



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGPSI)**

**Mestrado Acadêmico em Psicologia
Linha de pesquisa: Processos Psicossociais**

Fabício Magalhães Santana

**SAÚDE DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR PRIVADO:
Análise das práticas de autocuidado no contexto pós-isolamento da
COVID-19.**

**Petrolina-PE
2023**

Fabrício Magalhães Santana

**SAÚDE DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR PRIVADO:
Análise das práticas de autocuidado no contexto pós-isolamento da
COVID-19.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGPSI), da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Petrolina-PE, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Dr. Marcelo Silva de Souza Ribeiro

**Petrolina-PE
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA

Santana, Fabrício Magalhães

S232s Saúde docente no ensino superior privado: análise das práticas de autocuidado no contexto pós-isolamento da COVID-19 / Fabrício Magalhães Santana. – Petrolina - PE, 2023.
xi, 92 f. : il. ; 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina, Petrolina-PE, 2023.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Silva de Souza Ribeiro.

Inclui referências.

1. Saúde docente. 2. Psicologia Social. 3. Práticas de autocuidado.
4. Ensino superior privado. I. Título. II. Ribeiro, Marcelo Silva de Souza.
III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 301.1

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
MESTRADO ACADÊMICO EM PSICOLOGIA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

FABRÍCIO MAGALHÃES SANTANA

SAÚDE DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR PRIVADO: Análise das práticas de autocuidado no contexto pós-isolamento da COVID-19.

Dissertação apresentada ao PPGPSI da UNIVASF, Campus Sede, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovada em: 27 de julho de 2023.

Banca Examinadora

Documento assinado digitalmente
 **MARCELO SILVA DE SOUZA RIBEIRO**
Data: 06/09/2023 08:15:56-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Marcelo Silva de Souza Ribeiro
Universidade Federal do Vale do São Francisco
Presidente e orientador

Documento assinado digitalmente
 **SUSANNE PINHEIRO COSTA E SILVA**
Data: 06/09/2023 10:26:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Susanne Pinheiro Costa e Silva
Universidade Federal da Paraíba

Documento assinado digitalmente
 **NATANAEL REIS BOMFIM**
Data: 15/09/2023 13:08:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Natanael Reis Bomfim
Universidade do Estado da Bahia

DEDICATÓRIA

*À minha mãe, Neiva Magalhães,
professora, servidora pública, maior
exemplo de um ser humano íntegro e
ético.*

AGRADECIMENTOS

Entrar na vida da docência trouxe uma série de transformações na minha vida, afinal esse lugar nunca foi alvo do meu desejo pessoal ou profissional, mas os caminhos da existência humana parecem gostar de nos surpreender, me ver professor foi uma delas. Aliado a isso, todos os impactos da pandemia no exercício acadêmico demonstraram claramente a necessidade de se reinventar e adotar práticas de autocuidado em saúde. Assim, gratidão a todos os professores que não desistiram do ofício nesse momento tão desafiador.

À minha mãe, Neiva, por me apoiar incondicionalmente em todos os passos e pelo incentivo constante em promover minha ascensão acadêmica e profissional.

A todos os participantes dessa pesquisa que dispuseram de um tempo para contribuir com sua trajetória.

A todos meus amigos e familiares que sempre estão ao meu lado.

A meu orientador, Marcelo Ribeiro, por todo o saber e apoio durante esse trajeto formativo. Saiba que me espelho no senhor para construir o docente que tenho me tornado.

E claro, a UNIVASF, minha casa de formação, nela sempre pude crescer, refletir e me transformar, como profissional e cidadão desde a graduação. E agora, me torna MESTRE!

“Quero muito agradecer a todos vocês porque vocês me colocaram aqui hoje. Se eu fosse contar para vocês tudo o que aconteceu na minha história até eu chegar neste momento, talvez vocês nem acreditassem. Às vezes, nem eu acredito. De verdade, hoje eu só quero agradecer... Mas hoje eu queria muito agradecer a mim porque eu não desistir... Quero muito agradecer a mim.”
(Anitta)

RESUMO

Santana, Fabrício Magalhães. (2023). **SAÚDE DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR PRIVADO: Análise das práticas de autocuidado no contexto pós-isolamento da COVID-19**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE.

Atualmente, a temática que envolve a saúde docente no ensino superior tem se tornado recorrente, principalmente com o advento do aumento de adoecimentos e determinantes adoecedores desse grupo durante e após o isolamento da COVID-19. Dessa forma, a presente pesquisa tem o objetivo de analisar os sentidos atribuídos as práticas de autocuidado de docentes do ensino superior privado. Nesta perspectiva, adota-se a compreensão de que a utilização permanente de práticas de autocuidado garante a promoção de saúde no cotidiano do trabalho e a qualidade de vida. Para tanto, buscou-se saber: quais são as práticas de autocuidado utilizadas por docentes frente ao novo contexto de aula presencial? Sendo, a metodologia utilizada inserida numa perspectiva qualitativa, de abordagem descritiva-analítica, com utilização de questionários através da plataforma *online Google Forms*. Após a coleta dos dados, as informações foram tabuladas com a ajuda do Microsoft Excel e analisadas de acordo com a Análise do Conteúdo. Conclui-se que os docentes participantes desta pesquisa apresentaram uma produção de sentidos positivos sobre o autocuidado, demonstrando nas compreensões partilhadas por eles que o conhecimento reificado acerca do trabalho, da saúde e do autocuidado estão diluídas no saber social transmitido, um ponto essencial para garantir a construção de representações sociais, e, conseqüentemente, a naturalização e a adoção da prática no seu dia a dia.

Palavras-chave: Saúde docente; Práticas de autocuidado; Ensino superior privado; Psicologia Social.

ABSTRACT

Santana, Fabrício Magalhães. (2023). **TEACHER HEALTH IN PRIVATE HIGHER EDUCATION: Analysis of self-care practices in the post-isolation context of COVID-19**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE.

Currently, the theme that involves teaching health in higher education has become recurrent, especially with the advent of the increase in illnesses and disease determinants of this group during and after the isolation of COVID-19. Thus, the present research aims to analyze the meanings attributed to the self-care practices of private higher education professors. In this perspective, the understanding is adopted that the permanent use of self-care practices guarantees the promotion of health in the daily work and quality of life. Therefore, we sought to know: what are the self-care practices used by teachers in the new context of face-to-face classes? Being, the methodology used is inserted in a qualitative perspective, of descriptive-analytical approach, with use of questionnaires through the Google Forms *online* platform. After data collection, the information was tabulated with the help of Microsoft Excel and analyzed according to Content Analysis. It is concluded that the teachers participating in this research presented a production of positive meanings about self-care, demonstrating in the understandings shared by them that the reified knowledge about work, health and self-care are diluted in the transmitted social knowledge, an essential point to guarantee the construction of social representations, and, consequently, the naturalization and adoption of the practice in their daily lives.

Keywords: Teacher health; Self-care practices; Private higher education; Social Psychologist.

Lista de Tabelas

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes.....	43
Tabela 2. Características profissionais e trabalhistas dos participantes.....	45

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Planejamento e estratégias para lidar com o dia a dia.....	50
Gráfico 2. Valorização da profissão docente pela sociedade.....	55
Gráfico 3. Importância das condições de trabalho e Pressão pelas questões acadêmicas.....	56
Gráfico 4. Afastamento do trabalho devido adoecimento físico e/ou psíquico.....	60

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	13
2. OBJETIVOS	19
2.1 Objetivo geral	19
2.2 Objetivos específicos	19
3. CONTEXTUALIZANDO O ENSINO SUPERIOR PRIVADO	20
3. INFLUÊNCIAS TEÓRICAS	23
3.1 Representações Sociais	25
3.1.1 Teoria das Representações Sociais	25
3.1.2 Teoria das Representações Sociais no Brasil	29
3.1.3 Pesquisas em Representações Sociais	30
3.2 Produção de Sentidos	31
3.3 Práticas de autocuidado e Saúde	33
3.3.1 Representações sociais, produção de sentidos e práticas de autocuidado: uma relação possível	38
4. MÉTODO	40
4.1 Delineamento de pesquisa	40
4.2 Participantes	41
4.3 O lócus da pesquisa e o instrumento	41
4.4 Procedimento para coleta de dados	43
4.5 Plano para análise de dados	43
4.6 Considerações éticas	45
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	46
5.1 Caracterização dos participantes	46
5.2 As práticas de autocuidado no cotidiano docente	52
5.3 Vida docente e suas nuances	57
5.4 Autocuidado e suas Produções de Sentido e Representações sociais	67
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	75
Apêndice A - Instrumento de coleta de dados (Questionário)	86
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	89
Apêndice C - Termos de Confidencialidade e Sigilo	92

1. APRESENTAÇÃO

Para o efetivo funcionamento do sistema educacional, a qualidade de vida do docente é imprescindível, uma vez que a reconhecida capacidade de educar e contribuir para a formação dos alunos depende da própria condição de ser e se relacionar do docente com o outro. Nesse cenário, o professor pode ser compreendido pelas relações humanas que produz, individual ou social, marcadas pelo contato com seres heterogêneos em cultura, etnia, classes sociais e econômicas. De tal maneira, torna-se indispensável um investimento emocional e afetivo para além dos conteúdos teóricos de sua formação profissional. (Campos, Carvalho & Souza, 2021; Nunes et al., 2014; Tardiff, 2007).

Segundo Pizzio e Klein (2015), o mundo do trabalho contemporâneo é marcado por sua reestruturação contínua nas formas de produção que impactam diretamente a sociedade como um todo, assim, um perfil de profissional que se adapta criativamente, se consolida. No que se refere ao ensino superior, ocorre uma exigência contínua de uma maior adaptabilidade ao docente com condições de trabalho caracterizadas pelo desempenho mensurado pelas publicações realizadas, recursos de pesquisa e extensão adquiridos, e, ainda, pelo nível de envolvimento com questões institucionais e sociocomunitárias do entorno de instituições de ensino superior.

No que se concerne às instituições de ensino superior privado, notadamente o ensino tornou-se uma mercadoria ao longo do amplo crescimento intensificado pelas grandes corporações privadas que trouxeram ao trabalho docente inúmeros retrocessos de direitos que contribuíram para precarização que impacta desde a autonomia do professor em suas metodologias e avaliações, numa reconfiguração de seu papel, até a sua remuneração, bem como em aspectos que intensificam a

insegurança e a instabilidade do emprego e promove um trabalho padronizado (Lucena, Magalhães & Dias, 2023; Maia, 2022).

Certamente, tamanha pressão inserida no contexto de trabalho do docente pode incidir diretamente na sua qualidade de vida. Por sua vez, compreende-se a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) como o modo pelo qual o sujeito percebe sua posição na vida frente ao sistema cultural e de valores que está inserido em analogia às suas expectativas e objetivos (WHO, 1995). Da mesma forma, sob o olhar do trabalhador, é revelado que a QVT resulta do contexto organizacional e das situações do trabalho que podem construir experiências de bem-estar neste âmbito (Ferreira, 2012).

Logo, é evidente que o docente do ensino superior privado tem sua saúde e qualidade de vida afetada por suas atividades cotidianas, marcadas por tensões, pressões, cobranças e adoecimentos. No entanto, diante de tantos fatores negativos laborais, muitos desses professores tendem a desenvolver estratégias de defesa, tanto à nível individual quanto coletivo de acordo com sua vivência e rotina, entre táticas individuais de lidar com o sofrimento e a busca de coesão para o trabalho coletivo. (Vivian et al., 2019; Dejours, 2006).

Em 2020, um novo olhar sobre a saúde docente foi levantado com o advento da pandemia da COVID-19 (SARS-COV-2), pois o alto nível de transmissibilidade afetou todo o mundo com uma doença severa capaz de ser letal, que culminou na implantação do isolamento social, o chamado “lockdown”. Dentro desse contexto, o grupo dos professores do ensino superior foi um dos mais afetados, visto que anteriormente à pandemia já apresentava adoecimentos relacionados ao trabalho e as relações sociais advindas dele. Agora acrescentam-se às inúmeras mudanças

impostas pelo novo ambiente de trabalho a sobrecarga cotidiana e o conjunto familiar e emocional de cada um (WHO, 2020; Costa et al., 2021).

Com a pandemia, surge então a necessidade de o profissional estar preparado para lidar com as adversidades do mundo do trabalho e de suas demandas individuais. De tal maneira que o autocuidado se sobressai como um dos movimentos de vida saudável ao abarcar a possibilidade de levar em consideração o bem-estar e o interesse na vida que o sujeito apresenta no ato de cuidar de si mesmo, em todos os níveis de existência (biológico, psicológico, social e ambiental), no intuito de propiciar um processo de cuidado. Assim, para uma vida saudável o professor precisa conciliar e administrar as atividades de trabalho e sua vida pessoal e familiar de maneira acertada. (Orem, 1991; Assumpção et al., 2002; Leitão et al., 2021; Bicudo de Souza, Salomon & Lima, 2017).

Atualmente, com o retorno das atividades presenciais, sobretudo as aulas, muitas incertezas foram levantadas frente as perdas educacionais e a necessidade de novos planejamentos no pós-isolamento, para adotar tecnologias digitais cuja pandemia da COVID-19 demonstrou ser importante e exacerbou a urgência de uma inclusão digital. Institucionalmente os espaços escolares precisaram se reorganizar, enquanto os educadores tinham que inovar suas metodologias de ensino e aprendizagem, para se comunicar e vincular-se com o estudante, para garantir sua plena atuação. (Almeida, Jung & Silva, 2021).

De acordo com Sampaio (2022), nos últimos anos o olhar para saúde do professor tem se ampliado devido aos altos números de adoecimentos de professores em todos os âmbitos da educação. Nesse sentido, o processo de mercantilização da educação superior juntamente com as novas demandas laborais para execução do fazer docente, tornam-se fatores determinantes para condições de

saúde desses indivíduos. Dessa forma, certamente, trata-se de um grupo de profissionais que são historicamente conhecidos pela desvalorização e precarização do trabalho, apesar da importância atribuída pela sociedade ao seu fazer.

Diante desse panorama, acrescido dos impactos produzidos pela pandemia da COVID-19, muitos estudos recentes buscaram compreender sobre a saúde docente através da investigação do ensino remoto, condição de saúde mental e qualidade de sono de professores (Pinho et al., 2021), das consequências do cenário pandêmico para o adoecimento desses profissionais de ensino (Medeiros et al., 2021), da dificuldade em lidar com as novas exigências que impactaram em sua rotina social e laboral, com aumento da carga horária e diversidade do ritmo de trabalho (Santos, Silva & Belmonte, 2021), bem como, da existência de fatores psicossociais que inferem risco à saúde do professor diante as modificações do modo de trabalho (Fernandes, Marinho & Schmidt, 2022).

Dessa forma, nota-se que a saúde do professor aparece no contexto da pesquisa acadêmica como um fenômeno amplamente estudado, sobretudo no que se concerne aos diversos pontos de mudanças ocasionados pelo advento da pandemia da COVID-19 e suas marcas causadas na condução do fazer docente que impactam diretamente em sua saúde.

Cabe ressaltar, que segundo Banchs (2004) e Aragaki, Piani e Spink (2014), existe a necessidade da pesquisa em Psicologia Social ser composta por arranjos teóricos e escolhas metodológicas múltiplas para garantir combinações que deem confiabilidade as interpretações realizadas.

Assim, a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici, torna-se uma das influências teóricas desse estudo em psicologia social, visto que esta, pressupõe um olhar para o indivíduo situado na história e presente numa sociedade

marcada por seus vieses culturais, econômicos, religiosos e políticos. Configura-se, portanto, como um conhecimento que contribui para compreensão do senso comum através das construções em representações sociais do sujeito, individual e coletivo, que visam orientar os comportamentos e ações diante das representações do novo, do não familiar e dos universos consensuais (Crusoé, 2004).

Tal influência, permite a este estudo ampliar o olhar para a produção de sentidos atribuída ao cotidiano pelos indivíduos, sendo tal perspectiva fundamental para apreender as compreensões e interpretações dos dados, teorias e pessoas. Visto que, a produção de sentidos pode ser entendida como uma prática social que permeia a cultura, o tempo e os contextos sociais que atravessam o sujeito, bem como, promovem implicações e abarcam as relações sociais que também são marcadas por trocas simbólicas e significativas, tanto no coletivo quanto no individual (Spink & Medrado, 2013).

De acordo com essa visão, a presente pesquisa utiliza-se do pressuposto que a prática de autocuidado se torna uma estratégia necessária para manutenção da saúde do docente, na qual visa prevenir danos e promover qualidade de vida, com a adoção diária destas práticas para saúde física, psicológica e social, e, que impactam diretamente no desempenho do professor. Para tanto, o estudo assume a importante discussão sobre o autocuidado, que apesar de ser um comportamento individual, pode estar associada a vários fatores sociais, ambientais, econômicos e hereditários, por se tratar de um debate de grande valor frente ao adoecimento desse profissional, agravado pela sua rotina marcada por desafios e mudanças. (Altmann, Heck & Pezzi, 2020; Santos & Cortez, 2021; Cruz & Graup Do Rego, 2021).

Em suma, nota-se que o fazer docente pode ser demarcado de situações de caráter adoecedor, porém esses profissionais tendem a criar formas de lidar com as dificuldades inerentes ao seu labor. Assim, através de tais compreensões da atuação contemporânea aliadas à representações sociais e a produção de sentidos, torna-se urgente à adoção do autocuidado permanente como forma de promoção de saúde no cotidiano do trabalho para garantia de qualidade de vida. Sendo assim, uma problemática se sobressai a saber: quais são as práticas de autocuidado utilizadas por docentes frente ao novo contexto de aula presencial? Eis a questão que guia o presente trabalho.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar os sentidos atribuídos as práticas de autocuidado de docentes do ensino superior privado.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar as práticas de autocuidado apresentadas pelos professores em seu cotidiano;
- Identificar as representações sociais, sentidos e significados acerca das práticas de autocuidado;
- Verificar a o cotidiano do trabalho e a motivação para adotar práticas de autocuidado;
- Descrever as práticas utilizadas pelos participantes para garantia de saúde no ambiente acadêmico.

3. CONTEXTUALIZANDO O ENSINO SUPERIOR PRIVADO

O cenário da educação superior no Brasil tem passado por inúmeras mudanças, haja vista o longo caminho que foi percorrido desde a chegada de D. João VI, na qual surgiram as primeiras escolas de Cirurgia e Anatomia em Salvador e Rio de Janeiro, no ano de 1808, seguido por um desenvolvimento lento desde então. Ainda, houve a criação dos cursos de engenharia da Academia Real da Marinha (1808) e da Academia Real Militar (1810), bem como, em 1927, dos cursos de Direito de São Paulo e Olinda. Este último foi transferido para Recife em 1957. Vale salientar que ao final do século XIX, conhecido pela expansão do conhecimento científico, existiam cerca de 24 instituições de ensino superior no país. (Martins, 2002; Saviani, 2010).

Conforme Martins (2002), o século XX trouxe uma expansão no sistema educacional superior, sobretudo com o aparecimento de muitas instituições privadas, afinal o ensino público não era gratuito em grande parte deste período. Dessa forma, algumas características se sobressaem na metade do século, como o olhar para o cientista e o local de produção da pesquisa científica, com alto número de matrículas de alunos e o caráter elitista e excludente presentes em instituições privadas ou no ensino público não gratuito. Porém, em suas décadas finais, foi iniciado um processo de interiorização e atendimento às massas.

No Brasil, a expansão do ensino superior privado, principalmente após a década de 1990 e o início do século XXI, tornou-se uma realidade devido às inúmeras políticas públicas que contribuem com o financiamento desta modalidade de ensino, sobretudo via programas como o Programa Universidade para Todos (PROUNI), Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) e o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e ao Emprego (PRONATEC). O crescimento do ensino

privado passa a ser sustentado também pelo Estado por meio da implementação dessas políticas em paralelo a ideologia crescente de ascensão social devido o acesso à educação. (Elias & Navarro, 2019)

Atualmente, de acordo com o Censo da Educação Superior, realizado anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão vinculado ao Ministério da Educação (MEC), o quantitativo de Instituições de Educação Superior é de 2.457 universidades, centros universitários, faculdades, institutos federais e centros federais de educação tecnológica, entre públicas e privadas, com cerca de 41.953 cursos de graduação distribuídos nas modalidades presencial e a distância. As instituições particulares representam a maior parte dos números de matrículas com um percentual de 77,5% dos matriculados. Já a rede pública tem uma participação de 22,5%. (Inep, 2021).

De acordo com o CENSO 2020, a categoria docente no ensino superior é de 366.289 professores, com regime de trabalho integral, parcial ou horista. Nota-se que as estatísticas demonstram um expressivo aumento do tempo integral, em sua grande maioria na rede pública. Na rede privada houve um aumento no número de horistas. Quanto à formação acadêmica, os docentes com doutorado registram uma expansão maior em instituições públicas, todavia vem crescendo em instituições privadas que ainda concentram um maior número de mestres (Inep, 2021). Cabe dizer que estes números refletem diretamente na representação do fazer docente e nos requisitos estabelecidos pelo âmbito da educação para caracterização desse profissional.

Nessa perspectiva, Elias e Navarro (2019) afirmam que o amplo crescimento do setor privado implicou em nefastos resultados ao fazer docente, principalmente devido ao fator mercantil inerente à educação nestas instituições enquanto

mecanismo de produtividade e lucro. Tal movimento se torna condição para o humano como recurso de uma empresa, isto é, propicia uma associação entre o trabalho e a identidade do trabalhador. Assim, a educação como um capital promove em seus trabalhadores docentes perda de sentido, sentimento de desvalorização, precarização do ambiente laboral e acometimento de doenças físicas e psicológicas.

3. INFLUÊNCIAS TEÓRICAS

Este estudo está inspirado nas contribuições da Psicologia Social, no qual esta revisão de literatura encontra-se dividida em três partes de modo a demonstrar como os principais temas investigados ganham sustentação teórica e estão articulados com os objetivos: Representações Sociais, que situa o fenômeno da psicologia social deste estudo, a partir de seus conceitos, da inserção da temática no Brasil e no âmbito da pesquisa; Produção de Sentidos, conceituação e atribuições de sentidos e significados, e, Práticas de autocuidado e Saúde, na qual será discutido a conceituação e a importância dessas práticas, seguido pela correlação entre os pontos pesquisados: Representações sociais, produção de sentidos e práticas de autocuidado, como uma relação possível para a categoria profissional de docentes do ensino superior privado.

Vale salientar que o levantamento bibliográfico foi realizado nos principais indexadores online (SciELO, Pepsico, Google Acadêmico, Biblioteca BVS), através das palavras-chave: representações sociais, produção de sentido, práticas de autocuidado, docente do ensino superior, ensino superior privado, COVID-19, bem como, foram utilizados de livros que versam sobre as temáticas aqui estudadas.

Nota-se que não se encontraram na literatura atual, estudos que remontam à compreensão das representações sociais e produção de sentidos na adoção de práticas de autocuidado de docentes do ensino superior privado, visto que as pesquisas mais recentes trilham por outras perspectivas, como, a saúde do homem (Arreguy-Sena et al., 2021; Deleon de Melo et al., 2022), a interface de prevenção do agravamento de doenças do cotidiano como Diabetes, Hipertensão e HIV (Apostolidis, et al., 2020; Deleon de Melo et al., 2021; Santos, 2021; Domingues et al., 2021; Shimizu, 2021) e as complicações nas jornadas excessivas de trabalho

(Almeida, Nascimento & Assis, 2019). Dessa forma, apesar de não encontrar pesquisas que estudam a relação levantada nessa dissertação, compreende-se aqui a importância de promover práticas de autocuidado nos diversos âmbitos da vida do indivíduo.

Todavia, ressalta-se que o docente foi bastante afetado pela pandemia da COVID-19, com consequências para sua saúde física e mental diante das novas demandas para atender as adaptações necessárias ao ensino remoto, e recentemente, ao retorno para o ambiente universitário (Cavalini et al., 2021). Dentro desse contexto, Cortez et al. (2017) afirma que apesar da urgência da atualidade pandêmica, a saúde docente já se configurava em um objeto de estudo que suscita a discussão sobre os multideterminantes do processo de saúde-doença no trabalho do professor, a inerente interdisciplinaridade diante do tema, assim como, a necessidade de articulação entre os estudos e a realidade da prática do fazer docente para o desenvolvimento de estratégias de aprimoramento do professor e sua saúde.

Para tanto, esta pesquisa se focou no ensino superior privado devido a atuação profissional nesse âmbito pelo pesquisador, bem como pelas consequências do processo de mercantilização do ensino superior que transforma a educação em mercadoria, ou seja, em um serviço/produto sujeito à competição do mercado e estratégias de marketing, através de uma tendência de transnacionalização, com implicações que vão desde a adoção de tecnologias e programas informatizados que geram a substituição do docente presencial até o engessamento e diminuição da autonomia dos professores, produzindo um local de trabalho marcado pelo desamparo e a desvalorização. (Gontijo & Garcia, 2017; Diniz, Oliveira & Lima, 2021).

3.1 Representações Sociais

3.1.1 Teoria das Representações Sociais

Em meados de 1961, Serge Moscovici inaugura o uso do termo Representações Sociais (RS), trazendo para Psicologia Social uma visão sociológica a partir da publicação de sua obra *La Psychanalyse: Son image et son public*. Cabe dizer, que este termo torna-se amplamente conhecido na Psicologia Social, apesar disto, o próprio Moscovici não incentiva a criação de um conceito por acreditar numa posição mista das RS como um “cruzamento de uma série de conceitos sociológicos e psicológicos” (Moscovici, 2012, p. 39).

Assim, Farr (2003) nos chama atenção para um esquecido termo de representação coletiva usado por Durkeim em contraponto a uma representação individual adotada pela Psicologia em grande parte de suas abordagens teóricas, ao propor uma Teoria das Representações Sociais (TRS), e conseqüentemente uma forma sociológica da Psicologia Social na era moderna. Nesta perspectiva, o estudo das representações da psicanálise de Moscovici se configurou numa grande contribuição para a sociologia do conhecimento. Nos mostrou que as representações circulam tanto “no mundo” quanto na “na mente”, e ambos esses contextos devem ser pesquisados. Cabe ressaltar, que desde o início a TRS apresentou um caráter de crítica a maior parte da Psicologia Social norte-americana, devido à natureza individualizante de suas pesquisas.

Segundo Moscovici (2012), as representações sociais são entidades quase palpáveis, na medida em que continuamente circulam, se cruzam e se cristalizam por meio da fala, dos gestos e dos encontros cotidianos. Assim, as RS estão presentes nas relações sociais executadas, nas trocas de comunicação, e nos

objetos produzidos e consumidos. Todavia, ainda que seja de fácil apreensão, seu conceito não é tão simples, uma vez que está situada numa série de conceitos sociológicos e psicológicos.

Além disso, acrescenta-se a noção das RS como “um conjunto de conceitos, proposições e explicações criado na vida cotidiana no decurso da comunicação interindividual” (Moscovici, 2012, p. 181), tal qual uma elaboração de valor simbólico, que ao mesmo tempo é uma prática que produz tal valor, isto é, são análogas aos mitos e sistemas de crenças que permeiam na sociedade, uma espécie de versão do senso comum tão comum à prática cotidiana (Moscovici, 2012). Aqui, o senso comum é compreendido como uma maneira de compreensão que constrói uma substância das imagens e sentidos vivenciados, necessários para a coletividade possa operar (Moscovici, 2009).

Para Moscovici (2009), o pensamento das sociedades modernas é constituído em dois tipos de universo: o reificado (ciência) e o consensual (senso comum). O universo reificado é aquele apresentado pelo conhecimento científico, ao passo que o universo consensual seria o âmbito das representações sociais que circundam o cotidiano e pairam nas relações sociais estabelecidas à nível individual ou coletivo. Exemplo disto, trata-se da difusão da Psicanálise pela França, tema abordado em sua obra de 1961, demonstrando de forma prática como ocorre um grande hiato entre o dispersado no senso comum e as compreensões assertivas desta ciência do inconsciente.

Agora as representações sociais se tornam um fenômeno a ser explicado pela Psicologia Social, visto que se transformam em realidade para os atores sociais, na medida em que uma representação de algo toma o seu lugar nas interpretações e relações das pessoas. Ou seja, as RS se inserem em modelos sociais, através de

seu viés normativo e tornam-se uma direção para as ações dos sujeitos e suas relações sociais, pois também são prescritivas (Moscovici, 2003). Dessa maneira, as RS apresentam a finalidade de classificação das situações da vida social de acordo com as interpretações grupais agindo em relação a esses episódios (Wachelke & Camargo, 2007).

No intuito de organizar sua teoria, Moscovici (2012) afirma que as RS incluem três dimensões: a informação, o campo de representação ou imagem e a atitude. No que se refere a informação, ela diz respeito ao modo pelo qual o grupo organiza os acontecimentos em relação ao objeto social e o tipo de representação que terá dele. No campo de representação ou imagem, encontra-se aquilo que abarca a ideia de imagem e modelo social ao conteúdo concreto expresso em partes do objeto representado. E, por fim, a atitude explícita como deve-se orientar frente ao objeto da representação.

Diante disso, dois processos se sobressaem no intuito de transformar o estranho em normal, isto é, o não-familiar em familiar: a objetivação e a ancoragem. De maneira, que objetivar tem a função de dar um sentido por meio de uma figura, e ancorar tem a função dar sentido a uma figura desconhecida, ou seja, na Objetificação vamos tornar uma realidade concreta, visível, e na Ancoragem, vamos procurar encaixar o que não conhecemos em algum lugar, classificando-o e muitas vezes atribuindo juízo de valor. (Moscovici, 2012; Oliveira & Werba, 2003). Segundo Jovchelovitch (2003), esses processos são necessários para as mediações entre as RS, possibilitando um nível tangível das produções simbólicas de uma sociedade e concretizando as RS na vida social.

O processo de objetivação é caracterizado por três etapas: redução, esquematização estruturante e naturalização. A redução ocorre quando um

fenômeno é reduzido em partes para melhorar a comunicação e dar mais sentido a compreensão do grupo. Já a esquematização estruturante abarca as noções que irão constituir as relações padronizadas e estruturadas que formarão a RS. Por último, a explicação de um fenômeno se torna estruturada e socializada em um grupo determinado, ao promover a naturalização deste para aqueles que o constituem. (Moscovici, 2012).

Em seguida, a ancoragem pode ocorrer antes com a nomeação ou categorização de algo ou depois da objetivação, com a produção de uma função social de classificação. A nomeação é fundamental na ancoragem, o fato de dar nome a um objeto determinado, lhe confere o status e características de algo existente, bem como, contribui para que imagens sejam atribuídas a eles na comunicação para o grupo. Posteriormente, a classificação faz-se essencial para que seja possível atribuir uma característica a algo que não seja inteiramente conhecido, assim, será dado lugar a um objeto determinado, dentro do repertório já existente em um grupo. Para tanto, a generalização, marcada pela aproximação de uma imagem não familiar com algo familiar e a individualização, o novo objeto se encontra ancorado dentre os objetos já conhecidos, de forma a fechar o ciclo da classificação. (Moscovici, 1981; Moscovici, 2012).

A fim de melhor elucidar essa teoria, Denise Jodelet (2001) define as Representações Sociais como uma forma de conhecimento, elaborada e compartilhada socialmente, por meio de uma visão prática e convergindo na constituição de uma realidade comum a um grupo social. Assim, criamos as representações pois temos a necessidade de estarmos informados sobre o que ocorre a nossa volta, para nos ajustar ao mundo que nos rodeia, dominar sua forma

física ou intelectual, para saber qual comportamento ter, para reconhecer e solucionar os problemas que emergem (Jodelet, 2001).

De tal modo, Jovchelovitch (2000) afirma que as representações sociais são formadas no encontro público dos atores sociais, bem como, nas diversas mediações da vida pública, e nos espaços em que sujeitos sociais encontram-se para falar e produzir algum sentido do cotidiano. Cabe salientar, a TRS se estabelece como uma teoria dos símbolos. Definida como uma forma de conhecimento social que sugerem uma estrutura com duas faces: o lado figurativo e o lado simbólico (Jovchelovitch, 2003; Moscovici, 2012).

Contudo, Serge Moscovici (2005) demonstra uma perspectiva de investigação na qual as Representações Sociais se formam a partir do indivíduo e suas percepções, que estão atreladas as experiências do dia a dia de acordo seu contexto cultural, sendo estas recheadas de senso comum. De tal forma, que uma representação será sempre uma representação de alguém ou de alguma coisa (Moscovici, 2012).

3.1.2 Teoria das Representações Sociais no Brasil

A Teoria das Representações Sociais (TRS) chega ao Brasil no final dos anos 1970, lembrando sua estreita relação com o próprio desenvolvimento da Psicologia Social, na qual, algumas instituições assumem uma postura mais crítica em relação a Psicologia americana, mas também levando em consideração o papel da ciência frente as questões de ordem macro-social. (Oliveira & Werba, 2003; Spink, 1996)

Segundo Sá e Arruda (2000), a chegada da TRS no Brasil e países vizinhos se deve a volta dos profissionais que foram a Europa buscar aperfeiçoamento ou respostas. Assim, como aconteceu no continente europeu, houve um período de

latência até que houvesse a grande “explosão” das representações sociais. No contexto brasileiro, alguns dos obstáculos encontrados foram a extensão do país, as dificuldades de comunicação, difusão científica e isolamento das regiões, visto que sua entrada se deu basicamente pelo trabalho em regiões periféricas, para depois alcançar novos espaços.

Concomitantemente ao crescimento da produção científica no Brasil, o campo das representações sociais no Brasil foi se consolidando e mostrando ser significativa (Sá & Arruda, 2000). Desta maneira, há mais de 50 anos a TRS vem sendo objeto de debates, discussões, críticas, avanços e reformulações, dentro e fora do Brasil (Almeida, Santos & Trindade, 2011).

De tal forma, “o campo das representações sociais representa, para muitos de nós, não só um espaço de indagação, reflexão, embate e produção científica, mas também de encontro, de troca e solidariedade” (Sá & Arruda, 2000, p. 16). No Brasil, os estudos sobre as realidades sociais concretas foram essenciais para o avanço teórico do movimento das RS, tanto historicamente quanto na diversidade presente, importante para o pensamento científico (Jodelet, 2011).

3.1.3 Pesquisas em Representações Sociais

De acordo com Spink (2003), as Representações Sociais (RS) são formas de conhecimento prático que estudam o senso comum. Precisam ser compreendidas a partir do contexto em que são construídas e de sua funcionalidade nas interações sociais do dia a dia, sendo este um consenso entre os pesquisadores da área.

De tal modo,

Estudar RS é buscar conhecer o modo de como um grupo humano constrói um conjunto de saberes que expressam a identidade de um grupo social, as representações que ele forma sobre uma diversidade de objetos, tanto próximos como remotos, e principalmente o conjunto dos códigos culturais

que definem, em cada momento histórico, as regras de uma comunidade. (Oliveira & Werba, 2003, p. 107).

Wagner (2003), argumenta que as RS podem ser avaliadas e explicadas, e os pesquisadores devem levar isso em consideração. Para avaliação pode pertencer tanto ao nível social quanto individual, e sua explicação podem vir por meio das condições sócio-estruturais e sócio-dinâmicas de um grupo.

Para análise e discussão da TRS, três níveis são estabelecidos por De Rosa (1994): Nível fenomenológico, no qual as RS são um objeto da pesquisa; Nível teórico, conjunto das definições conceituais e metodológicas das RS; Nível metateórico, das discussões acerca a teoria. Mediante esses níveis de discussão, a metodologia irá variar de acordo com o objeto do estudo, mas deverá acompanhar algum deles, abarcando investigações de base quantitativa, qualitativa ou ambas. (Oliveira & Werba, 2003)

No tocante as características gerais da pesquisa em RS, Jodelet (2001) aponta a particularidade dos objetos, a dupla centração (conteúdos e processos), a dimensão social suscetível a atividade representativa e seu produto como fatores a serem observados. Ainda, ela claramente é rica em diversidade de correntes de pesquisas, visto que a teoria das representações sociais permite ter ângulos e óticas variadas para o tratamento dos fenômenos representativos.

3.2 Produção de Sentidos

Partindo das compreensões acerca das Representações Sociais, assume-se aqui um enfoque processual (cultural) enquanto uma abordagem das RS, haja vista a necessidade de adotar um modo de entender o ser humano como um produtor de sentidos, visto que o mundo que se insere sua vivência pode ser analisado através do foco nas produções simbólicas, nos significados e na linguagem (Banchs, 2004).

Nesse sentido, como afirma Jodelet (1989), torna-se essencial esta perspectiva que aborda o histórico, a cultura e a construção dos processos sociais, entendendo-os como elementos constituintes, estruturados e como um pensamento social. Dessa forma, a abordagem cultural liderada por Denise Jodelet, se desdobra nas dimensões, social e cultural, e constituem as construções coletivas e mentais, assim, as RS possibilitam ao ser humano modos para interpretar o mundo, a vida e suas dimensões (Jodelet, 2000).

Segundo Almeida (2005), um estudo dentro deste campo deve contemplar os discursos sustentados pelos grupos, as práticas sociais e os comportamentos expressados, a análise dos meios de institucionalização dos discursos e práticas, como documentos e registros do grupo, e nas interpretações dadas por ele que influenciam diretamente em manter e transformar as RS, e conseqüentemente, na produção de sentidos.

Spink e Gimenes (1994) ao abordar sobre a produção de sentidos as autoras afirmam que a “produção de sentido implica, sobretudo, no posicionamento perante os dados, as teorias, e os outros” (p. 150), no qual alguns aspectos sobre o sentido precisam ser levados em consideração: dar sentido como uma atividade cognitiva que leva em salienta a articulação entre o tempo histórico e o tempo vivido que permite ao sujeito se posicionar de acordo com o que entrou em contato e as práticas que teve acesso; dar sentido como um posicionamento advindo da interação social que produz uma rede relações e intersubjetividade; e, dar sentido como um posicionar-se frente aos acontecimentos, num reconhecimento de si como sujeito histórico, atrelado a construções de si, das narrativas e ressignificações do vivido e dos sentidos criados. Todavia, nota-se a importância para essa produção de como a história e a cultura se insere na vida do indivíduo.

Assim sendo, cada sujeito produz sentido de acordo com uma interpretação, através da leitura singular da experiência, mas que também são atravessadas pelas significações que compõem e compreendem esse movimento. Ou seja, a rede de sentidos e significados construídos pelo indivíduo depende da leitura que se faz. Dessa maneira, compreender a produção de sentidos torna-se algo complexo e de tarefa difícil, visto que implica em dimensionar os diversos sentidos atribuídos na trajetória de vida do sujeito. (Fontana, Busnello & Soares, 2020; Scoz, 2007)

Diante do exposto, os sentidos construídos e recriados na complexa interação humana, são advindos das práticas individuais e coletivas, consequência da mediação da díade indivíduo-sociedade. Na psicologia social, dar sentido torna-se algo inerente a vida na coletividade, uma vez que está vinculado as práticas sociais que geram produção de sentidos, como argumentos, narrativas e conversas, levando em conta a interpretação individual de cada um e a valorização em seus contextos. (Saad, Bastos & Souza, 2019).

3.3 Práticas de autocuidado e Saúde

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948, a saúde pode ser compreendida como um estado de completo bem-estar biopsicossocial, ou seja, bem-estar físico, mental e social. Assim, supera a noção de saúde como ausência de doenças defendido pelo modelo biomédico unicausal, que por deixar de fora fatores políticos, econômicos e sociais, deu margem para disseminar um outro modelo, o multicausal. Este modelo, demonstra o processo saúde-doença como precaução multifatorial, orientado por uma visão positivista de bem-estar, o que favorece precaver e mediar o entendimento dos determinantes conjuntos, atribuídos

tanto ao indivíduo como a coletividade. (Puttini, Pereira Junior & Oliveira, 2010; Leavell & Clark, 1976).

Segundo Czeresnia (2003), algumas das maneiras pelas quais a vida se manifesta são a saúde e o adoecer, ambas situações subjetivas e singulares diante da experiência da doença, muitas vezes inalcançadas pelo discurso científico. Dessa forma, para além da objetividade da ciência da saúde, existe um claro desafio em transitar em torno da razão e vivência cotidiana no intuito de resolver um problema. De tal forma, justamente aí os discursos de prevenção e promoção da saúde tornam-se presentes na área, visto que implica em mudanças na maneira pela qual práticas de saúde são formuladas e operacionalizadas.

A partir desse pressuposto, as práticas de prevenção e promoção de saúde têm orientado a condução dos discursos e conhecimentos em saúde. Conceitualmente, as ações preventivas irão servir como intervenções que contribuam para evitar o surgimento ou agravamento de adoecimentos, ademais, a promoção de saúde demonstra a necessidade de transformações das estruturas que sustentam as condições de vida e trabalho que podem determinar problemas, indo além dos procedimentos técnicos e normativos. Em suma, trata-se de uma perspectiva que legitima o desenvolvimento de uma capacidade individual e coletiva fortalecida para enfrentar os diversos condicionantes de saúde. (Czeresnia, 2003).

Nesse sentido, encontram-se as práticas de autocuidado cada vez mais presentes e discutidas no âmbito da saúde, visto que os modos de agir em relação ao cuidado do outro e a compreensão da necessidade de uma vida mais saudável abarcam a responsabilidade consigo mesmo e um engajamento social, político e cultural (Silva et al, 2009). No que se refere ao conceito de autocuidado, vai além da capacidade de realizar algo por si ou para si, diz respeito ao funcionamento do

sujeito que busca atuar em benefício próprio, em prol da vida, da manutenção e promoção da saúde (Neves, 1987).

Historicamente, no âmbito da saúde o termo autocuidado (AC) foi utilizado pela primeira vez pela enfermeira Dorothea Elizabeth Orem através da reflexão do porquê os sujeitos precisam de ajuda e como podem ser ajudados. Por meio desta, a teoria do autocuidado foi formulada com ações que propiciem o desenvolvimento de atividades desempenhadas pelo próprio indivíduo com a finalidade de manter a saúde e o bem-estar. Essa compreensão envolve aprendizado, crenças, hábitos e práticas culturais da pessoa e do grupo que pertence. (Silva et al, 2009; Neves, 1987).

Conforme Orem (1980), algumas das práticas de autocuidado podem ser “universais” quando advém de um processo de saúde-doença, como também, podem ser características dos estágios de desenvolvimento da vida. Assim, o autocuidado geralmente terá um objetivo que o orienta frente as circunstâncias concretas da vida e em como o indivíduo atua para lidar com os fatores que o afetam, internos e externos, na adoção de atividades para vida, saúde e o bem-estar (Silva et al, 2009).

No que diz respeito ao autocuidado de desenvolvimento, trata-se de um cuidado conduzido pelo sujeito para si mesmo de acordo com o nível de maturidade alcançado, ao adotar uma atividade com propósito, controlada e eficaz. Geralmente, ocorre com alguns requisitos, como, a existência de condições de via a serem mantidas e que contribuam para o desenvolvimento, ainda, habilidades de cuidados preventivos de ameaças ao desenvolvimento humano ou de alívio e superação caso ocorram. (Orem, 1980).

Diante de alterações na saúde, sabe-se que a doença afeta não apenas a estrutura física e psicológica, mas toda a conjuntura integral do indivíduo. Do mesmo modo, surge necessidade de autocuidado independente do estado em que se encontra, seja na percepção das alterações ou após o diagnóstico e tratamento, através de um sistema com conhecimentos básicos e oportunos para o cuidado próprio (Orem, 2001). Com o propósito de caracterizar os requisitos universais, comuns a todos, destacam-se o ar puro, a água potável, os alimentos, a eliminação, a atividade, o descanso, a solidão, a interação social, a prevenção do risco e a promoção da atividade humana (Silva et al., 2009).

Nesta perspectiva, pode-se entender o autocuidado como a capacidade que um indivíduo possui para controlar e administrar o seu próprio regulamento, isto é, são ações que visam o desenvolvimento da pessoa que deliberadamente busca desempenhar atividades de promoção à saúde, prevenção de danos e agravamento da doença, visando uma qualidade de vida que envolve toda a integralidade biopsicossocial-espiritual e ecológica (Tossin et al., 2016; Mourão et al., 2010). Ainda, torna-se necessário estabelecer que os sujeitos precisam assumir a reponsabilidade pela percepção de quais são as práticas de autocuidado reconhecidas nas demandas individuais para tomada de decisão para a ação, visto que o cuidado em saúde visa autonomia e promoção (Galvão & Janeiro, 2013).

Vale salientar que esta ação de autocuidado pode ser atravessada por inúmeros determinantes ou fatores condicionantes básicos do autocuidado propostos por Orem (2001), como intrínsecos e extrínsecos, são eles: faixa etária, sexo (gênero), estágio de desenvolvimento, estado de saúde, orientação sociocultural, equipamentos de saúde, família, condições de vida, fatores ambientais e a disponibilidade e a acomodação de recursos. (Orem, 2001).

Em virtude dessa compreensão, o autocuidado apresenta-se como uma problemática multidimensional, uma vez que requer uma visão biopsicossocial frente aos muitos determinantes que participam do processo de saúde. Ainda, estes tendem a influenciar a adoção de condutas de AC adequadas, no entanto, pode-se perceber que aqueles sujeitos que contam com algum nível de recursos pessoais e materiais para se cuidar, tendem a adotar essa prática com maior frequência. (Guerrero-Pacheco, Galán-Cuevas & Cappello, 2017).

Com toda certeza, a prática de autocuidado requer um papel ativo do sujeito, assim, para que essa atividade ocorra, é preciso que suas capacidades de reflexão, julgamento e tomada de decisão estejam em pleno funcionamento, pois qualquer tipo de interferência pode se traduzir na incapacidade de desempenho do AC (Orem, 1980). Em outras palavras, na ocorrência de autocuidado ineficaz ou que não contribua para integridade do funcionamento do sujeito, é comum ocorrer inúmeros agravos e a ascensão do problema vivenciado com complicações no tratamento de saúde, no entanto, quando o AC é efetivo, ele poderá colaborar para modificações no estilo de vida e na aquisição de habilidades que forneçam prevenção em saúde (Neta, Silva & Silva, 2015).

Contudo, Hermel, Pizzinato e Uribe (2015) enfatizam como autocuidado é importante para promoção, prevenção e recuperação da saúde, principalmente quando o indivíduo está implicado neste processo com empoderamento e responsabilidade. Assim, dois direcionamentos de AC são levantados: aquele no qual o cuidado promove maior empoderamento da pessoa, e, aquele que colabora com um encontro consigo mesmo e se torna possível um ver a si próprio. Cabe dizer que este empoderamento é uma estratégia na qual o sujeito se torna protagonista de

sua história, bem como, está associado à aquisição de autoestima no aprendizado e exercício das relações sociais democráticas.

3.3.1 Representações sociais, produção de sentidos e práticas de autocuidado: uma relação possível

Encontra-se na literatura a noção que os cuidados diários em saúde são influenciados pela relação entre a autogestão dos cuidados e as experiências de vida e/ou vivência de adoecimento pelo sujeito (Manzaneque, Pérez-Arechaederra, & Montalbán, 2019). Assim, torna-se essencial compreender como as pessoas constroem os sentidos de vivências e como isso impacta nas práticas de saúde ao levar em consideração a construção de conhecimentos pelos sujeitos no âmbito histórico, socioeconômico e político que se encontram (Lopes & Rolim, 2022).

Aqui adota-se uma postura influenciada pela Teoria das Representações Sociais (TRS), na qual Moscovici (2005) demonstra toda a relevância social de seus pressupostos através da noção que abarcam as interações sociais e os recursos cognitivos presentes nas relações estabelecidas no cotidiano das pessoas, uma vez que podem contribuir para estruturar as práticas sociais que serão adotadas em sua rotina.

Nessa perspectiva, existe uma estreita relação entre as representações sociais, sentidos e as práticas de autocuidado, visto que o cuidado de si pode ser compreendido como uma prática social, que demanda um conhecimento de si frente às relações sociais que estabelecemos continuamente, algo que preconiza um bom nível de autoconhecimento e o reconhecimento dos seus limites e potencialidades para cuidar do de si mesmo, algo presente em todos os momentos do desenvolvimento humano (Foucault, 2010).

Afinal, o processo de construção das representações sociais demonstra a possibilidade de compreender como utilizamos os sistemas de referência construídos e utilizados pelas pessoas e seus grupos na interpretação de seu cotidiano. Todavia, as RS são marcadas por sua característica forma de orientar as condutas e práticas sociais, numa relação direta com a linguagem, ideologia e imaginário social, que interferem diretamente na eficácia desses processos desempenhados. Em suma, as pessoas exprimem em suas representações os sentidos atribuídos com a sua experiência no contexto social. (Alves-Mazzotti, 2008).

Ao passo em que a produção de sentidos “é um processo de negociação continuada de identidades sociais” (Spink & Gimenes, 1994, p. 150), na qual implica em posicionamentos perante a vida, baseados em sua experiência cotidiana e culmina na processualidade de ser-no-mundo. Assim, tais sentidos são necessários para estabelecer ao indivíduo compreensões de como buscam agir consigo e estabelecer relações com a sociedade.

Dessa maneira, as RS são construídas através dos conhecimentos que foram adquiridos ao longo da vida, presentes na existência e no discurso dos sujeitos, e poderão ser determinantes para constituição de pensamentos, ações, interações e o modo como se posiciona nas situações que está inserido (Oliveira et al., 2020). Portanto, os sentidos atribuídos ao autocuidado contribuem para adoção dessas práticas que se projetam como ações e comportamentos seguidos por pessoas a partir da compreensão e do sentido/significado de saúde que são cominados a esses movimentos em seu dia a dia.

4. MÉTODO

4.1 Delineamento de pesquisa

Essa pesquisa se caracteriza como sendo do tipo qualitativa, em uma abordagem descritivo-analítica por meio da pesquisa de campo.

Segundo Gil (2002), no que se refere às pesquisas descritivas, são aquelas cujo principal objetivo é descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou, ainda, estabelecer relações entre variáveis. No entanto, algumas pesquisas descritivas vão adiante ao pretender buscar a natureza dessa relação. Cabe dizer, que esse tipo de pesquisa é comumente utilizado por pesquisadores sociais.

Em complemento, a escolha da abordagem qualitativa se fundamenta nos interesses do pesquisador para com este estudo, levando em consideração o seu desenvolvimento. Segundo Kude (1997), a pesquisa qualitativa no âmbito da Psicologia configura-se numa alternativa para ampliar a compreensão de processos sociais, no viés descritivo e de descoberta, ainda, denota o ímpeto do pesquisador em se preocupar com o que ocorre no contexto estudado e os pontos de vista dos participantes. No caso desse estudo, acesso aos docentes que participaram.

Todavia, coloca-se como uma pesquisa de campo focalizada numa comunidade específica, bem como, voltada para determinada atividade humana, através do estudo de um único grupo vide sua estrutura social e a interação entre seus componentes. É importante ressaltar que este tipo de pesquisa contribuiu para uma maior flexibilidade durante seu planejamento e execução, o que tornou mais pessoal o trabalho do pesquisador, de maneira que possibilitou uma melhor

captação das explicações e interpretações dos participantes acerca do que ocorre no grupo. (Gil, 2002).

4.2 Participantes

Segundo Prodanov e Freitas (2013), nas pesquisas sociais costumam-se trabalhar com uma pequena parte representativa de uma população. Nesse sentido, a população de um estudo é formada por indivíduos que partilham das características previamente definidas, sendo o tamanho e a qualidade da amostra um fator importante a ser considerado pelo pesquisador.

Dentre os inúmeros tipos de amostragem existentes, essa pesquisa adotou uma linha não-probabilística, que de acordo Prodanov & Freitas (2013) trata-se de uma amostra intencional ou de seleção racional que se constitui na seleção de um subgrupo da população, baseado em informações prévias disponíveis que indicam uma representatividade amostral.

Dessa forma, foram incluídos 27 participantes seguindo os critérios de inclusão, nos quais correspondiam a atuação como professores do ensino superior privado, há pelos menos dois anos, independente do vínculo trabalhista. No entanto, ao ser aplicado os critérios de exclusão, foram excluídos 2 (dois) participantes que não exerceram a função docente durante o isolamento da pandemia da COVID-19. Restando ao todo 25 professores que comporiam a amostra, sendo estes de diversos estados e variadas instituições de ensino superior privado.

4.3 O lócus da pesquisa e o instrumento

Nos últimos anos, tem havido um crescente interesse em diversificar as formas de se fazer uma pesquisa científica, aliado a isso, a presença da internet e seu importante papel na vida dos sujeitos modernos, possibilitou aos pesquisadores

uma nova maneira de coletar dados com os chamados: questionários *online*. Nesse contexto, o uso da internet como um recurso para pesquisas científicas pode auxiliar no contato rápido com os participantes, na disseminação de informações e na agilidade do processo de pesquisa (Faleiros, F. et al., 2016).

Dentre as vantagens do uso do ambiente virtual para coleta de dados, destacam-se a possibilidade de participação de indivíduos das mais variadas localizações geográficas, bem como, a viabilidade de aplicação do instrumento a inúmeros participantes. Ainda, apresentam facilidades para os sujeitos da pesquisa com garantia de maior anonimato, sem risco de influência do pesquisador, e, a comodidade de responder o instrumento no momento que lhe for mais propício. (Faleiros et al., 2016)

Seguindo essa linha de raciocínio, esse estudo não apresentou um local físico. Todavia, sua realização se deu em um ambiente virtual através da plataforma de formulários *online* Google Forms, que suporta a realização de questionários *online* por meio do navegador da web ou aplicativo em telefones móveis.

Para tanto, foi utilizado como instrumento um questionário desenvolvido na plataforma *online*, conforme Apêndice A, com questões que buscaram investigar a temática junto aos participantes. O mesmo, foi composto pela seguinte estrutura:

- Na 1ª seção, o participante terá acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) na íntegra, precedido de uma pergunta de inclusão no estudo. Em caso de aceite, o mesmo terá acesso às questões da pesquisa. (Caso seja uma resposta negativa, o participante não continuará com roteiro)

- Na 2ª seção, Informações pessoais: Idade, Sexo, Orientação sexual, Estado, Estado civil, Escolaridade, Religião.

- Na 3ª seção, 10 questões fechadas, construídas de acordo com os objetivos dessa pesquisa, representadas por afirmativas que foram pontuadas de acordo com a escala likert, na qual 5 - Sempre, 4 - Muitas vezes, 3 - Algumas vezes, 2 - Poucas vezes, 1 - Nunca. Ainda, contou com uma questão discursiva.
- Na 4ª seção, os devidos agradecimentos.

4.4 Procedimento para coleta de dados

O plano para a coleta de dados se iniciou com a estratégia de divulgação da pesquisa através de e-mail, “Linkedin”, “Instagram”, “Facebook” e “Whatsapp”, que estão entre as redes sociais mais utilizadas atualmente, para convidar os potenciais participantes através de *link* do questionário *online* do *Google Forms*. Dessa forma, foi possível captar um número maior de sujeitos.

Em seguida, o participante que acessou o *link* pode seguir as seções presentes na composição do questionário após o aceite do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) para o mesmo. Vale salientar, que a duração para completar a resolução do roteiro estruturado permeava entre 5 (cinco) e 10 (dez) minutos e finalizava com tela de agradecimento.

4.5 Plano para análise de dados

Inicialmente, os dados sociodemográficos e informações pessoais e profissionais obtidos foram tabulados e analisados por meio do Microsoft Excel, no qual uma planilha de informações foi produzida com intuito de realizar uma análise estatística, na qual foi possível gerar números de porcentagem para melhor apresentação dos resultados obtidos com a amostra do estudo, e, conseqüentemente os recursos de tabelas e gráficos foram utilizados para melhor descrição do material para correlacionar com a literatura científica.

Em continuidade, com o intuito de conferir a análise de dados um maior entendimento da temática estudada, foi utilizada a teoria da Análise do Conteúdo (AC), amplamente utilizada após a organização por Bardin de um conjunto de técnicas e procedimentos sistemáticos de análise das comunicações na descrição do conteúdo delas. Todavia, para além dessa especificidade técnica, tal proposta metodológica possibilitou condições para produção de indicadores quantitativos e/ou qualitativos das inferências realizadas pelo pesquisador dos conteúdos manifestos pelos participantes do estudo. (Campos, 2004).

Após o levantamento dos dados, as informações coletadas passaram pelas três fases estabelecidas por Bardin (2016), na qual a primeira fase consiste numa pré-análise, etapa de organização dos dados, com o objetivo de operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais; posteriormente, na segunda fase, onde a análise de fato ocorre, ocorre a exploração do material com a codificação, e categorização do material; por último, na terceira fase acontece o tratamento dos resultados, onde são realizadas as inferências e interpretações.

Vale salientar que a produção de inferências “é a razão de ser” (Campos, 2004, p. 613) para AC, assim a finalidade desta etapa visou uma relevância teórica, num trabalho sobre o conteúdo coletado para além da descrição, atribuindo vínculo à alguma teoria, ou seja, não se deve produzir apenas suposições superficiais, mas embasar com pressupostos teóricos através de diversas concepções e situações concretas na construção da interpretação.

Dessa forma, a escolha pela Análise do Conteúdo se deve a sua característica forma de analisar o que foi dito/coletado através da observação e/ou entrevistas/questionários realizados pelo pesquisador, isto é, uma análise das entrelinhas do conteúdo. Em suma, trata-se de uma refinada técnica que exige

disciplina, paciência, rigor, ética, como também, um bom grau de criatividade e intuição para definir as categorias analisadas. (Silva & Fossá, 2015).

4.6 Considerações éticas

A execução desta pesquisa ocorreu atrelada a análise e aprovação pelo Comitê de Ética e Deontologia em Estudos e Pesquisa (CEDEP), via Sistema CEP/CONEP, sob o número de CAEE: 68146323.6.0000.8060 e com número do parecer consubstanciado do CEP: 6.033.439. Conforme as orientações éticas e científicas, vide as resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que, respectivamente, regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos e as pesquisas em ciências humanas e sociais.

Para tanto, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual consta o objetivo da pesquisa, a justificativa e explicita o procedimento realizado, de maneira clara e com linguagem acessível. Cabe dizer que foram seguidas as normas legais e éticas, assim, esta pesquisa envolve riscos mínimos aos participantes, sendo evitados quaisquer tipos de desconforto.

Quanto ao sigilo, está sendo resguardada a confidencialidade das informações coletadas, bem como, está preservada a identidade dos participantes, principalmente por ser realizada numa plataforma virtual sem contato direto entre participantes e pesquisador. Saliencia-se que a participação foi ser voluntária, não resultando em despesas e/ou qualquer tipo bonificação. De tal forma, os benefícios diretos serão garantidos pela divulgação dos resultados da pesquisa, e espera-se que as informações coletadas e analisadas contribuam para a produção científica, assim como fomenta as discussões acerca da temática.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão abordados os resultados obtidos com a coleta de dados *online* junto aos docentes participantes. Cabe dizer, que a discussão será apresentada em conjunto, demonstrando as interpretações e inferências produzidas através da Análise de conteúdo sistematizada por Bardin (2016).

Para tanto, optou-se por apresentar os dados do estudo organizados em quatro (4) subcategorias: Caracterização dos participantes, com a descrição de perfil dos sujeitos; as práticas de autocuidado no cotidiano docente, com a demonstração adoção de estratégias no dia a dia; Vida docente e suas nuances, com a análise do grau influência dos aspectos do trabalho; e, Autocuidado e suas Produções de Sentido e Representações sociais, com as representações, sentidos e caracterização das práticas de autocuidado.

5.1 Caracterização dos participantes

Participaram do estudo vinte e sete (27) docentes, no entanto para iniciar o procedimento de análise de dados foram excluídos dois (02) participantes por contemplarem os critérios de exclusão. Dessa forma, tornam-se 25 participantes para esta pesquisa.

No intuito de garantir o sigilo dos sujeitos selecionados para o estudo, eles passam a ser conhecidos nesta seção por numerações que vão desde o 01 ao 25, para resguardar suas identidades. A seguir, na Tabela 1, estão sintetizadas as principais características sociodemográficas dos participantes, que foram coletadas durante o questionário *online* para traçar o perfil destes docentes, identificando sua faixa etária, sexo autodeclarado, estado de moradia, bem como, informações pessoais sobre o estado civil e a existência de filhos.

Tabela 1. *Características sociodemográficas dos participantes*

Sujeito	Idade	Sexo	Estado	Estado civil	Filhos
01	34	Feminino	Pernambuco	Relacionamento monogâmico	Sim
02	38	Feminino	Bahia	Relacionamento monogâmico	Sim
03	43	Feminino	Bahia	Relacionamento monogâmico	Sim
04	50	Masculino	Ceará	Solteira(a)	Não
05	33	Feminino	Paraná	Solteira(a)	Não
06	58	Masculino	Bahia	Solteira(a)	Sim
07	40	Feminino	Bahia	Relacionamento monogâmico	Sim
08	32	Feminino	Pernambuco	Relacionamento monogâmico	Não
09	33	Feminino	Bahia	Relacionamento monogâmico	Não
10	25	Feminino	Bahia	Solteira(a)	Não
11	59	Feminino	Bahia	Relacionamento monogâmico	Sim
12	32	Masculino	Bahia	Solteira(a)	Não
13	65	Feminino	Paraíba	Relacionamento monogâmico	Sim
14	51	Feminino	Paraíba	Relacionamento monogâmico	Sim
15	40	Feminino	Bahia	Relacionamento monogâmico	Sim
16	40	Feminino	Paraíba	Relacionamento monogâmico	Sim
17	59	Feminino	Pernambuco	Solteira(a)	Não
18	56	Feminino	Rio Grande do Norte	Não informado	Sim
19	29	Feminino	Bahia	Solteira(a)	Não
20	39	Feminino	Paraíba	Relacionamento monogâmico	Sim
21	34	Feminino	Bahia	Solteira(a)	Sim
22	29	Feminino	Bahia	Solteira(a)	Não
23	36	Masculino	Bahia	Solteira(a)	Não
24	34	Feminino	Bahia	Relacionamento monogâmico	Não
25	44	Masculino	Pernambuco	Relacionamento monogâmico	Sim

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme informações da Tabela 1, observa-se que os participantes têm entre 25 e 65 anos de idade (Média: 41,32 e Desvio padrão: 11,08), com predominância do sexo feminino somando 80% (20 sujeitos respondentes), enquanto do sexo masculino são 20% (05 sujeitos respondentes), cabe dizer, conforme questionário que todos são autodeclarados cisgênero. Ainda, em sua grande maioria pertencem à estados da região nordeste, com o destaque da Bahia,

mas também residentes no Pernambuco, Ceará, Paraíba e Rio Grande do Norte, sendo apenas uma (01) participante da região sul, moradora do estado do Paraná.

Esses dados podem ser corroborados com o encontrado em estudos recentes, como o de Silva et al. (2022), cujo qual demonstra uma maior predominância do sexo feminino em faculdades e universidades. Ainda, pode-se destacar que nos últimos anos, as mulheres têm ocupado cada vez mais os espaços de ingresso em cursos, congressos e claro, da docência do ensino superior (Oliveira et al., 2015). Em contraponto a este cenário, o Censo da Educação Superior, realizado anualmente pelo INEP, órgão vinculado ao MEC, demonstrou como docentes típicos, através dos dados estatísticos divulgados, majoritariamente sujeitos do sexo masculino com idade média de 41 anos, sendo este o único ponto de aproximação, a média de faixa etária encontrada neste estudo (Inep, 2022).

Ainda na Tabela 1, encontram-se dados referentes ao estado civil dos participantes, nos quais 58,3% (14 sujeitos respondentes) estão em relacionamentos monogâmicos e 41,7% estão solteiras(os) (10 sujeitos respondentes), apenas uma das participantes não informou. Acerca da categoria Filhos, 56% (14 sujeitos respondentes) afirmam possui-los e 44% (11 sujeitos respondentes) não possuem. Vale salientar que a maioria dos participantes com filhos também estão em um relacionamento monogâmico.

Diante desse estudo, no qual traz uma predominância de participantes do sexo feminino, em relacionamentos monogâmicos e com filhos, reforça justamente um perfil de mulher que tem se colocado no mercado, com ocupação de cargos que exigem qualificação constante, ao passo que adquirem também o status de mãe e lidam com padrões morais da sociedade que continuam a tentar empurrar o cenário

de associar o trabalho doméstico e a ideia de que existem lugares de homens e mulheres nas profissões. (Azevedo, 2007; Oliveira et al., 2015; Vieira et al., 2019)

No que se refere às práticas socioculturais, especificamente à prática religiosa, os participantes do estudo indicaram que 76% (19 sujeitos respondentes) são praticantes com frequência regular, em sua grande maioria semanal, e 24% (06 sujeitos respondentes) não possuem religião. Segundo Rocha e Sarriera (2006), as práticas da religião apresentam efeitos na saúde dos indivíduos que à seguem e pode causar influência no processo saúde-doença, visto que, a religiosidade faz parte do contexto social e global, bem como, pertence ao íntimo do sujeito.

Abaixo segue a Tabela 2, cujo dados dispostos apresentam as características laborais e trabalhistas dos participantes:

Tabela 2. *Características profissionais e trabalhistas dos participantes*

Sujeito	Grau de escolaridade	Área de formação	Tipo de vínculo trabalhista	Média salarial	Tempo de atuação na docência	Modalidade da Instituição
01	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Tempo integral (40h)	Acima de R\$ 5000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
02	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Educação Física	Horista	Até R\$ 1000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
03	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Horista	Entre R\$ 4000,00 e 5000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
04	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Educação, Direito, Sociologia	Tempo integral (40h)	Acima de R\$ 5000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
05	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Tempo parcial (20h)	Acima de R\$ 5000,00	Entre 4 e 5 anos	Rede Privada
06	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Educação	Tempo integral (40h)	Acima de R\$ 5000,00	Acima de 5 anos	Em ambas modalidades
07	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Tempo integral (40h)	Entre R\$ 4000,00 e 5000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
08	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Tempo parcial (20h)	Entre R\$ 2000,00 e 3000,00	Entre 4 e 5 anos	Em ambas modalidades
09	Pós-graduação em andamento lato ou stricto	Bióloga	Horista	Entre R\$ 2000,00 e 3000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada

	sensu					
10	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Biomedicina	Horista	Entre R\$ 1000,00 e 2000,00	Entre 2 e 3 anos	Rede Privada
11	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Ciências Sociais	Tempo integral (40h)	Entre R\$ 3000,00 e 4000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
12	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicólogo	Horista	Entre R\$ 2000,00 e 3000,00	Entre 3 e 4 anos	Rede Privada
13	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Ciências humanas	Tempo parcial (20h)	Entre R\$ 1000,00 e 2000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
14	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Enfermagem	Horista	Entre R\$ 1000,00 e 2000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
15	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Enfermagem	Tempo integral (40h)	Acima de R\$ 5000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
16	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Fisiologia	Horista	Entre R\$ 2000,00 e 3000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
17	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Saúde	Horista	Entre R\$ 1000,00 e 2000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
18	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Cosmetologia	Horista	Até R\$ 1000,00	Entre 3 e 4 anos	Rede Privada
19	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Horista	Entre R\$ 2000,00 e 3000,00	Entre 2 e 3 anos	Rede Privada
20	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Enfermagem	Horista	Entre R\$ 3000,00 e 4000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
21	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Farmácia	Tempo integral (40h)	Entre R\$ 4000,00 e 5000,00	Acima de 5 anos	Em ambas modalidades
22	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Horista	Entre R\$ 1000,00 e 2000,00	Entre 4 e 5 anos	Rede Privada
23	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Horista	Entre R\$ 4000,00 e 5000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
24	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Psicologia	Tempo integral (40h)	Entre R\$ 3000,00 e 4000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada
25	Pós-graduação completa lato ou stricto sensu	Saúde	Tempo integral (40h)	Acima de R\$ 5000,00	Acima de 5 anos	Rede Privada

Fonte: Elaborado pelo autor.

Na Tabela 2, nota-se que 96% (24 sujeitos respondentes) possuem Pós-graduação completa lato ou stricto sensu e 4% (01 sujeitos respondentes) com Pós-graduação em andamento lato ou stricto sensu, distribuídos nas grandes áreas do

conhecimento: 40% das ciências biológicas e da saúde (10 sujeitos respondentes); 8% da Educação (02 sujeitos respondentes); e, 52% das ciências humanas e sociais (13 sujeitos respondentes). Com a predominância de docentes do curso de Psicologia. Tais dados corroboram com o perfil de professor do ensino superior no qual a responsabilidade em possuir altos níveis de formação e titulação crescem à medida que avançam na carreira independente da área de inserção de conhecimento (Mundim, Pereira & Oliveira, 2019).

Quanto ao tipo de vínculo trabalhista, a maioria dos indivíduos possuem contrato de trabalho como Horista, sendo 52% (13 sujeitos respondentes), 36% em Tempo integral (40h) (09 sujeitos respondentes) e 12% em Tempo parcial (20h). Com média salarial permeada entre valores menor que R\$ 1000,00 reais e acima de R\$ 5000,00 reais, especificadamente, 8% (02 sujeitos respondentes) até R\$ 1000,00, 20% (05 sujeitos respondentes) entre R\$ 1000,00 e 2000,00, 20% (05 sujeitos respondentes) entre R\$ 2000,00 e 3000,00, 8% (03 sujeitos respondentes) entre R\$ 3000,00 e 4000,00, 16% (04 sujeitos respondentes) entre R\$ 4000,00 e 5000,00, e, 24% (06 sujeitos respondentes) acima de R\$ 5000,00.

Esses resultados encontrados acerca de vínculo trabalhista e salários reafirmam que as condições de trabalho em instituições privadas estão cada vez mais precárias, com baixos salários e vínculos frágeis, o que tende aumentar a situação de pressão para assumir cada vez mais horas para garantir uma remuneração digna, comprometendo muitas vezes seu lazer e as horas de descanso. Dessa forma, a atividade docente no ensino privado tem colocado os professores em posição de vulnerabilidade diante da instabilidade profissional que a condição de horista o submete. (Elias & Navarro, 2019).

Além disso, a maioria está apenas na rede privada, 88% (22 sujeitos respondentes), e, 12% (03 sujeitos respondentes) em ambas as modalidades de ensino, público e privada. Tal situação pode estar ocorrendo devido ao aumento de instituições de ensino superior privada nos últimos anos, como demonstram os dados do último Censo da Educação Superior acerca do maior quantitativo de vagas neste tipo de modalidade, onde a rede privada ofertou 96,4% do total de vagas na graduação, enquanto a rede pública possibilitou 3,6% das vagas ofertadas em 2021, distribuídas em 2574 instituições de educação superior, sendo 87,8% (2261) delas privada e 12,2% (313) pública (Inep, 2022).

Ainda, apresentam nos dados do tempo de atuação na docência, uma predominância de veteranos com 72% (18 sujeitos respondentes) acima de 5 anos e abaixo dos 5 anos são encontrados 28% (07 sujeitos respondentes). Valer salientar, que todos exerceram a função docente durante o isolamento da pandemia e o contexto de aulas remotas.

Diante dos dados coletados para esta pesquisa, nota-se que os participantes apresentam fatores que contribuem para qualidade de vida e saúde, como salário e situação econômica, relações amorosas e familiares, e, exercício da espiritualidade.

5.2 As práticas de autocuidado no cotidiano docente

Diante deste estudo, torna-se necessário compreender às noções e os sentidos de saúde na perspectiva dos docentes, visto que contribuiria para ampliar o entendimento das práticas ou intervenções em saúde num movimento de saber que caminhe para possíveis resoluções das inúmeras situações que tencionam o professor durante o seu trabalho cotidiano (Stanga & Rezer, 2015). Dessa maneira, fica evidente a complexidade da saúde para o professor, que denota a adoção de reflexão constante dos sentidos e significados deste tema na prática docente.

Quando questionados acerca do cotidiano de práticas de autocuidado, os participantes deste estudo indicam um resultado no qual 48% (12 sujeitos respondentes) algumas vezes colocam em atividade o autocuidado. Esse resultado é seguido de 28% (07 sujeitos respondentes) sempre, 20% (05 sujeitos respondentes) muitas vezes e 4% (01 sujeito respondente) poucas vezes. Tal panorama, demonstra que o autocuidado pode não se afirmar como um costume frequente, tornando-se uma experiência esporádica para grande parte dos sujeitos, no entanto nota-se um número significativo de docentes que se cuidam sempre ou muitas vezes, algo que evidencia a existência dessa postura em praticamente toda a amostra independente da frequência.

Conforme Leitão et al. (2021), a pandemia acarretou novos desafios para os educadores e acentuou aqueles já conhecidos. Assim, a incerteza inerente do contexto pandêmico produziu insegurança e adaptabilidade em todas as formas de viver. Durante o período de isolamento, a educação foi baseada na utilização da tecnologia, onde as aulas remotas se tornaram a realidade, diferente dos moldes do ensino presencial, exigindo dos professores e alunos um novo ritmo cotidiano. Assim, para além do sujeito do saber que transmite conhecimento, o professor passou a ser concebido também como sujeito de cuidado.

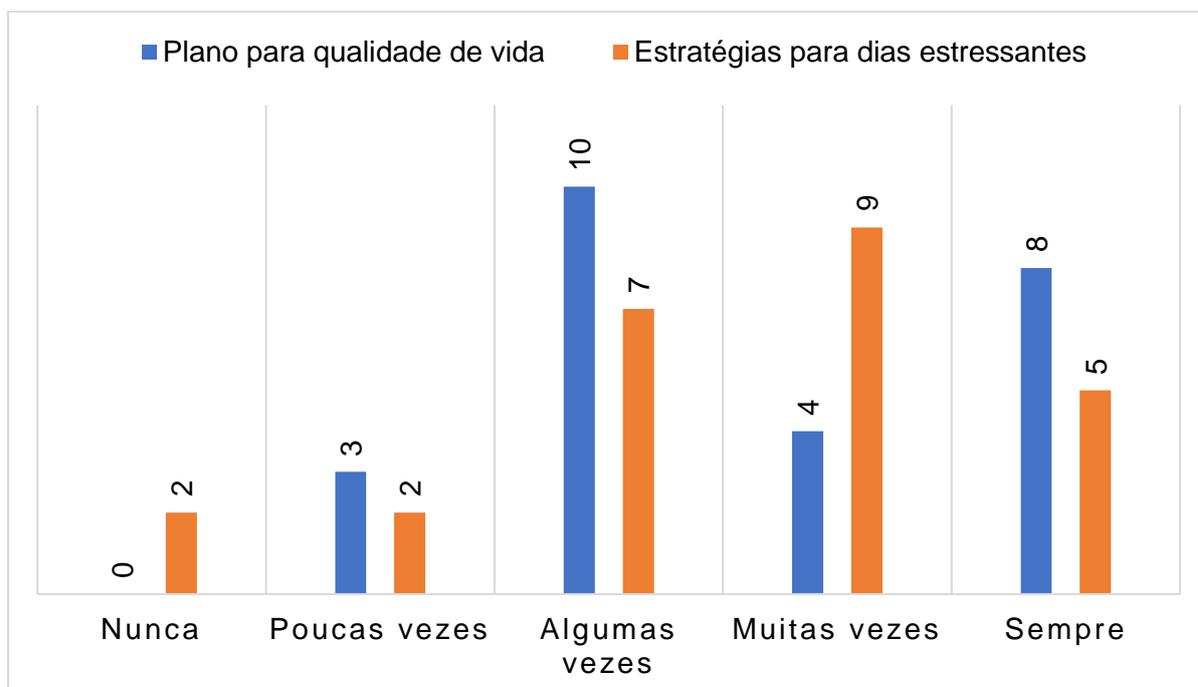
De tal forma, os dados obtidos apresentam que o docente tem buscado se cuidar em seu dia a dia, visto que, tal amostra assinala bons índices de práticas de autocuidado. Nesse sentido, valer salientar que a pandemia da COVID-19 trouxe para o contexto de saúde, coletivo e individual, a inserção de diversos cuidados preventivos, como uso de máscara e distanciamento, que deveriam ser adotados por todos. Uma vez que, o autocuidado ganhou status de princípio ético na vida durante e pós-pandêmica, mesmo que apesar de sua perspectiva pessoal de ser colocada

em prática, será sempre influenciada pelo contexto social, ambiental e global (Ruiz & Maciel, 2020; Santana & Paes, 2020).

Todavia, o engajamento no autocuidado depende também de seus fatores condicionantes básicos: faixa etária, sexo (gênero), estágio de desenvolvimento, estado de saúde, orientação sociocultural, equipamentos de saúde, família, condições de vida, fatores ambientais e a disponibilidade e a acomodação de recursos (Orem, 2001). Todos estes pontos, quando associados aos resultados encontrados no perfil dos respondentes deste estudo, demonstram que a amostra tem apresentado um engajamento acima do esperado para o autocuidado cotidiano.

Diante este panorama, os docentes respondentes demonstram dados interessantes, quando perguntados acerca do planejamento e das estratégias para lidar com o dia a dia estressante, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 1. Planejamento e estratégias para lidar com o dia a dia



Fonte: Elaborado pelo autor.

Ao refletirmos sobre esses dados, é possível partir do princípio da necessidade de efetivar tais práticas no dia a dia do docente para que haja mudança e/ou constância de seu estado de saúde, visto que o autocuidado visa contribuir com a manutenção da integridade do corpo e mente, bem como, pelo seu contínuo funcionamento (Foster & Bennett, 1993). Mediante tal afirmativa, os docentes estudados demonstram uma frequência média para o planejamento de sua rotina diária, principalmente em prol à qualidade de vida, e a adoção de estratégias frente aos dias estressantes.

Vale salientar que quando somados os dados que indicam uma maior atividade (Muitas vezes e Sempre), o estresse pode ser um fator que contribui para movimentar o docente em torno de melhorar sua saúde, com a criação de estratégias de enfrentamento. Torna-se necessário frisar que o estresse ocupacional e suas consequências, fazem parte das atribuições docentes e não-docentes que implicam diretamente em agravos em sua saúde, sendo extremamente relevante a sua prevenção, uma vez que o professor se encontra suscetível à diversos fatores estressantes em seu cotidiano laboral, desde a relação de aprendizagem com o aluno até as relações profissionais com colegas e gestão educacional (Fritz & Peixoto, 2022).

Em complemento à esta visão, pode-se salientar que entre as práticas comuns de promoção de saúde adotadas por docentes, a diminuição do estresse ocupacional em movimentos de trabalho com ampla percepção de valores de autonomia, ética, bem-estar e coletividade se sobressaem, juntamente com a importância do reconhecimento e valorização demonstrados pela dimensão social, contemplada pelas relações sociais, e, outras práticas de alimentação e atividades

físicas influenciam na qualidade de vida. (Canova & Porto, 2010; Wilberstaedt et al., 2016).

No campo da docência, o autocuidado precisa ser observado a partir de diversos movimentos que compõem o básico para que ele se torne uma capacidade exercida pelo docente. Assim, sabe-se que a própria formação, em universidades e faculdades, traz pouco ou quase nada sobre essa prática diante do fazer docente, no que se refere na proteção do sujeito frente as práticas educativas da rotina e a recuperação perante potenciais esgotamentos (Silva, 2019). Em paralelo à estas formações fragilizadas, Martinez, Gutierrez e Cea (2015) abordam que instituições de educação tendem à não oferecer proteção neste sentido, ou quando possuem programas de cuidado são situacionais ou insuficientes, escancarando uma escassez de promoção de saúde docente no âmbito do trabalho, bem como falta conscientização sobre práticas de autocuidado.

Desta forma, a motivação para o trabalho se coloca como um ponto necessário para compreender como o participante do estudo se percebe frente à sua atuação profissional. De acordo os resultados encontrados, são 12% (03 sujeitos respondentes) que se sentem sempre motivados a ir para o trabalho. No entanto, a maioria da amostra são aqueles que se sentem muito ou algumas vezes motivados, respectivamente, 36% (09 sujeitos respondentes) e 28% (07 sujeitos respondentes). Apenas uma das participantes indica nunca se sentir motivada em ir para o trabalho.

Cabe aqui destacar que segundo Bandura (1986), a motivação influencia diretamente no professor em suas escolhas e crenças acerca de suas competências, visto que seu papel profissional possui extrema relevância no desenvolvimento social ao impactar em diversos aspectos da sociedade, com sua

contribuição às noções sociais, laborais, relacionais, econômicas, políticas, e claro, científicas.

Assim, sentir-se motivado se configura num fator muito importante na produção de significados sobre o exercício docente, bem como, sobre sua ação diante das adversidades concernentes às situações de trabalho, uma vez que a motivação afeta na visão de mundo e no comportamento e desempenho do sujeito (Almeida & Merett, 2019; Tamayo & Paschoal, 2003).

Em suma, nos resultados desta pesquisa pode-se observar que a grande maioria estão motivados em ir para o trabalho em um nível médio e alto, algo que pode indicar um sentido positivo pelo seu fazer profissional, assim como, apresenta conformidade com os índices de adoção de práticas de autocuidado no cotidiano, planejamento para qualidade de vida e estratégias para dias estressantes analisados nesta seção. Porém, ressalta-se que estar com bom controle sobre a vida cotidiana, das adversidades da rotina, das noções de saúde e ter consciência sobre a importância do autocuidado, não implica necessariamente na adoção dessa prática (Fischer, Burda & Rosaneli, 2022).

5.3 Vida docente e suas nuances

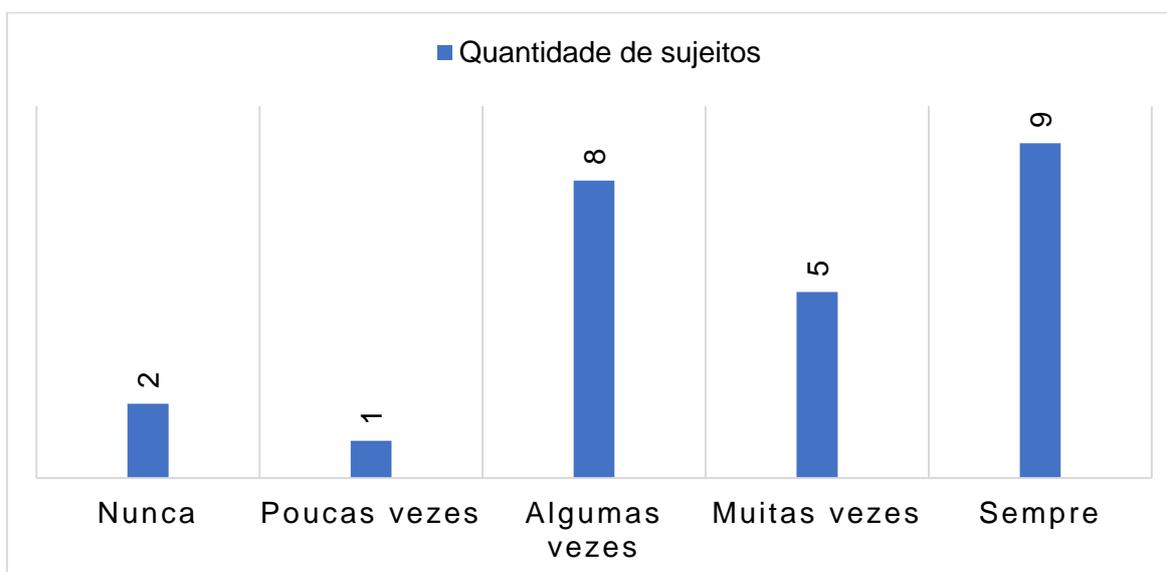
A prática docente não surge do dia para a noite, ela se constrói ao longo de todo o processo formativo e de atuação profissional. Assim, nota-se a existência de uma dinâmica singular, marcada por todos os caminhos acadêmicos que afeta a construção do profissional, que por muitas vezes incide sobre a própria identidade do ser professor, situando também o sujeito numa responsabilidade individual. (Silva, 2015).

Nessa perspectiva, os docentes respondentes deste estudo afirmam que sempre e muitas vezes encaram a docência como uma grande responsabilidade, respectivamente, 92% (23 sujeitos respondentes) e 8% (02 sujeitos respondentes). Tal panorama indica a existência de um fator de importância com o lugar de ser professor, uma vez que se perceber responsável por algo impacta diretamente na tomada de consciência sobre a ação, que impacta diretamente nas atitudes e comportamentos que o sujeito adota no trabalho.

Segundo Sordi (2019), torna-se necessário o desenvolvimento de um profissional docente a par dos desafios recorrentes na contemporaneidade, ainda que os processos formativos tenham se convertido em modos tecnicistas de “como fazer”, que promovem um esvaziamento da discussão em torno da qualidade do professor na educação superior. Dentro deste olhar, cabe acentuar a importância da responsabilização, nos planos individuais e institucionais, em inserir o profissional em uma reflexão sobre as necessidades que se sobressaltam em sua experiência, entendendo que a própria sociedade espera um docente com inserção e aplicação de uma fazer permeado pelas necessidades sociais.

Para possibilitar isso, o exercício da docência no ensino superior para além de capacidade de ministrar aulas, se insere na contínua superação de barreiras e desafios, visto que sua atuação assume um papel significativo como agente transformador da realidade social, com sua contribuição direta à aquisição do conhecimento, sustentação econômica e valorização da cultura (Luckesi, 1987; Nogueira, 2014). Sendo assim, salienta-se a necessidade da autoavaliação de sua prática docente para compreender as estruturas sociais que influenciam sua atuação e o significado social do professor (Villani, Freitas & Brasilis, 2009).

Gráfico 2. Valorização da profissão docente pela sociedade



Fonte: Elaborado pelo autor.

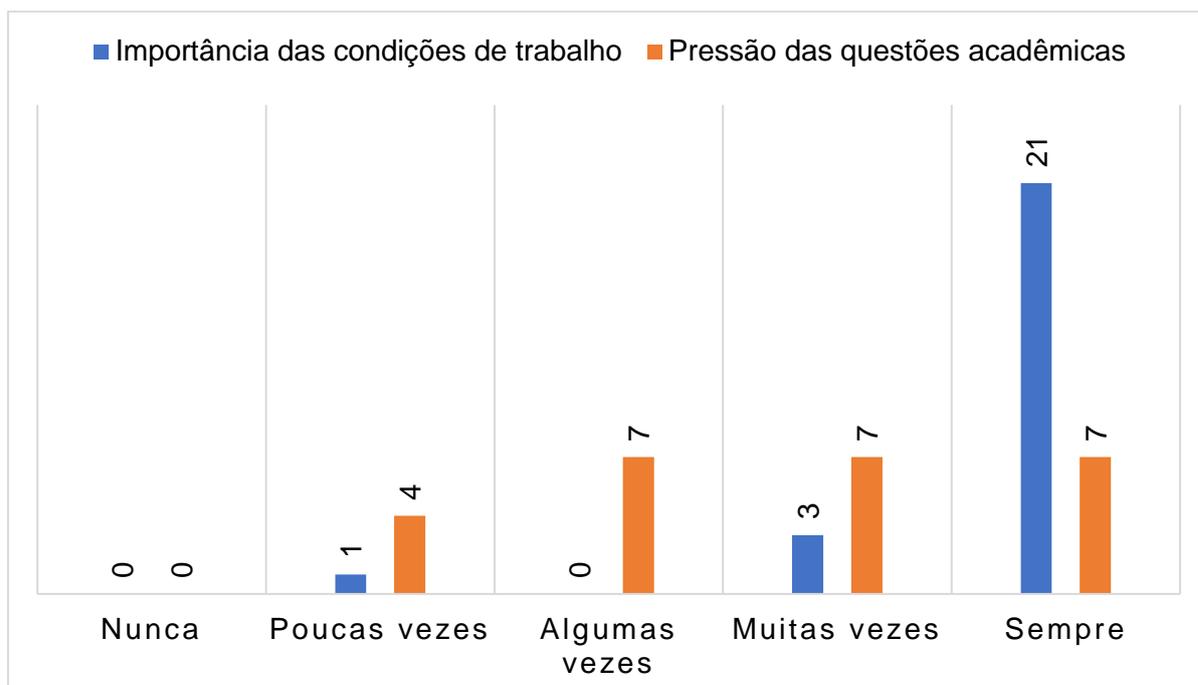
No Gráfico 2, podemos observar que a grande maioria compreende que o grupo social valoriza o fazer docente, uma vez que, entre aqueles que sempre acreditam que sua profissão é valorizada estão 36% dos participantes, seguidos por aqueles que algumas vezes e muitas vezes acreditam, respectivamente 32% e 20% dos respondentes. Tal resultado corrobora com o importante papel atribuído ao professor no século XXI pela sociedade, pois, tal deve se formar para possibilitar aos alunos que se tornem indivíduos críticos e reflexivos, utilizando seu fazer pedagógico para melhorar e promover mudanças na vida e na sociedade (Meloti, 2022).

Assim, o docente como agente transformador, acaba por encarar uma ação de possibilitar ao outro a apropriação de um novo saber, porém para atingir tal objetivo, ele deve enfrentar as mudanças de necessidades e buscar diferenciadas maneiras de atingir seus propósitos de auxiliar na formação dos educandos. Assim, ensinar passa a ser visto como uma prática social, na qual mediar e transmitir conhecimentos ganha um contorno significativo para aqueles que continuamente se inserem na profissão docente (Meloti, 2022; Santos, 2022).

Todavia, na pandemia da COVID-19, o docente se viu num desafiador processo de trabalho, quando o isolamento o colocou em uma atuação no âmbito doméstico, envolto de uma sobrecarga laboral que impactou diretamente no seu desempenho, nas suas relações e na sua saúde mental (Serafim, 2022). Dessa forma, o recente momento, pós retomada de aulas presenciais, inseriu o professor mais uma vez na necessidade de se reinventar frente ao “novo normal” construído durante o ensino remoto, como os processos de adaptação e flexibilização das formas de ensino e a utilização das tecnologias de informação e comunicação, que como aponta Godoi et al. (2020), gerou insegurança, incertezas e sobrecarga nos docentes.

Nesse sentido, torna-se necessário compreender como os docentes encaram as condições de trabalho e o quanto sentem-se pressionados pelas questões acadêmicas em seu cotidiano laboral. Segue resultados abaixo:

Gráfico 3. Importância das condições de trabalho e Pressão pelas questões acadêmicas



Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme o Gráfico 3, a grande maioria dos docentes que participaram da pesquisa indicam que as condições de trabalho são importantes para que possam se sentir bem, no qual 84% sempre e 12% muitas vezes se atrelam a estes elementos para geração de bem-estar com o trabalho. Ainda, vale dizer que tais condições são compreendidas pela remuneração, burocracias institucionais e estabilidade de emprego.

Segundo Gaspar e Fernandes (2014), o ensino superior privado tem visto sua exímia expansão nos últimos anos, algo que trouxe inúmeros desdobramentos no âmbito trabalho e educacional, principalmente aos docentes que foram “expostos ao rebaixamento salarial, precarização das condições de trabalho, desvalorização profissional” (p. 956). Assim, tal problemática se insere na vida cotidiana do professor, que tende a tecer reflexões que abarcam a relação entre a potencial exploração laboral do docente em razão do lucro das empresas que gerem as instituições de educação.

No tocante à importância dada as condições de trabalho pela amostra deste estudo, o modo pelo qual o ensino superior privado tem correspondido a estes elementos demonstra uma grande fragilidade de satisfação às expectativas dos mesmos. Visto que nesta modalidade de instituição, os docentes tendem a trabalhar mais horas semanais em sala de aula, com baixos salários que geram insatisfação e a necessidade de ter mais de um emprego, assim como, uma tendência em cobrar o cumprimento de atividades extraclasse sem a devida remuneração e com interferência na vida pessoal do professor (Dalagasperina & Monteiro, 2016).

Ainda no Gráfico 3, encontra-se nos dados como os participantes se sentem frente a pressão das questões acadêmicas, aqui entendidas como planejamento de aulas, produção científica e a formação continuada, no qual uma distribuição

equânime entre os que apontam sentir-se pressionado algumas vezes (28%), muitas vezes (28%) e sempre (28%). Ademais, 16% dos respondentes afirmam que sentiram dessa forma poucas vezes.

Tal resultado pode ser associado à necessidade de mudança do docente universitário no ensino privado, no qual solicita-se um planejamento que adote práticas interdisciplinares, novas estratégias de ensinar, inserção ininterrupta das tecnologias em sala de aula e a preocupação com a formação continuada, bem como, uma notada cobrança em aderir aos interesses da instituição, com poder de autonomia cada vez menor (Cassundé, Mendonça, & Muylder, 2014).

Aliado a isso, o produtivismo acadêmico tornou-se um processo de pressão que foi naturalizado para o docente universitário, o mesmo deve trabalhar, escrever e publicar sempre mais, através de afazeres que se desdobram na “primeira dissertação orientada, o primeiro livro publicado, a primeira viagem ao exterior, o primeiro projeto financiado, a primeira bolsa produtividade em pesquisa etc” (Bosi, 2019, p. 249-250). Dessa forma, o ensino ficou refém de práticas que levam a hegemonia da produtividade científica que podem produzir nos professores exaustão física e mental, na construção de ambiente laboral insalubre e competitivo. (Bosi, 2019; Cassandre, 2011).

Tendo em vista as condições de mercado amplamente atribuídas ao ensino superior privado, os profissionais da docência que se inserem nesse campo de trabalho, são sempre conscientizados sobre a relação entre a sua permanência no emprego e a continuidade de investimento em sua formação continuada (Silva, 1998). Nesse contexto, existe uma alta valorização para a participação do docente em cursos de atualização, aperfeiçoamento, eventos científicos (congressos, simpósios, fóruns e seminários), e claro, a entrada em programas de pós-graduação

de *latu sensu* e/ou *strictu sensu*, tendo em vista que o professor na contemporaneidade deve ter boa propriedade dos avanços da sociedade, juntamente com a adoção de características de criatividade, flexibilidade, didática, competências e o comprometimento com as tecnologias presentes no dia a dia da nova sala de aula (Ribas, 2008).

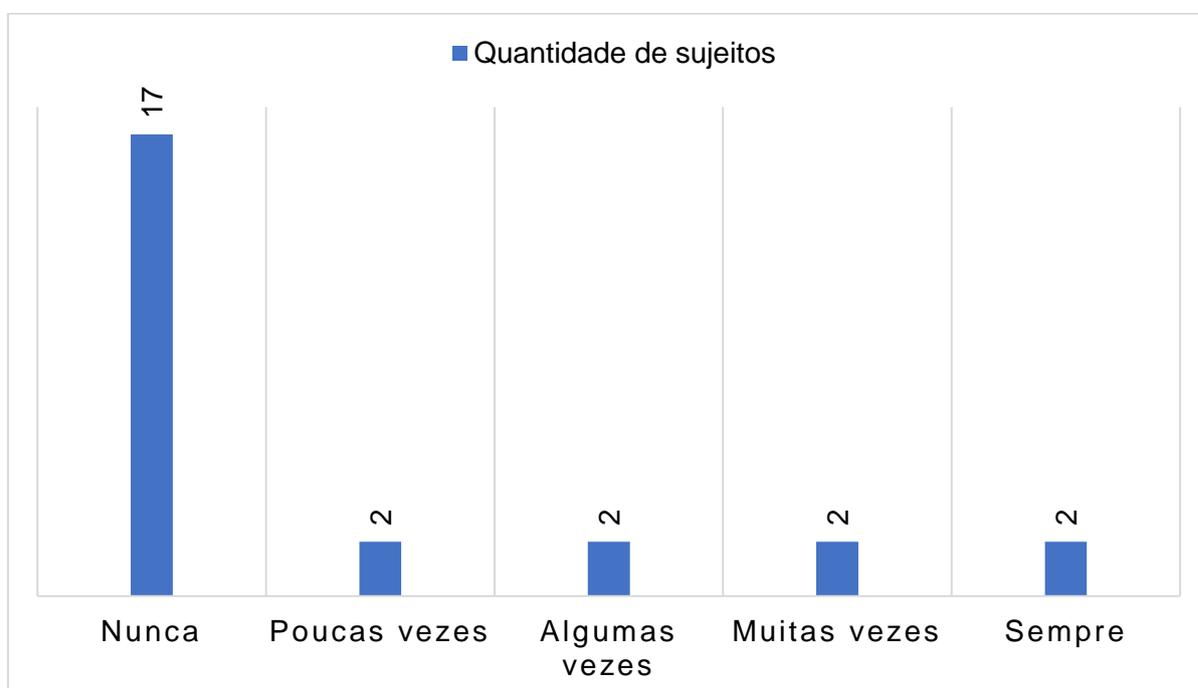
Um ponto importante diante desta discussão, se torna aquele que versa sobre a necessidade de acentuar na instituição contemporânea uma responsabilização institucional frente aos elementos que possam apoiar o exercício da docência universitária, com ações de acolhimento, orientação e programas de ajuda com a melhoria da profissionalização da área, bem como, do auxílio com as necessidades que possam surgir do cotidiano de trabalho. (Bozu, 2009; Zanchet et al., 2012).

Vale salientar que os níveis pelos quais um sujeito se sente bem em relação de trabalho, bem como, o teor de pressão que as questões acadêmicas desempenham sobre o docente, configuram-se em fatores importantes quando associados às questões de saúde e doença, que implicam também em motivação para a atuação profissional, como também na possibilidade de adoção de práticas saudáveis consigo mesmo, como o autocuidado.

De acordo com Pizzio e Klein (2015) existe uma grande importância entre o trabalho e a vida social do docente, que vai além das institucionalidades da profissão e abarca os sentidos e representações do sujeito singular, afinal, ser professor indica uma utilidade social. Assim sendo, as questões acerca da saúde docente implicam na existência de fatores que comprometem o bem estar físico, mental e social do trabalhador, que podem provocar adoecimentos de ordem física ou o aparecimento de transtornos mentais e comportamentais devido à alta exposição do professor aos ambientes conflituosos de seu trabalho (Caran et al, 2011).

No entanto, apesar de tal perspectiva, os participantes desta pesquisa demonstram em sua grande maioria, 68% (17 sujeitos respondentes), nunca precisaram se afastar do trabalho devido processo de adoecimento físico e/ou psíquico. Os demais então equiparados com a mesma porcentagem de respondentes, 8%, exatamente 02 sujeitos respondentes em cada ponto, respectivamente, poucas vezes, algumas vezes, muitas vezes e sempre, conforme pode ser observado no gráfico abaixo:

Gráfico 4. Afastamento do trabalho devido adoecimento físico e/ou psíquico



Fonte: Elaborado pelo autor.

Mediante tais resultados, pode-se observar que o fato de a grande maioria dos participantes afirmara no início da coleta que possuem algum tipo de prática de autocuidado, o que pode apoiar os dados encontrados nesse ponto com o baixo índice de adoecimento de acordo esse grupo estudado. Ainda, acerca daqueles que afirmam sempre ter algum tipo de afastamento, apresentam alguns elementos que podem estar contribuindo para esse processo, são eles: baixa remuneração e vínculo instável de trabalho de uma delas, e, o outro sobrecarga de trabalho com o

trabalho em tempo em integral, sendo ambos docentes atuantes há mais de cinco anos.

Tendo em vista esses aspectos, Tundis e Monteiro (2018) abordam alguns aspectos relevantes sobre o adoecimento docente no ensino superior, como o alto nível de insatisfação com as condições de trabalho, relações sociais e profissionais, a existência de um prazer-sofrimento, destacados pela realização/esgotamento profissional e os danos à saúde física e psicológica frequentes. O que pode corroborar com o resultado encontrado, uma vez que maioria dos docentes respondentes demonstram não possuir algum destes aspectos supracitados.

Ainda, cabe ressaltar a importância do autocuidado no cotidiano do docente, através da compreensão de ações autodirigidas em torno das noções de qualidade de vida, planejamento de estratégias e aprendizado com erros e riscos vivenciados. Bem como, envolvem o alcance e o comprometimento com diversos processos de vida, como as atividades físicas, rotina de beleza e autoestima, cuidados com alimentação, desenvolvimento e manutenção da cognição, e o estabelecimento de relações saudáveis. (Fischer, Burda & Rosaneli, 2022).

No tocante a este último processo, naquilo que diz respeito à relação aluno-professor, os participantes indicam bons índices no estabelecimento de vínculo com seus discentes, nos quais 56% (14 sujeitos respondentes) sempre conseguem estabelecer essa relação e 40% (10 sujeitos respondentes) apontam que muitas vezes conseguem. Cabe dizer, que nessa amostra estudada apenas um dos docentes respondentes afirma que poucas vezes consegue estabelecer uma relação saudável com seus alunos.

Vale salientar que a relação professor-aluno no âmbito do ensino superior se configura em uma das mais importantes para o desenvolvimento acadêmico (Soares

Silva & Ribeiro, 2020). Dessa forma, seria incoerente para o docente não se aprofundar em uma relação que contribua para a aprendizagem, de tal forma o professor deve construir uma noção de parceria e de corresponsabilidade com o aluno durante a formação (Masetto, 2012). Todavia, frente a pandemia e o consequente isolamento que demarcou a adoção do ensino remoto, bem como o recente retorno ao ensino presencial, tem demonstrado que essa relação se tornou um dos aspectos que atravessam a saúde docente.

A partir disso, Cosso, Franco e Fernandes (2018) compreendem que a relação professor-aluno na contemporaneidade perpassa pela função de mediador, assim não se restringe apenas as questões acadêmicas, mas abarcam os sentimentos e valores despertados ao longo do processo formativo. Ainda caberia ao docente propiciar a afetividade suficiente na comunicação que garante a troca de conhecimentos. Porém, uma díade problemática se sobressai, o aluno que entende essa relação como respeito, com medo de represálias e o professor que percebe o ensinar relacionado a confiança atribuída ao discente, elementos que podem dificultar uma boa relação e contribuir com um ambiente de conflitos adoecedores.

Contudo, diante de tal panorama, o professor encontra-se como um dos protagonistas essenciais juntamente com os alunos na construção da relação de aprendizagem que ocorre em instituições de educação (Prado et al., 2013). Assim, há fortes indícios de que os sentidos atribuídos ao papel desse profissional na contemporaneidade deve superar sua formação fragmentada e tecnicista em prol de uma postura mais flexível, capaz de lidar com as novas problemáticas, bem como adotar uma visão sistêmica e ações de iniciativa. Ademais, ser professor na contemporaneidade exige constante atualização teórico/prática, produção de conhecimento científico e preparo para utilização das tecnologias de informação e

comunicação (TIC's), bem como, demanda uma ênfase na racionalidade operacional, exigindo o domínio do saber prático (Martinazzo & Dresch, 2019).

5.4 Autocuidado e suas Produções de Sentido e Representações sociais

Nesse ponto, partimos do pressuposto que as representações sociais e a produção de sentidos impactam na adoção de práticas de cuidado em saúde, tornando-se algo essencial para promoção de saúde, que influenciam no viver bem consigo mesmo e com o outro (Domingues et al., 2021). Assim, tal compreensão evoca a necessidade de conhecer como os docentes participantes desse estudo conceituam as práticas de autocuidado a partir de seu próprio entendimento.

De acordo com os resultados obtidos, alguns docentes associam o autocuidado como o cuidado de si, a adoção de atividades que promovam boas sensações e o planejamento cotidiano:

“Espaços e atividades que me fazem me sentir bem”. (P1)

“Cuidar de si mesmo, visando seu bem estar”. (P6)

“Ações de planejamento diário, a fim de manter a integridade física e psíquica”. (P15)

Tais dados corroboram com os conceitos de autocuidado empregados por esta pesquisa, isto é, representa-se essa prática a partir do cuidado de si próprio em prol da garantia de benefícios para o sujeito, que se traduz na prevenção doenças e promoção de saúde. Para tanto, torna-se necessário um plano de autocuidado que seja desenvolvido levando em conta as condições de vida e os meios para coibir a presença de condições ameaçadoras à saúde do indivíduo. (Neves, 1987; Orem, 1980).

Nesse contexto, em consonância com o conceito de saúde que permeia as discussões na atualidade, percebe-se que os participantes estão norteados pelo olhar biopsicossocial, como pode ser observado nas seguintes respostas:

“Tempo para cuidar da saúde física e mental, como praticar atividade física, fazer terapia, ter um hobby, etc”. (P7)

“Se preocupar com a saúde mental, alimentar, e bem estar físico”. (P9)

“Saúde mental equilibrada”. (P10)

“Estar atento a saúde mental e física”. (P17)

“Investimento na saúde física e mental o que inclui praticar exercício físico e tirar tempo para lazer, atividades recreativas, sociais, etc”. (P23)

Segundo Bezerra e Sorpreso (2016), o modelo de produção de saúde vigente na atualidade se baseia na necessidade de desenvolvimento social, pessoal e econômico, como forma de superar as condições de vida que possam prejudicar o sujeito. Assim, se acentua a compreensão do processo de saúde-doença defendida pela OMS, aquela que evidencia que saúde é um estado de bem-estar biopsicossocial, e não pode ser entendida como ausência de doenças, visto que está pautada principalmente na promoção e prevenção em saúde e na importância da qualidade de vida.

Dessa forma, além de reproduzirem o discurso atual e vigente sobre saúde, marcado por condicionantes e determinantes, vale ressaltar o aparecimento recorrente de falas específicas sobre saúde mental. Tal visão pode ter sido acentuada pelo o interesse contemporâneo em compreender como o docente tem a sua saúde mental afetada ao longo do desempenho de suas funções, uma vez que, em concordância com autores como Rodrigues e Souza (2018), Costa (2016) e Teixeira, Marqueze e Moreno (2020), as atividades laborais do professor no ensino superior podem se configurar em riscos para saúde mental.

Dentro desta ótica, segundo a OMS (2022) “[...] não existe saúde sem saúde mental [...]”, algo evidenciado pela pandemia da COVID-19 que afetou diretamente a saúde mental de toda a população com aumento significativo do número de transtornos mentais, como ansiedade e depressão (WHO, 2022). Em decorrência disso, os docentes foram afetados significativamente durante este período com a intensificação do seu lócus de trabalho que passou a se confundir com a vida pessoal e doméstica, bem como, com as intensas transformações de suas práticas.

Não obstante, o fenômeno do trabalho também acaba sendo inserido no conteúdo das respostas dadas:

“Conciliar o pessoal com profissional”. (P3)

“Saber dizer não para mim e para os outros”. (P4)

“Atividades que contribuam para o bem-estar físico e psicológico, dentro ou fora do trabalho”. (P8)

“Práticas de autocuidado se direcionam a estratégias de conduta "positiva" para consigo: Evitar acúmulo de trabalho, criar formas de rotina com exercício e estudo, cuidado para com o contato social e afetivo. Aquele olhar bonito de intervenção biopsicossocial”. (P12)

Com base no que diz Abreu, Coelho e Ribeiro (2016), ser professor geralmente envolve um forte vínculo com o trabalho e um alto teor de cobrança consigo mesmo. Dessa maneira, o autocuidado também deve ser ampliado para o contexto de trabalho do sujeito, pois, como os autores abordam a prática docente impacta na saúde do trabalhador, com uma alta frequência de incidência sobre suas questões psicológicas. Os dados revelam então que os docentes têm procurado lidar com os dois âmbitos de sua vida, pessoal e profissional, ao buscar estratégias de enfrentamento de riscos e colaboração com os fatores de saúde. Acrescenta-se ainda a noção de que as condições para um relacionamento saudável com o seu fazer profissional, estão ligadas ao amor ao trabalho, as tarefas executadas e as

relações construídas, sendo o docente ponto fundamental para isto ocorrer (Cosso, Franco & Fernandes, 2018).

Vale salientar, que além dos já conhecidos determinantes abordados por orem (2001), acrescenta-se também os valores e significados presentes na cultura, as visões de mundo, as crenças envoltas na espiritualidade, no estado de saúde e nos sentidos atribuídos à vida (Lima et al., 2016). No caso da docência, a dimensão adoecedora que paira sobre o exercício da profissão no contexto do ensino superior, tem sido continuamente debatida quando se observa o risco que o trabalho tem sido para o comprometimento da saúde do professor, desde os fatores motivacionais, relacionais e de ensino, o que indica a necessidade de a categoria buscar formas de prevenção destes riscos de adoecimento (Tundis & Monteiro, 2018).

Conseqüentemente, a prática docente neste cenário pode ser encarada também como um ambiente problemático e adoecedor. No qual, pode-se encontrar algumas dificuldades nos grupos de trabalho devido a interação social e relações interpessoais, as condições de trabalho insatisfatórias, a desvalorização social e acadêmica, bem como o sentimento de insegurança em crescimento no que se refere à sua integridade física e estabilidade laboral. (Prado et al., 2013).

Dessa forma, a discussão acerca do autocuidado ganhou espaço no âmbito da docência, principalmente após o advento da pandemia da COVID-19, com a busca de maneiras de lidar com todo o mal-estar gerado pela necessidade de uma nova conduta profissional que deveria ser adotada. Atualmente, com o retorno das aulas presenciais, os modos de ocupação do professor para além da sala de aula continuam sendo levantados pela perspectiva de cuidado de si para melhor atuação laboral e prevenção de adoecimento e agravos.

Segundo Jaimovich et al. (2015), a adoção de uma conduta de práticas de autocuidado vai além do acesso à informação, assim, não basta saber que elas existem, visto que pressupõe uma aprendizagem que associa o contexto de inserção, os fatores cognitivos e afetivos e uma efetiva participação do sujeito. Desse modo, as práticas de autocuidado assumem novos sentidos diante as atividades corriqueiras de saúde empregadas pelos participantes:

“Pilates, psicoterapia, higiene do sono, tempo livre, atividades de lazer”. (P5)

“Atividade física, tempo de parada, dormir bem e por tempo regular, ir ao médico quando necessário”. (P11)

“Lazer, espiritualidade, higiene do corpo e da mente, fazer o gosta, ficar um tempo só”. (P16)

“Terapia, exercícios físicos, tempo de descanso de qualidade, cuidar da alimentação”. (P19)

“Cuidados pessoais- terapia- cuidados com a saúde- descanso”. (P20)

“Práticas pessoais que deem satisfação em fazer e que aliviam a carga exaustivas. Por exemplo a terapia, hobbies, leitura, passeios, viagens, momentos de lazer com amigos e família, cuidados pessoais voltados para autoimagem. No meu caso, além dos citados, pensar em projetos e criar coisas me dão satisfação, bem como, o artesanato”. (P22)

“Práticas de atividade física, hobby e lazer”. (P25)

É possível perceber que existe uma base sólida acerca de quais ações deverão ser desempenhadas para garantia do autocuidado, pois para esses docentes essa prática não é desconhecida. Principalmente nos dias atuais que os hábitos saudáveis se configuram em obrigações sociais, nos quais nota-se uma grande demanda sobre o indivíduo e o autocuidado, a partir da gestão da sua saúde com ações sobre corpo e mente, sendo algo amplamente estimulado em redes sociais (Santos & Motter, 2022).

Outro aspecto interessante, diz respeito ao lugar da autoestima nesse processo de autocuidado,

“Manter a autoestima boa para manter um equilíbrio mental, boa apresentação e bom acolhimento a si e a todos”. (P14)

“Estar sempre com a autoestima elevada ajuda”. (P18)

A definição de autoestima indica que ela se configura numa necessidade básica do ser humano, afinal, ela possibilita ampliar a confiança em si mesmo e em suas próprias ideias, sendo um processo que entrega ao sujeito a possibilidade de perceber sua imagem de forma positiva (Bedin, 2013). Destaca-se então que a boa representação de si mesmo pode contribuir para o desenvolvimento de atitudes assertivas para o próprio cuidado, compreendidas aqui como práticas de autocuidado.

Contudo, mediante os resultados obtidos, os docentes participantes desta pesquisa apresentaram uma produção de sentidos positiva sobre o autocuidado, impactadas pelas representações sociais demonstradas nas compreensões partilhadas por eles que o conhecimento reificado acerca do trabalho, da saúde e do autocuidado estão diluídas no saber social transmitido, um ponto essencial para garantir a naturalização da prática diante os seus processos de objetivação e ancoragem, bem como, na aplicação cotidiana de práticas de saúde consigo mesmo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender os sentidos atribuídos sobre as práticas de autocuidado de docentes do ensino superior privado possibilitou a este estudo a abertura de uma discussão a ser ampliada com este público. Visto que, revelam algo do partilhado pela categoria, enquanto grupo social, mas que é imbricado de construções individuais e contextuais acerca de como a saúde ganha sentido em suas vidas.

A partir dos resultados obtidos, conclui-se que os docentes demonstram uma realidade de autocuidado, ainda que em níveis mínimos. Durante a pesquisa, indicaram buscar a manutenção de suas condições de saúde, mesmo que as instituições e as condições de trabalho não propiciem o mesmo movimento. Portanto, é notável que há uma clara noção de responsabilidade individual no cuidado de si, com um olhar aguçado para a pauta da saúde mental, dado que pode ser atrelado ao alto número de participantes que são da área da Psicologia.

Vale salientar, que quando colocado em perspectiva o desempenho laboral e todas as pressões envolvidas neste contexto de trabalho, os participantes dessa pesquisa demonstram buscar o cuidado de si no âmbito das diversas atividades em saúde, reafirmando a compreensão adotada de que a utilização permanente de práticas de autocuidado dá sentido à promoção de saúde no cotidiano de trabalho e a qualidade de vida.

Dentre as inúmeras contribuições deste estudo, ressalta-se a perspectiva que não bastam existir a informação e o esclarecimento acerca das práticas de autocuidado, elas precisam fazer sentido para o sujeito e ser incentivadas enquanto atividades do cotidiano e valorizadas por todos, visto que assim, indiretamente, se tornará parte da vida do docente em paralelo à sua vida com fatores adoecedores

presentes no ensino superior privado, como sobrecarga, baixa remuneração, pressão por produção acadêmica e estresse cotidiano.

Como limitações deste estudo destaca-se a não utilização de outros instrumentos, como por exemplo, a realização de um grupo focal para ampliar o acesso ao discurso dos participantes. Dessa forma, sugere-se que novos estudos possam investigar de forma mais diretiva as entrelinhas dos sentidos de autocuidado aqui levantados, expandindo para o processo de aquisição das representações sociais, bem como, possa haver a aplicação dessa pesquisa em uma maior escala à nível nacional, e também um comparativo com docentes do ensino superior público.

Contudo, sabe-se que se tornar docente pode ser um processo de construção lenta e de alto investimento energético e financeiro, pois o professor é o seu próprio instrumento de trabalho. Nesse sentido, o mesmo deve sempre buscar formas de manter-se em condições de saúde que o permitam aproveitar todas as oportunidades da vida profissional sem que a mesma se confunda com a vida pessoal. É por este motivo, que a adoção das práticas de autocuidado assegura aos seus praticantes a possibilidade de gerir os sentidos de saúde e doença, garantindo qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- Abreu, M., Coelho, M., & Ribeiro, J. (2016). Percepção de professores universitários sobre as repercussões do seu trabalho na própria saúde. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**. 13(31), 1-19.
- Almeida, A. M. O. (2005). A Pesquisa em Representações Sociais: Proposições teórico-metodológicas. In M. F. S. Santos & L. M. Almeida (Orgs.). **Diálogos com a Teoria da Representação Social** (pp. 117-160). Recife: EDUFPE/EDUFAL.
- Almeida, C. L. S. de, Nascimento, D. da S., & Assis, M. P. de. (2019). As representações sociais de enfermeiros em uma cidade no sertão pernambucano sobre a auto-exposição a jornadas exaustivas de trabalho. **Fórum Regional De Pesquisa E Intervenção (FOR-PEI)**, (1).
- Almeida, J. F., & Merett, F. N. (2019). A motivação dos futuros docentes do ensino superior: uma análise a partir das pesquisas sobre o tema. In: XVIII SEMANA DE EDUCAÇÃO e o I Congresso Internacional de Educação. **Anais eletrônicos**. Universidade Estadual de Londrina-UEL. v.1.
- Almeida, P. R., Jung, H. S., & Silva, L. Q. (2021). Retorno às aulas: entre o ensino presencial e o ensino a distância, novas tendências. **Revista Práxis**, Novo Hamburgo/RS, 18(3), 96-112.
- Altmann, B. A. R., Heck, C., & Pezzi, F. A. S. (2020). **Emoções e Autocuidado como tema de formação de professores: Um relato de experiência**. SIEPC/Unijuí, Rio Grande do Sul.
- Alves-Mazzotti, Alda Judith. (2008). Representações sociais: aspectos teóricos e aplicações à educação. **Rev. Múltiplas Leituras**, (1), 18-43.
- Apostolidis, Themistoklis et al. (2020). Representações sociais e educação terapêutica: questões teórico-práticas. **Saúde e Sociedade** [online], 29(1), e190299.
- Aragaki, S.S., Piani, P.P. & Spink, M.J. (2014a). "Uso de repertórios linguísticos em pesquisas". In: Spink, Brigagão, Nascimento, Cordeiro (Org.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein, 229-246.
- Arreguy-Sena, C., Santos, J. de C., Marcelo, T. S., Pinto, P. F., Dutra, H. S., Melo, L. D. de, & Brandão, M. A. G. (2021). Representações sociais de homens sobre autocuidado e pressão alta. **Ciência, Cuidado E Saúde**, 20.
- Assumpção, L.O.T., Morais P.P., & Fontoura, H. (2002). **Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida**. Universidade Católica de Brasília.

- Azevedo, Marcia. (2007). A mulher no mercado de Trabalho Brasileiro. In: ENCONTRO DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DE TRABALHO, 11, 2007, Natal/RN. **Anais**. Natal, EnGPR,
- Banchs, M. A. (2004). Alternativas de apropiación teórica: abordaje procesual y estructural de las representaciones sociales. **Educação e Cultura Contemporânea**, Rio de Janeiro, 1(2), 39-60, jul./dez.
- Bardin, L. (2016). **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Ed. 70.
- Bedin LF. (2013). **Promoção da Self-esteem, autonomy and self-care dos indivíduos com feridas crônicas: contribuições da enfermagem**. (Monografia – Graduação). Uruguaiana (RS): Universidade Federal do Pampa.
- Bezerra, Italla Maria Pinheiro, & Sorpreso, Isabel Cristina Esposito. (2016). Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Journal of Human Growth and Development**, 26(1), 11-20.
- Bicudo de Souza, M. C., Salomon, A. S. C., & Lima, B. E. R. (2017). A prática do autocuidado pelo profissional docente enfermeiro. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** [Internet]. 18º de agosto de 2017; 5(2): pag. 290-302.
- Bozu, Z. (2009). El profesorado universitario novel y su proceso de inducción profesional. **Magis: Revista Internacional de Investigación en Educación**. Bogotá, Colombia, 1(2), 317-328.
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde, Brasília.
- Brasil. (2016). Ministério da Saúde. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde, Brasília.
- Campos, Claudinei José Gomes. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], 57(5), 611-614.
- Campos, E. V., Carvalho, A. M. A., & Souza, A. S. de. (2021). Adoecimento docente de uma instituição pública federal de ensino superior: uma análise dos atestados médicos de saúde. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 7(7), 1–14.
- Canova, Karla Rejane, & Porto, Juliana Barreiros. (2010). O impacto dos valores organizacionais no estresse ocupacional: um estudo com professores de ensino médio. RAM. **Revista de Administração Mackenzie** [online], 11(5), 4-31.
- Caran, V. C. S., Freitas, F. C. T. de, Alves, L. A., Pedrão, L. J., & Robazzi, M. L. do C. C. (2011). Riscos Ocupacionais Psicossociais e sua Repercussão na Saúde de Docentes Universitários. **Revista de Enfermagem**, 19(2), 255-61

- Cassandre, Marcio Pascoal. (2011). Saúde dos docentes dos cursos de strictosensu: os danos causados por imposições do processo avaliativo. **Revista Subjetividades**, 11(2), 779-816.
- Cassundé, F. R. S. A., Mendonça, J. R. C., & De Muylder, C. F. (2014). **A relação entre avanços e democratização da tecnologia e perfil e competência do professor do ensino superior: uma discussão teórica**. XIV Colóquio Internacional de Gestão Universitária – CIGU.
- Cavalini, G. R., Hideki Ogatha, B., Valques Lorencete, D., Sonoda Buzzo, L., Zamparoni Victorino, S. V., & Bossolani Charlo, P. (2021). Impacto na saúde docente causado pela alteração do ambiente de trabalho devido ao isolamento social durante a pandemia de COVID-19. **Global Academic Nursing Journal**, 2(Sup.1), e132.
- Cortez, P., Souza, M. V., Amaral, L. O., & Silva, L. (2017). A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25(1), 113-122, jan./mar.
- Cosso, E., Franco, M., & Fernandes, J. (2018). Representações sociais sobre relação professor-aluno no ensino superior. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, 4(3), 5-23.
- Costa, Áurea C. (2016). As injunções aos docentes na universidade pública: de intelectuais a trabalhadores polivalentes. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, 14(1), 175-195.
- Costa, B. R. et al. (2021). Impacto Da Covid-19 Na Saúde Mental De Educadores Do Ensino Superior. In: I Congresso Internacional de Psicologia, 1 ed. **Anais eletrônicos**. Faculdade América. v.1.
- Crusoé, Nilma Margarida de Castro. (2004). A Teoria das Representações Sociais em Moscovici e sua Importância para a Pesquisa em Educação. **APRENDER – Cad. de Filosofia e Psic. da Educação**, Vitória da Conquista, Ano II(2), 105-114.
- Cruz, T., da Silva Miotto, H., & Graup Do Rego, S. (2021). O autocuidado de professores de educação física: uma análise sobre os fatores associados durante a pandemia. **Anais Do Salão Internacional De Ensino**, Pesquisa E Extensão, 13(3).
- Czeresnia, D. (2003). O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 39-53.
- Dalagasperina, Patrícia, & Kieling Monteiro, Janine. (2016). Estresse e docência: um estudo no ensino superior privado. **Revista Subjetividades**, 16(1), 37-5.
- Dejours, C. (2006). **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro, RJ: Fundação Getúlio Vargas.

- Deleon de Melo, L., Arreguy-Sena, C., Vidal de Oliveira, T., Krempser, P., Ferreira Krepker, F., & Ferreira Pinto, P. (2022). Representações sociais do autocuidado na percepção de homens com diabetes/ Social representations of self-care in the perception of men with diabetes. **Ciência, Cuidado E Saúde**, 21.
- Deleon de Melo, L., Sobreira Rodrigues, J., Freitas Silva, L. A. de, Oliveira Martins Fernandes, R. de, Carvalho Lima, S. M., & Dias de Lima, H. (2021). Representações sociais do autocuidado na farmacoterapia antihipertensiva: Social representations of self-care in antihypertensive pharmacotherapy. **Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem**, 11(36), 352–365.
- Diniz, J. A. R., Oliveira, J. F., & Lima, D. C. B. P. (2021). A mercantilização da educação superior no Brasil: financeirização e oligopolização. **Revista Educação Em Questão**, 59(61).
- Domingues, J. P., Cristina de Oliveira, D., Corrêa Marques, S., Marques Stefaiski, R. L., Machado, Y. Y., Mantelo Cecilio, H. P., & Spindola, T. (2021). REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CUIDADO DE SAÚDE: INTERFACE COM O AUTOCUIDADO. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar De Estudos Científicos Em Saúde**, 125.
- Elias, M. A., & Navarro, V. L. (2019). Profissão docente no ensino superior privado: o difícil equilíbrio de quem vive na corda bamba. **Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho**, 22(1), 49-63.
- Faleiros, F., Káppler, C., Pontes, F. A. R., Silva, S. S. C., Goes, F. S. N., & Cucik, C. D. (2016). Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 25(4), e3880014.
- Farr, R. M. (2003). Representações sociais: a teoria e sua história. In: Jovchelovitch, S.; Guareschi, P. **Textos em representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 31-59.
- Fernandes, A. P. A, Marinho, P. R. R, & Schmidt, M. L. G. (2022). Saúde mental dos professores de ensino superior: uma revisão da literatura. **Revista Cocar**, 16(34), 1-24. ISSN: 2237-0315.
- Ferreira, M. C. (Org.). (2012). **Qualidade de Vida no Trabalho: uma abordagem centrada no olhar do trabalhador**. 2. ed. Brasília: Paralelo.
- Fischer, M. L., Burda, T. A. M., & Rosaneli, C. F. (2022). O autocuidado para saúde global: um compromisso ético com a coletividade. **Holos**, 38(4), e12844.
- Fontana, S. Z., Busnello, M. B., & Soares, A. C. (2020). LINGUAGEM E PRODUÇÃO DE SENTIDOS: O DESAFIO DA EDUCAÇÃO ESCOLAR. In: Salão do Conhecimento - Jornada de Pesquisa, 2020, Ijuí. **Anais do Salão do Conhecimento Unijuí**. Ijuí: Editora Unijuí, v. 6.
- Foucault, M. (2010). **Hermenêutica do sujeito**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes.

- Fritz, M., & Peixoto, M. C. O. (2022). O ESTRESSE OCUPACIONAL DOCENTE E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE. **Revista Contexto & Educação**, 37(117), 85–95.
- Galvão, M. T. R. L. S., & Janeiro, J. M. S. V. (2013). O autocuidado em enfermagem: autogestão, automonitorização e gestão sintomática como conceitos relacionados. **REME - Rev Min Enferm**, 17(1), 225-30.
- Gaspar, Ronaldo Fabiano, & Fernandes, Tânia Costa. (2014). Mercantilização e oligopolização no ensino superior privado. **Educação & Realidade**, 39(3), 945-966.
- Gil, A. C. (2002). **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas.
- Godoi, M., Kawashima, L. B., Gomes, L. A., & Caneva, C. (2020). O ensino remoto durante a pandemia de covid-19: desafios, aprendizagens e expectativas dos professores universitários de Educação Física. **Research, Society and Development**, 9 (10), p. e4309108734-e4309108734.
- Gontijo, M. R., & Garcia, F. C. (2017). Mercantilização do ensino: a percepção dos docentes do ensino superior privado no Brasil. **Rev Fac Adm Economia [Internet]**, 8(2), 60-86.
- Guerrero-Pacheco, R., Galán-Cuevas, S., & Sánchez-Armáss-Capello, O. (2017). Fatores sociodemográficos e psicológicos associados ao autocuidado e qualidade de vida em adultos mexicanos com diabetes mellitus tipo 2. **Acta Colombiana De Psicología**, 20(2), 158–167.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). (2021). **Censos Escolares da Educação Superior 2010-2020**. Brasília, DF: Ministério da Educação.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). (2022). **Censo do Educação Superior 2021: Divulgação dos resultados**. Brasília, DF: Ministério da Educação.
- Jaimovich, Sonia, Campos, Cecilia, Bustos, José, Campos, María Sylvia, Lillo, Verónica, Herrera, Luz María, & Arellano, Valentina. (2015). Efectos de una intervención on line en conductas de autocuidado asociadas a la alimentación. **Enfermería Global**, 14(39), 72-83.
- Jodelet, Denise. (1989). Représentations sociales: um domaine en expansion. In: Jodelet, D. (Ed). **Les représentations sociales**. PUF, 31-61.
- Jodelet, Denise. (2000). Presentación. Representaciones sociales: contribución a un saber sociocultural sin fronteras. En: D. Jodelet y A. G. Tapia (coord.). **Develando la cultura: estudios en representaciones sociales**, México: UNAM, 7-30.
- Jodelet, Denise. (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet, D. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 17-44.

- Jodelet, Denise. (2011). Ponto de vista: sobre o movimento das representações sociais na comunidade científica. **Temas em Psicologia**, 19(1), 19-26.
- Jovchelovitch, S. (2000). **Representações sociais e esfera pública: a construção simbólica dos espaços públicos no Brasil**. Petrópolis: Vozes.
- Jovchelovitch, S. (2003). Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: Jovchelovitch, S.; Guareschi, P. **Textos em representações sociais**, Petrópolis: Vozes, 63-85.
- Kude, Vera Maria Moreira. (1997). Como se faz um projeto de pesquisa qualitativa em Psicologia. **Psico: Revista da Faculdade de Psicologia da PUCRS**, Porto Alegre, 28(1), 9-34.
- Leavell, H., & Clark, E. G. (1976). **Medicina preventiva**. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil.
- Leitão, Ana C. D. et al. (2021). Reflexão no contexto do autocuidado com professores da educação em meio à pandemia. In: VIEIRA, Silvana L. **Gestão do Trabalho Educação e Saúde: desafios agudos e crônicos**. ed. 1. Guarujá, SP: Editora Científica Digital, 236-246.
- Lopes, Geysa Santos Góis, & Rolim, Isaura Letícia Tavares Palmeira. (2022). DIABETIC FOOT SOCIAL REPRESENTATIONS ABOUT THE EXPERIENCES OF PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, (31), e20210115.
- Lucena, M. Ângela C. de, Magalhães, M. Q., & Dias, A. V. C. (2023). Financialization of higher education: an analysis of the implications for teaching labor. In **SciELO Preprints**. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5941>.
- Luckesi, Cipriano Carlos. (1987). O papel da didática na formação do educador. In: **A didática em questão**. Petrópolis: Vozes.
- Maia, Maria Claudia Zaratini. (2022). **Direito à educação superior**: o trabalho docente como condição para a concretização do direito à educação. VII Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra, 7(1).
- Manzaneque, N. N., Pérez-Arechaederra, D., & Montalbán, J. M. C. (2019). Side effects and practices to improve management of type 2 diabetes mellitus from the viewpoint of patient experience and health care management. A narrative review. **Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed)** [Internet], 66(10), 596-610.
- Martinazzo, C. J., & Dresch, Óberson I. (2019). Desafios do saber-fazer docente na contemporaneidade. **Educação Em Perspectiva**, 9(2), 381–395.
- Martinez, David J. C., Gutierrez, Ricardo Á. J., & Cea, María A. P. (2015). Las teorías subjetivas del profesor acerca de su salud laboral: Implicancias en la promoción de la salud preventiva en el trabajo docente. **Ciencia y Trabajo**, Santiago, 17(52), 1-6.

- Martins, Antônio Carlos Pereira. (2002). Ensino superior no Brasil: da descoberta aos dias atuais. **Acta Cirúrgica Brasileira** [online], 17(3), 04-06.
- Masetto, Marcos Tarcísio. (2012). **Competência pedagógica do professor universitário**. 2ª ed. rev. São Paulo: Summus.
- Medeiros, J. G. C. et al. (2021). Análise da saúde mental dos professores de uma instituição de ensino superior em meio a pandemia. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, 13.
- Moscovici, S. (1981). **On social representations**. Em J.P. Forgas (org.), *Social Cognition - Perspectives on Everyday understanding* London: Academic Press.
- Moscovici, S. (2003). **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Moscovici, S. (2009). **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Moscovici, S. (2012). **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicada em 1961).
- Mourão, S. M, Freitas, C. A. S. L., Dias, M. S. A., & Lobo, M. G. P. (2010). A visita domiciliar como instrumento para a promoção de práticas de higiene: uma revisão bibliográfica. **Sanare** (Sobral), 9(2), 86-92.
- Mundim, J. S. M., Pereira, G. M. R., & de Oliveira, G. S. (2019). Identidade e perfil dos professores universitários: reflexos e influências na docência e na formação acadêmica. **Itinerarius Reflectionis**, 15(1), 01–23.
- Nogueira, J. R. (2014). A importância da Docência no Ensino Superior: didática, saberes e atualização. In: VIII FEPEG - Fórum Ensino Pesquisa Extensão Gestão. **Anais Online**. Unimontes, Montes Claros-MG.
- Oliveira, Alessandra Souza De et al.. (2020). Estratégias de autocuidado utilizadas por cuidadores idosos. **Envelhecimento Humano no Século XXI: atuações efetivas na promoção da saúde e políticas sociais**. Campina Grande: Realize Editora, 521-538.
- Oliveira, F. O., & Werba, G. C. (2003). Representações sociais. In: Strey, M. N. et al. **Psicologia Social Contemporânea**. Petrópolis: Vozes. 104-117.
- Oliveira, Michele, Menezes, Raquel, Alcantara, Valderi, Silva, Francielih, & Silva, Nayara. (2015). Conciliando a carreira docente e família: um estudo comparativo entre professoras de instituição de ensino superior pública e privada. **Revista Brasileira de Economia Doméstica – Viçosa/ MG**. 26(1), 69-102.
- Orem, D. E. (1980). **Nursing: concepts of practice**. 2. ed. New York: McGraw-Hill.

- Orem, D. E. (1991). **Nursing: concepts of practice**. 4th ed. St Louis (USA): Mosby Year Book Inc.
- Orem, D. E. (2001). **Nursing concepts of practice**. Boston: Mosby.
- Pinho, Paloma de Sousa et al. (2021). Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde** [online], 19, e00325157.
- Pizzio, Alex & Klein, Karla. (2015). Qualidade de vida no trabalho e adoecimento no cotidiano de docentes do Ensino Superior. **Educação & Sociedade** [online], 36(131), 493-513.
- Prado, A. F, Coutinho, J. B., Reis, O. P. O., & Villalba, O. A. (2013). Ser professor na contemporaneidade: desafios da profissão. **Revista eletrônica S@ber**, 21, jul./ago.
- Prodanov, C. C., & Freitas, E. C. (2013). **Metodologia do trabalho científico** [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale.
- Puttini, R. F., Pereira Junior, A., & Oliveira, L. R. (2010). Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. **Physis** [online], 20(3), 753-767.
- Ribas, Daniel. (2008). A docência no ensino superior e as novas tecnologias. *Revista Eletrônica Lato Sensu*, 3(1). ISSN 1980-6116.
- Rocha, K. B., & Sarriera, J. C. (2006). Saúde percebida em professores universitários: gênero, religião e condições de trabalho. **Psicologia Escolar E Educacional**, 10(2), 187–196.
- Rodrigues, Andréa M. S., & Souza, Kátia R. (2018). Trabalho e saúde de docentes de universidade pública: o ponto de vista sindical. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, 16(1), 221-242.
- Ruiz, C. B., & Maciel, J. de C. (2020). A ética do cuidado do outro e a bioética ambiental. **Revista Bioética**, 28(3), 440–448.
- Saad, A. P. R., Bastos, P. R. H. de O., & Souza, G. A. C. de. (2019). Práticas discursivas e produção de sentidos: análise da aplicação em Saúde Mental no Brasil. **Revista Eletrônica De Comunicação, Informação & Inovação Em Saúde**, 13(3).
- Sampaio, Silvia. (2022). **Saúde e adoecimento dos professores das instituições de ensino superior privadas**. São Paulo: Editora Dialética, 184p. ISBN: 9786525219691.
- Santana, M. E. D. & Paes, R. V. D. C. (2020). **Cartilha o autocuidado diante de uma pandemia mundial**. Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife. https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/835/1/Rev%20final%20CartilhaAutocuidado_MariaEduardaDiniz%20%283%29.pdf

- Santos, G. M. R. F., Silva, M. E., & Belmonte, B. R. (2021). COVID-19: emergency remote teaching and university professors' mental health. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online], 21(1), 237-243.
- Santos, N. C. dos, & Cortez, E. A. (2021). Continuing education as a mental health promotion strategy for university professors. **Research, Society and Development**, 10(8), e14310817235.
- Santos, Bárbara Alcantara Aquino. (2022). **Precarização do trabalho em instituições públicas de ensino superior e o impacto na saúde mental de docentes**. TCC de Graduação (Psicologia - CH Formação do Psicólogo) - Universidade Federal do Amazonas.
- Santos, Solange Camilo dos. (2021). Fatores que influenciam o autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Residência Multiprofissional em Saúde) – Hospital Universitário, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS.
- Santos, V. M. dos, & Motter, J. P. J. (2022). #autocuidado no Instagram: Gestão de si e gerenciamento de impressão. **Revista Brasileira Em Humanidades Digitais**, 1(1).
- Saviani, D. (2010). A expansão do ensino superior no Brasil: mudanças e continuidades. **Póiesis Pedagógica**, 8(2), ago-dez.
- Scoz, Beatriz. (2007). Produção de sentidos, ensino e aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, 24(74), 126-3.
- Serafim, Milena. (2022). O processo de ensino-aprendizagem em tempos de COVID-19. In: **Caderno de Pesquisa NEPP**. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 92, julho, 35-42.
- Shimizu, H. E. (2021). Social representations about HIV/aids and management of the risks in time of chronic disease. **Research, Society and Development**, 10(10), e257101018357.
- Silva, A. H., & Fossá, M. I. T. (2015). Análise de Conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica**, Campina Grande, 16(2), 01-14, jan./jun.
- Silva, Ana Paula dos Santos. (2019). **Análise da relação entre práticas de autocuidado e Síndrome de Burnout na docência**. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Paraíba – UFPB.
- Silva, Anielson B. (1998). **Um perfil de administrador na era da informação e do conhecimento** (Dissertação - Mestrado). Paraíba: UFPB.
- Silva, F. X., Oliveira, J. D., Pereira, L. C., & Marion-Martins, A. D. (2022). Quality of working life of professors in times of social distancing. **Revista brasileira de medicina do trabalho**: publicação oficial da Associação Nacional de Medicina do Trabalho-ANAMT, 20(1), 55–64.

- Silva, V. L. R. (2015). **Docentes universitários em construção: narrativas de professores iniciantes de uma universidade pública no contexto de sua interiorização no sul do Amazonas**. Tese (Doutorado em Educação), Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo.
- Soares Silva, A. de S., & Ribeiro, M. L. (2020). Relação professor-estudante no ensino superior: uma revisão de literatura. **Educação Por Escrito**, 11(1), e34309.
- Sordi, Mara Regina Lemes De. (2019). Docência no ensino superior: interpelando os sentidos e desafios dos espaços institucionais de formação. **Educar em Revista** [online]. 35 (75), 135-154.
- Spink, M. J. (1996). Representações sociais: questionando o estado da arte. **Psicologia & Sociedade**, 8(2), 166-186, jul/dez.
- Spink, M. J. (2003). Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais. In: Jovchelovitch, S.; Guareschi, P. **Textos em representações sociais**, 117-145. Petrópolis: Vozes.
- Spink, M. J. P., & Gimenes, M. da G. G.. (1994). Práticas discursivas e produção de sentido: apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença. **Saúde E Sociedade**, 3(2), 149–171.
- Tamayo, A., & Paschoal, T. (2003). A relação da motivação para o trabalho com as metas do trabalhador. **Revista De Administração Contemporânea**, 7(4), 33–54.
- Teixeira, Talita S. C., Marqueze, Elaine C., & Moreno, Claudia R. C. (2020). Produtivismo acadêmico: quando a demanda supera o tempo de trabalho. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 54(117).
- Tossin, B. R., Souto, V. T., Terra, M. G., Siqueira, D. F., Mello, A. L., & Silva, A. A. (2016). As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. **REME - Rev Min Enferm**, 20, e940.
- Tundis, A. G. O., & Monteiro, J. K. (2018). Ensino superior e adoecimento docente: um estudo em uma universidade pública. **Psicologia da Educação**, 46(1), 1-10.
- Vieira, Adriane, Monteiro, Plinio, Carrieri, Alexandre, Guerra, Vanessa, & Brant, Luiz. (2019). Um estudo das relações entre gênero e âncoras de carreira. **Cad.EBAPE.BR**. Rio de Janeiro, 17(3), jul. /set.
- Villani, A., Freitas, D., & Brasilis, R. (2009). Professor pesquisador: o caso Rosa. **Ciência & Educação** (Bauru) [online], 15(3), 479-496.
- Vivian, C., Trindade, L. de L., Rezer, R., Vendruscolo, C., & Rodrigues Junior, S. A. (2019). Estratégias de defesa contra o sofrimento no trabalho de docentes da pós-graduação stricto sensu. **Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho**, 22(2), 217-234.

- Wachelke, João Fernando Rech, & Camargo, Brigido Vizeu. (2007). Representações sociais, representações individuais e comportamento. **Interamerican Journal of Psychology**, 41(3), 379-390.
- Wilberstaedt, Ioná Outo de Souza, Vieira, Marcia Gilmara Marian, & Silva, Yolanda Flores e. (2016). SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: DISCURSOS DE DOCENTES NO COTIDIANO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE SANTA CATARINA. **Trabalho, Educação e Saúde** [online], 14(1), 219-238.
- World Health Organization (WHO). (1995). Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, 41(10), 403-409.
- World Health Organization (WHO). (2020). **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2022). **Eleventh Revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)**. World Health Organization.
- Zanchet, B. M. B. A. et al. (2012). Docentes universitários iniciantes: contextos, motivações e experiências. In: Cunha, M. I. (Org.). **Qualidade da graduação: a relação entre ensino, pesquisa e extensão e o desenvolvimento profissional docente**. Araraquara, SP: Junqueira & Marin.

Apêndice A - Instrumento de coleta de dados (Questionário)

LINK PARA ACESSO: <<https://forms.gle/xv5bgM5omaum1Zty8>>

- Informações pessoais e sociodemográficas:

Idade: _____

Sexo: _____

Gênero: _____

Estado civil:

() Solteiro(a) () Relacionamento aberto () Relacionamento monogâmico

Filhos:

() Sim () Não

Estado: _____

Religião (caso seja praticante, indicar a frequência): _____

Grau de escolaridade: () Ensino Superior completo () Pós-graduação em andamento *lato* ou *stricto sensu* () Pós-graduação completa *lato* ou *stricto sensu*

Área de formação: _____

Tipo de vínculo trabalhista:

() Horista () Tempo integral (40h) () Tempo parcial (20h)

Média salarial:

() Até R\$ 1000,00 () Entre R\$ 1000,00 e 2000,00 () Entre R\$ 2000,00 e 3000,00 () Entre R\$ 3000,00 e 4000,00 () Entre R\$ 4000,00 e 5000,00 () Acima de R\$ 5000,00

Tempo de atuação na docência: _____

Modalidade da Instituição:

() Rede Pública () Rede Privada () Em ambas modalidades

Você exerceu a função docente durante o isolamento da pandemia da COVID-19?

() Sim () Não

- Questionário em escala likert para plataforma *Google Forms*:

Leia atentamente as afirmativas e assinale de acordo a frequência que você costuma realizar tal ação nos últimos meses após o fim do isolamento causado pela pandemia da COVID-19.

Itens	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
	1	2	3	4	5
1. Costumo ter práticas de autocuidado.	<input type="checkbox"/>				
2. Eu planejo meu dia de trabalho para ter qualidade de vida.	<input type="checkbox"/>				
3. Eu me sinto motivado(a) em ir para o trabalho.	<input type="checkbox"/>				
4. Costumo criar estratégias para lidar com os dias estressantes.	<input type="checkbox"/>				
5. Eu acredito que ser docente é uma grande responsabilidade.	<input type="checkbox"/>				
6. Meu grupo social valoriza a profissão docente.	<input type="checkbox"/>				
7. Eu me sinto pressionado pelas questões acadêmicas. (Planejamento, Produção científica, Formação continuada)	<input type="checkbox"/>				
8. As condições de trabalho são importantes para que eu me sinta bem. (Remuneração, Burocracia institucional, Estabilidade)	<input type="checkbox"/>				
9. Eu já precisei me afastar devido adoecimento físico e/ou psíquico.	<input type="checkbox"/>				
10. Consigo estabelecer uma relação saudável com meus	<input type="checkbox"/>				

alunos.					
---------	--	--	--	--	--

11. O que você compreende por práticas de autocuidado? (Questão discursiva)

12. Você aceita participar de um Grupo Focal através da plataforma *online Google Meet* para melhor esclarecimentos das situações concernentes ao seu fazer docente?

(Em caso afirmativo, o(a) participante será contatado(a) posteriormente para que a data do encontro do grupo seja agendada. Em caso negativo, irá aparecer a tela de agradecimentos)

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
Av. José de Sá Maniçoba, s/nº. - Centro - Caixa Postal 252 – 56034-205 - PETROLINA-PE
Telefone 87 3862 9377 - correio eletrônico: proen@univasf.edu.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: SAÚDE DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR PRIVADO: Representações sociais sobre práticas de autocuidado na retomada de aula presencial no contexto pós-isolamento da COVID-19.

CAEE Nº: 68146323.6.0000.8060

Pesquisador Responsável: Fabrício Magalhães Santana

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa, que tem como objetivo analisar as representações sociais acerca das práticas de autocuidado no fazer docente no ensino superior privado. Espera-se que participem desta pesquisa, cerca de 20 professores atuantes no âmbito de instituições privadas de ensino superior, no intuito de compreender quais as representações sociais presentes nas práticas de autocuidado utilizadas por docentes frente ao novo contexto de aula presencial.

Sua participação é importante, porém, você não deve aceitar participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça, se desejar, qualquer pergunta para esclarecimento antes de concordar

Envolvimento na pesquisa: A pesquisa será realizada através do preenchimento de um questionário via plataforma digital, no *Google Forms*, com duração aproximada de 30 (trinta) minutos. Saiba que sua participação é voluntária, dessa forma não haverá nenhum tipo de bonificação, bem como, não acarretará em despesas. Para tanto, serão selecionados os participantes que seguirem os seguintes critérios de inclusão: professores do ensino superior privado, com atuação há pelos menos dois anos, independente do vínculo trabalhista; ainda, serão excluídos da pesquisa aqueles participantes que não apresentarem nenhum tipo de conhecimento acerca da temática, bem como sejam professores que não exerceram a função docente durante o isolamento da pandemia da COVID-19. Diante disso,

você poderá desistir a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Sempre que quiser, poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do pesquisador e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resoluções nº. 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, esta pesquisa segue as normas legais e éticas. Adaptado conforme os procedimentos da Carta Circular Nº 01/2021-CONEP/SECNS/MS que apresenta as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

Riscos, desconfortos e benefícios: a participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, bem como, não incidirá em nenhum benefício direto. Bem como, envolve riscos mínimos aos participantes, sendo evitados quaisquer tipos de desconfortos e constrangimentos, apesar da coleta de dados pessoais sensíveis. Cabe dizer, que apesar de alguns desses dados serem considerados sensíveis, são de suma importância para compreender a inserção grupal do(a) participante, visto este ser um componente que influencia nas Representações Sociais. Dessa forma, o manuseio das informações coletadas será realizado apenas pelos pesquisadores envolvidos para evitar o vazamento de dados.

No entanto, caso você venha a sentir ofendido(a) ou constrangido(a), é garantido a liberdade para que se escolha por encerrar ou dar continuidade a coleta, visto ao anonimato garantido pela plataforma online utilizada para coleta de dados, que requer a conclusão de todos os itens do formulário. Ainda, em caso de necessidade, o(a) participante será encaminhado para o Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPPSI) – UNIVASF.

Indiretamente, espera-se que a pesquisa possa através da divulgação dos resultados contribuir para a produção científica, bem como, fomentar as discussões acerca das representações sociais e das práticas de autocuidado pelo docente do ensino superior privado.

Garantias éticas: Todas as despesas que venham a ocorrer com a pesquisa serão ressarcidas. É garantido ainda o seu direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Você tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

Confidencialidade: é garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após o término da pesquisa. Somente o(s) pesquisador(es) terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados. Comprometemo-nos a manter o sigilo quanto as informações coletadas, assim como, preservar sua identidade, sendo este dado de conhecimento apenas dos pesquisadores e orientador.

É garantido ainda que você terá acesso aos resultados com o(s) pesquisador(es). Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa com o(s) pesquisador(es) do projeto e, para quaisquer dúvidas éticas, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa. Os contatos estão descritos no final deste termo.

Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor, que serão assinadas e rubricadas em todas as páginas uma das quais ficará com o(a) senhor(a) e a outra com o(s) pesquisador(es).

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa através da marcação do campo “Aceito participar desta pesquisa” presente no formulário *online*.

Obs¹: Não clique em “Aceito participar desta pesquisa” se ainda tiver dúvida a respeito.

Obs²: O pesquisador se compromete a enviar uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao e-mail do participante.

_____, ____/____/20__.

Assinatura do pesquisador

Pesquisador responsável: Fabrício Magalhães Santana (77-99816-7744)

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Ribeiro (87-98864-0343)

Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Oeste da Bahia

Rua Professor José Seabra de Lemos, 316 – Recanto dos Pássaros. CEP: 47.808-021. Barreiras, Bahia.

Tel. 55(77) 3614-3508 / E-mail: cep@ufob.edu.br

Apêndice C - Termos de Confidencialidade e Sigilo



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
Comitê de Ética em Pesquisa

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Eu, FABRÍCIO MAGALHÃES SANTANA, CPF: 034.983.665-56, RG: 1456508555, pesquisador responsável pelo projeto de pesquisa intitulado SAÚDE DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR PRIVADO: Representações sociais sobre práticas de autocuidado na retomada de aula presencial no contexto pós-isolamento da COVID-19, comprometo-me a dar início a este estudo somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Oeste da Bahia.

Asseguro a confidencialidade dos dados dos participantes desta pesquisa, cujas identidades serão preservadas, bem como, no caso de existência, suas fichas clínicas, e/ou demais documentos, não serão identificados pelo nome, mas por um código.

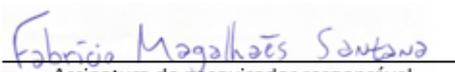
Comprometo-me a registrar a inclusão dos participantes de maneira sigilosa, contendo códigos, nomes e endereços para uso próprio.

Os documentos Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em caso de existência, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, assinados pelos participantes, serão mantidos por mim, sob total sigilo.

Certifico que os participantes desta pesquisa receberão uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em caso de existência, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, que será devolvida no caso do participante desistir da pesquisa.

Declaro que li e estou de acordo com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, responsabilizando-me pelo andamento, realização e conclusão da pesquisa, comprometendo-me a anexar na Plataforma Brasil o relatório final do projeto.

PETROLINA/PE, 12 de Março de 2023.


Assinatura do pesquisador responsável