. Natl. Acad. Sci. USA**, Washington, DC, v. 111, n. 42, p. E4485-E4493, 2014a.
- LECLERCQ, S. *et al.* Role of inflammatory pathways, blood mononuclear cells, and gut-derived bacterial products in alcohol dependence. **Biol. Psychiatry**, New York, v. 76, n. 9, p. 725-733, 2014b.
- LECLERCQ, S. *et al.* Alterations of kynurenine pathway in alcohol use disorder and abstinence: a link with gut microbiota, peripheral inflammation and psychological symptoms. **Transl. Psychiatry**, New York, v. 11, n. 503, p. 1-9, 2021.
- LEITE, A. F.; NOGUEIRA, J. A. D. Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 42, p. 1-15, 2017.

- LEITE, D. R. *et al.* Trabalho docente em foco: relação entre as condições de trabalho e o adoecimento dos professores na universidade federal de ouro preto. **Trab. Educ.**, Belo Horizonte, v. 17, n. 3, p. 71-83, 2008.
- LEITE, J. L. Produtivismo acadêmico e adoecimento docente: duas faces da mesma moeda. In: FERREIRA, A. V. *et al.* (org.). **Precarização do trabalho e saúde docente nas universidades públicas brasileiras**. Fortaleza: EdUECE, 2015. p. 73-78.
- LEITE, J. L. Publicar ou perecer: a esfinge do produtivismo acadêmico. **Rev. Katálysis**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 207-215, 2017.
- LI, W.; KOU, C. Prevalence and correlates of psychological stress among teachers at a national key comprehensive university in China. **Int. J. Occup. Environ. Health**, Abingdon, v. 24, n. 1-2, p. 7-16, 2018.
- LIMA, C. T. *et al.* Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. **Alcohol Alcohol.**, Oxford, v. 40, n. 6, p. 584-589, 2005.
- LINDSTRÖM, M.; ROSVALL, M. Marital status, social capital and health locus of control: a population-based study. **Public Health**, Amsterdam, v. 126, n. 9, p. 790-795, 2012.
- LIPP, M. E. N. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- LIPP, M. E. N. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. Campinas, SP: Papyrus, 1996.
- LIU, D.; ZHANG, H. Residuals and diagnostics for ordinal regression models: a surrogate approach. **J. Am. Stat. Assoc.**, Washington, DC, v. 113, n. 552, p. 845-854, 2018.
- LOMAS, T. *et al.* The impact of mindfulness on the wellbeing and performance of educators: a systematic review of the empirical literature. **Teaching Teacher Educ.**, Amsterdam, v. 61, n. 1, p. 132-141, 2017.
- LOPONTE, L. G. Arte e estética da docência: conversas com Nietzsche e Foucault. In: ANPED/SUL, 2008, Itajaí. **Anais [...]**. Itajaí: UNIVALI, 2008. p. 1-16.
- MACIEL, P. D.; GARCIA, M. M. A. A produção acadêmica sobre a homossexualidade e a identidade docente. **Momento Diálogo Educ.**, Rio Grande, v. 23, n. 2, p. 35-54, 2014.
- MALIK, N. A.; BJÖRKQVIST, K.; ÖSTERMAN, K. Factors associated with occupational stress among university teachers in Pakistan and Finland. **J. Educ. Health Commun. Psychol.**, Yogyakarta, v. 6, n. 2, p. 1-14, 2017.

- MANGUEIRA, S. O. *et al.* Health promotion and public policies of alcohol in Brazil: integrative literature review. **Psicol. Soc.**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 157-68, 2015.
- MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A. validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **Br. J. Psychiatry**, Cambridge, v. 148, n. 1, p. 23-26, 1986.
- MARTINS, L. M. M. *et al.* Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: Opiniões de enfermeiros de pós-graduação. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 52-58, 2000.
- MATHURIN, P.; BATALLER, R. Trends in the management and burden of alcoholic liver disease. **J. Hepatol.**, Amsterdam, v. 62, n. 1, p. S38-S46, 2015.
- MAUST, D. T.; LIN, L. A.; BLOW, F. C. Benzodiazepine use and misuse among adults in the united states. **Psychiatr. Serv.**, Washington, DC, v. 70, n. 2, p. 97-106, 2019.
- MELAKU, L.; MOSSIE, A.; NEGASH, A. Stress among medical students and its association with substance use and academic performance. **J. Biomed. Educ.**, London, v. 2015, p. 1-9, 2015.
- MONTOYA, N. P. *et al.* Prevalence of Burnout syndrome for public schoolteachers in the Brazilian context: a systematic review. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, Basel, v. 18, n. 1606, p. 1-11, 2021.
- MORAES FILHO, I. M. *et al.* Association between occupational stress and use of psychotropic drugs by health faculty. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 32, n. 1, p. 1-9, 2019.
- MOREIRA, G.; BAPTISTA, J. A. A. A Síndrome de Burnout em uma instituição de ensino na zona leste de São Paulo. *In: SIMPÓSIO DOS PROGRAMAS DE MESTRADO PROFISSIONAL UNIDADE DE PÓS-GRADUAÇÃO, EXTENSÃO E PESQUISA*, 15., 2020, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, 2020. p. 999-1009.
- MORIKAWA, Y. *et al.* The effect of age on the relationships between work-related factors and heavy drinking. **J. Occup. Health**, Milton, v. 56, n. 2, p. 141-149, 2014.
- MUNOZ, B. L.; OLIVEIRA, G. L. S.; SANTOS, A. O. Mulheres negras acadêmicas: preconceito, discriminação e estratégias de enfrentamento em uma universidade pública do Brasil. **Interfaces Brasil/Canadá**, Florianópolis, v. 18, n. 3, p. 28-41, 2018.
- MOURA, J. S. *et al.* A precarização do trabalho docente e o adoecimento mental no contexto neoliberal. **Rev. Prof. Docente**, Uberaba, v. 19, n. 40, p. 1-17, 2019.
- NASCIMENTO, L. S. *et al.* Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e variáveis sociodemográficas de servidores públicos. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 2, p. 230-239, 2015.

- NEVES, D. P. O consumo de bebidas alcoólicas: prescrições sociais. **Rev. Bras. Inf. Bibliogr. Ciênc. Soc.**, São Paulo, n. 55, p. 73-98, 2003.
- NEVES, D. P. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 7-36, 2004.
- NIELSEN, M. B.; GJERSTAD, J.; FRONE, M. R. Alcohol use and psychosocial stressors in the Norwegian Workforce. **Subst. Use Misuse**, London, v. 53, n. 4, p. 574-584, 2018.
- NOOR, A.; ISMAIL, N. H. Occupational stress and its associated factors among academicians in a research university, Malaysia. **Malays. J. Public Health Med.**, Kuala Lumpur, v. 16, n. 1, p. 81-91, 2016.
- OLASKOAGA-LARRAURI, J. *et al.* The sign of the new millennium. Organisational changes and job satisfaction at Spanish public universities. **Eur. J. Educ.**, Hoboken, v. 54, n. 1, p. 1-14, 2018.
- OLIVEIRA, A. S. D.; PEREIRA, M. S.; LIMA, L. M. Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. **Psicol. Esc. Educ.**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 609-619, 2017.
- OLIVEIRA, E. R. A. *et al.* Gênero e qualidade de vida percebida: estudo com professores da área de saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 13, p. 741-747, 2012.
- OLIVEIRA FILHO, A. O.; NETTO-OLIVEIRA, E. R.; OLIVEIRA, A. A. B. Qualidade de vida e fatores de risco de professores universitários. **Rev. Educ. Fis./UEM**, Maringá, v. 23, n. 1, p. 57-67, 2012.
- OSMAN, T. *et al.* Epidemiology of substance use among university students in Sudan. **J. Addict.**, Cairo, v. 2016, n. 1, p. 1-8, 2016.
- PAIVA, K. C. M.; GOMES, M. A. N.; HELAL, D. H. Estresse ocupacional e síndrome de burnout: proposição de um modelo integrativo e perspectivas de pesquisa junto a docentes do ensino superior. **Gestão Planej.**, Salvador, v. 16, n. 3, p. 285-309, 2015.
- PALMA-VASQUEZ, C.; CARRASCO, D.; HERNANDO-RODRIGUEZ, J. C. Mental health of teachers who have teleworked due to COVID-19. **Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ.**, Basel, v. 11, n. 2, p. 515-528, 2021.
- PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validation of the work stress scale. **Estud. Psicol. (Natal)**, Natal, v. 9, n. 1, p. 45-52, 2004.
- PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Impacto dos valores laborais e da interferência família - Trabalho no Estresse ocupacional. **Psicol. Teor. Pesqui.**, Brasília, DF, v. 21, n. 2, p. 173-180, 2005.

- PERDOMO, J. *et al.* Health equity rounds: an interdisciplinary case conference to address implicit bias and structural racism for faculty and trainees. **MedEdPORTAL**, Washington, DC, v. 15, p. 10858, 2019.
- PEREIRA, H. O. S.; AMARAL, M. C.; SCORSOLINI-COMIN, F. Avaliação de sintomas de estresse em professores universitários: qualidade de vida no fazer docente. **Educ. Teor. Prát.**, Rio Claro, v. 21, n. 37, p. 71-91, 2011.
- PIETROWSKI, D. L.; CARDOSO, N. O.; BERNARDI, C. C. N. Estratégias de Coping frente à Síndrome de Burnout entre os professores: uma revisão integrativa da literatura nacional. **Contextos Clín.**, São Leopoldo, v. 11, n.3, p. 397-409, 2018.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- POLIT, D. F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- PRIMO, N. L. N. P.; STEIN, A. T. Prevalência do abuso e da dependência de álcool em Rio Grande (RS): um estudo transversal de base populacional. **Rev. Psiquiatr. Rio Gd Sul**, Porto Alegre, v. 26, n. 3, p. 280-286, 2004.
- QURAIISHI, U.; AZIZ, F.; SIDDIQUAH, A. Stress and coping strategies of university teachers in Pakistan. **Pak. J. Educ.**, Islamabad, v. 35, n. 2, p. 193-206, 2018.
- RANA, A.; SOODAN, V. Effect of occupational and personal stress on job satisfaction, burnout, and health: a cross-sectional analysis of College Teachers in Punjab, India. **Indian J. Occup. Environ. Med.**, Mumbai, v. 23, n. 3, p. 133-140, 2019.
- R CORE TEAM. **R: A language and environment for statistical computing**. Vienna: R Foundation for Statistical Computing, 2020. Disponível em: <http://www.R-project.org/>. Acesso em: 02 jun. 2020.
- REDÍN, C. I.; ERRO-GARCÉS, A. Stress in teaching professionals across Europe. **Int. J. Educ. Res.**, Amsterdam, v. 103, n. 1, p. 1-15, 2020.
- REDONDO-FLÓREZ, L. *et al.* Gender differences in stress- and burnout-related factors of university professors. **BioMed Res. Int.**, London, v. 2020, p. 1-9, 2020.
- RIGBY, R. A.; STASINOPOULOS, D. M. Generalized additive models for location, scale and shape. **Appl. Statist.**, London, v. 54, n. 3, p. 507-554, 2005.
- RODRIGUES, L. T. M. *et al.* Estrés y depresión en docentes de una institución pública de enseñanza. **Enferm. Glob.**, Murcia, v. 19, n. 1, p. 209-242, 2020.
- RODRÍGUEZ-GARCÍA, A. M.; SOLA-MARTÍNEZ, T.; FERNÁNDEZ-CRUZ, M. Impacto del Burnout en el desarrollo profesional del profesorado universitario. Una revisión de la investigación. **Rev. Electrónica Interuniversitaria Formación Prof.**, Murcia, v. 20, n. 3, p. 161-178, 2017.

- RODRÍGUEZ-LEONARDO, N. M.; AHUMADA, J. H. T.; MARTÍNEZ, M. R. Adaptación de una escala de depresión en profesores mexicanos universitarios: un estudio preliminar. **Psicol. Salud**, Veracruz, v. 29, n. 1, p.131-138, 2018.
- ROTENBERG, L.; CARLOS R. S. L. How social acceleration affects the work practices of academics: a study in Brazil. **Ger. J. Hum. Resour. Manag.**, Thousand Oaks, v. 33, n. 3-4, p. 457-270, 2018.
- RUISOTO, P. *et al.* Gender differences in problematic alcohol consumption in university professors. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, Basel, v. 14, n. 9, p. 1-11, 2017.
- SÁ, S. C. A. *et al.* Estresse em docentes universitários da área de saúde de uma faculdade privada no entorno do Distrito Federal. **Revisa**, Valparaíso de Goiás, v. 7, n. 3, p. 200-2007, 2018.
- SANCHEZ, H. M. *et al.* Impact of health on quality of life and quality of working life of university teachers from different areas of knowledge. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4111-4122, 2019.
- SANTANA, J. O.; PEIXOTO, S. V. Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. **Rev. Bras. Med. Esporte**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 103-108, 2017.
- SANTOS, D. A. S. *et al.* Reflexões sobre a saúde docente no contexto de mercantilização do ensino superior. **Rev. Docência Ens. Sup.**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 159-186, 2016.
- SANTOS, J. **Risco cardiovascular e carga alostática em Profissionais de Enfermagem que atuam em Oncologia**: variáveis psicoemocionais e relacionadas ao trabalho. 2016. 373 f. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.
- SANTOS, N. P. *et al.* Docência universitária e o estresse: estressores nos cursos de enfermagem e medicina. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 61-70, 2016.
- SAPOLSKY, R. M. *et al.* Importance of a sense of control and the physiological benefits of leadership. **Proc. Natl. Acad. Sci. USA**, Washington, DC, v. 109, n. 44, p. 17730-17731, 2012.
- SCHILLING, L. *et al.* Licit and illicit substance use patterns among university students in Germany using cluster analysis. **Subst. Abuse Treat. Prev. Policy**, London, v. 12, n. 44, p. 1-11, 2017.
- SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.
- SELYE, H. **The stress of life**. New York: McGraw-Hill, 1956.

- SELYE, H. **Stress: a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural, 1965.
- SELYE, H. **Stress in health and disease**. Boston: Butterworths, 1974.
- SETTO, J. M. *et al.* Comportamentos em saúde autorreferidos por docentes e técnico-administrativos da região sudeste: estudo transversal. **Rev. Baiana Saúde Pública**, Salvador, v. 41, n. 4, p. 930-46, 2017.
- SHIELD, K. *et al.* National, regional, and global burdens of disease from 2000 to 2016 attributable to alcohol use: a comparative risk assessment study. **Lancet Public Health**, Oxford, v. 5, n. 1, p. 51-61, 2020.
- SILVA, A. L. V. *et al.* Intoxicações por etanol: registros de um hospital público. **Rev. Med. Saúde Brasília**, Brasília, DF, v. 4, n. 3, p. 263-279, 2015.
- SILVA, L. P. *et al.* Prevalence of burnout syndrome and associated factors in university professors working in Salvador, state of Bahia. **Rev. Bras. Med. Trab.**, Belo Horizonte, v. 19, n. 2, p. 151-156, 2021.
- SILVA, J. R.; BASSALO, L. M. B. Narrativas de professoras lésbicas e professores gays no ambiente escolar heteronormativo no nordeste do Pará. **Rev. Humanid. Inovação**, Palmas, v. 7, n. 12, p. 275-290, 2020.
- SILVA, R. M.; GOULART, C. T.; GUIDO, L. A. Evolução histórica do conceito de estresse. **Revisa**, Valparaíso de Goiás, v. 7, n. 2, p. 148-156, 2018.
- SILVA, S. S. L. Principais patologias laríngeas em professores. **Distúrb. Comun.**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 767-775, 2018.
- SILVEIRA, G. A. **Estresse, Burnout e seus mediadores em professores do ensino superior federal**. 2021. 134 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021. Disponível em: <https://attena.ufpe.br/handle/123456789/40187>. Acesso em: 11 out. 2021.
- SILVEIRA, R. C. P. *et al.* Estilo de vida e saúde de docentes de uma instituição de ensino pública. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v. 7, n. 4, p. 601-614, 2017.
- SILVÉRIO, M. R. *et al.* O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, Brasília, DF, v. 34, n. 1, p. 65-73, 2010.
- SNYDER, M. Health care experiences of lesbian women: a metasynthesis. **ANS Adv. Nurs. Sci.**, Hagerstown, v. 42, n. 1, p. 1-21, 2019.
- SOUZA, K. R.; BRITO, J. C. Sindicalismo, condições de trabalho e saúde: a perspectiva dos profissionais da educação do Rio de Janeiro. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 379-388, 2012.

- SOUZA, K. R. *et al.* A nova organização do trabalho na universidade pública: consequências coletivas da precarização na saúde dos docentes. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 3667-3676, 2017.
- SOUZA, M. C.; GUIMARÃES, A. C. A.; ARAÚJO, C. C. R. Estresse no trabalho em professores universitários. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 11, n. 35, p. 1-8, 2013.
- SOUZA, S. M. *et al.* Caracterização sociodemográfica de docentes da área da saúde. **Rev. Norte Min. Enferm.**, Montes Claros, v. 4, n. 1, p. 15-28, 2015.
- STASINOPOULOS, D. M.; RIGBY, R. A. Generalized additive models for location scale and shape (GAMLSS) in R. **J. Statist. Softw.**, Innsbruck, v. 23, n. 7, p. 1-46, 2007. Disponível em: <http://www.jstatsoft.org/v23/i07>. Acesso em: 02 jun. 2020.
- SUN, W.; WU, H.; WANG, L. Occupational stress and its related factors among university teachers in China. **J. Occup. Health**, Milton, v. 53, n. 4, p. 280-286, 2011.
- TELES, R. *et al.* Perceived stress and indicators of burnout in teachers at Portuguese Higher Education Institutions (HEI). **Int. J. Environ. Res. Public Health**, Basel, v. 17, n. 9, p. 1-11, 2020.
- TEIXEIRA, T. S. C.; MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. C. Produtivismo acadêmico: quando a demanda supera o tempo de trabalho. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 117, p. 1-11, 2020.
- TIRADO OTÁLVARO, A. F. *et al.* Consumo y dependencia a nicotina, alcohol y otras drogas, en docentes de una universidad de Medellín, Colombia. **Investig. Andina**, Pereira, v. 15, n. 27, p. 847-858, 2013.
- TUNDIS, A. G. O.; MONTEIRO, J. K. Ensino superior e adoecimento docente: um estudo em uma universidade pública. **Psicol. Educ.**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 1-10, 2018.
- VALLEJO, M. A. *et al.* Determining factors for stress perception assessed with the Perceived Stress Scale (PSS-4) in Spanish and other European samples. **Front. Psychol.**, Pully, v. 9, n. 37, p. 1-8, 2018.
- VALQUI, P. C. Prevalencia de los trastornos de enfermedades mentales en estudiantes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, 2016. **Rev. Cient. UNTRM**, Chachapoyas, v. 1, n. 1, p. 28-32, 2018.
- VASCONCELOS, I.; LIMA, R. L. Trabalho e saúde-adoecimento de docentes em universidades públicas. **Rev. Katálysis**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 364-374, 2021.
- VIANA, S. E. P. *et al.* Tabagismo e consumo de bebidas alcóolicas entre professores do curso de medicina de uma universidade do sul do Brasil. **Arq. Catarin Med.**, Florianópolis, v. 48, n. 1, p. 48-59, 2019.

- VIEIRA, A. N. *et al.* Depressão e uso de substâncias psicoativas entre professores de uma universidade pública. **Rev. Trab. En(Cena)**, Palmas, v. 4, n. 2, p. 386-408, 2019.
- VIEIRA, A. N. *et al.* Estresse e uso de drogas psicoativas por docentes universitários. **Rev. Bras. Med. Trab.**, Belo Horizonte, v. 19, n. 2, p. 191-200, 2021.
- VON DER EMBSE, N. *et al.* Teacher stress interventions: a systematic review. **Psychol. Sch.**, Hoboken, v. 56, n. 8, p. 1328-1343, 2019.
- VOTAW, V. R. *et al.* Nonmedical prescription sedative/tranquilizer use in alcohol and opioid use disorders. **Addict. Behav.**, Oxford, v. 88, n. 1, p. 48-55, 2019.
- VOTAW, V. R. *et al.* Patterns of polysubstance use among adults with tranquilizer misuse. **Subst. Use Misuse**, London, v. 55, n. 6, p. 861-870, 2020.
- WANG, S. C. *et al.* Alcohol addiction, gut microbiota, and alcoholism treatment: a review. **Int. J. Mol. Sci.**, Basel, v. 21, n. 17, p. 1-11, 2020.
- WANG, Y. *et al.* Lactobacillus rhamnosus GG culture supernatant ameliorates acute alcohol-induced intestinal permeability and liver injury. **Am. J. Physiol. Gastrointest. Liver Physiol.**, Bethesda, v. 303, n. 1, p. G32-G41, 2012.
- WATSON, H. *et al.* Screening and brief intervention delivery in the workplace to reduce alcohol-related harm: a pilot randomized controlled trial. **Int. J. Nurs. Stud.**, Oxford, v. 52, n. 1, p. 39-48, 2015.
- WATTS, J.; ROBERTSON, N. Burnout in university teaching staff: a systematic literature review. **Educ. Res.**, Abingdon, v. 53, n. 1, p. 33-50, 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report alcohol and health 2014**. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 16 out. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **MhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: Version 2.0**. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>. Acesso em: 04 fev. 2022.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on alcohol and health 2018**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acesso em: 04 nov. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Burn-out an “Occupational Phenomenon”**: International Classification of Diseases. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso em: 29 nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. **Guidelines for ATC classification and DDD assignment**: 2021. Disponível em: https://www.whocc.no/filearchive/publications/2021_guidelines.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

WRAY, T. B.; SIMONS, J. S.; MAISTO, S. A. Effects of alcohol intoxication and autonomic arousal on delay discounting and risky sex in young adult heterosexual men. **Addict. Behav.**, Oxford, v. 42, n. 1, p. 9-13, 2015.

YEE, T. W. The VGAM package for categorical data analysis. **J. Stat. Softw.**, Innsbruck, v. 32, n. 10, p. 1-34, 2010.

YOSETAKE, A. L. *et al.* Estresse percebido em graduandos de enfermagem. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 117-124, 2018.

ZYSBERG, L. *et al.* Emotional intelligence, personality, stress, and burnout among educators. **Int. J. Stress Manag.**, Washington, DC, v. 24, p. 122-136, 2017. Suppl. 1.

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Observação: este estudo é parte de projeto maior, que tem como responsável a Mestre Ligiane Paula da Cruz de Sousa, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Adriana Inocenti Miasso.

ESCLARECIMENTO AO PARTICIPANTE:

Eu, Ligiane Paula da Cruz de Sousa, enfermeira, doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada “Preditores de Transtorno Mental Comum e consumo de psicofármacos entre docentes de diferentes cursos de uma universidade pública”. Para realizar este estudo, eu preciso realizar entrevistas com docentes considerados efetivos na universidade, e que estejam ministrando aulas. Os objetivos da minha pesquisa consistem em investigar fatores que estão associados a Transtornos Mentais Comuns, consumo de psicofármacos e qualidade de vida entre docentes das diferentes áreas de conhecimento em uma universidade pública. A pesquisa consta da aplicação de cinco questionários, com duração de aproximadamente 30 minutos no total. Os questionários serão aplicados em uma sala reservada no seu local de trabalho. Informo ao (à) senhor (a) que os resultados dessa pesquisa poderão ser divulgados em eventos científicos, na mídia ou similares. Portanto, convido o (a) Senhor (a) a participar da pesquisa, e caso concorde, informo que sua participação é voluntária, podendo ser esclarecido sobre a pesquisa quando achar necessário, como também poderá ser feita a retirada do seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízos. A sua identidade será mantida em sigilo, como também garanto que o (a) senhor (a) não vai precisar pagar nada e também não vai receber dinheiro para participar. Caso ocorra algum dano relacionado à sua participação na pesquisa, garanto o direito de indenização, tanto pela minha parte quanto pelas Instituições envolvidas. Os riscos decorrentes da participação na pesquisa serão mínimos e estão atrelados a questões de cunho emocional. Se durante a entrevista, o participante sentir qualquer desconforto emocional, a mesma poderá ser interrompida. E caso após avaliação das respostas dadas perceba que seja necessário algum tipo de ajuda para seu estado emocional, serão dadas as orientações devidas e necessárias, conforme sua vontade. Este estudo é relevante, pois poderá ajudar a compreender as dificuldades do trabalho docente, com queixas de ordem emocional, e que estão relacionados à utilização quanto ao uso de medicamentos psicofármacos. Acredita-se que os resultados aqui obtidos poderão fornecer subsídios para estratégias promoção de saúde mental e prevenção de agravos à saúde na referida categoria profissional. Após se sentir esclarecido sobre a sua participação na pesquisa e aceite participar, vou pedir que assine uma folha como essa, que diz que aceita participar do projeto de pesquisa, e também o (a) senhor (a) receberá, para guardar, uma via do termo assinada por mim e pela supervisora desta pesquisa. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, que tem a finalidade de proteger eticamente o participante da pesquisa.

Eu, _____, declaro que fui informado (a) pela pesquisadora o que ela vai realizar no projeto de pesquisa: “*Preditores de Transtorno Mental Comum e consumo de psicofármacos entre docentes de diferentes cursos de uma universidade pública*” e eu ACEITO participar desta pesquisa.

Ribeirão Preto, de de 20.....

Assinatura

Em qualquer caso de dúvida, entrar em contato pelo(s) telefone(s): (16) 991790048 (pesquisadora), (16) 33153418 (supervisora) ou 3315-9197 (Comitê de Ética em Pesquisa da EERP - CEP): de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 10 às 12 horas e das 14 às 16 horas). Observação: o CEP tem “a tarefa de zelar pela integridade e direito dos participantes das pesquisas, revisando e acompanhando projetos e estudos que envolvem seres humanos”.

Adriana Inocenti Miasso (Orientadora)

CPF: 202.778.358-01

Ligiane Paula da Cruz de Sousa (Pesquisadora)

CPF: 366.343.098-76

Apêndice B - Questionário: Dados sociodemográficos, econômicos, histórico de saúde, trabalho docente e consumo de psicofármacos

1- a) Dados sociodemográficos, econômicos e histórico de saúde:

1. Número de identificação: _____
2. Data da entrevista: ___/___/___
3. Sexo: ()Fem ()Masc
4. Data de nascimento: ___/___/___
5. Cor da pele: ()Branca ()Parda ()Negra ()Outra: _____
6. Orientação sexual: ()Heterossexual ()Homossexual ()Bissexual ()Outra: _____
7. Escolaridade: ()Superior completo ()Especialização ()Mestrado ()Doutorado ()Pós-Doutorado ()Outra: _____
8. Situação conjugal: ()Solteiro ()Casado ()Viúvo ()Amasiado ()Divorciado ()Outra: _____
9. Religião: ()Não tem ()Católica ()Evangélica ()Espírita ()Afro-brasileira ()Outra: _____
10. Quantas pessoas moram em sua casa (contando com você): ()Mora sozinho(a) ()2 pessoas ()3 pessoas ()4pessoas ()5 pessoas ()Mais que 5 pessoas
11. Renda mensal total da família: () Acima de um salário até três salários- mínimos (R\$937,00 a R\$2.811,00) () Acima de três e até cinco salários- mínimos (R\$2.811,00 a R\$4.685,00) () Acima de cinco até dez salários (R\$4.685,00 a R\$9.370,00) () Acima de dez salários (R\$9.370,00)
12. Tem filhos? ()Não ()Sim: quantos: _____
13. Pratica algum tipo de atividade física regularmente: ()Sim ()Não
14. Horas de sono: ()Menos que 2 h por noite ()2 à 4 h por noite ()5 à 6 h por noite ()7 à 8 h por noite () Mais que 8 h por noite
15. Faz uso de cigarro: ()Não ()Sim Se SIM, quantos cigarros por dia: _____ Se SIM, fuma há quanto tempo: _____
16. Possui algum tipo de problema de saúde? ()Sim ()Não Se SIM, qual: _____
17. Faz uso contínuo de medicamentos (NÃO PSICOFÁRMACOS)? Se sim, quais? _____

1- b) Dados relacionados ao trabalho como docente:

1. Cargo exercido atualmente: _____
2. Curso(s) que ministra aulas: _____
3. Há quanto tempo trabalha como professor(a) na unidade atual: _____ anos e _____ meses
4. Regime de trabalho: () Regime de Dedicção Integral à Docência e à Pesquisa (RDIDP) () Regime de Turno Completo (RTC): 24 horas semanais em atividades () Regime de Turno Parcial (RTP): 12 horas semanais em atividades () Outro: _____
5. Carga horária de aula/semana: _____ horas
6. Está credenciado em programa de Pós-Graduação: () Sim () Não Se SIM, quantos: _____
7. Realiza funções administrativas (coordenação; direção etc.): () Sim () Não Se SIM, qual: _____
8. Teve algum afastamento do trabalho: () Sim () Não Se SIM, qual o motivo: _____

1 - c) Atualmente, você faz uso de psicofármacos?

1. Sim () 2. Não ()

(Se a resposta for SIM, anotar informações solicitadas no quadro abaixo):

Qual(is) medicamento (s)?	Qual a indicação de uso/ diagnóstico médico? (Finalidade)	Há quanto tempo faz uso?	Qual a especialidade do médico que lhe prescreveu? (se houve prescrição)	Realiza acompanhamento ou tratamento não farmacológico? Qual?	Realiza acompanhamento em unidades especializadas?

Apêndice C - Autorização de uso da Escala de Estresse no Trabalho (EET)

The screenshot shows a Gmail interface on a Windows desktop. The browser address bar shows the URL: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/15ac8ac6ab8f8797>. The page title is "Escala de Estresse no Trabalho - utilização em pesquisa".

Left Sidebar:

- COMPOR
- Caixa de entrada
- Com estrela
- Importante
- Correio enviado
- Rascunhos
- Categories
- Iniciar sessão
- Ao iniciar sessão, iniciará sessão nos Hangouts no Google. Saiba mais
- Reverter para o chat antigo

Message 1 (from Ligiane Paula):

De: Ligiane Paula <ligianepaula@gmail.com> para tatipas
13/03 (há 2 dias)

Prezada Tatiane Paschoal,

Estou desenvolvendo um projeto de doutorado no Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, sob a orientação da prof. Dra. Adriana Inocenti Miaso, com o seguinte título: "Preditores de Transtorno Mental Comum e consumo de psicofármacos entre docentes de diferentes cursos de uma universidade pública". O principal objetivo do estudo é investigar os fatores que podem estar associados à Transtorno Mental Comum e consumo de psicofármacos entre os docentes. Sendo assim, um dos fatores seria o "estresse no trabalho".

Gostaria de obter sua autorização para o uso da "Escala de Estresse no Trabalho - EET", exclusivamente com a finalidade de utilização na pesquisa acadêmica.

Aguardo a sua resposta, e muito obrigada pela atenção!

Message 2 (from Tatiane Paschoal):

De: Tatiane Paschoal para mim
11:24 (há 23 horas)

Bom dia, Ligiane.
Fique à vontade para usar o material. Seguem os arquivos com o questionário e algumas orientações gerais.
Também i link do artigo: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>
Espere que ajude!
Bom trabalho!

Footer: Universidade de Brasília, Professora Adjunta do Departamento de Administração

Taskbar: Windows taskbar with icons for Edge, File Explorer, and Word. System tray shows: POR PTB2, 10:54, 15/03/2017.

Anexo A - Escala de Estresse no Trabalho (EET)

Abaixo estão listadas várias situações que podem ocorrer no dia a dia de seu trabalho. Leia com atenção cada afirmativa e utilize a escala apresentada a seguir para dar sua opinião sobre cada uma delas.

1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Para cada item, marque o número que melhor corresponde à sua resposta.

- Ao marcar o número 1 você indica discordar totalmente da afirmativa
- Assinalando o número 5 você indica concordar totalmente com a afirmativa
- Observe que quanto **menor** o número, mais você **discorda** da afirmativa e quanto **maior** o número, mais você **concorda** com a afirmativa

A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	1	2	3	4	5
O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	1	2	3	4	5
A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	1	2	3	4	5
Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	1	2	3	4	5
Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	1	2	3	4	5
A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	1	2	3	4	5
Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1	2	3	4	5
Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	1	2	3	4	5
Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	1	2	3	4	5
Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	1	2	3	4	5
As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	1	2	3	4	5
Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1	2	3	4	5
A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1	2	3	4	5
A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	1	2	3	4	5
Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1	2	3	4	5
Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1	2	3	4	5
O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	1	2	3	4	5
Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1	2	3	4	5

Anexo B - Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

Orientação: “Responda as questões abaixo tomando como referência seu consumo de álcool ao longo dos últimos 12 meses”.

<p>1. Com que frequência você consome bebidas alcoólicas? (0) Nunca [vá para as questões 9-10] (1) Mensalmente ou menos (2) De 2 a 4 vezes por mês (3) De 2 a 3 vezes por semana (4) 4 ou mais vezes por semana</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>6. Quantas vezes ao longo dos últimos 12 meses você precisou beber pela manhã para poder se sentir bem ao longo do dia após ter bebido bastante no dia anterior? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>2. Quantas doses alcoólicas você consome tipicamente ao beber? (0) 0 ou 1 (1) 2 ou 3 (2) 4 ou 5 (3) 6 ou 7 (4) 8 ou mais</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>7. Quantas vezes ao longo dos últimos 12 meses você se sentiu culpado ou com remorso depois de ter bebido? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>3. Com que frequência você consome cinco ou mais doses de uma vez? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todas os dias</p> <p>Se a soma das questões 2 e 3 for 0, avance para as questões 9 e 10</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>8. Quantas vezes ao longo dos últimos 12 meses você foi incapaz de lembrar o que aconteceu devido à bebida? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>4. Quantas vezes ao longo dos últimos 12 meses você achou que não conseguiria parar de beber uma vez tendo começado? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>9. Você já causou ferimentos ou prejuízos a você mesmo ou a outra pessoa após ter bebido? (0) Não (2) Sim, mas não nos últimos 12 meses (4) Sim, nos últimos 12 meses</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>5. Quantas vezes ao longo dos últimos 12 meses você, por causa do álcool, não conseguiu fazer o que era esperado de você? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>10. Algum parente, amigo ou médico já se preocupou com o fato de você beber ou sugeriu que você parasse? (0) Não (2) Sim, mas não nos últimos 12 meses (4) Sim, nos últimos 12 meses</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>

Anexo C – Instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para detecção de Transtornos Mentais Comuns

1	<i>Tem dores de cabeça frequentemente?</i>	Sim()	Não()
2	<i>Você tem falta de apetite?</i>	Sim(✓)	Não()
3	<i>Você dorme mal?</i>	Sim(✓)	Não()
4	<i>Assusta-se com facilidade?</i>	Sim(✓)	Não()
5	<i>Tem tremores nas mãos?</i>	Sim(✓)	Não()
6	<i>Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?</i>	Sim(✓)	Não()
7	<i>Você tem má digestão?</i>	Sim(✓)	Não()
8	<i>Tem dificuldade de pensar claramente?</i>	Sim(✓)	Não()
9	<i>Sente-se triste ultimamente?</i>	Sim(✓)	Não()
10	<i>Você chora mais do que de costume?</i>	Sim(✓)	Não()
11	<i>Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas?</i>	Sim(✓)	Não()
12	<i>Tem dificuldade em tomar decisão?</i>	Sim(✓)	Não()
13	<i>O seu trabalho traz sofrimento?</i>	Sim(✓)	Não()
14	<i>Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida?</i>	Sim(✓)	Não()
15	<i>Tem perdido o interesse pelas coisas?</i>	Sim(✓)	Não()
16	<i>Sente-se inútil em sua vida?</i>	Sim(✓)	Não()
17	<i>Tem pensado em dar fim à sua vida?</i>	Sim(✓)	Não()
18	<i>Sente-se cansado todo o tempo?</i>	Sim(✓)	Não()
19	<i>Você sente desconforto estomacal?</i>	Sim(✓)	Não()
20	<i>Você cansa-se com facilidade?</i>	Sim(✓)	Não()
Total		Sim(✓)	Não()

Anexo D – Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa



Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ofício CEP-EERP/USP nº 185/2017, de 10/08/2017

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado **aprovado "ad referendum"** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em 10 de agosto de 2017.

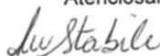
Protocolo CAAE: 69241317.3.0000.5393

Projeto: Preditores de Transtorno Mental Comum e consumo de psicofármacos entre docentes de diferentes cursos de uma universidade pública

Pesquisadores: Ligiane Paula da Cruz de Sousa
Adriana Inocenti Miasso (orientadora)

Em atendimento à Resolução 466/12, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,


Prof.ª Dra. Angelita Maria Stabile
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Prof.ª Dra. Adriana Inocenti Miasso

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP