

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

MARCIA DA SILVA PEREIRA

CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE DOS ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS TRABALHADORES

MARINGÁ

2017

MÁRCIA DA SILVA PEREIRA

CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE DOS ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS TRABALHADORES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Promoção da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Flávio Bortolozzi
Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Regiane da Silva Macuch

MARINGÁ

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

P653c

PEREIRA, Marcia da Silva

Condições Laborais e de Saúde dos Estudantes Universitários

Trabalhadores. Marcia da Silva Pereira. Maringá-Pr.: UNICESUMAR, 2017.

59p.

Mestrado em Promoção da Saúde

Contém Tabelas

Orientador: Prof^o.Dr^o.: Flavio Bortolozzi

Coorientadora: Profa. Dra. Regiane da Silva Macuch

1. Estudantes Trabalhadores. 2. Promoção da Saúde. 3. Condições de Trabalho.
4. Condições de Saúde. I. Título. UNICESUMAR.

CDD 22^a. 614

NBR 12.899 – AACR2

MÁRCIA DA SILVA PEREIRA

**CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE DOS ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS TRABALHADORES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro
Universitário de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em
Promoção da Saúde pela Comissão Julgadora composta pelos membros:

COMISSÃO JULGADORA

Prof. Dr Flávio Bortolozzi
Centro Universitário de Maringá (Presidente)

Sonia Maria Marques Gomes Bertolini
Centro Universitário de Maringá

Prof. Célia Regina de Godoy Gomes
Universidade Estadual de Maringá

Aprovada em 17 de fevereiro de 2017.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe.

AGRADECIMENTOS

A Deus, certamente sem seu auxílio e sabedoria não teria chegado à conclusão desse desafio.

Agradeço ao meu orientador que se dispôs a compartilhar seu conhecimento em meu trabalho. Muito obrigada Professor Doutor Flávio Bortolozzi.

A coorientadora Professora Doutora Regiane da Silva Macuch a qual enriqueceu o meu trabalho com sua experiência e sabedoria.

A professora Doutora Sônia Maria Marques Gomes Bertolini que também auxiliou na construção do meu trabalho com sua experiência e sabedoria.

À coordenadora do curso de Ciências Contábeis e aos professores.

Aos colegas do mestrado que auxiliaram na coleta dos dados.

Aos estudantes universitários que participaram da pesquisa.

“Procure a sabedoria e aprenda a escrever os capítulos mais importantes de sua história nos momentos mais difíceis de sua vida”.

Augusto Cury

Condições laborais e de saúde dos estudantes universitários trabalhadores

RESUMO

As condições laborais e de saúde dos estudantes trabalhadores podem ser influenciadas por muitos fatores como alterações na rotina, maus hábitos alimentares, alterações no sono, o que pode levar os mesmos a ter qualidade de vida comprometida. O perfil do estudante do ensino superior noturno é marcado por várias dificuldades: a carga horária de trabalho excessiva associada às horas insuficientes de descanso interferindo no rendimento acadêmico, familiar e laboral do estudante podendo provocar distúrbios físicos, familiares, emocionais. Práticas e atitudes promotoras de saúde podem auxiliar esse público alvo a melhorar suas condições de saúde, para tanto buscou conhecer a realidade vivenciada pelos universitários através de um estudo quantitativo, descritivo e transversal por meio de pesquisa bibliográfica e de campo com questionário dividido em três blocos: perfil sócio demográfico, condições de trabalho e condições de saúde. Por meio do estudo realizado foi possível identificar as situações que podem levar o público pesquisado a má qualidade de vida e ao adoecimento, embora os mesmos considerem suas condições de saúde boa, excelente e ruim numa porcentagem de 48%, 17% e 4%, respectivamente. O resultado de tal pesquisa demonstra a necessidade de novos estudos sobre a qualidade de vida dos estudantes universitários que possam trazer contribuições para práticas promotoras de saúde no ambiente acadêmico e laboral nos quais os mesmos encontram inseridos.

Palavras chave: Estudantes trabalhadores. Promoção de saúde. Condições de trabalho. Condições de saúde.

Working and health conditions of working university students

ABSTRACT

The health conditions of working students may be influenced by many factors such as changes in routine, poor eating habits, and changes in sleep, which may lead to a compromised quality of life. The profile of night schoolers in higher education is marked by several difficulties: the excessive workload associated with insufficient hours of rest interferes in students' academic, family and work performance, which causes physical, family, and emotional disturbances. Health-promoting practices and attitudes can help this target audience to improve their health. Therefore, it was sought to know the reality experienced by such university students, through a quantitative, descriptive and cross-sectional study. The study was based on a bibliographical survey and on field research centered on a three-block questionnaire which investigated students' socio-demographic profile, working conditions, and health conditions. Through the study it was possible to identify situations that can lead the target public to poor quality of life and illness, although they considered their health conditions good, excellent and bad in a percentage of 48%, 17% and 4% respectively. The results of such research demonstrate the need for new studies on the quality of life of university students, studies which should contribute to health promotion practices for such students in the academic and work environment.

Keywords: Workers students. Health promotion. Work conditions. Health conditions.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Frequências absolutas e relativas das características sociodemográficas dos estudantes participantes da pesquisa	26
Tabela 2: Frequências absolutas e relativas das condições de trabalho dos estudantes participantes da pesquisa.....	28
Tabela 3: Frequências absolutas e relativas das condições de saúde dos estudantes participantes da pesquisa.....	34

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	Erro! Indicador não definido.
1.1 Problema de pesquisa.	12
1.2 Objetivos.....	12
1.2.1 <i>Objetivo geral</i>	12
1.2.2 <i>Objetivos específicos</i>	12
1.3 Justificativa.....	13
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	144
2.1 Saúde do trabalhador.	144
2.1.1 <i>Perfil do profissional contábil</i>	177
2.2 Perfil do trabalhador-estudante.....	19
2.3 Promoções da saúde para o estudante-trabalhador universitário.....	21
2.4 Relação ambiente laboral e promoção da saúde	222
3 METODOLOGIA.....	Erro! Indicador não definido.4
3.1 Procedimentos metodológicos	Erro! Indicador não definido.4
3.1.1 <i>Coleta de dados</i>	24
3.1.2 <i>Análise de dados</i>	25
4 RESULTADOS E DISCUSSAO	26
5 CONCLUSÃO.....	39
6 REFERÊNCIAS.....	42
APÊNDICES.....	48
ANEXOS	52

1 INTRODUÇÃO

O ensino superior é uma fase significativa e também de grandes mudanças, pois há impactos na vida pessoal e profissional daqueles que ingressam nesta etapa de ensino. Novas oportunidades, desafios, além de obstáculos que o estudante tem que conciliar junto com o trabalho. Muitos são os fatores que podem influenciar nas condições de saúde dos estudantes universitários trabalhadores, como por exemplo, alteração nas rotinas e hábitos alimentares, problemas econômicos (PEREIRA, 2006).

O próprio conceito de saúde é o ponto de partida para a discussão referente à promoção da saúde (CZERESNIA; FREITAS, 2003). O que é um indivíduo saudável? De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é um completo bem-estar físico, mental e social, sendo um direito fundamental dos indivíduos. Conforme Czeresnia e Freitas (2003), a compreensão adequada do que diferencia promoção de prevenção é a consciência de que a incerteza do conhecimento científico não é simples limitação técnica passível de sucessivas superações; buscar a saúde é questão maior que somente de sobrevivência, mas de qualificação da existência.

A promoção da saúde moderna tem como marco inaugural o Relatório Lalonde, publicado no Canadá em 1974, formalizando as estratégias e intervenções que buscam transformar os comportamentos individuais não saudáveis. Este relatório influenciou políticas sanitárias contemporâneas em outros países e está presente nas políticas de saúde que incorporam os conceitos de “qualidade de vida” (CARVALHO, 1998). O referido relatório foi um dos primeiros documentos de motivação política que abordou a promoção da saúde objetivando reduzir custos, conter agravos de doenças crônicas degenerativas, apresentando mudanças no estilo de vida com ênfase na ação preventiva.

A Carta de Otawa (1986) representa o documento que define promoção da saúde. O conceito surgiu como algo novo no léxico e na prática da saúde pública e foi definido como o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a saúde no sentido de melhorá-la. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo deve estar apto a identificar e realizar as suas aspirações, satisfazer as necessidades e modificar ou adaptar-se ao meio (BRASIL, 2005).

Promover a saúde num sentido amplo e significativo é oferecer às pessoas os recursos para que elas possam mudar comportamentos, empoderando-se para adotar atitudes favoráveis em relação à sua saúde. Para tal, a mesma precisa ser compreendida com uma

visão ampliada, ou seja, além dos limites da ausência da doença. Há algum tempo já se reconhece que a saúde das pessoas é o resultado das condições sociais e econômicas dos sujeitos que nascem, crescem, trabalham, envelhecem e morrem, e que, portanto, ter saúde não depende apenas dos serviços de saúde, mas de práticas promotoras da mesma. De acordo com a Declaração de Alma Ata (art. VII, inciso 4) os cuidados em saúde envolvem o próprio setor em saúde, bem como todos os setores e aspectos relacionados ao desenvolvimento das comunidades e das nações.

Também definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), promoção da saúde relaciona-se com a percepção individual de sua posição na vida, no contexto, na cultura, no sistema de valores, objetivos e preocupações, assim, qualidade de vida é um fator importante também no ambiente de trabalho. Neste sentido, condições materiais, organizacionais e psicossociais são importantes fatores que afetam os comportamentos relacionados à saúde das pessoas e da sociedade.

Promover saúde e a qualidade de vida no ambiente laboral não pode ser ignorado e, políticas intervencionistas devem acontecer nesse aspecto. Vários aspectos devem ser considerados, inclusive o moral, objetivando a proteção à dignidade do trabalhador, garantia de emprego, melhores condições físicas, sociais e econômicas.

A Constituição Federal (1988) mostra grande preocupação com a dignidade da pessoa humana e com a valorização do trabalho da mesma, sendo que a proteção do trabalhador foi valorizada ao longo das conquistas trabalhistas, estando preocupada com a manutenção do vínculo trabalhista, interpretação mais favorável decorrente de uma norma e não apenas uma lide numa causa trabalhista.

Diante da necessidade de identificar as condições de saúde dos estudantes trabalhadores realizou-se uma pesquisa para que, por meio dos dados obtidos pela mesma, fosse possível a partir dos resultados obtidos propor práticas promotoras de saúde que discutam e analisem problemas que dificultam ou interferem nas condições de saúde dos estudantes trabalhadores no seu ambiente laboral.

1.1 Problema de pesquisa

Vários fatores influenciam as condições de trabalho e saúde dos estudantes universitários trabalhadores como maus hábitos alimentares, alterações no sono e na rotina, carga horária excessiva de trabalho comprometendo a qualidade de vida dos mesmos.

Neste sentido, para este estudo estabeleceu como pergunta de pesquisa, a seguinte problematização: As condições de saúde dos estudantes universitários trabalhadores podem ser afetadas pelo estilo de vida dos mesmos?

1.2 Objetivos

2.1.1 1.2.1 Objetivo geral

Analisar as condições de trabalho e saúde dos estudantes universitários trabalhadores e, a partir dos resultados obtidos, propor sugestões para melhoria da saúde e qualidade de vida dos mesmos.

2.1.2 1.2.2 Objetivos específicos

Traçar o perfil sociodemográfico e as condições de trabalho e saúde dos estudantes universitários do curso de Ciências Contábeis;

Fazer uma análise descritiva dos resultados obtidos visando detectar as condições de trabalho e saúde dos estudantes universitários trabalhadores;

Propor práticas promotoras de saúde aos estudantes trabalhadores no ambiente laboral e acadêmico.

1.3 Justificativa

No ambiente universitário diariamente convivem pessoas de diferentes culturas, perfis, condições socioeconômicas, caracterizando-se um público bastante heterogêneo que busca na mesma ação de formação um futuro promissor.

Por meio do estudo proposto buscou subsídios para que a Universidade conheça melhor seus acadêmicos, as condições laborais e de saúde dos mesmos e, através de um diagnóstico, seja possível compreender melhor o público alvo e não apenas propor práticas promotoras de saúde aos mesmos, mas também compreender os problemas cotidianos e, desta forma, criar condições para acesso, permanência e rendimento dos mesmos.

Especifica-se neste estudo a análise do contexto de universitários trabalhadores do Curso de Ciências Contábeis, desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior privada, que tem como missão preparar o futuro contador para desenvolver novas posturas e exigências no seguimento escolhido, como pensamento crítico, contextualizando saber sobre política, econômica, sociedade e cultura da comunidade.

A formação básica em contabilidade geral e aplicada é assegurada de forma que o futuro contador possa assumir com eficiência as funções em entidades públicas e privadas em seus diversos graus de responsabilidade. Também há preocupação com a atualização de informação constante bem como em relação ao conhecimento repassado, haja vista ser a contabilidade uma área com frequentes mudanças nas legislações que regem os vários seguimentos econômicos e produtivos, sempre com as Normas do Conselho Federal de Contabilidade.

O ensino superior é uma etapa promissora para a promoção da saúde, possibilitando educação cidadã. As diversas compreensões do significado de ter saúde para o universitário demonstram a amplitude de saberes e culturas que precisam ser valorizados pelas universidades na busca de promoção da saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Saúde do trabalhador

Práticas e atitudes promotoras de saúde podem capacitar os indivíduos a atuar na melhoria de qualidade de vida e prevenção do assédio moral. A carta de Otawa (1986) é um documento muito importante para a questão da promoção da saúde, a mesma está associada a um conjunto de valores, qualidade de vida, equidade, desenvolvimento, participação. A qualidade de vida está relacionada aos critérios de natureza biológica, psicológica e sociocultural. Vários podem ser os determinantes ou indicadores de bem-estar como longevidade, saúde biológica, saúde mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, dentre outros.

A 1ª Conferência de Promoção da Saúde realizada em Otawa definiu promoção da saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde”. Essa conferência culminou na promulgação da Carta de Otawa, documento no qual se defende a promoção da saúde como fator fundamental para a melhoria da qualidade de vida da população. O documento salienta a intersetorialidade desse processo para entender que a promoção da saúde deve ser compartilhada por diversos setores sociais e não somente do setor da saúde (BRASIL, 2005).

Um conceito interessante para analisar determinantes de saúde foi formulado nos anos de 1970, por Marc Lalonde, Ministro da Saúde do Canadá nos anos de 1972 a 1977. De acordo com ele, “o conceito a saúde depende de 4 alicerces que determinam a biologia humana: os fatores genéticos e os processos fisiológicos inerentes à vida, incluindo os fatores de envelhecimento, o meio que inclui recursos naturais ou humanos ou seja, o solo, a água, o ar, “o local de trabalho”, os locais de lazer e moradia, o estilo de vida: o que se come, o quanto se expressa, o quanto dorme, o quanto se exercita, fumar ou não fumar, beber ou não e por fim, a organização da assistência à saúde, que compreende aquilo que é ofertado ao sujeito em termos de assistência médica, prevenção, do diagnóstico, do tratamento (LALONDE, 1974). É difícil dizer qual desses determinantes é mais importante, porém a soma e a interação deles irão definir o perfil de saúde.

No ambiente laboral promover a saúde requer um eixo estratégico, planos preventivos tanto de informação como prevenção e implementação de ações adequadas, criando uma cultura que minimize e evite o assédio moral, gerar estilos de gestão de conflitos e lideranças participativos, dotar as potenciais vítimas de comunicação formal do problema na

organização, dispor de indicadores que circunscrevam a situação da organização com relação ao assédio psicológico do mesmo modo dado aos acidentes de trabalho. É de suma importância o planejamento de estratégias para avaliação dos riscos psicossociais da organização do trabalho, a avaliação dos riscos ocupacionais e a criação de projetos e planos de desenvolvimento de qualidade de vida profissional (GUIMARÃES; RIMOLI, 2006).

Outro eixo requer ativar planos de ações paliativas dos efeitos do assédio moral e curativos das consequências que este processo tenha causado aos assediados, os quais necessitam de tratamento de urgência. A intervenção deve ocorrer de maneira coordenada e multidisciplinar. O tratamento deve iniciar a partir do tratamento diagnóstico psicológico que estabeleça a estratégia terapêutica a ser seguida frente à análise dos sintomas do afetado no qual combinem ao mesmo tempo os serviços especializados do campo jurídico para fazer frente aos complexos pormenores dos complexos ou ações legais a compreender (VELASQUEZ, 2001; BLANCO; LOPES, 2002).

A concomitância das intervenções psicológica e jurídica, como medida para evitar que o dano continue avançando possibilitará o fortalecimento da autoestima, da identidade da pessoa, ajudando a recuperar as emoções positivas, articuladas à percepção da eficácia (CISNEROS et al., 2012).

Para dar um basta às humilhações sofridas pelas vítimas é preciso um trabalho com enfoque multidisciplinar que depende de informação, organização, mobilização dos trabalhadores, onde também alguns profissionais da saúde, do direito, bem como dos sindicatos podem contribuir nesse aspecto.

De acordo com Hirigoyen (2002) os médicos do trabalho tem a função de adotar medidas visando evitar alterações na saúde do trabalhador devido ao trabalho. A resolução CFM1488/98 do Conselho Federal de Medicina também reforça essa questão ao versar sobre normas específicas para os médicos que atendem o trabalhador. Em seu artigo 1º, inciso II aborda que: “aos médicos que prestam assistência ao trabalhador fornecer atestados e pareceres para o afastamento do trabalho quando necessário, considerando que o repouso, terapia, afastamento de determinados agentes agressivos faz parte do tratamento”.

A mesma resolução em seu artigo 2º ressalta que para o estabelecimento do nexos causal entre transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além de exame clínico (físico e mental) e os exames complementares, quando necessário, deverá o médico considerar em seu inciso 1º a história clínica ocupacional, virtualmente decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação do nexos causal. No mesmo artigo, a resolução deixa clara a importância do depoimento dos trabalhadores no inciso VIII.

Esses profissionais da medicina devem escutar e entender o sofrimento do trabalhador vítima de assédio moral, estimular o paciente a procurar ajuda jurídica, recomendar que a vítima se proteja, receitar medicamentos quando necessário para que o paciente possa ter melhores condições na luta contra o assediador, interromper temporariamente o trabalhador de suas atividades quando perceber que sua saúde está visivelmente em perigo (Hirigoyen, 2002).

Na concordância entre Hirigoyen (2002) e a resolução do Conselho Federal de Medicina em alguns de seus incisos citados deixa claro o caráter interdisciplinar do combate ao assédio moral e a busca pela promoção da saúde no intuito de tornar seja qual for o ambiente laboral um espaço promotor da saúde, pois aborda também a importância da busca pela ajuda jurídica, que de certa forma, além de envolver profissionais do direito também envolve os sindicatos que muitas vezes já tem os próprios advogados que vão atuar na busca de soluções. Desta forma a empresa é também envolvida já que quando acionada deve buscar resolver a situação relativa ao assédio moral da melhor forma possível.

A resolução 1488/98 do Conselho Federal de Medicina tem um conteúdo bastante claro nos artigos e incisos mencionados sobre o estabelecimento do nexos causal e a importância do depoimento do trabalhador, pois desta forma o profissional da medicina poderá diagnosticar com mais clareza, sendo esses procedimentos de extrema importância em casos de assédio moral.

A mesma resolução demonstra extremamente a sua preocupação com a promoção da saúde do trabalhador em seu artigo 3º, inciso I no que refere aos médicos que trabalham em empresas os quais devem “atuar visando essencialmente à promoção da saúde e a preservação da doença, conhecendo para isso os processos produtivos e os ambientes de trabalho das empresas”. Também o inciso V trata da importância de notificar formalmente o órgão público competente quanto à suspeita ou comprovação de transtornos atribuíveis ao trabalho, bem como recomendar ao empregador a adoção de procedimentos cabíveis, independente da necessidade de afastar o empregado do trabalho.

A responsabilidade dos médicos que atendem os trabalhadores é bem abrangente, pois quando os mesmos percebem o nexos causal devem atuar orientando o indivíduo na realização dos outros procedimentos além de cuidar da sua saúde para que o quadro clínico não se agrave, mas também buscar soluções no âmbito jurídico para coibir o assédio moral, embora não haja ainda uma legislação específica, bem como de promover a saúde.

Embora algumas empresas ainda insistam em relutar e tratar seus funcionários como máquinas, objetos, desconsiderando as necessidades dos mesmos, é fundamental que estas se conscientizem na importância de práticas promotoras de saúde e combate ao assédio moral.

Algumas sugestões são propostas por Hirigoyen (2002) como debater, informar, conscientizar o maior capital que a empresa possui (o ser humano) sobre a relevância do combate ao assédio moral e dentro da própria empresa pode desenvolver equipes para atuar nessa questão, desta forma os mesmos terão uma sensibilização e percepções maiores sobre isso e, posteriormente, juntos construirão propostas promotoras de saúde para aquele ambiente tão importante em suas vidas, de onde provém seu sustento e sua própria realização e que desta forma se expresse uma verdadeira dignidade da pessoa humana reconhecendo de seus valores, bem como de seu próximo.

2.1.3 Perfil do profissional contábil

Conforme Guimarães (2006, p.17) a universidade exerce um papel relevante no ambiente em que se insere. É seu dever oferecer os meios e recursos para formar cidadãos conscientes de seus direitos e deveres, para que se tornem profissionais eficazes em suas áreas de atuação.

Segundo Casnok, Polli e Polli (2008), as diretrizes curriculares nacionais se constituem em orientações para a elaboração dos currículos e serem respeitadas por todas as IES e assegurar a flexibilidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, elas objetivam: servir de referência para as instituições nas organizações de seus programas de formação, permitindo flexibilidade e priorização das áreas de conhecimento na construção de currículos plenos. Devem induzir à criação de diferentes formações e habilitações para a área do conhecimento, possibilitando ainda definir múltiplos perfis profissionais garantindo uma maior disparidade de carreiras, promovendo a integração do ensino de graduação com a pós-graduação, privilegiando, no perfil de seus formandos, as competências intelectuais que reflitam a heterogeneidade das demandas sociais (Parecer CNE/CES 146/2002).

De acordo com Santos (2011), uma das ciências mais antigas que se conhece é a Ciência Contábil, ressalta que as civilizações antigas já possuíam um esboço de técnicas contábeis:

[...] em sítios arqueológicos do Oriente Próximo foram encontrados matérias utilizados por civilizações pré-históricas que caracterizavam um sistema contábil utilizado entre 8000 a 3000 a.C., o qual era constituído de pequenas fichas de barro (2011, p.2).

Conforme relatos de Padoveze (2004, p.41) “há evidências históricas de registros contábeis nas civilizações dos sumérios, babilônios, assírios, egípcios, hebreus, gregos”. Conforme os historiadores, Aristóteles, há mais de 2.000 anos já refletia acerca de uma ciência que controlaria a riqueza.

Há uma grande relação entre a evolução da contabilidade e da sociedade e, conforme Reis e Silva (2008) a história da contabilidade no Brasil iniciou-se a partir da época Colonial, representada pela evolução da sociedade e a necessidade de controles contábeis para o desenvolvimento das primeiras Alfândegas que surgiram em 1530. Esses fatos demonstraram as preocupações iniciais com o ensino comercial da área contábil, pois no ano de 1549 são criados os armazéns alfandegários e para o controle destes, Portugal nomeou Gaspar Lamego como o primeiro Contador Geral de terras do Brasil, cuja expressão era utilizada para denominar os profissionais que atuavam na área pública. Constata-se, na história, que no dia 16 de julho de 1679, através da Carta Régia, foi criada a Casa dos Contos, órgão incumbido de processar e fiscalizar as receitas e despesas do Estado, ganhando autonomia somente no reinado de D. João.

Com a chegada da Família Real em 1808 houve a abertura dos portos proporcionando desenvolvimento econômico, social e cultural, criação do Banco do Brasil, Imprensa Régia, Primeiro Jornal do Brasil, Criação da Biblioteca Nacional, Museu Nacional, diante de tal desenvolvimento fazia-se necessário melhor controle das contas públicas e receitas do estado, isso poderia ser feito por profissionais que estudassem aulas de comércio sendo originários de Portugal. O Código Comercial Brasileiro criado no ano de 1850 pelo Imperador D. Pedro II objetivava regulamentar procedimentos contábeis, impondo às empresas a fazer a escrituração de livros, mostrando os fatos patrimoniais (REIS; SILVA, 2007).

A partir de 1927 foi fundado o Conselho Perpétuo. A instituição abrigava o Regime geral de Contabilistas no Brasil concedendo a matrícula a novos profissionais aptos a desenvolver a atividade de contador. O decreto nº 20158 de 30 de junho de 1931 organizou o ensino contábil e regulamentou a profissão de contador que somente em 1945 seria considerada uma carreira universitária. O curso de contabilidade formava o perito-contador e quem efetivasse dois anos do curso receberia o nome de guarda-livros. A partir de 1939, a denominação passou a ser contador, em 1939 foram estabelecidas regras para a contabilidade

de estados e municípios. Em 1934 implantou-se o Imposto de Renda no Brasil. Em 1946 foi criado por meio do Decreto-Lei nº 9295/46 foi criado o Conselho Federal de Contabilidade e os Conselhos Regionais de Contabilidade (GUIMARÃES, 2006).

Os Conselhos regionais de Contabilidade bem como o Conselho Federal, juntamente com as Universidades, buscam oferecer qualificação visando atender as exigências do mercado profissional atual e também proporcionar qualidade para quem procura o serviço contábil. Guimarães (2006) enfatiza que a contabilidade deve revelar pelas demonstrações contábeis, a dinâmica das entidades econômicas, pautados nos Princípios e Normas da doutrina contábil, haja vista que os contextos políticos e socioeconômicos contribuíram para a dinâmica atual.

A cada dia exigem mais do profissional contábil que não pode ficar alheio as mudanças que a profissão sofreu ao longo do tempo, pois as mesmas buscaram atender as exigências da sociedade no decorrer do tempo.

O profissional contábil tem um vasto horizonte, bem como inúmeras perspectivas no contexto atual, principalmente na área gerencial, bem como auditoria é fundamental planejamento profissional (FAVERO, 2006). O contador de alto nível está atualmente no Brasil como um dos melhores profissionais liberais no sentido financeiro, devido ao fato que as empresas precisam se aperfeiçoar no controle, no planejamento (IUDICÍBUS, 2010).

2.2 Perfil do trabalhador-estudante

De acordo com Guerreiro-Casanova e Polydoro (2010), o ingresso nas Universidades é um momento importante na vida dos jovens, porém Pereira e Bachion (2006) fomentam que para muitos é uma experiência estressante que interfere no rendimento acadêmico e no aspecto psicológico. O que vai ao encontro do que Freitas; Raposo e Almeida (2007) pontuam que o estudante necessitará enfrentar e solucionar muitas dificuldades. A instituição também pode influenciar na adaptação acadêmica, bem como variar conforme a região que estuda (SOARES, BALDEZ; MELLO. 2011).

De acordo com o INEP (2011) o aumento de vagas nos cursos de graduação bem como a ampliação de ofertas em cursos noturnos e promoção de inovações pedagógicas contribuíram para que a oferta no ensino superior fosse ampliada nas instituições públicas e também nas instituições privadas. Vários fatores contribuem para que as salas de aulas

estejam lotadas dos cursos noturnos, mas o principal é a possibilidade de conciliar trabalho, família e estudo (CARDOSO; BZUNECK, 2004).

Joly; Santos e Sisto (2005) e Schleich (2006) ressaltam que com o crescimento do número de universitários e as novas demandas dos mesmos faz-se necessário refletir sobre a qualidade de vida do mesmo, bem como o que o afeta. Deste modo, o interesse por estudos com universitários aumentou haja vista o crescimento do número de pessoas que frequentam a Universidade. O acesso e a permanência de alguns alunos na educação superior necessitam de políticas públicas de inclusão social dos estudantes trabalhadores.

Segundo Ristoff (2011), na década passada se falava em expansão do ensino e essa década fala em democratização, ou seja, possibilitar oportunidades a milhares de jovens de classe baixa, filhos da classe trabalhadora e estudantes de escolas públicas para que os mesmos tenham acesso à educação superior.

Conforme Terribili Filho (2007) identificar as necessidades cotidianas do estudante do ensino superior noturno, bem como reconhecer sua inter-relação com os ambientes (sobretudo externos à instituição de ensino) torna-se relevante à medida que visa uma formação educacional de qualidade e o bem-estar do estudante, que pode ser traduzido em qualidade de vida.

Segundo Rodrigues (1997) ao ingressar na universidade há ainda falta de conhecimento do estudante em relação à carreira escolhida, bem como o significado de estar na universidade. A entrada na universidade é uma transição importante, sincronizada com as mudanças e adaptações da adolescência para a vida adulta, novos elementos serão influenciadores como condições sociais, características institucionais e grupos de interação (POLYDORO, 2000).

O estudante do ensino noturno é caracterizado em geral como aquele que chega cansado, vem de longa jornada, trabalha durante o dia. O curso é procurado como fator de melhoria das condições de trabalho, remuneração e ascensão social (TERRIBLILLI; 2007). Seu perfil é marcado por várias dificuldades, pois há aqueles que precisam conciliar trabalho e estudo, pode-se dizer então que essas dificuldades estão associadas às condições socioeconômicas (CARRANO, 2002). A rotina é caracterizada por um ambiente estressante, porém as condições de vida da população acadêmica é tema estudado recentemente.

Embora o estudante trabalhador seja alguém interessado e comprometido com a aprendizagem, não tem a possibilidade de dedicar-se ao curso da mesma forma que alguém que esteja apenas estudando, não podendo participar das atividades de pesquisa e extensão pelo fato da pouca disponibilidade para isso. Na maioria das vezes, o estudante que trabalha

durante o dia geralmente desloca-se diretamente do seu local de trabalho para a instituição de ensino. Os estágios interferem no rendimento do seu emprego (TERRIBILLI FILHO; RAPHAEL, 2009).

É comum um distanciamento entre o que o aluno estuda e o que é vivenciado em seu ambiente laboral e isso pode causar ao mesmo desinteresse, desestímulo, pois o mesmo sente-se distante do universo do conhecimento proposto para sua aprendizagem. Devido à visão pragmática acredita ter sentido estudar só o que é aplicável (SPOSITO, 1989).

2.3 Promoções da saúde para o estudante-trabalhador universitário

Durante muito tempo o conceito de saúde vinculou-se à ausência de doença, prevalecendo a cultura de cunho curativo, ou seja, uma organização de serviços centrada na lógica do adoecimento dos indivíduos, mobilizando profissionais para desempenhar a função de curar ou evitar a propagação de enfermidades (CAVALCANTI; ZUCCO, 2009). A World Health Organization (2009) conceitua a promoção da saúde como um sistema que tem como finalidade aprimorar possibilidades daqueles que vivem em situações inadequadas, induzindo-os na melhoria e qualidade de vida.

A saúde é um direito humano, essencial à vida digna, contribuindo para o acesso aos demais direitos sociais como trabalho, alimentação, moradia, lazer, além do direito ao desenvolvimento. Para garantia do direito à saúde, portanto, são estabelecidas políticas públicas como o conjunto de ações e programas do governo conduzido para solucionar problemas da sociedade, podendo fazê-las direta ou indiretamente, através da cooperação de estes públicos e privados. Tais ações tem a função de redistribuir benefícios sociais e reduzir as desigualdades sociais surgidas com o desenvolvimento econômico característico do capitalismo (REIS, BASSO 2012).

Em relação à saúde e qualidade de vida é importante considerar que alguns hábitos dos estudantes podem prejudicar o rendimento dos mesmos como dormir tarde, má alimentação. O tempo de estudo não é suficiente, onde a carga horária de trabalho associada as horas insuficientes de descanso interferem diretamente no rendimento acadêmico familiar e laboral do estudante, podendo provocar distúrbios físicos, familiares e emocionais (VARGAS, 2010).

Para a promoção da saúde e qualidade de vida do estudante trabalhador, primeiro, faz-se necessário conhecer a realidade vivenciada pelos universitários bem como a qualidade de

vida dos mesmos, pois há poucos estudos a respeito disso (TEIXEIRA; CASTRO; PICOLO, 2007).

Segundo Romanelli (1995) pelo fato de conciliar trabalho e estudo, pouco tempo livre, redução de lazer e repouso, buscando melhor remuneração e realização pessoal, o curso superior representa um investimento de vulto não apenas financeiro para o estudante trabalhador. Zago (2006) ressalta que o tempo investido no trabalho como sobrevivência impõe em vários casos, limites tanto quanto ao tempo investido nos estudos quanto a participação em atividades sociais e culturais. Para permanecer na universidade o estudante precisa participar nas atividades sociais e culturais bem como investir no material e persistência pessoal.

O período inicial na universidade é caracterizado como um período crítico, com crises, desafios e como determinante principal dos padrões de desenvolvimento estabelecidos pelos jovens ao longo de sua frequência universitária (ALMEIDA; SOARES, 2003).

As expectativas iniciais dos estudantes são importantes, pois os mesmos buscam a universidade para a preparação profissional e também para realização e crescimento pessoal, as expectativas iniciais muitas vezes são equivocadas, o que gera decepção e frustração (PACHANE, 2003). O universitário deve explorar ativamente as oportunidades oferecidas pelo ambiente (ASTIN, 1993). As instituições devem propiciar condições para que o que a mesma oferta seja aproveitada pelos acadêmicos (NICO, 2000).

Segundo Oliveira (2006) refletir sobre as dificuldades enfrentadas bem como fatores que afetam o cotidiano dos estudantes pode trazer grande contribuição para que sejam propostas práticas promotoras de saúde aos mesmos.

2.4 Relação ambiente laboral e promoção da saúde

A Constituição Federal coloca o trabalho como valor (art1º, inciso IV), fixa o trabalho como direito social (art. 6º), protege a relação de emprego da despedida arbitrária (art7º, inciso I), fundamenta a ordem econômica na valorização do trabalho (art.170) e torna a busca do pleno emprego um princípio dessa ordem (art.170, inciso VII) (COELHO, 2008). O trabalho possibilita acesso aos padrões de consumo, aos estilos de vida, fatores que influenciam o comportamento individual ou coletivo do trabalhador). As relações entre saúde, trabalho e adoecimento são influenciadas pela organização do trabalho e estilo de vida dos indivíduos (GUIDA et al., 2012).

Com a globalização surgiram novas tecnologias exigindo cada vez mais capacidades humanas, físicas e psíquicas, sendo acentuado o uso de capacidades cognitivas daquele que desempenha o labor, intensificando adoecimento e desgaste mental. As mudanças ocorridas no mundo do trabalho influenciam a saúde e o adoecimento do trabalhador (BORSOI, 2007; RIBEIRO, 2011).

Segundo Mészáros (2009) a partir da ofensiva das políticas neoliberais a precarização do trabalho passou a configurar-se como elemento estrutural do sistema mundial do capital, que afeta inclusive as juventudes, as perspectivas de futuro, inclusive para os jovens com formação universitária. Percebe-se na atualidade a necessidade de aprender a aprender, a formação acadêmica por si já não tem potencial avaliador para a dimensão profissional e da empregabilidade como antes, há mudanças acentuadas e necessidade de atualização (DELORS, 2012).

Para Farias e Araújo (2011); Buss; Pellegrini Filho (2007) as transformações culminaram mudanças no setor econômico e social, bem como na vida dos trabalhadores exercendo influência nos macro determinantes de saúde. Na sociedade contemporânea, o trabalhador além de vender a força de trabalho, desenvolve habilidades, as quais repercutem na sua subjetividade, no seu agir, pensar de modo que satisfaça as demandas da produção (RIBEIRO, 2011).

É através do trabalho que as pessoas criam a maior parte das relações interpessoais, é forma segura de sobrevivência, porém atualmente tem afetado a saúde e qualidade de vida (BERTANI e BARRETO, 2004; BORSOI, 2007). O ambiente do trabalho é amplamente conceituado como local de desempenho das atividades laborais remuneradas ou não, onde o equilíbrio está baseado na salubridade do meio, ausência de agentes que comprometam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores (FIORILLO, 2009).

A concepção moderna de ambiente de trabalho está relacionada com os direitos humanos: direito à vida, à segurança, à saúde. Influências negativas em relação à qualidade de vida e mudanças no perfil epidemiológico das doenças relacionadas à atividade laboral se fazem presentes na precarização do setor trabalhista (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 Procedimento metodológico

Para dar conta de responder aos objetivos da pesquisa foi realizada a aplicação de um questionário (Apêndice A). O questionário foi construído com base em outros questionários e continha 20 questões fechadas divididas em 3 blocos, a saber: perfil sociodemográfico, condições de trabalho e condições de saúde.

As questões foram elaboradas com base no questionário sobre o assédio moral e metas abusivas no Banco do Brasil disponibilizado pelo sindicato dos Bancários de Brasília (Anexo 1). O questionário que serviu de modelo tinha como base avaliar as situações com relação ao assédio moral, metas abusivas que pressionam tal categoria a trabalhar excessivamente e num grau de estresse que chega ao adoecimento. O qual auxilia a analisar se as metas estão ligadas ao assédio moral e quais as consequências disso na estrutura organizacional bem como no cotidiano de tal categoria.

O Self-Reporting Questionnaire (SRQ) é um questionário de identificação de distúrbios psiquiátricos em nível de atenção primária, foi desenvolvido por Harding, et al., (1980) e validado no Brasil por Mari; Willians (1986). É composto de 20 questões para detectar distúrbios neuróticos chamados atualmente de Transtornos Mentais Comuns (TMC). Para uma pessoa ser considerada como possível caso se utiliza a pontuação de sete ou mais respostas afirmativas (sim) que valem um ponto cada uma. Este escore foi obtido através de determinação da sensibilidade, especificidade e dos valores preditivos positivos e negativos em outras amostras. O ponto de corte permite a obtenção de 2 grupos: os indivíduos com maior probabilidade de ter transtorno mental comum e de outro lado os de não ter.

No contexto da pesquisa realizada com os estudantes trabalhadores tal questionário objetivou detectar a relação entre a saúde e o adoecimento dos estudantes a partir de seu ambiente laboral e propor práticas promotoras de saúde.

3.1.1 Coleta de dados

Para validação do questionário foram realizadas aplicações piloto com estudantes de um Curso de Estética na data de 17 de agosto de 2016. Os participantes que responderam o questionário eram do sexo feminino, cursam técnico em estética, tem idade entre 18 a 42 anos. Todas estão felizes com o curso que escolheram.

Tendo por objetivo traçar o perfil sociodemográfico, as condições de trabalho e as condições de saúde de estudantes trabalhadores do ensino superior noturno, foi aplicado um questionário a uma amostra de 132 alunos que cursavam Ciências Contábeis numa instituição particular de Ensino Superior no noroeste Paranaense. Os acadêmicos que responderam eram da 1ª a 4ª série do curso de Ciências Contábeis com faixa etária de 20 anos a 30 anos ou mais.

A coleta de dados ocorreu durante o mês de agosto de 2016. Inicialmente foi contatada a Pró-Reitoria de ensino da instituição para que fosse autorizada a pesquisa no local, a seguir foi contatada a coordenação do curso de ciências contábeis para permitir que os alunos fossem contatados. Posteriormente, foi aplicado um questionário a estudantes do primeiro ao quarto ano que aceitaram participar do estudo.

Do total de 132 estudantes que responderam ao questionário, 12 foram desconsiderados uma vez que não trabalhavam e, atualmente, estavam desempregados, assim 120 alunos foram considerados para as análises.

2.4.1 3.1.2 Análise de dados

Os dados foram organizados e tabulados em Planilha Excel e, posteriormente, enviados para o profissional estatístico contratado. Foi realizada uma análise descritiva dos resultados com o auxílio o Ambiente Estatístico R (R - *Development Core Team*) para a obtenção das tabelas de frequência absoluta e relativa.

O Ambiente Estatístico R disponibiliza uma ampla variedade de técnicas estatísticas e gráficas, incluindo modelação linear e não linear, testes estatísticos clássicos, análise de séries temporais (*time-series analysis*), classificação, agrupamento e outras (FSF, 2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 132 estudantes que responderam ao questionário, 12 foram desconsiderados uma vez que não trabalhavam e, atualmente, estavam desempregados, assim 120 questionários foram considerados para as análises. Inicialmente foram analisados os dados referentes as características sociodemográficas dos respondentes.

Tabela 1. Frequências absolutas e relativas das características sociodemográficas dos estudantes participantes da pesquisa.

Fatores	Frequência	%
Turma		
1º ano	16	13%
2º ano	32	27%
3º ano	34	28%
4º ano	38	32%
Idade		
< 20 anos	17	14%
20 - 25 anos	71	59%
25 - 30 anos	17	14%
≥ 30	15	12%
Sexo		
Feminino	54	45%
Masculino	66	55%
Estado civil		
Casado	15	12%
Solteiro	93	78%
União de fato	7	6%
Não respondeu	5	4%
Cursou outra graduação		
Não	70	58%
Sim	12	10%
Não respondeu	38	32%
Tempo no emprego atual		
≤ 1 ano	39	32%
1 - 3 anos	39	32%
3 - 5 anos	26	22%
> 5 anos	14	12%
Não respondeu	2	2%

Continua.

Fatores	Frequência	%
Rendimento mensal		
Até R\$ 500	2	2%
Entre R\$ 500 e R\$ 1000	25	21%
Entre R\$ 1000 e R\$ 1500	35	29%
Entre R\$ 1500 e R\$ 2000	27	22%
Acima de R\$ 2000	28	23%
Não respondeu	3	3%
Cidade de Residência		
Maringá	71	59%
Outras	49	41%
Feliz com a faculdade/curso que escolheu		
Não	13	11%
Sim	106	88%
Não respondeu	1	1%

Observa-se, por meio da Tabela 1, que a maioria dos alunos (59%) possui de 20 a 25 anos de idade, enquanto 14% têm menos de 20 anos e apenas 12% possuem 30 anos ou mais. Nota-se que 55% dos estudantes que participaram da pesquisa são do sexo masculino e 78% da amostra indicaram ser solteiros, ao passo que 18% no total disseram ser casados ou estarem em uma união de fato. Apenas um décimo dos respondentes afirmou ter cursado outra graduação, sendo que 32% não responderam a pergunta.

Quase um terço dos alunos está há um ano ou menos no emprego atual, assim como quase um terço trabalha de 1 a 3 anos. Obteve-se que 29% dos estudantes apontaram que seu rendimento mensal está entre R\$ 1000,00 e R\$ 1500,00 e 23% recebe mais de R\$ 2000,00 mensalmente. Quando questionados sobre a cidade de residência, 59% dos estudantes responderam ser de Maringá enquanto 41% são de outras cidades, como Sarandi e Marialva, por exemplo. Ainda, observou-se que apenas 11% dos estudantes apontaram que não estão felizes na faculdade ou no curso que escolheram para exercer como profissão.

Tabela 2. Frequências absolutas e relativas das condições de trabalho dos estudantes participantes da pesquisa.

Fatores	Frequência	%
Gosta da área em que trabalha atualmente		
Não	12	10%
Não se aplica	5	4%
Sim	102	85%
Não respondeu	1	1%
Considera o salário adequado as funções que desempenha		
Não	57	48%
Sim	62	52%
Não respondeu	1	1%
Modo como o(a) chefe toma decisões		
Decide sem consultar os(as) subordinados(as)	26	22%
Somente algumas decisões sem significado são transferidas para outras pessoas	12	10%
Ele(a) somente decide após consultar os(as) subordinados(as)	17	14%
A decisão é tomada conjuntamente pelo(a) chefe e subordinados (as)	48	40%
Chefe dá liberdade para decidirmos por nós, desde que respeitemos as limitações existentes	14	12%
Não respondeu	3	3%
Estilo do(a) chefe		
Atribui muita importância para a produção e demonstra um interesse mínimo pelo indivíduo	18	15%
Atribui muita importância para o indivíduo e um interesse mínimo pela produção	1	1%
Tem um interesse mínimo pelo trabalhador e pela produção	7	6%
Tem um interesse máximo pelo trabalhador e pela produção	54	45%
Demonstra um interesse regular pelo trabalhador e pela produção	38	32%
Não respondeu	2	2%
Há pressão dos superiores para cumprir metas		
Pouco	43	36%
Frequente	45	46%
Sempre	20	17%
É comum fazer horas extras no local de trabalho		
Pouco	64	54%
Frequente	36	30%
Sempre	16	13%
Se sente vigiado enquanto trabalha		
Pouco	67	54%
Frequente	38	32%
Sempre	10	8%

* A questão admite mais de uma resposta.

Continua.

Fatores	Frequência	%
Há pressões para que trabalhe mesmo com atestado médico		
Pouco	103	86%
Frequente	9	7%
Sempre	5	4%
Fica exposto a uma carga de trabalho excessiva		
Pouco	81	67%
Frequente	30	25%
Sempre	7	6%
Alguma vez foi humilhado/ridicularizado em relação ao trabalho		
Pouco	96	80%
Frequente	20	17%
Sempre	2	2%
Situações pelas quais passa em relação ao superior *		
Não lhe cumprimenta e não fala com você	3	2%
Pede trabalhos urgentes sem nenhuma necessidade	16	13%
Dá instruções confusas e imprecisas	20	17%
Ignora sua presença na frente dos outros	5	4%
Fala mal de você em público	2	2%
Manda você executar tarefas sem interesse	11	9%
Faz circular maldades e calúnias sobre você	3	2%
Nenhuma das anteriores	8	7%
Não respondeu	72	60%
Encontra muitas vezes nas suas atividades as seguintes dificuldades *		
Objetivos pouco claros	11	9%
Carga de trabalho excessiva	20	17%
Utilização insuficiente de métodos de trabalho mais modernos	21	18%
Mudanças frequentes da organização de trabalho	18	15%
Falta de pessoal	31	26%
Competição grande entre as pessoas	9	8%
Horários não respeitados	14	12%
Nenhuma das anteriores	5	4%
Não respondeu	44	37%

* A questão admite mais de uma resposta.

Em relação à área que trabalham atualmente, 85% dos respondentes da pesquisa disseram gostar da área de atuação e apenas 10% sinalizaram que não gostam. Maximiano (2010); Zanelli e Silva (2008) asseveram que diversos fatores influenciam a maneira como as pessoas se sentem em relação à empresa como o clima motivacional, o clima organizacional, o trabalho em equipe e a dinâmica da organização, sendo que é na organização que o

indivíduo passa boa parte de sua vida, que para Chiavenato (2010) emergem para formar seu habitat . Já em relação ao salário, nota-se que 48% dos respondentes não consideram que o que recebem atualmente é adequado para as funções que desempenham. Para o indivíduo, o salário é fonte de renda, define seu padrão de vida. Para as organizações o salário representa a um só tempo custo, investimento. Para Chiavenato (2009) somente se pode remunerar com justiça e equidade quando conhece o valor do cargo em relação aos demais.

Quando questionados sobre o modo como o (a) chefe toma as decisões, 40% dos estudantes apontaram que a decisão é tomada conjuntamente pelo (a) chefe e subordinados (as). De acordo com Bonome (2009) a administração participativa é aquela que consiste em compartilhar as decisões que afetam a empresa, não apenas com os funcionários, mas também com os clientes e usuários, fornecedores eventualmente distribuidores ou concessionários da organização. A participação dos funcionários em maior e menor escala é uma constante em uma série de modelos de gestão (BONOME, 2009). Um total de 12% respondeu que o (a) chefe dá liberdade para decidirem por conta própria, desde que respeitem as limitações existentes. O envolvimento dos funcionários é uma ferramenta que ajuda o desenvolvimento empresarial, visando motivação, satisfação, valorização dos colaboradores, pois na era da informação o recurso mais importante deixou de ser o capital financeiro para ser o intelectual, baseado no conhecimento (CHIAVENATO, 2009).

Em relação ao estilo do (a) chefe, as opções mais frequentes foram que ele (a) tem um interesse máximo pelo trabalhador e pela produção, ou seja, 45% dos alunos consideram que o chefe tem um interesse máximo pelo trabalhador e pela produção. O clima organizacional demonstra como as pessoas sentem em relação à empresa e seus administradores demonstrando também os níveis de qualidade de vida (MAXIMIANO, 2009). Porém 32% demonstram um interesse regular pelo trabalhador e pela produção. Diante de tal fator, o clima do ambiente laboral pode ser comprometido, pois como ressalta Bonome (2009) a participação dos funcionários nas decisões é importante, haja vista a oportunidade de decisões que influenciarão os mesmos. Ao abordar a administração participativa deve-se considerar a administração compartilhada que envolve clientes, funcionários fornecedores, assistência técnica, pois os mesmos devem opinar sobre as divisões (MAXIMIANO, 2009).

As políticas de metas são pensadas e analisadas pelos superiores de forma autoritária, unilateral e inatingível. Reforçam a ideia que o trabalhador tem que ser forte, produzir melhor que o concorrente, atender todas as demandas e canalizar a energia individualmente (BARRETO, 2003). Observa-se que 46% e 17% dos estudantes-trabalhadores apontaram, respectivamente, que frequentemente ou sempre há pressão dos superiores para cumprir

metas. Conforme Maximiano (2009) os objetivos e as metas são importantes nos planos. Objetivos são os resultados desejados, que orientam o intelecto da ação. São os fins, propósitos, intenções ou estados futuros que as pessoas e as organizações pretendem alcançar, por meio da aplicação de esforços e recursos. Há quem afirme que sem objetivos não há administração. Os objetivos desdobram-se em outros objetivos para realizar um é preciso realizar outros sucessivamente.

Pode-se entender que as políticas de metas podem gerar efeitos positivos ou negativos, dependendo de como elas foram pensadas e colocadas em prática. Alckimim (2013) ainda reforça que se no ambiente de trabalho houver pressão ou perseguição psicológica, não haverá condições para o trabalhador exercitar sua potencialidade e produzir em quantidade e com qualidade, sem contar com a queda de produtividade em razão dos constantes afastamentos por motivo de saúde ou até mesmo por motivo de acidente de trabalho. A queda ou a diminuição da produção não pode gerar descontos salariais ante o princípio constitucional de irredutibilidade salarial (CF/88 art.7º, inc.VI), todavia o empregador pode utilizar essa situação para dissimular uma hipótese que legitime uma dispensa por justa causa.

Raramente razões econômicas são capazes de persuadir organizações para implementar um programa de combate ao terror psicológico. Ainda que economistas demonstrem que os custos do assédio moral são bem mais elevados do que a prevenção, isso não faz as organizações adotarem programas dessa natureza. As empresas tendem muito mais a investir em programas que aumentem sua imagem tanto dentro quanto fora de suas fronteiras, e, nesse caso, considerações de natureza econômicas são menos importantes (GUEDES, 2005).

Um total de 54% dos estudantes faz poucas horas extras no local de trabalho, enquanto 30% apontaram que frequentemente realizam horas extras, 13% realizam hora extra sempre. Alckimim (2013) aborda que a produtividade do empregado está diretamente ligada à sua satisfação no trabalho e, nesse caso, é importante o papel das organizações do trabalho, através de suas chefias e gerentes, na criação de um ambiente e condições de trabalho que propiciem ao trabalhador condições de desenvolverem e produzirem num ambiente onde se preserve a autoestima, autoimagem e garantia de perspectivas profissionais e pessoais.

Quanto a como se sentem em relação a estarem ou não sendo vigiados na sua atuação de trabalho, a maioria dos participantes (54%) se sente pouco vigiado enquanto desempenha o labor, 32% percebem que tal fato é frequente e 8% responderam que ocorre sempre. O empregador pode verificar, dentro dos limites estabelecidos no ordenamento jurídico, se os empregados estão respeitando as exigências e diretrizes estabelecidas para o desempenho das

atividades laborativas (GARCIA, 2014). Apenas 4% apontaram que sempre há pressões para que trabalhe mesmo com atestado médico. O trabalhador geralmente teme perder o emprego, entrega-se à produção, silencia-se na dor e trabalha doente, pois nessa condição não encontrará novo emprego (BARRETO, 2003).

Conforme Barreto (2003), os médicos que atendem em ambulatórios das empresas incorrem frequentemente em problemas éticos omitindo os riscos existentes à saúde, não fornecem os resultados dos exames realizados ou cópia do prontuário quando solicitados, não notificam as doenças ou acidentes de trabalho, ignoram, ridicularizam atestados dos colegas. A perda da saúde é acompanhada da perda da dignidade. Na maioria das vezes as pessoas trabalham doentes por medo de serem demitidas principalmente devido ao fato de estarem adoecidas e não conseguir outro trabalho.

Em relação à carga horária excessiva de trabalho, 67% disseram que isso ocorre pouco, 25% ocorre com frequência e apenas 6% pontuaram que sempre ocorre. Carga horária às vezes excessiva, bem como as graves transformações sociais com repercussões na vida familiar e social, aliadas a dificuldades financeiras e a crescente violência, têm determinado comprometimentos sérios à qualidade de vida do trabalhador (LIPP; TANGANELLI, 2002).

Sobre ser ridicularizado em relação ao trabalho, 80% não passam por tal situação constrangedora, 17% afirmam que ocorre com frequência. Atitudes de perseguição, indiferença, discriminação normalmente de forma velada deterioram o ambiente laboral e pode resultar em enfermidades graves como a depressão (GARCIA, 2014).

A qualidade no processo comunicacional é de suma importância no ambiente laboral, pois o mesmo tem seus objetivos e a necessidade que a informação seja transmitida de maneira efetiva e eficiente. A comunicação adequada e eficaz é relevante, e tende a ser fluida de forma clara, objetiva, pois deve diminuir o mal entendido propondo objetivos claros e definidos para resolver os problemas que ocorrem na interação entre as pessoas (PRIOTTO, 2013).

Em relação às situações pelas quais o estudante passa em relação ao superior, as opções mais frequentemente citadas foram que o (a) chefe dá instruções confusas e imprecisas, segundo 17% dos respondentes. Segundo Vecchio (2008) a comunicação eficaz e aberta é essencial para o bem estar de toda organização. Um dos tipos mais importantes e, no entanto, sensível de toda comunicação no local de trabalho envolve o *feedback* entre empregados e gerentes. Os colaboradores precisam ter um *feedback* honesto, para ajudar a direcionar esforços, avaliar desempenho e indicar áreas que devem ser aprimoradas. Bem como pede trabalhos urgentes sem nenhuma necessidade, conforme 13% dos estudantes-

trabalhadores respondentes. A comunicação verdadeira ou precisa muitas vezes é difícil de realizar por exigir uma sequência complexa de passos: geração de ideias, codificação, transmissão por diversos canais, decodificação, compreensão e resposta. A comunicação franca no ambiente de trabalho nem sempre é fácil de encontrar, especialmente nas circunstâncias em que os objetivos múltiplos de comunicação parecem estar em conflito (VECCHIO, 2008). Entretanto 60% dos participantes da pesquisa não responderam à questão.

Faz-se necessário investir nos processos de comunicação assertiva, pois tal premissa é de relevante importância para a qualidade da comunicação interpessoal e também no exercício do *feedback*. Seja a comunicação pessoal verbal ou não verbal o *feedback* é fundamental e eficaz. Chiavenato (2009) enfatiza que a comunicação é a transferência de informação e significado de uma pessoa para outra. É o processo de passar informação e compreensão, relacionar através de ideias, fatos, pensamentos, valores. A comunicação pode ser considerada como o ponto que liga as pessoas a compartilharem sentimentos e conhecimentos, porém há barreiras que promovem obstáculos à comunicação, relacionada a questões pessoais, físicas ou semânticas que podem ocorrer simultaneamente fazendo a mensagem ser filtrada, bloqueada ou distorcida, causando um ruído na comunicação necessária para a organização e o desempenho do colaborador (CHIAVENATO, 2009).

Já quanto às dificuldades que os estudantes trabalhadores encontram muitas vezes nas suas atividades, 37% não responderam à pergunta. Os que responderam citaram de pessoal (26%), utilização insuficiente de métodos de trabalho mais modernos (18%). A evolução do sistema produtivo introduzida pela revolução tecnológica e de globalização de mercados alterou profundamente a organização do trabalho refletindo na supressão de categorias, cargos como, por exemplo, eliminação de gerentes intermediários, organização descentralizada, com preponderância do trabalho em equipe que por sua vez é responsável pela manutenção e qualidade da produção, além da delegação de tomada de decisões. Nesse período pós-industrial e neoliberal, Alkimin (2013) pontua que há uma tendência de transferir os riscos, a ausência de resultados ou a evolução de tarefas e das técnicas para os assalariados e/ou carga de trabalho excessiva (17%), como apresentado na Tabela 2. O excesso de burocracia, responsabilidades, carga horária excessiva, insatisfação pessoal, mudança de cargo e falta de apoio na execução das tarefas são entre outros fatores que favorecem o estresse no ambiente de trabalho (FIDELIS; BANOVA, 2007). A qualidade de vida de quem desempenha o labor é comprometida.

Tabela 3. Frequências absolutas e relativas das condições de saúde dos estudantes participantes da pesquisa.

Fatores	Frequência	%
Dores de cabeça constantemente		
Não	75	62%
Sim	44	37%
Não respondeu	1	1%
Falta de apetite		
Não	106	88%
Sim	13	11%
Não respondeu	1	1%
Dorme mal		
Não	63	52%
Sim	56	47%
Não respondeu	1	1%
Assusta-se com facilidade		
Não	89	74%
Sim	30	25%
Não respondeu	1	1%
Tremores nas mãos		
Não	94	78%
Sim	25	21%
Não respondeu	1	1%
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado		
Não	35	29%
Sim	84	70%
Não respondeu	1	1%
Má digestão		
Não	92	77%
Sim	26	22%
Não respondeu	2	2%
Dificuldade de pensar com clareza		
Não	88	73%
Sim	31	26%
Não respondeu	1	1%
Tem-se sentido triste ultimamente		
Não	78	65%
Sim	41	34%
Não respondeu	1	1%
Chorado mais que de costume		
Não	100	83%
Sim	19	16%
Não respondeu	1	1%

Continua.

Fatores	Frequência	%
Dificuldade para realizar com satisfação suas atividades		
Não	82	68%
Sim	37	31%
Não respondeu	1	1%
Dificuldade para tomar decisões		
Não	78	65%
Sim	41	34%
Não respondeu	1	1%
Dificuldade no serviço		
Não	98	82%
Sim	20	17%
Não respondeu	2	2%
É incapaz de desempenhar um papel útil na sua vida		
Não	111	92%
Sim	8	7%
Não respondeu	1	1%
Tem perdido o interesse pelas coisas		
Não	83	69%
Sim	35	29%
Não respondeu	2	2%
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo		
Não	109	91%
Sim	10	8%
Não respondeu	1	1%
Sente-se cansado o tempo todo		
Não	57	48%
Sim	62	52%
Não respondeu	1	1%
Sensações desagradáveis no estômago		
Não	77	64%
Sim	42	35%
Não respondeu	1	1%
Se cansa com facilidade		
Não	67	56%
Sim	52	43%
Não respondeu	1	1%
Como considera sua condição de saúde		
Ruim	5	4%
Regular	33	28%
Boa	57	48%
Excelente	20	17%
Não respondeu	5	4%

A Tabela 3 apresenta as frequências que os estudantes relataram sentir alguns sintomas. Foi observado que 37% dos alunos relataram que sentem dores de cabeça constantemente e apenas 11% disseram ter falta de apetite. Os efeitos da enxaqueca sobre a vida profissional podem ser resumidos em crises intensas, perdas do dia de trabalho, diminuição da produtividade, ansiedade (VASCONCELLOS, 2008).

Quase metade dos participantes da pesquisa (47%) apontou que dorme mal. Esse resultado relaciona-se e, pode-se descrever que interfere no rendimento do estudante-trabalhador, já que a maioria dos estudantes do ensino superior noturno é formada por trabalhadores que atuam durante o dia e geralmente se deslocam até mesmo do próprio local de trabalho para a universidade, chegando exaustos e sonolentos (TERRIBILLI FILHO, 2007).

Essa realidade de rotina do trabalho para a formação profissional pode afetar a qualidade de vida de tal público, ao ser analisado que como grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios relacionados ao sono, por exemplo, sonolência diurna excessiva, o que pode interferir na sua saúde e rendimento acadêmico (PEREIRA, 2011). Todos os estágios do sono caminham para a satisfação das necessidades metabólicas, sendo necessário para que o corpo funcione normalmente (SADOCK; SADOCK, 2007). O sono pode afetar a qualidade de vida e a redução do mesmo pode ser fator de risco (MELLO; SANTOS; PIRES, 2008).

As exigências das organizações, bem como as condições de trabalho oferecidas provocam situações de estresse (MARRAS; VELOSO, 2012). Os sintomas podem ser físicos ou psicológicos, onde os sintomas físicos de acordo com Peiffer (2007) podem ser tensões nas mandíbulas, obro, estômato, peito, dor de cabeça. Também incluem dificuldades respiratórias, inquietação, tiques, boca seca, sudorese, exaustão, diarreia, necessidade de urinar com frequência, problemas para dormir, oscilações nos níveis de açúcar no sangue e outros.

A maioria dos estudantes (70%) relatou que se sente nervoso, tenso ou preocupado ao passo que 22% relataram ter má digestão. Tal fator pode ser associado com a má qualidade do sono, pois diferentes fatores contribuem para a redução da quantidade de sono entre estudantes universitários, dentre os quais estão alimentação inadequada, sedentarismo, trabalho, longo período diante de computadores, horários (PEREIRA, 2011).

Um total de 26% dos respondentes disse ter dificuldade para pensar com clareza. Os sintomas psicológicos também são abordados pelo autor como, por exemplo, falta de concentração, esquecimento, dificuldade para lembrar-se de fatos recentes, dificuldade de

absorver informações, indecisão, tomada de decisão precipitada, cometimento de erros com mais frequência (PEIFFER, 2007).

Pouco mais de um terço dos indivíduos apontou que se tem sentido triste ultimamente e 16% tem chorado mais do que de costume. Conforme Robbins (2005) as pessoas variam quanto ao grau que gostam de si mesmas. Esse traço é chamado de autoestima, a qual está relacionada às expectativas de sucesso. Os indivíduos com autoestima elevada acreditam possuir a capacitação de que necessitam para possuir sucesso no trabalho. Aceitam correr mais riscos na seleção de suas tarefas e têm maior probabilidade de que os indivíduos com baixa autoestima de escolher poucos serviços convencionais.

O comportamento de chorar ou o sentir-se triste mais que de costume pode indicar sinais de comprometimento em relação à saúde e qualidade de vida daquele que desempenha o labor. Beck et al. (2011) enfatizam que a baixa autoestima é um atributo característico da depressão. A autodesvalorização aparentemente faz parte do padrão dos pacientes deprimidos de verem a si mesmos como deficientes dos atributos que lhes parecem especificamente importantes: capacidade, desempenho, inteligência, saúde, força, atratividade pessoal, popularidade ou recursos financeiros. Muitas vezes o sentimento de deficiência se expressa em declarações como “eu sou inferior”, ou “eu não estou à altura”.

Já em relação à dificuldade para realizar com satisfação sua atividade, 37% dos respondentes apresentam tais sintomas, sobre essa questão Robbins (2005) ressalta que: a descoberta mais generalizável sobre este assunto é que indivíduos com baixa autoestima são mais vulneráveis à influências externas. Eles dependem de avaliação positiva feita pelos outros. Consequentemente tendem a buscar a aprovação dos outros e a se submeter às convicções e comportamentos das pessoas que eles respeitam. Em busca de posições executivas, os indivíduos com baixa autoestima se mostram preocupados em não desagradar os outros, e, portanto, têm menos probabilidade de assumir posições impopulares do que os indivíduos com autoestima elevada. Não chega a surpreender que a autoestima tenha uma relação com a satisfação no trabalho. Diversos estudos confirmam que as pessoas com autoestima elevada estão mais satisfeitas com seu trabalho do que as que têm baixa autoestima (ROBBINS, 2005).

Sobre a dificuldade em tomar decisão 34% apresentam tal comportamento. Beck et al. (2011) abordam que dificuldades de tomar decisões, vacilar entre alternativas e mudar de decisões são características da depressão que costumam ser irritantes para a família e para os amigos, bem como para a própria pessoa. Parece haver duas facetas ao menos quanto à indecisão. A primeira situa-se basicamente na esfera cognitiva. A segunda faceta é a

motivacional e está relacionada à paralisia da vontade, tendências de evitação e aumento da dependência. As pessoas deprimidas antecipam tomar decisões erradas, sempre que consideram uma entre várias possibilidades tendem a considerá-la erroneamente e pensar que se arrependarão pela escolha (BECK et al., 2011).

Ainda conforme Beck et al (2011) a ideia de tomar decisão representa um ônus: eles desejam fugir ou ao menos receber ajuda em qualquer situação que lhes pareça onerosa. Percebe muitas vezes que tomar decisão compromete com alguma ação e uma vez que desejam evitar a ação tendem a procrastinar a decisão. Decisões rotineiras que devem ser tomadas no desempenho de seus papéis ocupacionais ou domésticos tornam um grande problema para os deprimidos.

Conforme Antunes (2000) para que exista uma vida cheia de sentido fora do trabalho é necessário sentido no próprio trabalho, 17% dos participantes da pesquisa disseram apresentar dificuldades no serviço, fator que pode estar relacionado com a satisfação em desempenhar o labor, pois o sentido do trabalho é influenciado pela organização do mesmo, sendo capaz de alterar os comportamentos e os colaboradores passem a ter atitudes positivas em relação as funções que executam (MORIN, 2001).

Por fim, quando questionados em relação a sua condição de saúde, 48% dos alunos a consideram boa e 17% excelente, sendo que apenas 4% apontaram que considera sua condição de saúde ruim. Na maioria das vezes as pessoas trabalham doentes por medo de serem demitidas, e principalmente, auto escondem determinados sintomas de si mesmas.

Sobre a importância que o trabalho tem na vida das pessoas, Alkinn (2013) enfatiza que o homem busca no trabalho não apenas a fonte de sobrevivência, mas a satisfação para si e sua família, pois no trabalho destaca o homem no seio da família e da sociedade e, se o trabalho não cumpre essa finalidade, gera insatisfação no mesmo, isolamento do trabalhador, além de alterações comportamentais, podendo desestabilizar o convívio familiar e social do trabalhador.

5 CONCLUSÃO

Promover saúde no contexto acadêmico significa capacitar os indivíduos para busca de melhoria e qualidade de vida. Conciliar trabalho e estudo não é uma tarefa fácil, pois requer tempo e dedicação, o que faz com que o público pesquisado tenha rotina árdua, estilo de vida inadequado com poucas horas de sono, o que pode fazer com que os mesmos apresentem sintomas de diversas doenças. É importante ressaltar que a universidade é centro de aprendizagem, desenvolvimento envolvendo ações em educação, ensino, pesquisa, é também espaço de inovação, interdisciplinaridade, assim, o espaço universitário pode servir de recurso e parceira para as comunidades locais podendo influenciar a saúde e qualidade de vida tanto da comunidade acadêmica bem como dos envolvidos direta ou indiretamente na mesma.

O ambiente universitário é espaço onde as pessoas trabalham, socializam conhecimentos, também é prestador de serviço para um público usuário, ou seja, é local de vasta abrangência e que pode tornar-se espaço influenciador e promotor de saúde e qualidade de vida. Através do envolvimento da universidade com práticas promotoras de saúde e qualidade de vida, bem como da presença da mesma com projetos voltados para saúde e bem estar é possível aproximação com a comunidade acadêmica e esta pode disseminar tais práticas, haja vista o público alvo heterogêneo frequentador da mesma é oriundo de diversas localidades.

A universidade promotora de saúde deve estimular estilos de vida saudáveis, bem estar social, prevenção de problemas e riscos para a saúde. Conhecer as condições de trabalho e de saúde dos estudantes universitários é de suma importância não apenas para evitar evasão e insucesso, pois devido ao cansaço, fadiga, estresse e tantos os outros problemas muitos desistem ou não apresentam rendimento satisfatório, mas também pode promover saúde e qualidade de vida dos mesmos.

Para a realização de estratégias promotoras de saúde na universidade é fundamental construir espaços onde prevaleça diálogos interdisciplinares e inter setoriais com a construção de projetos coletivos envolvendo todos os cursos. Questões que envolvam políticas públicas e a comunidade devem estar próximas da realidade. Há necessidade de superação da influência de mercado que valoriza uma educação competitiva que apenas objetiva atender a lógica do mercado.

As políticas públicas vigentes no país possibilitam acesso de um público universitário diversificado. Devido à necessidade encontrada pelos mesmos de conciliar estudo e trabalho, faz-se necessário preocupar-se com a saúde e qualidade de vida dessa parcela significativa da população que na busca por melhores condições de vida, após jornada extenuante de trabalho, frequenta a universidade.

Por meio deste estudo foi possível identificar as situações que podem levar esse público à má qualidade de vida e ao adoecimento, embora muitas vezes não percebam tão fato considerando boas suas condições de saúde. Os resultados obtidos sugerem a necessidade de maior atenção a saúde e qualidade de vida dos universitários trabalhadores. Durante o ensino superior vivem novas experiências, sentimentos, passa a residir distante da família, tem necessidade de conciliar trabalho e estudo, enfim, a nova realidade influencia no estilo de vida.

Embora parcela significativa dos estudantes esteja satisfeita com seu trabalho atual, muitos não consideram justa a remuneração recebida. Percebeu-se também que nos ambientes laborais os quais estão inseridos as decisões são tomadas em conjunto, os trabalhadores não sentem vigiados, ou seja, situações que são positivas. Não sofrem pressões para trabalhar mesmo com atestado médico, ou seja, doente, não ficam expostos a cargas de trabalho excessiva, isto é, suas condições laborais são dignas, porém o fato da dupla jornada ou seja conciliar trabalho e estudo, poucas horas de sono e descanso, nervosismo, tensão, má digestão, corroboram para estilos de vida inadequados comprometendo a saúde e qualidade de vida dos mesmos .

É fundamental preocupar-se com a saúde do público-alvo pesquisado, pois já apresenta sintomas que podem comprometer a qualidade de vida dos mesmos. Pesquisar sobre a saúde dos estudantes-trabalhadores contribui para que medidas de promoção da saúde deste público possam ser adotadas por escolas, universidades e empresas.

O desenvolvimento de programas preventivos pode ser associado ao estilo de vida e adaptação ao meio acadêmico. Espera-se que sendo as medidas preventivas tomadas auxiliando na busca pela qualidade de vida e promoção da saúde desses indivíduos, os sintomas favoráveis ao adoecimento dos mesmos diminuam ou até mesmo desapareçam, haja vista que os próprios sejam empoderados para promoção de sua saúde.

Abordagens voltadas para a qualidade de vida, bem como promoção da saúde devem ser prioridades no ambiente acadêmico o qual é considerado espaço privilegiado por congrega um período importante da vida do indivíduo, ou seja, um ambiente formador do mesmo para ingresso no mercado de trabalho bem como para a cidadania.

Os programas que envolvem saúde não devem voltar-se apenas para cura de doenças, mas para mudanças de estilos de vida, alimentação saudável, práticas de atividades físicas, dentre outras atitudes que objetivem o bem-estar completo do indivíduo.

Pretende-se futuramente realizar novos estudos sobre estudantes universitários acadêmicos relacionados à saúde, qualidade de vida, estilos de aprendizagem, fatores que influenciam na escolha profissional, relação entre iniciação científica e sucesso acadêmico, bem como inclusão no contexto universitário.

REFERÊNCIAS

ALKIMIN, M. A. **Assédio moral na relação de trabalho**. 3 edição, Juruá, 2013.

ALMEIDA, L. S.; SOARES, A. P. Os estudantes universitários: sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial. *In*: MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J. (Org.). **Estudante universitário**: características e experiências de formação. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2003.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre afirmação e negociação do trabalho. São Paulo. Bom tempo, 2000.

ASTIN, A. W. **What matters in college? Four critical years revisited**. San Francisco: Jossey-Bass, 1993.

BARRETO, M. M. S. **Violência, Saúde, Trabalho**: uma jornada de humilhações. São Paulo: EDUC- Editora da PUCSP, 2003.

BECK, A. T. et al. **Depressão**: causas e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2011. 344p.

BERTANI, I. F; BARRETO, S. A. P. As transformações no mundo do trabalho e as consequências na subjetividade dos indivíduos. **Katálysis**, v. 7, n. 2, p. 203-207, 2004.

BLANCO, M. J.; LÓPEZ F. J. **La vía penal integrada en el Tratamiento de Urgencia contra el acoso moral en el trabajo**. 2002. Disponível em: <http://www.mobbing.nu/MJBB-JLPViaintegrada.pdf> Acesso em 09/01/20 17.

BONOME, J. B. V. **Teoria geral da administração**. Curitiba, IESDE Brasil S. A, 2009.

BORSOI, I. C. F. Da relação entre o trabalho e saúde à relação entre o trabalho e a saúde mental. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 1, p. 103-111, 2007.

BRAGA, L. C.; CARVALHO, L. R.; BINDER, M. C. P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). **Cienc Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1585-1596, 2010.

BRASIL. **A educação que produz saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Série Comunicação e Educação em Saúde). Brasília, 2005.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CARDOSO, L. R.; BZUNECK, J. A. Motivação no ensino superior: metas de realização e estratégias de aprendizagem. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 8, n. 2, p. 145-155, 2004.

CARRANO, P. C. R. Jovens universitários. *In*: SPOSITO, M. P. **Juventude e escolarização** (1980-1988) Brasília: INEP, 2002.

CARTA DE OTAWA. **Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde.** Ottawa, novembro de 1986. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf . Acesso em: 27 fev. 2016.

CARVALHO, C. P. **Alternativas metodológicas para o trabalho pedagógico voltado ao curso noturno.** São Paulo: FDE, 1998.

CASNOK, J.; POLLI, I. R. R.; POLLI, V. **A formação acadêmica na área e sua contribuição para a atuação profissional:** um estudo de duas IES. 2008 Disponível em: http://www.fae.edu/publicações/pdf/art_cieart_02pdf . Acesso em: 15 out. 2016.

CAVALCANTI, L. F.; ZUCCO, L. P. Política de saúde e serviço social. *In:* CHIAVENATO, I. **Recursos humanos, o capital humano das organizações.** 8 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

CHIAVENATO I. **Recursos humanos:** o capital humano das organizações. São Paulo: Atlas, 2009.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas:** o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CISNEROS, I. et al. Consecuencias emocionales de la autoeficacia en situaciones de negociación. **Apuntes de Psicología**, v. 30, n. 1-3, p. 323-336, 2012.

COELHO, L. A. T. Responsabilidade Civil Pré-Contratual em Direito do Trabalho. São Paulo, LTR, 2008.

CZERESNIA, D. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. *In:* CZERESNIA, D.; FREITAS. C. M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 39 –53.

DELORS, J. (Org). Educação um tesouro a descobrir. **Relatório para a Unesco da Comissão internacional sobre educação para o século XXI**, São Paulo: Editora Cortez, 2012.

FARIAS, M. D.; ARAÚJO, T. M. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da zona urbana de Feira de Santana-BA. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 123, p. 25-39, 2011.

FAVERO, H. L. **Contabilidade teoria e prática.** v. 1 São Paulo: Ed. Atlas, 2006.

FIDELIS, G. J.; BANOV, M. R. **Gestão de recursos humanos e estratégica.** São Paulo: Érica, 2007.

FIORILLO, C. A. P. **Curso de direito ambiental brasileiro.** 10.ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

FREITAS, H. C. N. M.; RAPOSO, N. A. V.; ALMEIDA. L. S. Adaptação do estudante ao ensino superior e rendimento acadêmico: Um estudo com estudantes do primeiro ano de enfermagem. **Revista Portuguesa de Pedagogia**, v. 41, n. 1, p. 179-188, 2007.

GARCIA, G. F. B. **Curso de direito do trabalho.** Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GNU R. Free Software Foundation (FSF). **Free Software Directory**. Disponível em: <http://directory.fsf.org/wiki/R> . Acesso em: 21 nov. 2016.

GUEDES, M. N. **Terror psicológico no trabalho**. São Paulo, LRT, 2005.

GUERREIRO-CASANOVA, D.; POLYDORO, S. Integração ao ensino superior: relações ao longo do primeiro ano de graduação. **Psicologia Ensino & Formação**, v. 1, n. 2, p. 85-96, 2010.

GUIDA, H. F. S. et al. A relação entre a saúde do trabalhador e o trabalho dos agentes de combates à endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores. **Saúde e sociedade**, v. 21, n. 4, p. 858-870, 2012.

GUIMARÃES, P. C. **Identificação do perfil profissiográfico do profissional de contabilidade requerido pelas empresas através de ofertas de emprego na região metropolitana de São Paulo**. Mestrado em ciências contábeis, Fundação escola de comércio de Álvares Penteado- FECAP. São Paulo, 2006.

GUIMARÃES, L. A. M.; RIMOLI, A. O. "Mobbing" (Assédio Psicológico) no trabalho: uma síndrome psicossocial multidimensional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 22, n. 2, p. 183-192, 2006.

HIAVENATO I. **Administração de recursos humanos: fundamentos básicos**. São Paulo: Atlas, 2007.

HIRIGOYEN, M. F. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

INEP- INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse estatística da educação superior**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.inep.gov.br/> Acesso em 29/09/2016.

IUDICÍBUS, S. **Contabilidades introdutória**. Equipe de professores da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USO; coordenação Sérgio Iudicibus. 11. ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2010.

JOLY, M. C. R. A.; SANTOS, A. A. A.; SISTO, F. F. **Questões do cotidiano Universitário**. São Paulo. Casa do Psicólogo 2005.

LALONDE, M. **A new perspective on the health of Canadians: a working document**. Ottawa (CAEN): Government of Canadá, 1974.

LIPP, M. E. N.; TANGANELLI, M. S. **Stress e qualidade de vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres**. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 3, n. 15, p. 537-548, 2002.

MARI, J.; WILLIANS, P. A. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, v. 148, n. 1, p. 23-26, 1986.

MARRAS, J. P.; VELOSO, H. M. **Estresse ocupacional**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

- MARTINS, S. P. **Direito processual do trabalho**, 29. ed., 2. reimpr. São Paulo: Atlas 2009.
- MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. São Paulo: Atlas, 2009.
- MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à administração**. São Paulo: Atlas, 2010.
- MELLO, T. M.; SANTOS, R. H. E.; PIRES, L. N. P. Sonolência e acidentes. *In*: TUFIK, S. et al. **Medicina e Biologia do Sono**. Barueri: Manole, 2008.
- MÉSZÁROS, I. **A crise estrutural do capital**. São Paulo: Bom tempo, 2009.
- MORIN, E. M. Os sentidos do trabalho. **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 3, p. 8-19, 2001.
- OLIVEIRA, J. A. C. **Qualidade de vida e desempenho acadêmico de graduandos**, 2006, Tese de Doutorado em Educação. Universidade Estadual de Campinas, Campinas 2006.
- PACHANE, G. G. A experiência universitária e sua contribuição ao desenvolvimento pessoal do aluno. *In*: E. MERCURI, S. A. J.; POLYDORO, (org) **Estudante universitários: características e experiências de formação** 2003.
- PADOVEZE, C. L. **Manual de contabilidade básica: uma introdução à prática contábil**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- PEIFFER, V. **Estresse? Livre-se dele!**. São Paulo: Butterfly Editora, 2007.
- PEREIRA, A. L.; BACHION, M. M. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 491-498, 2006.
- PEREIRA, E. F. et al. Sono, trabalho e estudo: duração do sono em estudantes trabalhadores e não trabalhadores. **Caderno de Saúde Pública**, v. 27, n. 5, p. 975-984, 2011.
- POLYDORO, S. A. (2000). O trancamento de matrícula na trajetória acadêmica no universitário: condições de saída e de retorno à instituição. Tese (Doutorado Em Educação), Universidade Estadual de Campinas, 145 p.
- PRIOTTO, E. P.. **Dinâmicas de grupo para adolescentes**. 7. ed. Petrópolis, Vozes, 2013.
- REIS, A. J.; SILVA, S. L. A história da contabilidade no Brasil. **Produção Acadêmica**, v. 11, n. 1, p. 1-13, 2007.
- REIS, S. C.; BASSO, A. P. Atuação judícia e políticas públicas socioambientais e o direito ao desenvolvimento no Estado Democrático de Direito: uma relação de equilíbrio? **Prima Facie**, v. 11, n. 21, p. 21-38, 2012.
- RESENDE, R. **Direito do trabalho esquematizado**. São Paulo: Método, 2014.

RIBEIRO, M. A. As formas da estruturação da carreira na contemporaneidade: interfaces e articulações teórico-técnicas entre a psicologia organizacional e do trabalho e a orientação profissional. *In*: ZANELLI et al. (Orgs.). **Processos psicossociais nas organizações e no trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

RISTOFF, D. A expansão da educação superior brasileira: tendências e desafios. *In*: FERNÁNDEZ LAMARRA, N; PAULA, M.F.C (Orgs). **La democratización de la educación superior na América Latina. Limites y posibilidades**. Saenz Pena: Universidad Nacional de Tres de Febrero, 2011.

ROBBINS, S. P. **Comportamento organizacional**: tradução técnica Reynaldo Marcondes, 11. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

RODRIGUES, L. C. **Rituais na universidade**: uma etnografia na Unicamp, Campinas, São Paulo: Área de publicações. CMU Unicamp, 1997.

ROMANELLI, G. O significado da escolarização superior para duas gerações de famílias da clamadas médias. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v.76, n.184, p. 445-476, 1995.

SADOCK, B. J.; SADOCK, A. **Compêndio de Psiquiatria**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SANTOS, D. F.; SANTOS, R. F. Perfil do Profissional Contábil: estudo comparativo entre as exigências do mercado de trabalho e a formação oferecida pelas instituições de ensino superior de Curitiba. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, v. 8, n. 16, p. 137-152, 2011.

SCHLEICH, A. L. R. Integração na Educação Superior e satisfação acadêmica de ingressantes e concluintes, 2006. 182 f. Dissertação (Mestrado em Educação, Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas) Campinas, 2006.

SOARES, A. B.; BALDEZ M. O. M.; MELLO, T. V. S. Vivências acadêmicas em estudantes universitários do estado do Rio de Janeiro. **Interação em Psicologia**, v. 15, n. 1, p. 59-69, 2011.

SPOSITO, M. P. **O trabalhador-estudante**: um perfil do aluno do curso superior noturno, São Paulo, Loyola, 1989.

TEIXEIRA, M. A.; CASTRO, G. D.; PICOLLO, L. R. Adaptação à Universidade em estudantes universitários, um estudo correlacional. **Interação em Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 211-220, 2007.

TERRIBILLI FILHO, A. **Educação Superior no período noturno**: impacto do entorno educacional no cotidiano do estudante. Tese (doutorado), Unesp-Universidade Estadual Paulista, Marília, 2007.

_____; RAPHAEL, H.S. Fatores de atraso e falta do estudante do ensino superior noturno: a perda de aulas, provas e o impacto no seu aproveitamento e avaliações. **Avaliação**, v. 10, n. 2, p. 1-10, 2005.

SRQ (SELF-REORTI QUESTIONNAIRE). Universidade estadual paulista Júlio de Mesquita Filho. **Programa geral de saúde e segurança do trabalhador**. Disponível em: http://www.fmb.unesp.br/Home/Departamentos/.../srq_com_escore_para_entrevistador.pd . Acesso em 08 ago. 2016.

VARGAS, M. L. F. Ensino Superior, assistência estudantil e mercado de trabalho, um estudo com egressos da UFMG. **Avaliação**, v. 16, n. 1, p. 149-163, 2011

VASCONCELLOS, D. C. **Impactos da cefaleia tensional e migrânea na vida diária de estudantes universitários e fatores associados**. 120p. Dissertação de Mestrado, universidade de Passo Fundo. Faculdade de Medicina. MINTER-UFGRS-UPF, Programa de Pós-graduação em Medicina. Ciências Médicas. Porto Alegre, 2008.

VECCHIO, R. **Comportamento organizacional: conceitos básicos**. São Paulo, CENGAGE Learning, 2008.

VELASQUÉZ , M. **La respuesta jurídico legal ante el acoso moral en el trabajo o Mobbing**. 2001. Acesso 09/01/2017, Disponível em: <http://www.uvigo.es/webs/ccoo/AcosoMoralTraballo.pdf>

ZAGO, N. Do acesso à permanência no ensino superior: percurso de estudantes universitários de camadas populares. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 32, p. 227-237, 2006.

ZANELLI, J. C.; SILVA, N. **Interação humana e gestão: a construção psicossocial das organizações de trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO SOBRE IMPACTOS DAS ATIVIDADES LABORAIS NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS TRABALHADORES

BLOCO 1: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

A. Dados pessoais:

Idade: _____ Sexo: _____ Curso: _____

Data: __/__/____

Estado civil: () Casado () Solteiro () União de fato () Divorciado () Viúvo

B. Formação Escolar:

Curso técnico profissional: _____

Já cursou outra graduação? () Sim () Não Qual? _____

C. Ocupação atual:

() Desempregado recebendo seguro desemprego

() Desempregado sem seguro desemprego

() Não trabalha

() Empregado **Há quanto tempo está no emprego atual?** _____

D. Rendimento mensal:

() Até R\$ 500,00

() Entre R\$ 500,00 e R\$ 1000,00

() Entre R\$ 1000,00 e R\$ 1500,00

() Entre R\$ 1500,00 e R\$ 2000,00

() Acima de R\$ 2000,00

E. Cidade de residência:

() Maringá () Sarandi () Marialva () Paissandu () Outra: Qual? _____

F. Você está feliz na faculdade ou no curso que escolheu para exercer como profissão?

() Sim () Não Justifique: _____

BLOCO 2: CONDIÇÕES DE TRABALHO

1) Você gosta da área onde está trabalhando atualmente?

() Sim () Não () Não se aplica

Justifique: _____

2) Se você não está gostando de sua área de atuação, para qual área gostaria de migrar?

3) O salário que recebe atualmente é adequado as funções que desempenha?

() Sim () Não

4) Como o (a) seu/sua chefe toma as decisões?

() decide sem consultar os(as) subordinados(as)

() somente algumas decisões sem significado são transferidas para outras pessoas

- () ele(a) somente decide após consultar os(as) subordinados(as)
 () a decisão é tomada conjuntamente pelo(a) chefe e subordinados(as)
 () meu/minha chefe dá liberdade para decidirmos por nós, desde que respeitemos as limitações existentes.

5) Qual o estilo do(a) seu/sua chefe?

- () Atribui muita importância para a produção e demonstra um interesse mínimo pelo indivíduo.
 () Atribui muita importância para o indivíduo e um interesse mínimo pela produção.
 () Tem um interesse mínimo pelo trabalhador e pela produção.
 () Tem um interesse máximo pelo trabalhador e pela produção.
 () Demonstra um interesse regular pelo indivíduo e pela produção

Assinale com X a frequência com que ocorre as opções a seguir em seu trabalho atual:

Situação /Frequência	nunca	raramente	frequente	Às vezes	sempre
6) Há pressão de seus superiores para cumprir metas?					
7) É comum fazer horas extras no seu local de trabalho?					
8) Você se sente vigiado enquanto trabalha?					
9) Há pressões para que trabalhe mesmo com atestado médico?					
10) Você fica exposto a uma carga de trabalho excessiva?					
11) Alguma vez foi humilhado/ridicularizado em relação ao seu trabalho?					

12) Marque as situações pelas quais você está passando em relação ao seu superior

- () Não lhe cumprimenta e não fala com você
 () Pede trabalhos urgentes sem nenhuma necessidade
 () Dá instruções confusas e imprecisas
 () Ignora sua presença na frente dos outros
 () Fala mal de você em público
 () Manda você executar tarefas sem interesse
 () Faz circular maldades e calúnias sobre você

13) Você encontra muitas vezes nas suas atividades as dificuldades aqui apontadas?

- () objetivos pouco claros
 () carga de trabalho excessiva
 () utilização insuficiente de métodos de trabalho mais modernos
 () mudanças frequentes da organização de trabalho
 () falta de pessoal
 () competição grande entre as pessoas
 () horários não respeitados

BLOCO 3: CONDIÇÕES DE SAÚDE

Assinale se você sente ou não os seguintes sintomas:

SINTOMAS	SIM	NÃO
1. Tem dores de cabeça constantemente?		
2. Tem falta de apetite?		
3. Dorme mal?		
4. Assusta-se com facilidade?		
5. Tem tremores nas mãos?		
6. Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?		
7. Tem má digestão?		
8. Tem dificuldade de pensar com clareza?		
9. Tem-se sentido triste ultimamente?		
10. Tem chorado mais que de costume?		
11. Tem dificuldade para realizar com satisfação suas atividades?		
12. Tem dificuldade para tomar decisão?		
13. Tem dificuldade no serviço?		
14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
15. Tem perdido o interesse pelas coisas?		
16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
17. Sente-se cansado o tempo todo?		
18. Tem sensações desagradáveis no estômago?		
19. Você se cansa com facilidade?		

20) Como você considera sua condição de saúde?

() Ruim () Regular () Boa () Excelente

ANEXOS

ANEXO 1 – Questionário do sindicato dos Bancários de Brasília sobre o assédio moral e metas abusivas no Banco do Brasil

1) Há pressão de superiores e/ou de seus pares para bater metas além do valor estabelecido pelo banco?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

2) Para o alcance das metas, há constrangimento no momento da cobrança?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

3) As reuniões gerenciais e/ou de equipe causam enorme sentimento de frustração e inutilidade?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

4) Seus resultados são expostos de maneira a respeitar suas particularidades sem que haja exposição desnecessária aos demais?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente

- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

É comum que se utilize horas extras no seu local de trabalho?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Há pressões para que você bata o ponto e retorne ao trabalho para cumprir metas?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Há pressões, mesmo que sutis, para que você realize seu trabalho com ações que vão contra sua ética e moral?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Você acredita que as situações de assédio moral estão diretamente ligadas a cobrança de metas?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Os gerentes-gerais são cobrados apenas a passar as demandas?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Há pressões para que você trabalhe de atestado médico?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Seus horários de refeições são respeitados?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

18) Você se sente vigiado enquanto trabalha, até mesmo para tomar água ou ir ao banheiro?

Escolha uma das seguintes respostas:

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

De zero a dez, sendo zero completamente insatisfeito e dez completamente satisfeito, como você avalia o índice de satisfação dos funcionários?

Escolha uma das seguintes respostas:

- 0 1 2 3 4 5
- 6 7 8 9 10

De zero a dez, sendo zero total desacordo para o cumprimento das metas colocadas pelo banco e dez completamente plausível o cumprimento das metas colocadas pelo banco, como você avalia as metas impostas pelo banco?

Escolha uma das seguintes respostas:

- 0 1 2 3 4 5
- 6 7 8 9 10

***O modelo Sinergia do banco trouxe resultados satisfatórios para a estrutura organizacional e de relacionamentos interpessoais dos bancários?**

- Sim Não

Os gerentes-gerais tem autonomia dentro da função. De zero a dez, qual o grau de autonomia?

Escolha uma das seguintes respostas:

- 0 1 2 3 4 5
 6 7 8 9 10

***O Banco do Brasil está atuando na gestão de carteiras como um banco público ou como banco privado. Responda 1 para banco público ou 2 para banco privado?**

Escolha uma das seguintes respostas:

- Banco público
 Banco privado

Questionário disponível em:

<http://www.bancariosdf.com.br/~banca827/limesurvey/index.php?sid=59364&newtest=Y&lang=pt-BR>

ANEXO 2 – TCLE (modelo)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

PRÁTICAS QUE DIFICULTAM OU INTERFEREM NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS ESTUDANTES TRABALHADORES NO SEU AMBIENTE LABORAL

Declaro que fui satisfatoriamente esclarecido pelos pesquisadores Marcia da Silva Pereira, Flavio Bortolozzi, Regiane da Silva Macuch, em relação à participação no projeto de pesquisa intitulado “PRÁTICAS QUE DIFICULTAM OU INTERFEREM NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS ESTUDANTES TRABALHADORES NO SEU AMBIENTE LABORAL” cujo objetivo é analisar a relação entre trabalho e saúde em estudantes universitários trabalhadores visando promover a saúde. Os dados serão coletados por meio de questionários. Estou ciente e autorizo a realização dos procedimentos acima citados e a utilização dos dados originados destes procedimentos para fins didáticos e de divulgação em revistas científicas brasileiras ou estrangeiras contanto que seja mantido em sigilo informações relacionadas à minha privacidade, bem como garantido o direito de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de dúvidas acerca dos procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, além de que se cumpra a legislação em caso de dano. Caso haja algum efeito inesperado que possa prejudicar meu estado de saúde físico e/ou mental, poderei entrar em contato com o pesquisador responsável e/ou com demais pesquisadores. É possível retirar o meu consentimento a qualquer hora e deixar de participar do estudo sem que isso traga qualquer prejuízo à minha pessoa. Desta forma, concordo voluntariamente e dou meu consentimento, sem ter sido submetido a qualquer tipo de pressão ou coação.

Eu, _____ após ter lido e entendido as informações e esclarecido todas as minhas dúvidas referentes a este estudo com o pesquisador (a) **CONCORDO VOLUNTARIAMENTE EM PARTICIPAR DO MESMO.**

Eu, _____ declaro que forneci todas as informações referentes ao estudo ao sujeito da pesquisa.

Maringá, __/__/2016

Para mais esclarecimentos, entrar em contato com os pesquisadores nos endereços abaixo relacionados:

Pesquisador	Contato de E-mail
Marcia da Silva Pereira	marciastudentead@hotmail.com
Flavio Bortolozzi	flavio.bortolozzi.53@gmail.com
Regiane da Silva Macuch	regiane.macuch@unicesumar.edu.br

Endereço: Av.Guedner, 1.610
 Bairro: Jardim Aclimação
 Cidade: Maringá UF: PR
 Fones: (44) 3027-6360 (Secretaria dos mestrados)

ANEXO 3: Parecer do Comitê de Ética

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
MARINGÁ - CESUMAR

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ASSÉDIO MORAL EM AMBIENTE LABORAL PRATICADO CONTRA ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS TRABALHADORES

Pesquisador: Regiane da Silva Macuch

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57497916.6.0000.5539

Instituição Proponente: Centro Universitário de Maringá - CESUMAR

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.627.138