

BEM-ESTAR SUBJETIVO E SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS EM SEU LOCAL DE TRABALHO

SUBJECTIVE WELL-BEING AND MENTAL HEALTH OF UNIVERSITY TEACHERS IN THEIR WORKPLACE

Mary Dayane Souza Silva¹ , Antonio Roazzi² 

Corresponding Author:

Mary Dayane Souza Silva

E-mail:

m.dayane.silva@gmail.com

Declaration of Interests: The authors certify that they have no commercial or associative interest that represents a conflict of interest in connection with the manuscript.

Authors' Contributions:

- 1, 2, 3 Conceptualization
- 1, 2, 3 Data collect
- 1, 2, 3 Analysis
- 1, 2, 3 Writing and Editing

O presente estudo buscou investigar como dois elementos do bem-estar subjetivo (satisfação com a vida e afetos positivos e negativos) se relacionam com a saúde mental de professores universitários em seu local de trabalho. A amostra foi constituída por 176 professores pertencentes às instituições de ensino superior públicas (IES) das áreas de Ciências Sociais, Exatas, Humanas e da Saúde. Foram utilizados como instrumentos de coleta a Escala de Bem-estar subjetivo (EBES), e a Escala de Saúde Mental - SF36. Com relação a parte analítica foram realizadas estatística descritiva, correlações e análise de regressão múltiplas. Os resultados mostram que a satisfação geral com a vida dos professores está relacionada tanto com a saúde quanto com a vitalidade e os afetos positivos e, que os fatores sociodemográficos não apresentaram associações significativas com as variáveis em estudo. Ademais, observou-se que não houve associação positiva dos afetos negativos com a satisfação com a vida e com a saúde mental dos professores em seu local de trabalho.

Palavras-chaves: Bem-estar Subjetivo. Saúde mental. Docente. Instituições

The present study sought to investigate how two elements of subjective well-being (life satisfaction and positive and negative affects) relate to the mental health of university professors in their workplace. The sample consisted of 176 professors belonging to public higher education institutions (HEIs) in the areas of Social, Exact, Human, and Health Sciences. The Subjective Well-being Scale (EBES) and the Mental Health Scale - SF36 were used as collection instruments. Descriptive statistics, correlations, and multiple regression analysis were performed regarding the analytical part. The results show that teachers' general life satisfaction is related to health, vitality, and positive affects, and that sociodemographic factors did not show significant associations with the variables under study. Furthermore, it was observed that there was no positive association between negative affects and satisfaction with life and with teachers' mental health in their workplace.

Keywords: Subjective Well-being. Mental health. Teacher. State Institutions.

¹ Universidade Federal de Pernambuco

² Universidade Federal de Pernambuco

INTRODUÇÃO

A concepção de bem-estar humano pode ser entendida como representações cognitivas da natureza e da experiência do bem-estar que os sujeitos interpretam sobre sua vida. Essas concepções geralmente são descritas pelo grau em que as dimensões hedônicas e eudaimônicas são enfatizadas como aspectos importantes da experiência do bem-estar. De acordo com Straume e Vitterso (2014) o elemento eudaimônico se refere a conceitos como crescimento pessoal, auto realização e busca de propósito ou significado na vida, que são relativamente independentes do prazer e da satisfação da vida. Na psicologia, pode ser tomado para refletir elementos de uma vida boa que vai além do afeto agradável e da satisfação com a vida (TIBERIUS; HALL, 2010). Já a abordagem hedônica refere-se a um "sentir-se bem", relacionando-se com as experiências agradáveis e uma avaliação positiva da vida como um todo (DIENER, *et al.*, 1999).

Embora elementos emocionais possam ser identificados tanto na abordagem hedônica quanto na eudaimônica, este estudo enfoca a primeira abordagem na dimensão cognitiva no intuito de caracterizar aspectos relacionados com a satisfação com a vida de forma global (ALBUQUERQUE *et al.*, 2006) e com os motivos que levam as pessoas a viverem de forma positiva as experiências vividas no local de trabalho (GALINHA; RIBEIRO, 2005), por meio da definição do Bem-Estar subjetivo (BES).

O conceito de Bem-Estar subjetivo surgiu por meados da década de 70 e tornou-se um tema abordado sobre a nova visão da Psicologia (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010). Seu estudo compreende os componentes afetivos e cognitivos que os sujeitos ponderam como sendo satisfatório sobre sua própria vida (DIENER, *et al.*, 1999). Sendo, uma medida importante para a avaliação da saúde e do estilo de vida, tanto física quanto mental (GALINHA; RIBEIRO, 2005).

A satisfação com a vida refere-se a um processo cognitivo baseado na avaliação da qualidade de vida de uma pessoa de acordo com os critérios escolhidos por esta para tal. Esses julgamentos são dependentes de uma comparação, das circunstâncias ou padrão considerado por esta apropriado, a partir de uma definição comparativa de vida que cada indivíduo define para si mesmo, em seus próprios julgamentos pessoais (SILVA; ROAZZI, 2020).

Assim como, vários estudos (por exemplo, Diener e Seligman (2002); Kirana, Rosen e Hatzichristou, (2009); Suhail e Chaudhry (2004); Fischer e Van de Vliert (2011); Woyciekoski, Stenert e Hutz, (2012) foram realizados acerca do bem-estar subjetivo buscando evidenciar suas possíveis relações com outras variáveis. Os estudos sobre a importância da saúde mental e do bem-estar tem crescido no ambiente de trabalho e vem tornando-se cada vez mais essenciais para as organizações (DELOITTE, 2017). Uma vez que, a saúde mental e o bem-estar descrevem o estado mental e os sentimentos a partir dos quais as pessoas se impõem para lidar com a vida cotidiana (HARNOIS; GABRIEL, 2002).

Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de investigar como dois elementos do bem-estar subjetivo (satisfação com a vida e afetos positivos e negativos) se relacionam com a saúde mental de professores universitários em seu local de trabalho. Nosso intuito é compreender melhor a interação entre as dimensões do bem-estar subjetivo e da saúde mental de professores universitários em seus locais de trabalho. E para tal, utilizou-se como medidas as escalas de bem-estar subjetivo e saúde mental junto a uma amostra de professores universitários vinculados a instituições de ensino superior públicas do Nordeste.

Porém, medir o bem-estar e a saúde mental dos indivíduos no local de trabalho não é tão fácil como se desejaria, tendo em vista que os determinantes da saúde mental e do Bem-Estar não abrangem apenas atributos individuais, mas também fatores como padrões de vida, condições de trabalho e redes de apoio social (BALTANG; SERVILI, 2016) e, provavelmente, não será completamente capturado por instrumentos únicos que medem apenas alguns aspectos deste contexto tão multifacetado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Bem-Estar e sua Relação com a Saúde

Embora, a felicidade dependa de uma série de fatores, entre estes os psicológicos, emocionais, e de eventos específicos na vida (LYUBOMIRSKY; KING; DIENER, 2005). A ideia de que se constitui uma vida boa e feliz envolve a discussão sobre os fatores do bem-estar hedônico e eudaimônico. Isso pode ser observado no estudo de McMahan e Estes (2011) no qual as análises correlacionais indicaram que ambas as dimensões hedônicas e eudaimônicas se associavam ao bem-estar.

O bem-estar hedônico é frequentemente dividido em um componente emocional e um componente avaliativo. O componente avaliativo diz respeito à satisfação com a vida (DIENER *et al.*, 2017). E o componente emocional envolve um estado afetivo positivo, o qual é determinado subjetivamente. Já com relação a perspectiva eudaimônica, o bem-estar é alcançado por meio do atendimento de necessidades objetivas válidas, enraizadas na natureza humana e cuja realização direciona ao crescimento humano (MCMAHAN; ESTES, 2011). Assim, enquanto os fatores hedônicos são movidos pela busca de prazer e felicidade, os construtos eudaimônicos são focados em cultivar o bem-estar por meio de processos emocionais significativos na vida (STEPTOE, *et al.*, 2008). Para este estudo o foco será apenas nos aspectos hedônicos relacionados ao bem-estar subjetivo.

Quando o bem-estar é avaliado usando mais de uma variável, por exemplo, satisfação com a vida e afetos positivos e negativos, denomina-se bem-estar subjetivo (BES). De acordo com Diener *et al.*, (2017) a estrutura básica do BES inclui avaliações resumidas e gerais da vida de uma pessoa, como a satisfação com a vida e com domínios específicos da vida (por exemplo, saúde, trabalho, família), bem como experiências emocionais, como estados afetivos positivos e negativos.

Para Veenhoven (2008) a satisfação com a vida ainda está associada a comportamentos que promovem a saúde. Corroborando com os dados de um estudo longitudinal realizado por Schalk (2000) no qual as atitudes no local de trabalho (por exemplo, satisfação no trabalho e comprometimento organizacional) relacionavam-se à licença-doença e que essa relação era mediada pela saúde do funcionário. Indicando em seu estudo, prévio, que haveria uma relação entre certas atitudes de trabalho e a saúde.

Embora a literatura sobre saúde e trabalho seja muito extensa para revisar aqui, a satisfação com a vida é pouco investigada como um fator causal dos resultados de saúde. No entanto, um corpo crescente de pesquisas já indica que a satisfação com a vida tem uma relação positiva tanto com a saúde física quanto com a mental, bem como a felicidade e as emoções positivas contribuem para a melhoria da saúde (GRAHAM, 2008; PRESSMAN; COHEN 2005; VEENHOVEN, 2008). Por exemplo, em um estudo realizado por Pettit *et al.*, (2001) estes descobriram que as emoções positivas entre os estudantes de graduação previam melhora da saúde em um período de cinco semanas. Os afetos positivos também foram investigados por

Pressman e Cohen (2005) como um precursor de boa saúde, demonstrando efeitos causais no sistema imunológico, dor e outros sintomas de alergia.

Dessa forma, algumas das pesquisas anteriores realizadas no campo sugerem que fatores hedônicos (por exemplo, a satisfação com a vida) podem prever a satisfação ou não satisfação no trabalho, e que essa relação pode ser mediada por percepções subjetivas de saúde. Assim, estudar a satisfação com a vida como um preditor de valor subjetivo relacionado à saúde pode contribuir para o desenvolvimento de programas de promoção da saúde mental no local de trabalho.

De tal modo, embora a promoção da saúde frequentemente se concentre em iniciativas físicas e comportamentais, alguns estudos indicam que essas iniciativas tendem a ter um efeito sobre a vitalidade, a avaliação de uma pessoa sobre a satisfação com a vida, sentimentos positivos e a experiência positiva de nível funcional (MCMAHAN; ESTES, 2011; SILVA; ROAZZI, 2020).

Portanto, a saúde é um elemento importante nos estudos do bem-estar hedônico, isto é, felicidade, prazer e satisfação com a vida (LYUBOMIRSKY *et al.*, 2011; VITTERSO, 2009). Embora seja difícil de definir uma boa saúde mental, esse construto deixa claro que uma “boa saúde” é mais do que a ausência de doença.

Local de Trabalho Docente

Nos últimos anos, tem se desenvolvido uma literatura mundial que buscou entender o papel do professor no ensino superior, que caracteristicamente têm se concentrado nas concepções do ensino, abordagens em sala de aula e, nas práticas docentes, as quais estão imersas no processo de ensino-aprendizagem difundidos pelos professores (BARNETT; GUZMÁN-VALENZUELA, 2017). Os professores universitários são bem mais do que “docentes do ensino superior”. São indivíduos com valores, crenças e esperanças sociais, representados em um contexto parcialmente moldado pelo ambiente e pelos interesses globais próprios e coletivos bem mais amplos, com a função de contribuir e fornecer não apenas significado, mas também energia motivacional sobre os esforços de ensino e da prática docente.

A educação superior brasileira compreende um mercado de trabalho bastante diversificado e fragmentado, composto por professores efetivos e um número cada vez maior de temporários e substitutos (MANCEBO, 2011). À medida que o papel do professor se expande, este assume novos desafios em meio às incertezas, medos, expectativas e requisitos que exigem destes além de conhecimentos acadêmicos uma diversidade de atribuições tanto no âmbito prático quanto contextual (GALVÃO; FREIRE, 2001).

Ao analisar a evolução do quadro docente no país, assistiu-se nos últimos a atuação docente passar por uma mercadorização e precarização nas relações de trabalho nas instituições educacionais. Para Mancebo (2011) no que tange a atuação docente foi possível observar nos últimos anos: uma intensificação do trabalho dos professores ancoradas progressivamente num conjunto de outras atividades que nem sempre são computadas na carga horária, como: a participação docente em órgãos colegiados, conselhos e comissões, alimentação de sistemas de avaliação, emissão de pareceres, atividades de ensino, pesquisa, extensão junto a universidade e a agências de fomento, entre outras ações desempenhadas no exercício da função.

Outra mudança ocorrida no trabalho docente refere-se à sua “extensão temporal”, os professores por vezes ou quase sempre transcendem a relação profissional-pessoal, de modo

que o tempo trabalhado e o tempo “fora” deste local passam a se confundir como tempo de trabalho, ou seja, o exercício da atividade docente não termina na sala de aula, pois as “tarefas” externas demandam um tempo muitas vezes não contabilizado, invisível, diante de uma jornada prescrita de 40 horas semanais. Tempo esse que muitas vezes é alocado nos finais de semana, no sacrifício de horários livres e por vezes no aproveitamento das férias, tudo para dar conta das pesquisas e demais atividades pendentes, configurando-se como fatores desgastantes da atuação docente (MAZZOLA; SCHONFELD; SPECTOR, 2011).

Obviamente, todo esse cenário estabelece uma dinâmica cotidiana e um ritmo intenso de trabalho, que provoca fortes reflexos sobre a prática docente, gerando efeitos institucionais absolutamente indesejáveis tanto para vida pessoal destes, na medida que influenciam qualitativamente o exercício da profissão, quanto em relação a suas contribuições com as instituições de ensino, principalmente, quando balizadas por altos níveis de stress e de sofrimento psíquico e físico, os quais podem se estender aos relacionamentos com os pares, orientandos da pós-graduação e até mesmo em suas atividades na iniciação científica e na graduação (MANCIBO, 2011).

Para Harnois e Gabriel (2002), o local de trabalho fornece um ambiente que permite uma experiência psicológica de bem-estar mental por envolver questões relacionadas à necessidade de uma estrutura de tempo, pois a falta desta pode gerar uma carga psicológica exaustiva; de contato social, propósito e esforço coletivo; de atividade regular cotidiana; e de identidade social, por compreender que o emprego atua como um importante elemento na definição de si mesmo.

Por fim, essa vida frenética vivida pelos docentes é reflexo de uma prática frequente no meio acadêmico, protagonizada por um ambiente impulsionado pelo forte estímulo ao produtivismo, procura por financiamentos junto aos órgãos de fomentos e/ou na iniciativa privada, processos avaliativos efetuados pela Capes, classificação dos programas, demandas da graduação e pós-graduação, avaliações institucionais docentes, entre outros. Mancibo (2011) acrescenta ainda que a atuação docente no local de trabalho estende-se a outras atividades como: relatórios, preenchimentos de formulários, fornecimentos de dados para sistemas de informação, aulas, orientações, publicações, projetos, participações em eventos, entre outros.

Por este motivo, o local de trabalho tem-se tornado um ambiente apropriado para promover boas práticas de saúde mental, além do possível reconhecimento e identificação de problemas relacionados a esta. Embora, suas causas subjacentes sejam complexas e multifacetadas, os problemas de saúde mental no local de trabalho têm sérias consequências não somente para indivíduos, com a deterioração do bem-estar mental no trabalho, mas para as organizações que dependem de uma força de trabalho saudável e produtiva.

MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de cunho transversal. Participaram do estudo 176 professores pertencentes às instituições de ensino superior públicas das áreas de Ciências Sociais, Exatas, Humanas e da Saúde. Dos participantes, 83,5% tinham mais de 10 anos de experiência de ensino. Destes 76,8% são mulheres entre 29 e 65 anos ($M = 48,94$; $DP = 7,33$).

Com relação aos instrumentos de coletas, fez-se uso da Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES), validada para o contexto brasileiro por Albuquerque e Tróccoli (2004), dividida em duas subescalas: uma sobre a Satisfação com a vida e a outra sobre afetos positivos e negativos. A

subescala de Satisfação com a vida é um instrumento de 15 itens, em que pontuações mais altas refletem maior satisfação com a vida, devendo ser respondidos numa escala *likert* de 5 pontos onde 1 significa “discordo plenamente” e 5 “concordo plenamente”. Já a subescala de afetos positivos e negativos é um instrumento composto por 47 itens que variam desde “nem um pouco” (1) até “extremamente” (5) no intuito de medir a frequência com que os participantes experimentam diferentes emoções positivas (por exemplo, afeto, alegria) e emoções negativas (por exemplo, medo, raiva).

E por fim, utilizou-se a Escala de Saúde Mental - *Short Form Health Survey 36* - (SF-36) composta por 9 itens para medir os sentimentos de vitalidade e saúde mental dos participantes. Para a utilização da escala SF-36 nessa pesquisa foi feito um recorte no questionário original, optando-se por usar apenas os itens que compreendem os aspectos relacionados à saúde mental, representada pelos domínios vitalidade e saúde mental. O primeiro é composto por quatro itens (relacionados a vigor, energia, esgotamento e cansaço). O segundo compreende cinco itens: ansiedade, depressão, alterações do comportamento ou descontrole emocional e bem-estar psicológico (LAGUARDIA, et al., 2012).

O questionário foi precedido por uma folha de rosto contendo uma carta explicativa com os objetivos do estudo, a confidencialidade das informações prestadas e o termo de consentimento do participante, além dos contatos para informações. Sua aplicação foi dividida em dois blocos: no primeiro, as questões foram elaboradas com ênfase nas variáveis sociodemográficas (sexo, idade, instituição, tempo de docência, vínculo profissional e formação). Também fizeram parte desse bloco as 62 questões que compõem as três subescalas das dimensões do Bem-estar Subjetivo (EBES). O segundo bloco de questões contou com os itens utilizados para mensurar a saúde mental extraídos da Escala de Saúde Mental (SF36). O tempo de resposta variou entre 7 e 10 minutos.

Quanto ao tratamento dos dados realizou-se inicialmente uma análise estatística descritiva e uma correlação de *Pearson*. Em seguida procedeu-se com uma análise de regressão múltipla utilizando o software SPSS, versão 21, aplicando o método *Stepwise*. De acordo com Fávero e Belfiore (2017), o objetivo da regressão múltipla é utilizar as variáveis independentes cujos valores são conhecidos para prever variáveis dependentes da escolha do pesquisador.

RESULTADOS

Bem-estar subjetivo e saúde mental entre professores

A amostra derivada da presente pesquisa foi composta por 176 professores universitários com idades entre 29 e 38 anos (58,4%) e com predominância do sexo feminino (56,7%). Em relação ao vínculo com IES tem-se 49,6% efetivos e 49,4% substitutos dos quais 94,9% atuam como T40, distribuídos entre as áreas de Ciências Sociais (79,2%), Exatas (10,2%), Humanas (2,8%) e da Saúde (6,3%).

No que toca às variáveis sociodemográficas realizou-se uma correlação de *Pearson* entre as variáveis vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo com as variáveis sexo masculino, vínculo institucional, tempo de docência e idade. Conforme pode ser observado na Tabela 01, a seguir.

Tabela 01. Correlações ponto-bisseriais e de Pearson e entre as variáveis sociodemográficas e as variáveis vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo.

Escalas		Masculino ^a	Vínculo Efetivo ^a	Tempo de Docência até 22a ^a	Tempo de Docência ^b	Idade ^b
SF36.	r_{pb}	,138	,126	,075	,090	,064
Vitalidade	p	,067	,096	,322	,235	,397
SF36.	r_{pb}	,108	,065	,105	,102	,037
Saúde Mental	p	,155	,393	,167	,176	,628
EBES.	r_{pb}	,023	,114	,060	,068	,028
Sat.Vida	p	,761	,132	,429	,370	,709
EBES.	r_{pb}	,100	,036	,091	,078	,014
Afeto Positivo	p	,187	,631	,230	,302	,852
EBES.	r_{pb}	-,082	-,094	-,050	-,051	,016
Afeto Negativo	p	,282	,217	,506	,505	,833

Nota: Correlações ponto-bisseriais (^a) e de Pearson (^b). Os valores das variáveis sociodemográficas dicotômicas (^a) foram 0 e 1 (e.g., Feminino 0, Masculino 1).

A partir desta análise constatou-se que as variáveis não apresentam associação significativas com nenhuma das variáveis apresentadas. Já com relação às análises dos itens da escala sobre Saúde Mental estes demonstraram que 38,2% dos professores não se sentem tristes ou deprimidos, 27% sentem-se felizes, 33,1% calmos/pacíficos; 38,2% não se sentem desanimados; 21,9% sentem-se nervosos; 24,2% sentem-se bastante cansados; 23,6% consideram-se exauridos/ acabados; 28,7% sentem que têm energia moderada; e 29,2% sentem-se um pouco cheios de vida.

Já em relação às variáveis sobre satisfação com a vida os itens apresentaram uma variação de média entre 2,24 (Minha vida poderia estar melhor) e entre 3,91 (gosto da minha vida), desvio-padrão entre 0,952 e 1,086, respectivamente. E uma correlação item-total com valores significativos para todos os itens, variando entre um mínimo de 0,425 (item– Minhas condições de vida são muito boas) e um máximo de 0,726 (item – Estou insatisfeito com minha vida).

Sobre a escala dos afetos positivos observou-se que além de uma boa consistência interna, a média destes variou entre 2,68 (vigoroso) e 3,48 (ativo) para o conjunto de itens em análise, e o desvio-padrão entre 1,007 e 1,257, respectivamente. E a correlação item-total apresentou valores significativos para todos os itens, variando entre um mínimo de 0,488 (item– amável) e um máximo de 0,762 (item – animado).

A escala de Afetos Negativos também apresentou uma boa consistência interna ($\alpha=0,948$), com uma variação de média entre 1,77 (agressivo) e 3,36 (ansioso), desvio-padrão entre

0,996 e 1,324, respectivamente. E uma correlação item-total com valores significativos para quase todos os itens, variando entre um mínimo de 0,349 (item-agitado) e um máximo de 0,725 (item – angustiado).

Para investigar como os elementos de bem-estar subjetivo (ou seja, a satisfação com a vida e afetos positivos e negativos) estavam relacionados à saúde mental, realizou-se uma análise de correlação de *Pearson*. Para testar essa relação as seguintes hipóteses foram desenvolvidas: (H1a) A satisfação com a vida está associada à saúde mental dos professores no local de trabalho; (H1b) Afetos positivos estão associados à saúde mental dos professores no local de trabalho (H1c) e, Afetos negativos estão associados à saúde mental dos professores no local de trabalho. Os valores médios das variáveis de pesquisa, seus desvios-padrão e matriz de correlação são fornecidos na Tabela 02.

Tabela 02. Média e desvio padrão das variáveis de pesquisa e matriz de correlação

Variáveis	Média	DP	1	2	3	4	5
1. Vitalidade	1,98	,75	1	,512**	,527**	,448**	-,443**
2. Saúde Mental	2,29	,87	,512**	1	,599**	,443**	-,718**
3. Satisfação Vida	3,33	,74	,527**	,599**	1	,560**	-,559**
4. Positivo Afeto	3,12	,75	,448**	,443**	,560**	1	-,346**
5. Negativo Afeto	2,44	,81	-,443**	-,718**	-,559**	-,346**	1

** . $p < 0.01$

Notavelmente, pode-se observar correlações negativas entre a variável afetos negativos e as variáveis vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida e afetos positivos. Os resultados revelaram ainda que a saúde mental foi positivamente correlacionada com a satisfação com a vida ($r = 0,599$; $p < 0,01$); Afetos positivos ($r = 0,560$; $p < 0,01$), e a vitalidade ($r = 0,512$; $p < 0,01$). Portanto, as hipóteses (H1a) e (H1b) foram confirmadas e a hipótese (H1c) não foi suportada.

Por fim, para avaliar os fatores preditores de Saúde Mental foram realizadas duas análises de regressão múltiplas, tendo como variáveis dependentes cada uma das duas dimensões da escala de Saúde Mental SF-36 (Saúde Mental e Vitalidade). Como variáveis preditores foram inseridas no primeiro bloco as variáveis sociodemográficas Idade, Tempo de Docência, Sexo, Tipo de Curso, e Tipo de Vínculo (Efetivo e Substitutos) e em um segundo bloco as três dimensões da Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES) – Afeto Negativo, Afeto Positivo, e Satisfação com a Vida.

Na Tabela 03, a seguir, são apresentadas as duas regressões múltiplas. Todas as variáveis sociodemográficas do primeiro bloco foram excluídas do modelo em ambas as regressões e, portanto, não constam na Tabela. Ao mesmo tempo, é possível observar que os três fatores da escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES) do bloco dois, desempenharam um efeito preditor significativo tanto para Saúde Mental quanto para Vitalidade com pesos diferenciados.

Tabela 03. Análises de Regressão Múltipla Stepwise tendo como variáveis independentes no primeiro bloco as variáveis sociodemográficas Idade, Tempo de docência, Sexo, Tipo de Curso (Administração e Outras), Tipo de Vínculo (Efetivo e Substitutos) e no segundo bloco as três dimensões da Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES) – Afeto Negativo, Afeto Positivo, e Satisfação com a Vida, tendo como variável dependente cada uma das duas dimensões da Escala de Saúde Mental SF36 – Saúde Mental e Vitalidade.

Modelo	Beta	R	R ²	R ² corrigido	EP	R ² Change	F ^{Change}	gl ¹	gl ²	p
VD Saúde Mental										
Afeto Negativo	-.552	.718	.516	.513	.61	.516	185.52	1	17 4	.001
Satisfação Vida	.217	.757	.573	.568	.57	.057	22.89	1	17 3	.001
Afeto Positivo	.131	.764	.584	.577	.57	.012	4.84	1	17 2	.029
VD Vitalidade										
Satisfação Vida	.294	.527	.278	.274	.64	.278	67.04	1	17 4	.001
Afeto Positivo	.212	.559	.312	.304	.63	.034	8.54	1	17 3	.004
Afeto Negativo	-.206	.584	.341	.330	.62	.029	7.56	1	17 2	.007

Assim, considerando como variável dependente a Saúde Mental é a variável Afeto Negativa que explica a percentagem de variância mais alta, isto é 51.6% [Fchange (1,173) = 185.52; p<0.001], seguida por Satisfação com a Vida explicando 5.7% da variância [Fchange (1,173) = 22.89; p<0.001], e enfim, Afeto Positivo explicando 1.2% da variância [Fchange (1,172) = 4.84; p<0.029]. Já considerando como variável dependente a Vitalidade é a variável Satisfação com a Vida que explica a percentagem de variância mais alta 27.8% [Fchange (1,174) = 67.04; p<0.001], seguida por Afeto Positivo explicando 3.4% da variância [Fchange (1,173) = 8.54; p<0.004], e enfim, Afeto Negativo explicando 2.9% da variância [Fchange (1,172) = 7.56; p<0.007].

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo assumiu que a saúde mental é afetada pela satisfação com a vida e por afetos positivos e negativos. Embora, dado o desenho do estudo, a direção da causalidade não tenha sido testada diretamente. Seguimos os argumentos apresentados por Lyubomirsky *et al.*, (2005) ao supor que a satisfação com a vida leva a uma melhor saúde. Assim, na presente pesquisa, atribuímos as dimensões do bem-estar subjetivo ao papel de um preditor de saúde mental, indicando que a atitude que uma pessoa tem em relação à sua própria vida afeta a forma como essa pessoa vivencia seu estado de saúde. Bem como, os afetos positivos e negativos.

Para a maioria das pessoas, a felicidade não é algo apenas tido como agradável. Em vez disso, é um princípio norteador em suas vidas. As pessoas querem ser felizes mais do que coisas mais específicas como amor ou até mesmo riqueza. Essa ênfase na felicidade não está errada, pois há

muitas contribuições em ser feliz, principalmente, em domínios como amor, trabalho e saúde (SILVA; ROAZZI, 2020; STEPTOE, *et al.*, 2008).

Assim, dada essa importância da felicidade como um fenômeno subjetivo, a partir da qual as pessoas fazem seus julgamentos de felicidade, se fez necessário compreender a felicidade, na forma de bem-estar subjetivo, abrangendo tanto a satisfação com a vida quanto experiências emocionais e sua relação com a saúde mental dos indivíduos. É intuitivo pensar que os julgamentos de satisfação com a vida devem ser sobre a vida, ou seja, eles deveriam refletir as circunstâncias da vida e a situação em que a pessoa se encontra. Assim, fatores demográficos, como sexo, idade e fatores sociais e econômicos, como a renda de uma pessoa são potenciais influenciadores.

Embora a presente pesquisa não tenha apresentado correlações significativas entre as variáveis sociodemográficas e os itens das escalas sobre o bem-estar subjetivo e saúde mental. Estes achados corroboram com os encontrados por Diener *et al.*, (2017) de que embora haja relações entre fatores sociodemográficos e o bem-estar estes relacionamentos podem ser surpreendentemente pouco significativos.

Os dados evidenciaram ainda os professores pesquisados declararam não se sentirem tristes ou deprimidos e nem desanimados. Ainda que o cenário de trabalho acadêmico estabeleça de acordo com Mancebo (2011) e Mazzola, Schonfeld e Spector (2011) uma dinâmica cotidiana e um ritmo intenso de trabalho, que provoca fortes reflexos sobre a prática docente e, conseqüentemente, sobre sua saúde mental.

Para Harnois e Gabriel (2002), o local de trabalho fornece um ambiente que permite uma experiência psicológica de bem-estar mental, pois envolve a organização da vida cotidiana. Pois, ao cuidar do bem-estar mental dos professores gera-se um local de trabalho mentalmente saudável, que por sua vez permitiria um envolvimento sadio de seus relacionamentos e interações com os demais sujeitos, ajudando-os a lidar com as causas dos problemas relacionados ao trabalho devido a carga psicológica gerada pela situação.

Em relação às análises correlacionais estas indicaram ainda que as variáveis da escala de satisfação com a vida e afetos positivos estavam positivamente associadas à saúde mental dos professores em seu local de trabalho. Uma vez que, foram encontradas associações positivas entre a dimensão de saúde mental as de afetos positivos, satisfação com a vida e vitalidade. O que leva a inferir que as emoções positivas têm comprovado repetidamente que afetam a saúde favoravelmente (STEPTOE, *et al.*, 2008; PRESSMAN; COHEN, 2005; PETTIT *et al.*, 2001).

Assim, as hipóteses (H1a) sobre a satisfação com a vida estão associadas à saúde mental dos professores no local de trabalho; e (H1b) de que afetos positivos estão associados à saúde mental dos professores no local de trabalho foram aceitas. Corroborando com os achados de McMahan e Estes (2010) de que a satisfação com a vida, vitalidade e afeto positivo tem associações mais numerosas e geralmente mais fortes com bem-estar geral. Por outro lado, a hipótese (H1c) de que afetos negativos estão associados à saúde mental dos professores em seu local de trabalho não foi suportada. Nossos resultados têm ainda algumas semelhanças com o estudo realizado por Schalk (2000) no qual a satisfação com a vida foi mediada pela saúde. Reforçando o argumento de que os estudos sobre o bem-estar humano devem ser mais frequentemente associados ao estudo da saúde mental.

Por fim, para avaliar a correlação entre os fatores preditores de Saúde Mental dos docentes no local de trabalho foi utilizada a regressão múltipla, selecionando como variável dependente cada uma das duas dimensões da escala do SF-36 (Saúde Mental e Vitalidade), a

partir das demais variáveis independentes (variáveis sociodemográficas e afetos positivos, negativos e satisfação com a vida).

Dessa forma, a primeira variável analisada foi a saúde mental que por meio da regressão múltipla verificou-se que a variável Afeto negativo explica 51.6% do modelo, seguida por Satisfação com a Vida explicando 5.7% da variância, e Afeto Positivo explicando 1.2% da variância. Nesse modelo, as variáveis Afeto negativo e satisfação com a vida são significativas para explicação da saúde mental, devido os valores encontrados para a significância serem inferiores a $p=0,05$.

A segunda variável analisada foi a vitalidade, e verificou-se que a variável Satisfação com a Vida explica 27.8% do modelo, seguida por Afeto Positivo explicando 3.4%, e Afeto Negativo explicando 2.9%. Já para este modelo, as variáveis Afeto positivo e satisfação com a vida é que são significativas para explicação da vitalidade, para uma significância de $p= 0,05$.

Como resultado, além das variáveis satisfação com a vida e afetos positivos serem preditores de saúde mental, identificou-se de uma relação significativa entre a saúde mental com a variável afeto negativa. Corroborando com os achados de Graham (2008), Pressman e Cohen (2005), Schalk (2000) e Veenhoven (2008) de que tanto a satisfação com a vida quanto emoções positivas estão associadas a comportamentos que promovem melhoria de saúde. Portanto, em consonância com pesquisas anteriores, supomos que a avaliação geral de uma pessoa sobre sua vida (ou seja, a satisfação com a vida), assim como afetos negativos e positivos pode ser um importante preditor da avaliação geral de uma pessoa sobre sua saúde mental.

Tais achados permitem inferir que as pessoas ao responderem a pesquisa pensaram sobre suas vidas presentes, ao fazer julgamentos de satisfação em relação a sua a vida atual, sugerindo que a satisfação com a vida e os julgamentos devem mostrar alguma sensibilidade aos eventos recentes da vida. Além disso, maior positividade no local de trabalho docente ou em pensamentos sobre nossa vida atual poderia explicar parcialmente por que a satisfação com a vida tende a ser polarizada em uma direção positiva, sendo associado também a questões de saúde mental como preditores de “uma vida boa”. Isso faz sentido porque as dimensões do bem-estar estão intimamente relacionadas aos nossos objetivos, metas, relacionamentos em relação a contextos presentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, assumimos que os indicadores de bem-estar subjetivo podem ter um efeito sobre a saúde mental, mas não testamos totalmente essa afirmação empiricamente, numa perspectiva causal. Mas, ao assumir que a saúde mental é afetada pela satisfação com a vida e afetos positivos e negativos, podemos revelar vários achados interessantes. Primeiro, mostramos que a satisfação geral com a vida dos professores estava relacionada tanto à saúde quanto com a vitalidade e os afetos positivos, e que fatores sociodemográficos não apresentaram associações significativas com a vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida e afetos positivos e negativos. E em segundo lugar, que os afetos negativos não se associam positivamente à satisfação com a vida, e essa associação não está relacionada ao estado de saúde mental dos professores.

Os resultados demonstram ainda que satisfação com a vida e afetos positivos e negativos são constructos que podem influenciar a saúde mental e a vitalidade dos professores no local de trabalho. No entanto, a saúde mental não pode ser restrita apenas ao ambiente de trabalho, uma vez que a satisfação geral com a vida e os fatores emocionais, que desempenham um papel

fundamental na saúde do trabalhador, extrapolam o contexto de trabalho e transbordam para outros campos das relações sociais.

Assim, a partir destes resultados é possível sugerir uma série de pontos que futuras investigações poderiam aprofundar. Em primeiro lugar, os dados foram amostrados transversalmente e, portanto, a direção de longo prazo dos efeitos entre o bem-estar subjetivo e a saúde mental não foi possível de ser determinada. Dados experimentais e longitudinais de outros estudos sustentam a ideia de que um alto nível de satisfação com a vida pode levar a uma melhor saúde, mas tal conclusão não pode ser tirada do presente estudo. Além disso, determinantes e consequências do bem-estar e do estado de saúde dos professores podem diferir entre os setores ocupacionais e localidades, o que não podemos determinar com a presente amostra. Consequentemente, mais estudos são necessários para confirmar se nossos achados seriam encontrados em outras instituições fora do Nordeste.

Assim, nossos resultados podem oferecer ideias para futuras pesquisas sobre o bem-estar subjetivo e sua relação com a saúde mental numa perspectiva mais subjetiva. Seria, por exemplo, particularmente interessante conduzir um estudo de intervenção para investigar se o aumento da satisfação com a vida levaria a uma melhor saúde mental e à redução de problemas de saúde no local de trabalho sobre uma perspectiva qualitativa.

Por fim, é necessário mais conhecimento sobre como as condições de trabalho crônicas e estruturais, os desafios e os eventos discretos como carga emocional experimentados no ambiente de trabalho e o transbordamento deste para a vida pessoal e social, têm potencial para influenciar o Bem-estar subjetivo e a saúde mental dos professores universitários de instituições de ensino superior públicas.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, F. J. B.; SOUSA, F. M.; MARTINS, C. R. Validação das escalas de satisfação com a vida e afetos para idosos rurais. **Psico**, 41(1), 85-92, 2010.
- ALBUQUERQUE, F. J. B.; NORIEGA J. A. V.; COELHO, J. A. P. M.; NEVES, M. T. S.; MARTINS, C. R. Valores humanos básicos como preditores do bem-estar subjetivo. **Psico**, 37(2), 131-137, 2006.
- ALBUQUERQUE, A. S, TRÓCCOLI, B. T. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo [Development of a subjective well-being scale]. **Psicologia: teoria e pesquisa**, 20:1, 53-64, 2004.
- BALTANG, V.; SERVILI, C. Saúde mental do adolescente: uma nova esperança para um survive, prospere e transforme a resposta da política. **Journal of Public Mental Saúde** 15(1), 63-70, 2016.
- BARNETT, R.; GUZMÁN-VALENZUELA, C. Sighting horizons of teaching in higher education. *High Educ* 73, 113–126, 2017. <https://doi.org/10.1007/s10734-016-0003-2>.
- DELOITTE CENTRE FOR HEALTH SOLUTIONS. **At a tipping point? Workplace mental health and wellbeing**. See also: Deloitte LLP, the UK member firm of DTTL, pp. 01-31, 2017.
- DIENER, E. PRESSMAN, S. D. HUNTER, J., DELGADILLO-CHASE, D. If, Why, and When Subjective Well-Being Influences Health, and Future Needed Research. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, 9(2), 133–167, 2017. doi:10.1111/aphw.12090.
- DIENER, E.; SELIGMAN, M.E.P. Very happy people. **Psychological Science**, 13(1), 81-84, 2002
- DIENER, E.; SUH, E.; LUCAS, R. E.; SMITH, H. Subjective well-being: Three decades of progress. **Psychological Bulletin**, 125, 276-302, 1999.

FÁVERO, L. P. L.; BELFIORE, P. P. **Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com excel, SPSS e stata.** [S.l.: s.n.], 2017.

FISCHER, R.; VAN DE VLIERT, E. Does Climate Undermine Subjective Well-Being? A 58-Nation Study. **Personality and Social Psychology Bulletin**, 37(8), 1031-1041, 2011.

GALINHA, I.; RIBEIRO, J. L. P. História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 6 (2), 203-214, 2005.

GALVÃO, C.; FREIRE, S. Torna-se professor no ensino superior. **Revista Educação**, x (1), 75-85, 2001.

HARNOIS, G., GABRIEL, P. **Mental Health and Work: Impact, Issues and Good Practice, Mental Health Policy and Service.** Development department of mental health and substance dependence non communicable diseases and mental health, Geneva, 2002.

KIRANA, P. S.; ROSEN, R.; HATZICHRISTOU, D. Subjective well-being as a determinant of individuals' responses to symptoms: a biopsychosocial perspective. **The International Journal of Clinical Practice**, 63(10), 1435-1445, 2009.

LAGUARDIA, J.; CAMPOS, M. R.; TRAVASSOS, C. M.; NAJAR, A. L.; ANJOS, L. A.; VASCONCELLOS, M. M. Psychometric evaluation of the SF-36 (v.2) questionnaire in a probability sample of Brazilian households: results of the survey Pesquisa Dimensões Sociais das Desigualdades (PDSD), Brazil 2008. **Health and Quality of Life Outcomes**; 9: 61, 2011.

LYUBOMIRSKY, S., KING, L., DIENER, E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? **Psychological Bulletin**, 131, 803–855, 2005.

MANCEBO, D. **Trabalho docente na educação superior: problematizando a luta.** In: DAL ROSSO, S. (Org.). **Associativismo e sindicalismo em educação: organização e lutas.** Brasília: Paralelo 15, 2011.

MAZZOLA, J.J.; SCHONFELD, I. S.; SPECTOR, P. E. What Qualitative Research has Taught us about Occupational Stress. **Stress and Health** 27, 93-110 (2011).

MCMAHAN, E. A.; ESTES, D. Hedonic versus eudaimonic conceptions of well-being: Evidence of differential associations with self-reported well-being. **Social Indicators Research**, 103(1), 93–108, 2011. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9698-0>.

PETTIT, J. W., KLINE, J. P., GENCOZ, T., GENCOZ, F., JOINER, T. E. Are happy people healthier? The specific role of positive affect in predicting self-reported health symptoms. **Journal of Research in Personality**, 35, 521–536, 2001.

PRESSMAN, S. D., COHEN, S. Does positive affect influence health? **Psychological Bulletin**, 131, 925–971, 2005.

SILVA, M. D. S.; ROAZZI, A. Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental como Preditores da Inveja Docente em Instituições de Ensino Superior Públicas. **Revista FSA (Faculdade Santo Agostinho)**, v. 17(5), p. 157-182, 2020. Doi: 10.12819/2020.17.5.8.

SCHALK, R. The relationship between workplace attitudes, health complaints and absenteeism. **International Journal of Psychology**, 35, 399, 2000.

STEPTOE, A., O'DONNELL, K., MARMOT, M., WARDLE, J. Positive affect and psychosocial processes related to health. **British Journal of Psychology**, 99, 211–227, 2008.

STRAUME, L. V.; VITTERSO, J. Well-Being at Work: Some Differences Between Life Satisfaction and Personal Growth as Predictors of Subjective Health and Sick-Leave. **J Happiness Stud.** 16(1), 149-168, 2014.

SUHAIL, K.; CHAUDHRY, H. R. Predictors of subjective wellbeing in an eastern Muslim culture. **Journal of social and clinical psychology**, 23(3), 359-376, 2004.

TIBERIUS, V.; HALL, A. Normative theory and psychological research: Hedonism, eudaimonism, and why it matters. **Journal of Positive Psychology**, 5, 212–225, 2010.

VEENHOVEN, R. Happiness, also known as life satisfaction and subjective well-being. In: LAND, K. C.; MICHALOS, A. C.; SIRGY., M. JOSEPH (Eds.) **Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research**. Dordrecht,

Netherlands: Springer Publishers. pp 63-77, 2012. Doi: 10.1007/978-94-007-2421-1_3.

WOYCIEKOSKI C; STENERT, F.; HUTZ, C. S. Determinantes do Bem-Estar Subjetivo. **Revista Psico**, 43(3), 280-288, 2012.

Recevid on: 2022-01-10

Approved: 2022-12-08



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.