



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

GIULLIANA FEITOSA DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM E
FATORES ASSOCIADOS ENTRE DOCENTES DA ÁREA DA
SAÚDE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

Aracaju/SE

2014

GIULLIANA FEITOSA DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO MENTAL
COMUM E FATORES ASSOCIADOS ENTRE
DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

Monografia apresentada ao colegiado do curso de Medicina da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à conclusão do curso de Medicina do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª. Edméa Fontes Oliva Costa

Aracaju/SE

2014

GIULLIANA FEITOSA DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM E
FATORES ASSOCIADOS ENTRE DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

Monografia apresentada ao colegiado do curso de Medicina da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à conclusão do curso de Medicina do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Aprovada em __/__/____

Orientadora

Autora

BANCA EXAMINADORA

ARACAJU

2014

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.”

(Cora Coralina)

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é fruto de paciência de muitos e orientação de alguns.

Agradeço especialmente a minha mãe em quem mais descontei a minha impaciência proveniente de cada dificuldade encontrada para construir esta monografia.

A Aretha, Winnie, Ailane, Mirella e Milena por ter compartilhado as angústias e alegrias deste final de caminhada no curso.

A Dani e Aline minhas psicólogas-de-monografia pela força em mais esta etapa!

A Edmea Oliva, minha orientadora, pela dedicação, por todas as correções e, por fazer a docência com tanto amor e satisfação.

A Enaldo Vieira não só pelo auxílio estatístico, mas também pelos ensinamentos.

A Luana e André, companheiros desta jornada!

A todos do GEPS pelo apoio, ensinamentos e companheirismo nas reuniões famintas no horário de almoço.

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	7
I. INTRODUÇÃO.....	8
II. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
Referências Bibliográficas	2

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CID-10 - Classificação Internacional de Doenças

DCNs – Diretrizes Curriculares Nacionais

DSM-IV - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition

OMS – Organização Mundial da Saúde

SRQ - Self Report Questionnaire

TMC – Transtorno Mental Comum

UFS – Universidade Federal de Sergipe

INTRODUÇÃO

Em tempos em que trabalhar constitui uma atividade que, em geral, ocupa grande parcela do tempo de cada indivíduo e de seu convívio em sociedade, o trabalho nem sempre possibilita realização profissional. Pode, ao contrário, causar problemas desde insatisfação até exaustão, incluindo transtornos mentais, o que pode levá-lo ao absenteísmo ou diminuição da qualidade dos serviços prestados e do nível de produção, bem como da lucratividade.

O trabalho humano possui um duplo caráter: por um lado ele é fonte de realização, satisfação, prazer, estruturando o processo de identidade dos indivíduos; por outro, pode também se transformar em elemento patogênico, tornando-se nocivo à saúde mental daqueles que trabalham (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou a ocorrência transtornos mentais menores de índices de 30% de e de 5 a 10% de transtornos mentais graves na população trabalhadora (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1985).

Quando a realidade do trabalho em questão trata-se da docência outras variáveis são também colocadas em cheque, visto que ensinar requer dedicação, responsabilidade, relacionamento com alunos e colegas de trabalho, além de exigências psicológicas, tais como: adequadas estratégias de defensivas ao estresse e boa resiliência. O tempo insuficiente para realizar seu trabalho, cobranças no sentido de ter que esconder as emoções e ao mesmo tempo entender as emoções dos alunos, além de estrutura laboral inadequada contribui para muitos dos sintomas psíquicos descritos em pesquisas com professores.

Não é à toa, que a classe profissional dos professores está exposta ao estresse. Muitas vezes, os transtornos psíquicos ocupam o primeiro lugar entre os diagnósticos que levam ao afastamento dos mesmos (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005). E, é de conhecimento geral que parte da qualidade de ensino está intimamente relacionada à satisfação (e aqui incluímos a saúde mental) dos seus docentes. Um ambiente de trabalho hostil, por qualquer que seja a causa, desestimula a sua classe trabalhadora e, pode levar a um déficit da saúde mental dos mesmos. Sintomas aparentemente simples como fadiga, insônia e irritabilidade podem ter como pano de fundo um problema crônico da relação com o trabalho ou a instituição/empresa.

Na realidade das universidades têm-se encontrado, com raras exceções, processos dominantes de hierarquização e de burocratização (WANDERLEY, 1999), o

que pode prejudicar o desenvolvimento das universidades, bem como a saúde dos docentes (MARQUEZE; MORENO, 2005). Estes costumam estar constantemente expostos a falta de recursos, problemas nas condições de trabalho, violência nas instituições e a acumulação de exigências sobre o professor, tornando a atividade laboral extenuante.

A situação pode tornar-se alarmante quando o profissional, além de docente, é trabalhador da área de saúde. Nestes casos, a prevalência de distúrbios psíquicos menores é ainda mais considerável (TAVARES et al, 2012). A natureza do exercício profissional e da organização deste trabalho pode culminar com o desenvolvimento de sintomas psíquicos. O médico, por exemplo, tem sido objeto freqüente de estudos psicológicos e sociológicos, tendo em vista a natureza e as repercussões singulares de sua atividade (CARLOTTO; NAKAMURA; CAMARA, 2006; CARLOTTO; CAMARA, 2006).

É sabido que a categoria médica é extremamente vulnerável a apresentar sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais. Há alta prevalência de suicídio, depressão, abuso de substâncias psicoativas, problemas conjugais, estresse, burnout, disfunções profissionais em médicos (DE MARCO, 2003). Ainda assim, muito ainda deve ser pesquisado, principalmente relacionando saúde mental e o trabalho desses profissionais. Suas condições de trabalho e, a forma como está organizado, estão entre os fatores mais associados ao sofrimento psíquico (OLIVA-COSTA, 2011).

À já árdua realidade do docente universitário da área da saúde foram adicionadas as recentes necessidades de adequação aos currículos inovadores. É papel do docente atualmente: assumir o ensino-aprendizagem como mediação da aprendizagem ativa do estudante; transformar a escola das práticas multi e pluridisciplinares numa escola de práticas inter e transdisciplinares e integradas à vida cotidiana; conhecer e aplicar estratégias e metodologias ativas de ensinar-aprender a pensar, a aprender, a cuidar e avaliar (KOMATSU, 2002).

Também deve apoiar os estudantes a buscar uma perspectiva crítica dos conteúdos e das práticas para apreensão das realidades atuais e futuras; aperfeiçoamento da linguagem da comunicação verbal e não verbal e da habilidade de mediar o trabalho em grupo produtivo e agradável; assimilar com olhar crítico as novas tecnologias; compreender o multiculturalismo, respeitando crenças, valores, diferenças, atitudes,

limites e possibilidades individuais; avaliar e avaliar-se de maneira sistemática e formativa, sendo cuidadoso e criterioso no seu retorno aos estudantes e ao programa; integrar no exercício da docência a imensidade do afeto (KOMATSU, 2002). Essas são competências colocadas nos novos currículos, com os quais os mestres devem estar preparados para lidar.

A qualidade de ensino está intimamente relacionada à satisfação e conseqüentemente, à saúde mental dos seus docentes. Assim, considerando o caso específico dos docentes da área da saúde o que temos é uma realidade de exposição diária a ambiente adverso e com inúmeras limitações, além da relação triangular (e estreita) docente-estudante-paciente, por vezes conflituosa. Dessa forma, torna-se indispensável pesquisar sobre a saúde mental desta população para que o planejamento de medidas preventivas seja feito sempre que necessário e, por isso, realizamos este estudo.

REVISÃO DE LITERATURA

A palavra “trabalho” deriva do latim *tripalium* ou *tripalus*, uma ferramenta de três pernas que imobilizava cavalos e bois para serem ferrados. Curiosamente era também o nome de um instrumento de tortura usado contra escravos e presos, que originou o verbo *tripaliare* cujo primeiro significado era "torturar" (CELIS, 2003; RIEZNIK, 2001).

O sentido semântico, e por que não dizer ideológico, do trabalho está aliado à “tortura” desde os primórdios. Embora, já não se tenha cargas-horárias extenuantes de mais de dez horas e, ao longo da história muito tenha se feito para contornar a visão do trabalho como penoso com jargões do tipo “o trabalho enobrece o homem”, de Max Weber, o que vemos até a contemporaneidade é essa atividade associada, diversas vezes, ao dissabor, desprazer e até ao sofrimento.

Outrora as exigências eram maiores na esfera física, a partir do final da década de 1960 e início dos anos 1970, o processo crescente de automação do trabalho, aliado aos novos modelos de gerenciamento (como é o caso do Toyotismo), deslocou, em parte, o eixo de exigências postas para os trabalhadores. Não houve a eliminação da demanda da capacidade física do trabalhador, mas houve um aumento significativo das exigências da sua capacidade psíquica, razão pela qual se pode afirmar que é principalmente sobre esta esfera do trabalhador que passa a se dar o impacto do trabalho (BORSOI, 2007). Não à toa, que vemos cada dia mais sofrimento desta dimensão aliado ao trabalho.

Os transtornos mentais por não terem um curso alarmante são muitas vezes mal interpretados, sendo difícil estabelecer uma relação causa-efeito, de tal forma que há dificuldade em reconhecer o desencadeamento de transtornos mentais a partir do trabalho. Apesar dessas dificuldades, têm sido cada vez mais frequentes as repercussões psíquicas na vida do trabalhador, sendo essas próprias de um modo de viver que “esculpe o corpo dos homens e se expressa em um adoecer e morrer cada vez mais comum, que resulta, como um amálgama, da interação de processos de trabalho distintos e um conjunto de valores, crenças e idéias” (NORO; KIRCHHOF, 2004).

A categoria docente, em geral, é uma das mais expostas à ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho. Seja qual for o nível em que se ensine – primário, fundamental ou até mesmo universitário - tarefas extraclasse, reuniões e atividades adicionais, problemas com alunos, que vão desde ameaças verbais chegando até mesmo

a físicas configuram situações estressantes que podem levar a repercussões na saúde física e mental e no desempenho profissional dos professores (CAPEL,1987, MALASH; JACKSON, 1981).

De uma forma geral, o que se percebe é um acúmulo de trabalho. As tarefas tendem a serem diversificadas, mas fragmentadas (tendência incorporada do modo de produção capitalista); aumentam as exigências profissionais por qualificação e metas de produtividade nas publicações, orientações e participação na comunidade científica. Crescem as crises (do sistema educacional e nas instituições de ensino), as divergências e o descaso com a educação no cenário nacional, o que se reflete nas condições de trabalho dos docentes (WENZEL, 1991; TENFEN, 1992; CODO, 1999; ESTEVE, 1999).

O professor é tratado em diferentes momentos de modo oposto a depender do ambiente: às vezes como a divindade que é ser educador e, noutras, com o descaso e desvalorização de quem gerencia a Educação (SILVA; FREITAS; DE ARAÚJO; PARANHOS, 2006).

No trabalho do professor existe uma exigência de responsabilidade que deve ser compensada pelo reconhecimento do trabalho. Se o docente não percebe o reconhecimento de seu trabalho, a responsabilidade exigida passa a ser percebida como uma sobrecarga geralmente experimentada como um conflito, que repercute negativamente na sua saúde (CRUZ; LEMOS, 2005). O docente, responsável pelo processo de formação de futuras gerações, tem, então, no seu ambiente laboral constantes estímulos estressores, vivendo num eterno cabo de guerra entre o prazer de ser educador e toda a tensão (geradora de tantas insatisfações) necessária para desempenhar essa função.

Obviamente, o fator nocivo do trabalho docente não se encontra centrado na dedicação e/ou no empenho que lhe são dedicados, mas nas condições, na organização e na relação com esse trabalho. Problemas nesses três campos podem acarretar cargas de trabalho acima do limite, mesmo que a quantidade e o tempo de trabalho sejam bastante razoáveis (SORATTO; OLIVIER-HECLLER, 2006).

Investigações coordenadas em 1999 por Codo sobre as condições de trabalho e saúde mental dos trabalhadores das escolas públicas abrangeram cerca de 50 mil

sujeitos, dos quais 30 mil professores, em todos os Estados do Brasil em 1.440 escolas apontou que 25,1% da amostra apresentavam exaustão emocional, um dos componentes da Síndrome de Burnout (CODO, 2002 apud ANDRADE). Pesquisas de Esteve em 1999 também afirmam que as condições de trabalho dos docentes brasileiros, a exemplo das condições de trabalho dos docentes americanos e europeus são consideradas precárias e têm sido apontadas, nas pesquisas atuais, como geradoras de adoecimento físico e psicológico (ESTEVE, 1999 apud CRUZ; LEMOS, 2005).

Dejours (1994), partindo da análise da psicodinâmica das situações de trabalho, considera que quando o trabalho torna-se fonte de tensão e de desprazer gerando um aumento da carga psíquica, sem possibilidade de alívio desta carga por meio das vias psíquicas, ele dá origem ao sofrimento e à patologia. Sendo assim, a insatisfação no trabalho é uma das formas fundamentais de sofrimento no trabalho.

Quando analisamos a realidade específica da Universidade o que se tem encontrado, com raras exceções, são processos dominantes de hierarquização e de burocratização (WANDERLEY, 1999), o que pode prejudicar o desenvolvimento das universidades, bem como a saúde de seus docentes (MARQUEZE; MORENO,2005;MARQUEZE; VOLTZ; BORGES,2008). Estes costumam estar constantemente expostos a falta de recursos, problemas nas condições de trabalho, violência nas instituições e a acumulação de exigências sobre o professor, realidade que pode se agravar se levarmos em conta o contexto de uma instituição pública.

Conforme Cruz e Lemos, há algum tempo, o processo de tornar precário o trabalho no cenário das universidades públicas brasileira tem sido acompanhado de um crescente desgaste da atividade docente, em razão dos baixos investimentos nas ações de melhoria da educação superior, seja do ponto de vista dos ambientes de trabalho, da remuneração ou, ainda, do reconhecimento social desse trabalho.

O resultado disso tudo, invariavelmente, acentua efeitos perversos de desgaste físico e psicológico, absenteísmo e, até mesmo, abandono da profissão (CRUZ; LEMOS, 2005), efeitos que respingam no aprendizado do aluno. Um ambiente de trabalho hostil, por qualquer que seja a causa, desestimula a sua classe trabalhadora e, pode levar a alteração da saúde mental dos mesmos.

Com o aumento das exigências impostas pela nova ordem mundial, bem como da atual organização do ensino brasileiro, que lançam ao educador constantes desafios e lhe exigem respostas concretas no processo de preparação do educando para o trabalho e a cidadania é preciso que sejam resgatadas de forma crítica e profunda as questões pertinentes à saúde relacionada ao trabalho docente, buscando-se revelar os determinantes dessa relação e suas implicações na prática educativa (ANDRADE).

Quando buscamos observar apenas os docentes universitários da área da saúde a situação torna-se ainda mais alarmante, tendo em vista que a saúde mental dos profissionais desta área constitui motivo de preocupação há certo tempo, levando em conta o caráter estressante do trabalho em saúde. Estes profissionais lidam assistencialmente com dor e morte no dia-a-dia e, portanto, poderão ser mais afetados por desordens de caráter psicológicas. Dessa forma, os profissionais da saúde precisam ter habilidades e competências para lidar bem com suas emoções, com o outro que sofre, suas famílias e com a equipe terapêutica. Além disso, também terão que enfrentar as condições inerentes ao exercício profissional que incluem trabalho em turnos e escalas com fortes pressões externas (FERRARI; FRANÇA; MAGALHÃES, 2012).

Pesquisas demonstram à relação dos odontólogos com a exaustão emocional e o estresse. Isso por que a Odontologia possui algumas características inerentes à profissão, como equipamentos e instrumentos elaborados sem obedecer a critérios ergonômicos, campo operatório não iluminado adequadamente, ambiente de trabalho exposto ao ruído em níveis acima do tolerável, tarefas mal desenhadas e, na maioria das vezes, trabalho exercido sob pressão temporal, além de ser um mercado que apresenta atualmente alta competitividade, pois um número significativo de profissionais é formado a cada ano e os clientes estão cada vez mais informados e exigentes; todos esses fatores submetem seus praticantes a um estado de estresse permanente (REGIS FILHO; RIBEIRO, 2012).

Quando analisamos a realidade da medicina, observamos que os profissionais médicos tem sido objeto frequente de estudos psicológicos e sociológicos, tendo em vista a natureza e as repercussões singulares de sua atividade (CARLOTTO, 2006). É caracterizado pela sociedade no seguinte quadro social: o médico não é um ser dotado de necessidades e limites, é onipresente, sempre disponível e bem-humorado qualquer que seja o grau de exaustão, não falha e não tem de receber mais do que o prazer de dar.

No bom profissional a dedicação à arte e aos outros é, neste olhar, total e, como tal, a onisciência e onipotência estão garantidas (CARAMELO, 2009/2010). No seguimento desta idéia, fica notória a vulnerabilidade da categoria em apresentar distúrbios psiquiátricos, há alta prevalência de suicídio, depressão, uso de substâncias psicoativas, distúrbios conjugais, estresse, burnout, disfunções profissionais em médicos (DE MARCO, 2010). Quando além de médicos também são professores, estes profissionais adicionam às suas já exigentes carreiras a dedicação que ensinar requer, responsabilidade, relacionamento com alunos e colegas de trabalho, além das demandas psicológicas, como: tempo insuficiente para realizar seu trabalho; cobranças no sentido de ter que esconder as emoções e ao mesmo tempo entender as emoções dos alunos; além de exigências sensoriais com sintomas somáticos relacionados à profissão (como dores musculares, por exemplo) (MONCADA, 2002) .

Pesquisa recente realizada no Rio Grande do Sul aponta para a maior chance de se desenvolver distúrbios psiquiátricos menores em enfermeiros-docentes quando comparados aos enfermeiros que não possuem atividade de docência (TAVARES BECK; MAGNAGO; ZANINI; LAUTERT, 2012). Segundo os autores da pesquisa, “parece que no trabalho do enfermeiro docente há um somatório dos efeitos da atividade como enfermeiro e como docente, acarretando maior demanda psicológica e podendo repercutir na saúde psíquica. Além disso, as universidades federais do país estão passando por reestruturação produtiva decorrente do enxugamento do quadro de pessoal dos serviços de apoio e do incremento de novas tecnologias e da informática. Essa mudança tem imposto a exigência crescente de natureza cognitiva ao docente, à medida que esse é responsável pelos diferentes processos decisórios para controlar o processo de trabalho e resolver problemas dele resultante, bem como para atender as pressões externas advindas dos diferentes órgãos de controle e avaliação.” (TAVARES BECK; MAGNAGO; ZANINI; LAUTERT, 2012).

Sintomas tais como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas podem estar relacionados a Transtornos Mentais Comuns (TMC), expressão criada por Goldberg e Huxley (GOLDBERG; HUXLEY, 1993) para designar uma ruptura do funcionamento normal do indivíduo.

Segundo Santos (2002), Transtorno Mental Comum (TMC) se refere à situação de saúde de uma população com indivíduos que não preenchem os critérios formais para

diagnósticos de depressão e/ou ansiedade segundo as classificações DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition) e CID-10 (Classificação Internacional de Doenças – 10a Revisão), mas que apresentam sintomas proeminentes que trazem uma incapacitação funcional comparável ou até pior do que quadros crônicos já bem estabelecidos.

Ainda, conforme Santos (2002), esse quadro clínico, em geral, não faz os pacientes procurarem a assistência necessária, e muitas vezes, quando procuram esta assistência, são subdiagnosticados, podendo, desta forma, não receber o tratamento adequado. No campo da atenção primária, ou da prática médica não-psiquiátrica, isto se torna ainda mais relevante se levarmos em consideração a presença de comorbidades, que acabam por agravar o prognóstico de ambos os problemas, tanto por piora do quadro clínico principal, quanto por aderência inadequada aos tratamentos propostos (SANTOS, 2002).

Transtornos Mentais Comuns constituem problema de saúde pública e apresentam impacto econômico relevante em função das demandas geradas aos serviços de saúde e do absenteísmo no trabalho (ALMEIDA, 2007). Estudos demonstraram que a prevalência de TMC em países industrializados é de 7 a 30% e de 22 e 35% no Brasil. (LIMA; TOMASI; CONCEIÇÃO; MARI, 1996; LUDEMIR; MELO FILHO, 2002).

Transtornos mentais passaram a ocupar lugar de destaque entre os problemas de saúde pública do nosso país. Eles são responsáveis pela maior parte da perda de anos com qualidade de vida devido a doenças crônicas. Entre estes transtornos mentais, a depressão, psicoses e alcoolismo são mais incapacitantes do que doenças cardiovasculares e roubam mais anos de vida do brasileiro, segundo série de estudos sobre saúde no Brasil (SCHMIDT et al, 2011).

Em Porto Alegre e São Paulo, cerca de 50% dos pacientes que procuram os serviços primários de saúde são considerados portadores de distúrbios mentais não-psicóticos (COUTINHO; ALMEIDA FILHO; MARI, 2002). Em Pelotas a prevalência de transtornos psiquiátricos menores foi de 22,7%, sendo 17,9% entre os homens e 26,5% entre as mulheres (LIMA; SOARES; MARI, 2002). No Rio de Janeiro, em 1995, observou-se a presença desses quadros em cerca de um terço dos pacientes de um ambulatório geral universitário (COUTINHO ALMEIDA FILHO; MARI, 2002).

Segundo Ludemir (2002), em Recife, um estudo populacional encontrou uma prevalência total de transtornos mentais comuns de, aproximadamente, 35%.

É importante ressaltar que, normalmente, o desânimo, a falta de motivação e interesse no trabalho é tratado por muitas pessoas como “preguiça” ou “dissimulação”, não sendo reconhecido como talvez primeiro sintoma de agravo à saúde mental do trabalhador. Esse parece ser um dos aspectos que vai levando o indivíduo a lutar contra a aparente cansaço e, conseqüentemente, a se esgotar cada vez mais, ampliando o seu sentimento de desistência não só do trabalho, mas também da própria vida (CRUZ; LEMOS, 2005).

Segundo Oliva- Costa (2011), pesquisas que busquem analisar a relação saúde mental/trabalho ainda são incomuns, principalmente com foco no trabalhador da saúde. Tornando-se ainda mais escassas quando se trata do Docente dessa área, sua formação e os transtornos mentais aos quais podem estar submetidos e cujas conseqüências, sejam individuais ou sociais, reforçam a necessidade de reconhecimento precoce e orientações de mudanças no âmbito individual e coletivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A.M. et al.. **Common mental disorders among medial students.** J Bras de Psiquiatria. Vol. 56, 4, pp. 245-251. 2007.

ANDRADE, M.J.S. **Entre o prazer e a dor na docência: notas sobre o adoecimento do/a educador/a.** Dissertação. Maranhão: Universidade Federal do Maranhão.

BORSOI, I.C.F. **Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental.** Psicologia & Sociedade; 19, Edição Especial 1: 103-111, 2007

CAPEL, S.A. **The incidence of and influences on stress and burnout in secondary school teachers.** Br J Educ Psychol 1987; 57:279-88.

CARAMELO, R.F.R. **Síndrome de Bournout e a sua relação com o trabalho dos Médicos.** Dissertação de mestrado. Porto: Universidade do Porto - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, 2009/2010.

CARLOTTO, M.S.; CAMARA, S.G. **Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros.** 2006; 11(2): 167-173.

CARLOTTO, M.S.; NAKAMURA, A.P.; CAMARA, S.G. **Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área de saúde.** 2006; 37(1): 57-62.

CELIS, J.C. **Lecturas clásicas y actuales del trabajo.** Ed Escuela Nacional Sindical Medllín. Pgs. 256 y 257. 2003.

CODO, W. (coord) **Educação: carinho e trabalho.** Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

COUTINHO, E.S.F.; ALMEIDA FILHO, N.; MARI, JJ. **Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultados de um estudo transversal em três áreas urbanas no Brasil.** Rev Psiquiátr 1999; 26(5).

CRUZ, R.M.; LEMOS J.C. **Atividade docente, condições de trabalho e processos de saúde.** Motrivivência Ano XVII, Nº 24, P. 59-80 Junho. 2005

Condições e cargas de trabalho da atividade docente. Revista Plural, n. 14, ano 11. 2005.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho.** São Paulo: Atlas, 1994.

DE MARCO, M.A. **A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial.** 1ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003

ESTEVE, J. M. **Mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores.** São Paulo: Edusc, 1999.

FACUNDES, V.L.D.; LUDEMIR, A.B. **Common mental disorders among health care students.** Rev Bras Psiquiatria. 2005, Vol. 27, 3, pp. 194-200.

FERRARI, R.; FRANÇA, F.M.; MAGALHÃES, J. **Avaliação da síndrome de Burnout em profissionais de saúde: uma revisão integrativa da literatura.** Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol.03, Nº. 03, Ano 2012: p. 1150-165.

GASPARINI, S.M.; BARRETO, S.M.; ASSUNCAO, A.A. **O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde.** 2005; 31(2): 179-189.

GOLDBERG, D.; HUXLEY, P. **Common mental disorders - a bio-social model.** 2nd ed. London: Tavistock/Routledge; 1993.

KOMATSU, R.S. **Educação Médica: Responsabilidade Social de Quem? Em Busca dos Sujeitos da Educação do Novo Século.** Rev Bras Educ Med. 2002;26(1):55-61.

LIMA, M.S.; SOARES, B.G.O., MARI, J.J. **Saúde e doença mental em Pelotas, RS: dados de um estudo populacional.** Rev Psiq Clín 1999; 26(5).

LIMA, M.S., BERIA, J.U., TOMASI, E., CONCEIÇÃO, A.T., MARI J.J. **Stressful life events and minor psychiatric disorders: an estimate of the population attributable fraction in a Brazilian community-based study.** Int J Psychiatry Med. 1996;26(2):211-22.

LUDERMIR, A.B.; MELO FILHO, D.A. **Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns.** Revista de Saúde Pública; 36:213-21.2002.

MARAGNO, L. et als. **Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(8):1639-1648, ago, 2006.

MARQUEZE, E.C.; MORENO, C.R. **Satisfação no trabalho - uma breve revisão.** 2005; 30(112): 69-79.

MARQUEZE, E.C.; VOLTZ, G.P.; BORGES, F.N.; et al. **A 2-year follow-up study of work ability among college educators.** Appl Ergon 2008;39(5):640-645.

MASLACH, C.E.; JACKSON, S.E. **The measurement of experienced burnout.** Journal of Occupational Behavior 1981; 2:99-113.

MONCADA, S. **Factores Psicosociales y estrés: prevención y riesgos. Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo.** Espanha: Paralelo,1-39.2002.

NORO, C.P.; KIRCHHOF, A.L.C. **Prevalência dos transtornos mentais em trabalhadores de instituição federal de ensino superior – RS (1997 – 1999).** Saúde, Vol. 30 (1-2): 104. 2004.

OLIVA-COSTA, EF. **Saúde mental do estudante durante o ofício de se tornar médico: estudos qualitativos e quantitativos na Universidade Federal de Sergipe.** Dissertação de doutorado. Salvador - BA: Universidade Federal da Bahia, 2011.

RÉGIS FILHO, G.I.; RIBEIRO, D.M. **O estresse ocupacional em cirurgiões-dentistas: o desafio da administração do trabalho.** Saúde em Revista. Piracicaba. V. 12, n. 32, p. 7-20, set.-dez. 2012.

RIEZNIK, P. **Trabajo, uma definición antropológica.** Dossier: Trabajo, alienación y crisis en el mundo contemporáneo. Em Razón e Revolución, nº7, reedição eletrônica pg. 6, 2001.

SANTOS, MESB. **Transtornos mentais comuns em pacientes com AIDS que fazem uso de anti-retrovirais no Estado de São Paulo, Brasil.** Dissertação de Mestrado. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2002.

SCHMIDT, MI et al. **Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges.** Lancet 2011;377(9781):1949-1961.

SILVA, M.E.M.; FIGUEIRÊDO, D.S.; FREITAS, C.E.S.; DE ARAÚJO, T.M.; PARANHOS, I.S. **Trabalho Docente e Saúde em uma Instituição de Ensino Superior da Bahia.** Núcleo de Epidemiologia – Universidade Estadual de Feira de Santana. In: VI Seminário a REDESTRADO – Regulação Educacional e Trabalho Docente, 2006.

SORATTO, L.; OLIVIER-HECLLER, C. **Os trabalhadores e seu trabalho.** In: In: CODO, W. (Coord.). Educação: carinho e trabalho. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes; Brasília: CNTE, 2006.

TAVARES, J.P. et al. **Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades.** Rev. Latino-Americana Enfermagem, jan-fev 2012 -8

TENFEN, W. **O processo de(des)qualificação do professor.** Florianópolis, 1992. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina.

WANDERLEY, L.E.W. **O que é Universidade.** São Paulo: Brasiliense, 1999.

WENZEL, R. L. **O professor e o trabalho abstrato: uma análise da (des)qualificação do professor.** Florianópolis, 1991. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina.

World Health Organization. (1985). **Expert committee on identification and control of work related diseases.** Geneva, Suíça: Author.