

**Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Departamento de Ciências Administrativas
Programa de Pós-Graduação em Administração - PROPAD**

MARY DAYANE SOUZA SILVA

**INVEJA, BEM-ESTAR SUBJETIVO E SAÚDE MENTAL NO LOCAL DE
TRABALHO DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS**

RECIFE, 2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

CLASSIFICAÇÃO DE ACESSO A TESES E DISSERTAÇÕES

Considerando a natureza das informações e compromissos assumidos com suas fontes, o acesso a monografias do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Pernambuco é definido em três graus:

- "Grau 1": livre (sem prejuízo das referências ordinárias em citações diretas e indiretas);
- "Grau 2": com vedação a cópias, no todo ou em parte, sendo, em consequência, restrita a consulta em ambientes de biblioteca com saída controlada;
- "Grau 3": apenas com autorização expressa do autor, por escrito, devendo, por isso, o texto, se confiado a bibliotecas que assegurem a restrição, ser mantido em local sob chave ou custódia;

A classificação desta tese se encontra, abaixo, definida por seu autor.

Solicita-se aos depositários e usuários sua fiel observância, a fim de que se preservem as condições éticas e operacionais da pesquisa científica na área da administração.

Título da Tese: Inveja, Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental no Local de Trabalho de Professores Universitários

Nome do Autor: Mary Dayane Souza Silva

Data da aprovação: 19.02.2020

Classificação, conforme especificação acima:

Grau 1 ☒

Grau 2 ☐

Grau 3 ☐

Recife, 19 de fevereiro de 2020

MARY DAYANE SOUZA SILVA

**INVEJA, BEM-ESTAR SUBJETIVO E SAÚDE MENTAL NO LOCAL DE
TRABALHO DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS**

Tese apresentada como requisito para obtenção do grau de Doutora em Administração, área de concentração em Organização e Sociedade, pelo Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador: Dr. Antonio Roazzi

Recife, 2020

Catálogo na Fonte
Bibliotecária Ângela de Fátima Correia Simões, CRB4-773

S586i	Silva, Mary Dayane Souza Inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental no local de trabalho de professores universitários / Mary Dayane Souza Silva. - 2020. 142 folhas: il. 30 cm. Orientador: Prof. Dr. Antonio Roazzi. Tese (Doutorado em Administração) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2020. Inclui referências e apêndices. 1. Inveja. 2. Bem-estar subjetivo. 3. Local de trabalho. I. Roazzi, Antonio (Orientador). II. Título. 658 CDD (22. ed.) UFPE (CSA 2020 – 054)
-------	--

Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Departamento de Ciências Administrativas
Programa de Pós-Graduação em Administração – PROPAD

INVEJA, BEM-ESTAR SUBJETIVO E SAÚDE MENTAL NO LOCAL DE TRABALHO
DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Mary Dayane Souza Silva

Tese submetida ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Administração da
Universidade Federal de Pernambuco e aprovada em 19 de fevereiro de 2020.

Banca Examinadora:

Prof. Antonio Roazzi, Doutor, UFPE (Orientador)

Prof. Bruno Campello de Souza, Doutor, UFPE (Examinador Interno)

Prof. Fernando Gomes de Paiva Júnior, Doutor, UFPE (Examinador Interno)

Prof^a. Umbelina do Rego Leite, Doutora, UFPE (Examinadora Externa)

Prof^a. Mônica Gomes Teixeira Campello de Souza, Doutora, FAREC (Examinadora Externa)

*Dedico esta Tese ao grande amor da minha
vida, minha mãe (In Memoriam).*

AGRADECIMENTOS

Com o término da presente tese finalizo uma fase marcante do meu percurso acadêmico. Agradeço primeiramente a Deus que não me desamparou, que me acolheu e me deu condições de chegar até aqui. Completo o processo doutoral mais fortalecida e com um aprendizado imenso sobre o que realmente é importante, mesmo sabendo o quanto perdi e ganhei com cada uma das escolhas que fiz.

Agradeço de modo particular a minha mãe (*in memoriam*) Terezinha por ter me ensinado pelo exemplo o que era determinação, força e coragem. Mesmo não estando aqui fisicamente, nunca me abandonou nem permitiu que esquecesse que sou capaz de transformar o meu mundo.

Não poderia deixar de agradecer também ao Professor Doutor Antonio Roazzi por toda ajuda, compreensão, atenção e disponibilidade. É um professor a quem tenho gratidão por tudo, principalmente por ter entendido as minhas ausências. Só Deus sabe o quanto estou agradecida pela paciência e parceria que tivestes comigo. Meu muito obrigada professor!

Da mesma maneira, não poderia deixar de agradecer a minha irmã Adriana por todo apoio e cuidado, sem você ao meu lado eu não teria conseguido. Obrigada por me escutar, brigar e me lembrar que sou capaz de conquistar meus sonhos. Você é um dos motivos pelos quais continuo firme! A sua presença foi muito importante e ajudou-me a eliminar muitas dúvidas, medos e preocupações.

Agradeço ainda a minha amiga e parceira de doutorado Simone com quem compartilhei muitas das angústias vivenciadas durante esse período. Obrigada por nossa amizade. De maneira especial agradeço também a Tati por ter feito a minha estadia em Recife menos triste, pela acolhida em sua casa, principalmente quando precisava de uma fuga “da vida louca”. E, a Leo pelo apoio, por escutar vários desabafos, nos almoços juntos. Vocês dois foram o presente do PROPAD para minha vida.

As minhas amigas, na pessoa de Rozângela por tudo o que sua amizade representa, cuidado, carinho e irmandade, por ter me escutado sempre que precisei e por ter dito inúmeras vezes que “eu não precisava morrer pela tese”. E, de Cinthia, pelas palavras amorosas todas as vezes que compartilhei minhas angústias. Obrigada amigas por tudo. A Geymeerson, um anjo mandado por Deus nos momentos finais dessa etapa, por ter chegado no tempo certo e por todas as parcerias.

No que concerne especificamente a este projeto de Tese, devo também um agradecimento a todos os participantes que demonstraram disponibilidade para o preenchimento do questionário, e a todas as pessoas que me ajudaram na recolha dos dados. Gratidão, também aqueles que não foram citados aqui mais que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desse objetivo.

Por último, agradeço aos membros da banca por aceitarem contribuir com o presente estudo, pela disponibilidade e conhecimento compartilhado. Agradeço também ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Administração (PROPAD) por todos os conhecimentos compartilhados nos últimos anos. Assim, como a CAPES pelo financiamento, sem o qual teria inviabilizado a execução desta pesquisa.

A todos, minha gratidão!

RESUMO

Esta tese buscou conhecer a percepção sobre a Inveja, Bem-Estar subjetivo (BES) e saúde mental no ambiente de trabalho acadêmico de professores universitários de Instituições de Ensino Superior Públicas. As discussões trataram sobre a inveja como um estado negativo que tem influências destrutivas sobre os vários resultados relacionados ao contexto das organizações, do bem-estar subjetivo enquanto campo da psicologia que busca entender as avaliações das pessoas sobre suas vidas e, da saúde mental, especificamente, quanto a suas consequências diretas sobre a saúde e o absenteísmo do trabalhador. Portanto, julga-se necessário a emersão de estudos no Brasil no âmbito organizacional que congreguem as relações entre a inveja presente nos locais de trabalho relacionando-as com o BES e suas influencias na saúde mental dos indivíduos que compõem as instituições de ensino superior públicas, no intuito de direcionar ações que possam vir a aperfeiçoar as relações na área acadêmica. Para tal, definiu o objetivo de Examinar de que forma a inveja, o Bem-estar Subjetivo e a saúde mental docente se inter-relacionam e interagem e, de que modo cada uma das dimensões se correlacionam no local de trabalho dos professores de Instituições de Ensino Superior Públicas. Para a consecução deste propósito, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: (i) Identificar a percepção que os docentes detêm sobre a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em seus locais de trabalho; (ii) Averiguar a forma como a inveja, bem-estar subjetivo e a saúde mental se relacionam no local de trabalho docente; (iii) Verificar se existem diferenças significativas nas dimensões inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em função do sexo, idade, instituição, tempo de docência, vínculo profissional e formação; e, (iv) Avaliar a eficácia preditiva dos construtos bem-estar subjetivo e saúde mental na inveja no local de trabalho de professores universitários. O percurso metodológico envolveu a necessidade de adotar duas abordagens distintas entre si, uma qualitativa e outra quantitativa com 176 professores universitários. No Estudo I, objetivou-se explorar, sob um enfoque qualitativo, com o uso do software IRAMUTQ, a percepção dos docentes sobre a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental. Os pesquisados responderam a um questionário com perguntas abertas do tipo associação livre de palavras. Os resultados das análises de classificação hierárquica descendentes mostraram seis classes relacionadas aos construtos em estudo (Inveja tóxica, Inveja dolorosa, Cuidado mental, Equilíbrio, Aspectos desejável e Qualidade de Vida). O Estudo II teve como objetivo verificar a relação entre Bem-Estar Subjetivo e Saúde mental com a Inveja, bem como desenvolver modelos explicativos dessas, no intuito de atender os demais objetivos. Por meio dos seguintes instrumentos: Escala de Inveja Disposicional (DES) desenvolvida por Smith et al., (1999) e validado no Brasil por Milfont e Gouveia (2009), a Escala Bem-Estar Subjetivo (EBES) proposta e validada no Brasil por Albuquerque e Tróccoli (2004) e a Escala de Saúde Mental (SF-36). Foram realizadas análises descritivas, de correlações, escalonamento multidimensional e de regressão múltipla. Em linha gerais, os resultados indicam que quanto mais inveja mais emoções negativas e, conseqüentemente, menos satisfação com a vida, emoções positivas, vitalidade e saúde mental percebe-se nos docentes em seus locais de trabalho. O modelo explicativo da inveja a partir de afetos negativos e satisfação com a vida, apresentou indicadores de ajuste satisfatórios [$F(1,174) = 35.36$; $p = .001$] e [$F(1,173) = 6.068$; $p = .015$] respectivamente, que indicam sua adequação. Diante desses resultados, acredita-se que os objetivos da tese tenham sido alcançados, uma vez que

foram exploradas a percepção acerca da inveja, bem-estar subjetivo e Saúde mental, e conhecida as relações entre esses construtos. Decerto, estes achados contribuem para a literatura sobre a temática no contexto brasileiro. Por fim, acredita-se que as instituições públicas de ensino superior, devem repensar o ambiente acadêmico introduzindo possíveis medidas para lidar com a inveja nos locais de trabalho e com isso vir a minimizar seu impacto futuro sobre o Bem-estar subjetivo e a saúde mental docente. Recomenda-se assim, realizar mais pesquisas longitudinais e estudos de grupo que possam vir fortalecer ou impedir a escalada do processo de inveja no ambiente de trabalho acadêmico.

Palavras-chave: Inveja. Bem-estar subjetivo. Saúde mental. Docentes. Local de trabalho.

ABSTRACT

This thesis aims to know the perception about Envy, Subjective Well-Being (SWB) and mental health in the academic work environment of university professors of Public Higher Education Institutions. The discussions treated envy as a negative state that has destructive influences on the various results related to the context of organizations, subjective well-being as a field of psychology that seeks to understand people's assessments about their lives and, of mental health, specifically, regarding their direct consequences on the health and absenteeism of the worker. Therefore, it is considered necessary to emerge studies in Brazil in the organizational sphere that combine the relationships between envy present in workplaces related to BES and its influences on the mental health of individuals who make up the institutions of public higher education, in order to direct actions that may improve relations in the academic area. To this end, it defined the objective of examining how envy, subjective well-being and teacher mental health interrelate and interact and how each of the dimensions correlate in the workplace of professors of university institutions of Public Higher Education. For the achievement of this purpose, the following specific objectives were established: (i) To identify the perception that teachers hold about envy, subjective well-being and mental health in their workplaces; (ii) to verify how envy, subjective well-being and mental health relate in the teaching workplace; (iii) To verify if there are significant differences in the dimensions of envy, subjective well-being and mental health due to gender, age, institution, teaching time, professional bond and training; and (iv) Evaluate the predictive efficacy of subjective well-being constructs and mental health in envy in the workplace of university professors. The methodological path involved the need to adopt two distinct approaches to each other, one qualitative and the other quantitative with 176 university professors. In Study I, the objective was to explore, from a qualitative approach, with the use of IRAMUTQ software, the perception of teachers about envy, subjective well-being and mental health. The respondents answered a questionnaire with open questions of the type free association. The results of descending hierarchical classification analyses showed six classes related to constructs under study (Toxic envy, Painful Envy, Mental Care, Balance, Desirable Aspects and Quality of Life). Study II aimed to verify the relationship between Subjective Well-Being and Mental Health with Envy, as well as develop explanatory models of these, in order to meet the other objectives. Through the following instruments: Dysfunctional Envy Scale (DES) developed by Smith et al., (1999) and validated in Brazil by Milfont and Gouveia (2009), the Subjective Welfare Scale (EBES) proposed and validated in Brazil by Albuquerque and Tróccoli (2004) and Mental Health Scale (SF-36). Descriptive, correlation, multidimensional scaling and multiple regression analyses were performed. In general, the results indicate that the more it envies negative emotions and, consequently, less satisfaction with life, positive emotions, vitality and mental health is perceived in teachers in their workplaces. The explanatory model of envy from negative affections and satisfaction with life, presented satisfactory adjustment indicators [$F(1,174) = 35.36; p = .001$] and [$F(1,173) = 6.068; p = .015$] respectively, which indicate their adequacy. In view of these results, it is believed that the objectives of the thesis have been achieved. The perception about envy, subjective well-being and mental health were explored, known the relationships between these constructs. Certainly, these findings contribute to the literature on the theme in the Brazilian context. Finally, it is believed that public institutions of higher education, should rethink the

academic environment by introducing possible measures to deal with envy in the workplace and thereby minimize their future impact on subjective well-being and health mental teacher. It is recommended to conduct more longitudinal research and group studies that may strengthen or prevent the escalation of the process of envy in the academic work environment.

Keywords: Envy. Subjective well-being. Mental health. Teachers. Workplace.

Lista de Figuras

Figura 01. As três teorias existentes da inveja.....	27
Figura 02. Modelo de Investigação	48
Figura 03. Desenho da Pesquisa.....	52
Figura 04. Apresentação dos resultados da análise estatística textual do corpus percepção docente.....	80
Figura 05. Análise de similitude dos construtos analisados.....	82
Figura 06. Nuvem de palavras.....	85
Figura 07. Dendograma da classificação hierárquica descendente dos construtos.....	86
Figura 08. Análise dos relatos dos docentes pelo método de classificação hierárquica descendente	88
Figura 09. Classificação hierárquica descendente dos resumos no plano cartesiano – AFC...92	
Figura 10. Figura SSA das variáveis sociodemográficas, inveja, satisfação com a vida, afeto positivo, afeto negativo, vitalidade e saúde mental	115

Lista de Quadros

Quadro 01. Experiências emocionais que podem fazer parte da inveja.....	28
Quadro 02. Estratégias adotadas para gerenciar a inveja.....	31
Quadro 03. Ações e Recomendações que podem ser adotadas pelos gestores para evitar reforçar a inveja em suas equipes de trabalho.....	33
Quadro 04. Síntese das características distintivas do bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico.....	35
Quadro 05. Consequências dos problemas de saúde mental no local de trabalho.....	30
Quadro 06. Atitudes e ações com a saúde mental.....	41
Quadro 07. Experiências emocionais que podem fazer parte da inveja.....	74
Quadro 08. Categoria de análises.....	89
Quadro 09. Estratégias para gerenciar a inveja.....	102

Lista de Tabelas

Tabela 01. Dados sociodemográficos da amostra.....	56
Tabela 02. Itens da subescala Afetividade Positiva e Negativa.....	63
Tabela 03. Itens da subescala Satisfação com a vida.....	64
Tabela 04. Itens da subescala SF-36.....	66
Tabela 05. Itens Escala de Inveja Disposicional.....	67
Tabela 06. Estatística descritiva geral das escalas.....	109
Tabela 07. Média, desvio-padrão, correlação item total e <i>alpha de Cronbach</i> corrigido dos itens da escala de inveja disposicional DES.....	109
Tabela 08. Média, desvio-padrão, correlação item total e <i>alpha de Cronbach</i> corrigido dos itens da subescala satisfação com a vida.....	110
Tabela 9. Média, desvio-padrão, correlação item total e <i>alpha de Cronbach</i> corrigido dos itens da subescala Afetividade positiva.....	111
Tabela 10. Média, desvio-padrão, correlação item total e <i>alpha de Cronbach</i> corrigido dos itens da subescala Afetividade negativa.....	112
Tabela 11. Média, desvio-padrão, correlação item total e <i>alpha de Cronbach</i> corrigido dos itens da SF-36.....	113
Tabela 12. Correlações ponto bisseriais e de Pearson entre as variáveis sociodemográficos e as variáveis inveja, vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo.....	114
Tabela 13. Correlações de Pearson entre as escalas DES de inveja, e as dimensões da escala SF36 (vitalidade e saúde mental) e da EBES (satisfação com a vida, afetos positivos, afetos negativos).....	116
Tabela 14. Teste Kolmogorov-Sminov para a aderência à distribuição normal.....	117
Tabela 15. Regressão <i>Stepwise</i> , tendo inveja como VD e com Vis as duas dimensões do SF-36 vitalidade e saúde mental e as três dimensões da escala EBES: satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo.....	118

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO	25
2.1 INVEJA	25
2.1.1 Definido a Inveja	25
2.1.2 Inveja no Local de Trabalho: Uma Visão Geral.....	29
2.2 BEM-ESTAR SUBJETIVO E SATISFAÇÃO COM A VIDA	34
2.3 SAÚDE MENTAL NO LOCAL DE TRABALHO	39
2.4 BEM-ESTAR SUBJETIVO, SAÚDE MENTAL E INVEJA.....	43
2.4.1 Modelo e Hipóteses de Investigação	48
3 PRESSUPOSTOS DO ESTUDO.....	50
4 PARTICIPANTES	53
4.1 Descrição dos Sujeitos de Pesquisa	53
4.2 Caracterização da Amostra.....	55
5 MÉTODO	57
5.1 ESTUDO 1	57
5.1.1 Instrumentos	57
5.1.2 Procedimentos de coleta	60
5.2 ESTUDO 2	62
5.2.1 Instrumentos	62
5.2.2 Procedimentos de Coleta	67
6 ESTUDOS EMPÍRICOS	70
6.1 Percepção Docente sobre Inveja, Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental: Um estudo exploratório em instituições de Ensino Superior Públicas	70
1. Introdução	70
2. Conceitos de Inveja e sua concepção	72
2.2 Componentes do Bem-Estar Subjetivo e da Saúde Mental	75
3. Procedimentos Metodológicos	78
4. Resultados e Análise dos dados.....	79
4.1 Percepção Docente sobre a Inveja, Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental.....	81
5. Considerações.....	94
6.2 Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental: preditores da Inveja Docente em Instituições de Ensino Superior Públicas.....	97

1. Introdução.....	97
2. Inveja, Bem-estar Subjetivo e Saúde mental no Local de Trabalho.....	99
3 Método.....	107
3.1 Participantes	108
3.2 Instrumentos e Procedimento	108
4 Resultados.....	108
5 Discussão dos Resultados.....	119
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	125
REFERÊNCIAS	130
APÊNDICE – Questionário aplicado a Pesquisa	139

1 INTRODUÇÃO

A literatura sobre inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental, em seus diferentes aspectos, experimentou significativo crescimento nas últimas décadas. Embora, a discussão sobre os construtos inveja nas organizações (GHADI, 2018), bem-estar subjetivo (HUH; LEE, 2018) e, saúde mental do trabalhador (DING et al., 2017; HUH; LEE, 2018; PARK et al., 2018), já venham sendo debatidas na literatura de forma individual ou relacional entre si, até o momento da realização da presente pesquisa não foram encontrados estudos que examinassem a inveja como moderadora da relação entre o BES e a saúde mental no local de trabalho, mais especificamente, sua influência sobre o contexto de professores de ensino superior público, havendo assim a necessidade de estudos que investiguem suas características e particularidades.

A presente investigação motiva-se pela oportunidade de explorar no contexto acadêmico a influência da inveja sobre os Bem-Estar Subjetivo (BES) e seu impacto sobre a saúde mental docente a partir das relações sociais estabelecidas em seu local de trabalho. Uma vez que, o bem-estar no ensino superior tem se tornado um tema de crescente interesse assim, como os efeitos da saúde física e da instabilidade emocional dos professores em suas relações de trabalho com outros colegas (ERKUTLU, 2014). Ademais, este estudo se dedica aos docentes, ao conhecimento de aspectos que influenciem sua percepção das relações interpessoais de que participam, seu bem-estar a partir de seu próprio ponto de vista e, sobre as causas disso em sua saúde mental.

Entre as muitas perspectivas abordadas no contexto organizacional, a inveja assume um papel importante por impactar diretamente e de forma negativa o desempenho dos indivíduos na organização (GHADI, 2018; MARIS; SAIDABADI; NIAZAZARI, 2016). Apesar de sua importância, os diversos esforços de pesquisa direcionados à inveja e suas implicações como campo de estudo são caracterizados por uma evidente limitação (LANGE; WEIDMAN; CRUSIUS, 2018), pois a área gerencial tem prestado pouca atenção a esse fenômeno, o que levou a uma escassez surpreendente de pesquisas na extensão comportamental-organizacional (GHADI, 2018; THOMPSON et al., 2015; COHEN-CHARASH, 2009), por ser considerada como uma emoção negativa que se acredita estar difundida no local de trabalho embora, venha sendo relutantemente ignorada e amplamente não reconhecida sua presença (GHADI, 2018; MISHRA, 2009), uma vez que pode causar sofrimento emocional por meio de comparações entre indivíduos, vindo a ameaçar sua saúde mental (HUH; LEE, 2018) e evidenciar uma piora no bem-estar (VERDUYN et al., 2015).

O invejar e os sentimentos que lhe são vinculados como a hostilidade para a pessoa invejada (VAN DE VEN et al., 2009; VIDAILLET, 2008), o medo do fracasso (LANGE; CRUSIUS, 2015b), a baixa autoestima e instabilidade (VRABEL; HILL; SOUTHARD, 2018), são, em parte, inconscientes para os próprios invejosos (NINIVAGGI, 2010). Nesses casos, o comportamento pode ser condicionado pela inveja, sem que percebam, afetando tanto a saúde mental do indivíduo quanto sua satisfação com a vida no local de trabalho (BEHAM; DROBNIC, 2010). Para Vidaillet (2008) tais fenômenos são gerais e não se limitam tão somente ao campo da gestão, mas também ao contexto de atuação social destes.

Problemas sociais no local de trabalho estão diretamente ligados a sua condição de bem-estar social e impactos sobre o estado de felicidade, pois situações de bem-estar subjetivos (afetos positivos, negativos e satisfação com a vida) resultam sobre setores da vida social e profissional dos indivíduos, tendo em vista que pessoas consideradas felizes tem resultados favoráveis em diversos domínios de suas vidas (DIENER; SELIGMAN, 2002). Esse cenário pode ser observado em, diversos estudos, os quais demonstraram fortes correlações entre a mensuração da felicidade e o desempenho no emprego (DELUGA; MASON, 2000), na melhora do clima organizacional (FOSTER; HEBL, WEST, DAWSON, 2004), comprometimento interpessoal (MAGEN; AHARONI, 1191), satisfação com amigos e colegas (COOPER; OKAMURA; GURKA, 1992), no campo social, por exemplo, há correlações com solidão (LEE; ISHII-KUNTZ, 1987), com percepção individual e autoestima (DIENER et al., 1997), crescimento pessoal (RYFF, 1989), enquanto na área da saúde, tem-se correlações com depressão (DIENER; SELIGMAN, 2002) e ansiedade (KASHDAN; ROBERTS, 2004), entre outros.

Portanto, reconhecer e tomar consciência de que quando a inveja se desenvolve, a relação de uma pessoa com a outra é prejudicada (LANGE; CRUSIU; HAGEMEYER, 2016), tornando-se potencialmente destrutiva para a saúde mental e, para a satisfação com a vida por esta relacionada a fatores psicológicos como depressão, estresse e ansiedade (PARK et al., 2018), a inveja tem-se configurado de grande relevância para o contexto de trabalho, pois uma organização não é uma entidade estável nem homogênea, mas sim um conjunto de processos em andamento de reconstrução e desconstrução de relações sociais (VIDAILLET, 2008) nas quais as emoções são inseparáveis do trabalho diário dos funcionários e desempenham um papel vital na maneira como estes se comportam e reagem nesse contexto (GHADI, 2018).

Algumas pesquisas examinaram o papel da inveja no trabalho e descobriram que há relação significativa com o desempenho do grupo e insatisfação no trabalho (THOMPSON et al., 2015), baixa autoestima (VECCHIO, 2005), envolvimento e propensão a deixar o trabalho

(ERDIL; MÜCELDILI, 2014), falta de controle (VECCHIO, 2000), comportamentos agressivos, como angústia e coesão (DUFFY et al., 2012), falta de paixão no trabalho (GHADI, 2018), absenteísmo (BUCZAK-STEĆ; KÖNIG; HAJEK, 2018), entre outros. Além de alterar os padrões de interação e a natureza das relações, ao sinalizar suas intenções e necessidade por meio da emoção transmitida (DE RIVERA; GRINKIS, 1986), as quais podem atuar como uma estrutura significativa no ambiente de trabalho, tendo uma poderosa ação sobre o capital humano que a integra (VECCHIO, 2000).

A comparação social que produz inveja está relacionada a domínios que são importantes para o indivíduo em termos de sua identidade, pois pessoas inclinadas a experimentar inveja produzem impressões menos positivas sobre os outros, minam os sucessos destes com estratégias agressivas e, em última análise, alcançam o pior bem-estar (CRUSIUS; LANGE, 2017; LANGE; CRUSIUS, 2004; 2015b). Assim, a presença de inveja em uma equipe, departamento ou mesmo empresa, é extremamente preocupante porque ataca principalmente a capacidade de interação, a saúde mental e a qualidade satisfatória das relações interpessoais.

Estudos anteriores já associavam a inveja ao bem-estar psicológico e a sentimentos depressivos (HUH; LEE, 2018), problemas com autoestima (SMITH, 1991; SMITH et al., 1994) depressão e ansiedade (GOLD, 1996). Embora, nem todos que sentem inveja apresentam depressão ou redução do bem-estar, autores como Huh e Lee (2018) concordam que os problemas de inveja representam uma ameaça à saúde psicológica. Uma vez que, tanto o cansaço mental, irritabilidade, paranoia, quanto o desânimo gerado pelo sentimento invejoso pode ser prejudicial à saúde mental (ANDERSON; KILDUFF, 2009). Dessa forma, o foco de estudo da presente tese passou a ser examinar o efeito moderador da inveja sobre o bem-estar subjetivo e a saúde mental e sua influência sobre o convívio social que o indivíduo mantém em seu local de trabalho. E, para tal, tem como *lócus* de pesquisa instituições de ensino superior públicas, e como sujeito de análise professores universitários.

No contexto de trabalho em instituições de ensino superior, a inveja pode ser caracterizada como um estado negativo que tem influências contraproducentes sobre os vários resultados relacionados as atividades da organização (THOMPSON et al., 2015). A comparação social que produz inveja está vinculada a domínios que são importantes para o indivíduo em termos de sua identidade. A inveja produz impressões negativas sobre os outros, mina o sucesso de forma hostil que agravam o bem-estar (CRUSIUS, 2017; LANGE; CRUSIUS, 2004; 2015b), ocasionando problemas como depressão, ansiedade, pânico, entre outros que podem configura-se como uma ameaça evidente à saúde psicológica (HUH; LEE, 2018).

Portanto, a inveja deve ser melhor compreendida em sua essência a partir das relações que estabelece nos mais diversos níveis, pois a identidade de uma pessoa é parte dependente da sua vida organizacional, pois os indivíduos são avaliados regularmente, pressionados, criticados e recompensados pelo melhor desempenho ao mesmo tempo em que se tornam potenciais rivais para outros (GHADI, 2018). Por isso, não é surpreendente que uma possível relação entre inveja, saúde mental e bem-estar seja um fenômeno comum no local de trabalho. Dentro desse contexto, a felicidade pode assumir diversos aspectos: passageira, momentânea, compreendida por elementos afetivos positivos ou negativos, ou de avaliações mais específicas sobre determinado segmento da vida ou sobre esta como um todo (VEENHOVEN, 2012), que podem alterar comportamentos, ações, interações e a natureza das relações (DE RIVERA; GRINKIS, 1986), vindo a causar sofrimento emocional advindos de comparações ascendentes entre indivíduos, o que resultaria em ameaça à saúde mental (HUH; LEE, 2018).

O problema para o qual se chama atenção nesse estudo envolve o fato de que quando a inveja se torna um componente central do funcionamento de uma organização, seus efeitos podem ser destrutivos tanto para o indivíduo quanto para esta. O desafio, então é, ser capaz de identificar durante a vida organizacional eventos ou momentos que podem desencadear a inveja e seus efeitos sobre o estado de bem-estar subjetivo (satisfação com a vida e afetos positivos e negativos), bem como ser capaz de reconhecer as circunstâncias que podem prejudicar a saúde mental destes. Para Ghadi (2018), é particularmente importante abordar a inveja no ambiente de trabalho, pois fomenta o comportamento agressivo e custa às organizações parte de sua produtividade e da saúde de seus colaboradores.

O objetivo desta tese não é erradicar sentimentos invejosos nas organizações, mas ajudar a compreender seu contexto de maneira apropriada, de tal forma que não seja permitido que ela cresça e se torne uma influenciadora da insatisfação com a vida dos indivíduos no local de trabalho bem como, tóxica e sufocante para a saúde mental. Portanto, um dos principais desafios organizacionais é estar ciente dos tipos de ações que podem desencadear a inveja e desenvolver uma gestão que previna as consequências destrutivas desta no contexto organizacional. Uma vez que, as interações complexas existentes nesse ambiente entre sujeitos, grupos e pares, abrem espaço para a verificação e reconhecimento de expressões emocionais e comportamentais, e de como estes agem sobre os sentimentos, pensamentos e atitudes dos outros, bem como sobre o próprio indivíduo (HARELI; RAFAELI, 2008).

Nesse sentido, o presente problema que motivou este estudo foi de que forma a inveja, o bem-estar subjetivo e a saúde mental docente se inter-relacionam e interagem. E, de que modo cada uma das dimensões em estudo se correlacionam no local de trabalho dos professores

universitários de Instituições de Ensino Públicas? Para serem respondidas tais questões, parte-se do argumento central de que a inveja no local de trabalho de professores universitários de instituições públicas apresenta uma relação prejudicial sobre o Bem-Estar Subjetivo e a saúde mental, que resultam em mudanças comportamentais e sofrimento emocional.

Para a teoria social cognitiva, muitos dos comportamentos dos indivíduos são adquiridos e apreendidos por meio da observação e imitação de outros do contexto social. O ser humano não é independente da realidade social em que estar inserido, pois os fatores pessoais, comportamentais e ambientais operam em conjunto como direcionadores inter-relacionados de conduta (IGLESIAS, 2008). As pessoas desenvolvem esse padrão moral jogando seu comportamento com base nas ações sociais de aprovação e desaprovação do mesmo e, na observação e avaliação de comportamentos sociais de outras pessoas. Assim, as pessoas são produto e produtoras do ambiente em que vivem, podendo nele atuar com a intencionalidade de que sua ação produza efeito e seja por ele transformado (AZZI, 2011).

A partir desta visão, a presente tese se justifica pelo interesse em discutir os efeitos da inveja e sua relação com BES e a saúde mental no contexto das universidades públicas assim como se discute no corporativo, por fornecer uma oportunidade para acadêmicos de auto refletir sobre o seu próprio comportamento pessoal e profissional, bem como considerar suas atitudes relacionadas a satisfação com a vida a partir do convívio com outros do mesmo campo social. Impulsionada pela hipótese de que estes influenciam diretamente o ambiente organizacional, interferindo no comportamento social, na saúde mental e no seu relacionamento com os pares.

A relevância em estudar o contexto de atuação profissional acadêmico relacionando esses três construtos no local de trabalho adquire uma nítida proeminência de pesquisa, por fundamenta-se em duas perspectivas: social e organizacional. Na perspectiva social, traz contribuições importantes principalmente, porque é no contexto interno das universidades que as relações ganham ainda mais significado, por abranger o local como parte de sua identidade representativa social, bem como responsável por nortear as ações comportamentais e as atividades relacionadas com o trabalho e a organização. Em termos mais amplos, busca incentivar a sociedade em prol da melhoria da saúde mental no local de trabalho, por meio de pesquisa e evidências empíricas que possam difundir melhores práticas e iniciativas de bem-estar e, que forneçam incentivos a política da instituição em repensar a saúde mental do seu corpo docente promovendo ações que melhorem os relacionamentos interpessoais e o bem-estar mental.

E, por fim, no campo organizacional por compreender a necessidade de administrar um contexto de relações socioprofissionais com fins de direcionar novas ações transformativas e

estratégicas evitando-se que floresçam sentimentos irrealistas de injustiça, percepções de privilégios, confusão sobre distribuição equitativa e justa dos ativos (NINIVAGGI, 2010), que possam vir a exercer certa influência nas relações construídas e socializadas pelos indivíduos que integram o grupo e, que por sua vez reflitam em condutas comportamentais prejudiciais e/ou em ações indesejáveis pelos demais membros.

Assim sendo, numa perspectiva teórico-epistemológica, este estudo justifica-se pelo fato deste conhecimento vir a contribuir tanto para as instituições, pela importância em elevar a prioridade dada à saúde mental e ao bem-estar subjetivo, a fim de avançar para uma cultura que administre proativamente o bem-estar mental, ao permitir a organização implementar iniciativas relevantes como, por exemplo, treinamento para os gestores/chefes de departamento sobre a importância da saúde mental no local de trabalho. Quanto para os docentes, ao envolvê-los ativamente em sua própria saúde, desenvolvendo estratégias de apoio que promovam o bem-estar mental e físico destes, evitando desgastes emocionais resultantes de comparações, insatisfação com as conquistas do outro, sensação de injustiça, bem como o desejo nocivo de possuir ou obter a todo custo o que o outro tem.

Entretanto, estudar a inveja no meio acadêmico, não é algo tão simples quanto desejável, pois a existência de uma lógica predominante de ações, de certos padrões comportamentais que o meio constrói e reforça dificulta sua aceitação, pois traz à tona um ambiente em que existe uma valorização de comportamentos prejudiciais e indesejáveis, comumente associado a uma rivalidade que pode ser considerada “saudável” (VIDAILLET, 2008). Embora, fomente atitudes invejosas, desvalorização, ansiedade, insegurança e até mesmo a própria insatisfação com a vida, emersas de um ambiente competitivo, de alta produtividade, comparações de desempenho, necessidade de *status*, entre outros, trazidas do ambiente socioprofissional (STERLING; VAN de VEM; SMITH, 2016).

Assim, promover a saúde mental e o bem-estar no local de trabalho é importante para os funcionários, gestores, sociedade e instituição como um todo. Isso porque sentimentos destrutivos, baixa satisfação com a vida, afetos negativos corroem a saúde mental e, conseqüentemente, afetam a saúde geral dos indivíduos, suas capacidades de trabalhar produtivamente, seus relacionamentos com outros, além de gerar depressão e baixo desempenho no local de trabalho (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Diante do exposto, presume-se que compreender e explicar sobre tal contexto, a partir de uma investigação das interações em nível individual, social e contextual possibilitará estabelecer ações que possam vir a desencorajar condutas consideradas disfuncionais e improdutivas nos relacionamentos dentro deste meio. Por fim, considera-se a importância de todos os construtos envolvidos como

elementos essenciais no desenvolvimento do indivíduo a partir de suas características distintas, atribuídas por meio das interações sociais ao longo de suas vidas. Bem como, por contribuir com mais informações sobre como se dá o relacionamento desses construtos no ambiente de trabalho docente.

Assim, os objetivos propostos a seguir nortearam as ações realizadas no decorrer da pesquisa. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo geral: Examinar de que forma a inveja, o Bem-estar Subjetivo e a saúde mental docente se inter-relacionam e interagem, e de que modo cada uma das dimensões se correlacionam no local de trabalho dos professores universitários de Instituições de Ensino Públicas. Para atender a tal objetivo, definiu-se os seguintes objetivos específicos:

- Identificar a percepção que os docentes detêm sobre a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em seus locais de trabalho;
- Averiguar a forma como a inveja, bem-estar subjetivo e a saúde mental se relacionam no local de trabalho docente;
- Verificar se existem diferenças significativas nas dimensões inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em função das variáveis sexo, idade, instituições, tempo de docência vínculo profissional e formação;
- Avaliar a eficácia preditiva dos construtos bem-estar subjetivo e saúde mental na inveja no local de trabalho de professores universitários.

A fim de obter êxito no alcance dos objetivos específicos, foi necessário traçar um percurso metodológico que envolveu um estudo qualitativo e outro quantitativo. O estudo qualitativo foi realizado por meio do software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), já para a operacionalização da pesquisa quantitativa, tendo em consideração o problema da investigação, foram utilizadas estatísticas básicas, correlações, escalonamento multidimensional e análises de regressão linear múltipla.

O estudo está dividido em cinco capítulos, no primeiro explana-se sobre os construtos inveja, suas características e tipos; Bem-estar subjetivo, considerando os aspectos eudaimônico e hedônico, o conceito de felicidade; Saúde mental no local de trabalho; e, sobre as relações identificadas pela literatura entre os construtos. No segundo capítulo descreve-se os

pressupostos orientadores da pesquisa. No capítulo três apresenta-se os participantes e a caracterização da amostra. O quarto capítulo traz o percurso metodológico de cada estudo realizado.

Os resultados são apresentados e discutidos no quinto capítulo da presente tese, com seus respectivos objetivos específicos. Este capítulo foi dividido em dois estudos, o primeiro correspondeu a um artigo qualitativo analisado a partir do software Iramuteq e o segundo foi abordado em uma perspectiva quantitativa. Vale salientar que as pesquisas I e II, apesar de possuírem procedimentos metodológicos diferentes, compartilham os mesmos participantes. Em cada um dos estudos é apresentado uma breve metodologia, suas análises e discussões. A posteriori, a última seção traz as considerações finais, seguidas pelas referências consultadas.

Contudo, considerando que esta pesquisa tem como objeto de estudo instituições públicas brasileiras, entende-se que os resultados construídos nesta tese a partir dos achados obtidos podem vir a ser utilizados como direcionadores de ações futuras pela área organizacional na minimização dos efeitos da inveja, possivelmente presentes nos relacionamentos acadêmicos, sobre o BES e saúde mental no local de convívio e trabalho profissional dos professores universitários. Abrindo assim, precedentes para novos estudos sobre a temática, vindo a ampliar o campo de conhecimento e investigação. Assim, torna-se proposta, a partir destes resultados, gerar também um alerta sobre a necessidade de cuidar dos impactos que sentimentos invejosos tem sobre as relações interpessoais, profissionais e mentais no ambiente de trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nas seções a seguir, apresentam-se os principais conceitos teóricos sobre os construtos que serviram de embasamento para o que se pretende investigar nessa tese. Primeiramente, é apresentado o construto inveja de um modo geral. Em seguida, traz-se uma perspectiva sobre a inveja no local de trabalho, com a finalidade de esclarecer a importância do tema no campo organizacional. Para a posteriori, abordar o Bem-Estar subjetivo e a satisfação com a vida, o tópico sobre a Saúde mental no local de trabalho e, por fim, traz-se alguns estudos relacionados aos construtos apresentados.

2.1 INVEJA

2. 1.1 Definido a Inveja

A tarefa de definir a inveja é claramente complexa e difícil. Em primeiro lugar, porque as pessoas invejosas nem sempre são conscientes de que suas ações e motivos podem ser atribuídos a comportamentos invejosos. Em segundo, por descrever uma diversidade de termos que a envolve, o que gera dificuldade em compreender plenamente sua terminologia descritiva (VIDAILLET, 2008). A inveja tem sido categorizada como “crise espiritual” pelos filósofos, “pecado” ou “vício” pelos moralistas, como uma “emoção” por alguns psicólogos, como “processos mentais” por psicanalistas (VIDAILLET, 2008). Tendo sido comumente usada para se referir a uma força capaz de destruir e atacar o próprio indivíduo ou as qualidades que este admira (BARROWS, 2002).

A inveja é difícil de categorizar em parte porque, ao contrário do medo ou da raiva, por exemplo, que são acompanhadas por reações específicas comuns à maioria dos indivíduos, a inveja e os comportamentos que resultam dela parecem ser vividos de diferentes maneiras pelos indivíduos. Além disso, frequentemente o invejar e os sentimentos ligados a ele, como a hostilidade para com a pessoa invejada, são parcialmente inconscientes para os próprios indivíduos, sendo o seu comportamento condicionado pela inveja sem que percebam (VIDAILLET, 2008).

A palavra inveja é derivada do latim “*invidere*”, que significa “olhar maliciosamente”. Na etimologia da palavra há uma referência clara a visão de “algo” que uma pessoa possui e o invejoso não. Em sentido mais amplo representa um bem, conquista, qualidade, recurso que outra pessoa possui ou até mesmo em alguns casos a simples visão da felicidade ou boa saúde

do outro, pode estar na origem da inveja (VIDAILLET, 2008). Entretanto, sem um alvo específico de desejo ou uma vítima, essa emoção não tem como surgir e prosperar em um contexto social.

Na perspectiva de Verdiani (2006), de uma forma ou de outra, em maior ou menor escala todos sentem inveja em algum momento da vida o que dificulta seu reconhecimento e admissão diante de outros, sendo menos incômodo acreditar que o outro é que tem inveja de nossa vida. A emoção invejosa é tipicamente apresentada na literatura psicológica como algo malicioso e destrutivo, muitas vezes resultando em um comportamento prejudicial direcionado a pessoa invejada (SMITH; KIM, 2007). Conviver com a inveja e suas ações prejudiciais também faz parte da condição humana, e por vezes são criadas por nossos próprios sentimentos, os quais são resultados das experiências observadas a partir do outro e do desencadeamento das emoções ou reações comportamentais a estes.

O sentimento de inveja como elemento da natureza humana tem sido discutido por vários autores, entre os quais Vries (1996) e Tomei (1994), que baseando seus estudos na psicanálise, reafirmam a questão que aponta a inveja como inerente ao comportamento do homem, representada pela falta de confiança e segurança em si próprio, e por sentimento de impotência frente ao outro, também está intimamente ligado à necessidade de *status* e por vezes a questões que não podem ser quantificadas, como as virtudes humanas e a sensação de injustiça, em que uma situação de privação de algo e de suposta injustiça institucional, interpessoal, ou social é suficiente para o aparecimento da inveja (TOMEI, 1994).

No campo da filosofia tem sido considerada como desvirtuo. Kant (1922) a associava com a ingratidão e alegria pelo mal-estar alheio, que atormenta a si próprio com o desejo de destruir a felicidade do outro. De acordo com Maijala et al., (2000) a inveja é dolorosa e sempre envolve o desejo de possuir algo, que podem gerar decepção, vergonha, culpa, tristeza e por vezes admiração, podendo ser vivida como uma ameaça ou como uma doença.

Tomei (2004) classifica a inveja em três categorias específicas: a inveja sublimada, na qual os indivíduos sentem inveja, mas conseguem superar esse sentimento a utilizando para seu próprio crescimento. Tais indivíduos admitem que existem qualidades no seu objeto de inveja e as tomam como espelho para superar seus próprios objetivos; a inveja neurótica, aonde indivíduos sofrem por sentirem inveja, embora não façam nada para mudar isso. Podem ser considerados sujeitos deprimidos, amargos e ansiosos; e, a inveja perversa, compreendida por indivíduos invejosos que buscam destruir seu objeto de inveja, estes são difíceis de encontrar em organizações porque ao depreciar o alvo invejado terminam por destruir suas próprias relações de trabalho.

Para Lange, Weidman e Crusius (2018), as teorias de inveja existentes são amplamente discrepantes, por não deixar claro se esta é uma construção uniforme ou tem formas distintas, sendo descrita pela literatura a partir de três teorias: a Teoria da Inveja Maliciosa que conceitua a inveja como uma emoção uniforme com consequências maliciosas (SMITH; KIM, 2007); a Teoria da Inveja Dual com duas formas distintas, das quais uma é benigna de caráter social, profissionalmente aceita e segundo a qual não se quer destruir nada nem ninguém (VAN de VEN et al., 2009) e, a outra é maliciosa representada por “um sentimento sórdido que visa a destruir as conquistas do outro, e em alguns casos destruir o outro” (VERDIANI, 2006, p. 12-13), e a terceira Teoria da Inveja da Dor que conceitua a inveja como uma emoção uniforme impulsionada pela dor que pode levar simultaneamente a consequências construtivas e destrutivas (TAI et al., 2012). A partir da Figura 01 é possível compreender que os autores Lange, Weidman e Crusius (2018), postulam três componentes-chaves da inveja.

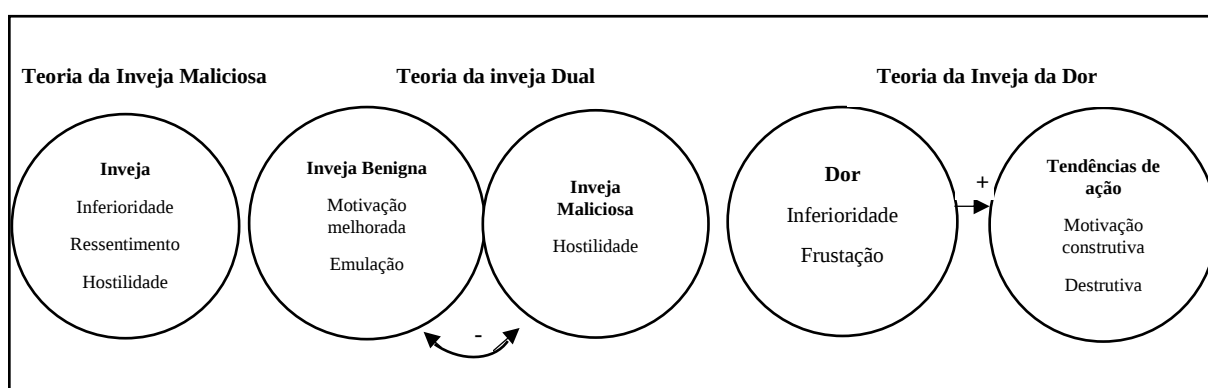


Figura 01. As três teorias existentes da inveja
Fonte: Lange, Weidman e Crusius (2018).

O lado esquerdo do modelo descreve a inveja, inicialmente, sendo compreendida como um sentimento de inferioridade, hostilidade e ressentimento causados pela vantagem desejável de outra pessoa. Características, admiração ou emulação pelo objeto da inveja, ainda não eram explicitamente incluídos nessa definição (LANGE; WEIDMAN; CRUSIUS, 2018). No meio apresentam-na de forma dual a partir de uma inveja benigna obtida quando o indivíduo avalia o *status* da pessoa invejada como merecido e a toma como parâmetro para alcançá-la também. Em contraste, tem-se a inveja maliciosa que tem como foco de atenção a outra pessoa (CRUSIUS; LANGE, 2017) e comportamentos direcionados a minar o sucesso do invejado (LANGE; CRUSIUS, 2015b). E, por fim no lado direito a inveja é descrita como uma dor ocasionada por uma comparação ascendente que inclui frustração, inferioridade e uma tendência motivacional tanto destrutiva como construtiva.

De acordo com Cukier (2011), a inveja adquire um aspecto diferente a depender do que se deseja enfatizar, é um tipo de dor psicológica sentida quando existe comparação com outras pessoas e, seu valor, autoestima e autorrespeito começam a diminuir; é a observação daquilo que nos falta dolorosamente; sentimento que surge quando outra pessoa tem características superiores às si próprio; é também admiração e amor por aquilo que não se tem; é um sentimento de alegria ou prazer que designa o sofrimento ou infelicidade dos outros (*Schadenfreude*); é algo que nos toma quando observamos o sucesso do outro.

Segundo Klein (1991), é um sentimento por algo desejável que outra pessoa possui e desfruta ter ou estragar. É uma emoção dolorosa e contraditória com base em uma experiência de falta e de comparação (MAIJALA et al., 2000), um sentimento endêmico vivido a partir de situações de frustração na vida, que normalmente envolve um desejo de ter o que o outro possui, uma falta de confiança e segurança em si próprio, de impotência frente ao outro, de inferioridade e de injustiça (PARROT; SMITH, 1993). Tomei (1994) a descreve como um sentimento resultante de experiências emocionais que os indivíduos vivem em virtude da destruição causada aos relacionamentos humanos, conforme o Quadro 01.

Quadro 01. Experiências emocionais que podem fazer parte da inveja

Experiências emocionais	Descrição
Aspirações	Desejo que alguém tem; expectativa frustrada.
Inferioridade	Desespero e tristeza por nunca conseguir obter o que a pessoa invejada possui.
Ressentimento do agente em questão	Ressentimento de uma pessoa específica ou grupo, desprazer de sua superioridade, raiva e ressentimento daqueles que são responsáveis.
Ressentimento global	Ressentimento de injustiças, circunstâncias ou fatos.
Culpa	Sentimento de culpa sobre desejo doente; crença de que o rancor é errado.
Admiração	Emulação; admiração

Fonte: Tomei (1994, p. 9).

Nesta tese, adotou-se uma visão conceitual da inveja como sendo uma emoção interpessoal de uma pessoa em relação ao objeto invejado em múltiplas relações diádicas, dentro de um grupo de trabalho, que surge quando os indivíduos desejam o que os outros têm ou quando almejam que o outro não tenha a posse desejada, indicando que a inveja surge inerentemente nas relações sociais e profissionais. Ao mesmo tempo em que permite a compreensão das múltiplas experiências de inveja em um ambiente complexo (VECCHIO, 2005). O conceito de inveja descrita neste estudo foi utilizado para explicar o comportamento das pessoas que não estão dispostas a reconhecer ou não estão cientes do fato de que em alguma situação no contexto de trabalho se sentiram invejosas.

A inveja é raramente mencionada nos livros de gestão, embora tenha uma forte, por vezes expressiva, influência sobre equipes, relações de trabalho, e sistemas organizacionais

negativamente (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Discorrer sobre o invejar envolve também falar sobre o outro lado, a parte reprimida, desprezada e mantida em silêncio, o lado associado com o fracasso, inferioridade, dificuldades em alcançar o que se deseja voltando-se para aspectos menos gloriosos do eu profissional (VIDAILLET, 2008).

2.1.2 Inveja no Local de Trabalho: Uma Visão Geral

Não é o foco desta tese discutir a inveja patológica, mas a comum, o tipo que é provável que afete a maioria dos indivíduos no ambiente de trabalho, e que ocorre quando menos se espera ao ouvir que um colega foi promovido ou que o outro foi felicitado por uma nova conquista profissional. No ambiente de trabalho a inveja é uma emoção comum, engendrada por demandas de alta produtividade, competição por recursos limitados, oportunidades de promoções, comparações de desempenho, entre outros (STERLING; VAN de VEM; SMITH, 2016).

As pesquisas sobre a inveja no local de trabalho e seus resultados têm sido limitadas e concentradas predominantemente em sua natureza destrutiva, como a *schadenfreude* (SMITH et al., 1996; VAN DIJK et al., 2006), sabotagem de colegas de trabalho (COHEN-CHARASH; MUELLER, 2007; O'NEIL; MUELLER, 2011), comportamento não ético (GINO; PIERCE, 2009), na eficácia do trabalho do grupo (DUFFY; SHAW, 2000), entre outros. Uma vez que, os locais de trabalho fornecem inúmeros gatilhos para o fomento da inveja, a exemplo, das avaliações e remuneração baseada em desempenho, além das próprias interações sociais, (SHAW et al., 2009). Apesar dessa visão destrutiva estudos evidenciam que a inveja pode assumir uma perspectiva funcional (COHEN-CHARASH, 2009, DUFFY; SHAW; SCHAUBROECK, 2008; TAI; NARAYANAN; MCALLISTER, 2012; VAN DE VEN, ZEELLENBERG; PIETERS, 2009; VECCHIO, 1995), uma inveja benigna que pode motivar o indivíduo invejoso a melhorar sua posição na organização para conseguir o que deseja, como um elemento motivador para um maior envolvimento comportamental com o trabalho (BOARDMAN; RACITI; LAWLEY, 2016).

As condutas prejudiciais realizadas pelo invejoso podem ser compreendidas, de maneira geral, como um mecanismo no qual as pessoas podem encontrar justificativas para cometer atos antissociais sem se sentirem culpadas ou censuradas e com isso, “desprender-se ou desengajar-se dos próprios padrões morais para cometer atos deliberadamente sem autocondenação” (IGLESIAS, 2008, p. 165), os quais pode ser manifesto ou oculto em relação às conquistas de outros que integram o mesmo núcleo social. Apresenta-se a partir das relações de estados

experenciais, emocionais e de espírito como: ansiedade, sofrimento, desejo, ódio, ressentimento, solidão, desgosto, psicose, motivação, autodestruição, culpa, entre outros (NINIVAGGI, 2010). Não sendo tão fácil de categorizar em parte porque, ao contrário de sentimentos como medo ou raiva, por exemplo, a emoção invejosa é menos expressiva, identificável e indistinguível em termos de reconhecimento dos efeitos presente em seus comportamentos sobre outros (VIDAILLET, 2008).

Tais ações podem até ser parcialmente inconscientes aos indivíduos invejosos e seu comportamento pode ser condicionado por esta sem que percebam. Quando a inveja é ativada em níveis inconscientes ou conscientes, é experimentada como dolorosa, angustiante e insatisfatória. O invejoso, em meio à inveja inconsciente, vê o mundo e os outros como negativos, vazios, insatisfatórios, amargos, injustos e inatingíveis. Ao criar um estado de sofrimento autoimposto que é amargurado e sombrio (NINIVAGGI, 2010). Geralmente, a inveja é experimentada quando de acordo com Dogan e Vecchio (2001) deseja-se possuir objetos materiais ou atributos pessoais de outra pessoa; avalia-se inferiormente acerca do valor de si baseado em uma comparação social com outro colega; sente-se infeliz com o que outro colega tem; e, ao desejar que outros percam as vantagens ou não as tenha em primeiro lugar.

A inveja penetra gradual e inevitavelmente no ambiente da organização sendo frequentemente descrita como um "veneno". O que a torna tão tóxica e difícil de detectar no início, pois se expressa de forma oculta, muitas vezes inconsciente, e de maneira disfarçada. Por exemplo, pode manifestar-se sob a forma de agressividade em relação a uma pessoa e, no entanto, é difícil saber com certeza que essa agressividade é causada pela inveja. Surge em sujeitos que são levados a imaginar que podem ou devem estar no lugar de outra pessoa, mas não estão, assim o lugar do outro passa a ser algo invejável (VIDAILLET, 2008).

A pesquisa sobre a temática no local de trabalho é ainda mais evidente e reforçada quando o objeto da inveja é relevante para o *status* social (CRUSIUS; LANGE, 2017; FISKE, 2010; LANGE; CRUSIUS, 2015b) e quando o invejoso percebe que a pessoa invejada é semelhante a si (HENNIGER; HARRIS, 2015; SCHAUBROECK; LAM, 2004), uma vez que os indivíduos têm um forte desejo por tal *status* (ANDERSON; HILDRETH; HOWLAND, 2015). Assim, como, as práticas de gestão na organização e, em particular, a forma como os processos são conduzidos, fornecem outras oportunidades de desencadear inveja entre os funcionários, pois uma lacuna se abre entre duas pessoas auto-comparáveis (VIDAILLET, 2008).

Segundo Sias et al., (2004) a promoção de um dos funcionários na organização para uma posição de autoridade formal em detrimento de outro se configura como uma das principais

causas da deterioração da amizade no local de trabalho. Esse desgaste das relações entre indivíduos pode ser interpretado como uma manifestação de inveja. É importante notar, no entanto, que uma promoção não aciona sistematicamente a inveja, dois fatores parecem ter um papel decisivo frente a essa situação: altas expectativas de promoção e um alto nível de similaridade entre o indivíduo rejeitado e o promovido (SHAUBROECK; LAM, 2004).

Os sentimentos de inveja vivenciados pelos sujeitos estão enraizados na ideia de que tudo o que o outro possui deve ser seu por direito. Indivíduos invejosos sentem-se privados daquilo que as pessoas invejadas possuem e ver isso em outro indivíduo causa um sofrimento insuportável (VIDAILLET, 2008), tendo em vista que, o único objeto capaz de satisfazer o invejoso é o que o outro possui, o que explicaria o desejo de adquiri-lo para si ou privar o invejado do mesmo.

Organizações que adotam práticas gerenciais e motivacionais que se baseiam na exploração da inveja desempenham um jogo perigoso. Quando a inveja é permitida em uma organização, dificulta a fluidez relacional e os indivíduos são levados a negligenciar aspectos, como a criatividade ou a colaboração, que são essenciais para a sobrevivência desta (VIDAILLET, 2008). Para Vecchio (1995), o desafio consiste em permitir que os indivíduos superem situações que os levaram a duvidar de suas próprias competências e habilidades por meio da promoção da autonomia do emprego e da minimização das oportunidades de comparação no intuito de reduzir às probabilidades de surgimento da inveja.

Segundo Tomei (1994) a inveja no contexto organizacional deve ser gerenciada por meio de ações estratégicas implementadas nos níveis individuais e organizacionais, as quais de forma resumida podem ser observadas no Quadro 02. O que se pode evidenciar nesse contexto é que o sentimento invejoso é marcado pela percepção constante de que as distribuições de ativos e recursos não são equitativos e, por vezes são injustos e não merecidos, direcionando a frustração, decepção e a sensação de que algo lhe foi privado.

Quadro 02. Estratégias adotadas para gerenciar a inveja

Nível Individual	Nível Organizacional
Não às práticas que conduzem	Não às práticas que conduzem
• À busca do sucesso a qualquer preço • Às estratégias de desvalorização • Às estratégias de negação • Às estratégias de idealização • Às projeções	• Ao individualismo • Às estruturas fechadas • Aos modelos autoritários • Aos privilégios e ostentações • À polarização • À politização • Às mentiras e boatos
Sim às práticas que conduzem	Sim às práticas que conduzem
• Ao autoconhecimento • À autovalorização	• À cooperação e equipes • À gestão participativa

• À busca de excelência • À busca de lideranças • Ao senso de responsabilidade e reciprocidade	• À flexibilidade e autonomia • Aos programas salariais redondos • À negociação de conflitos • À avaliação de mérito e de potenciais • Ao sistema de informação
--	---

Fonte: Adaptado de Tomei (1994).

Desse modo, o conceito de inveja descrita neste estudo foi utilizado para explicar o comportamento das pessoas que não estão dispostas a reconhecer ou não estão cientes do fato de que já sentiram invejosas em alguma situação no contexto de trabalho. Por estas razões, a inveja é raramente mencionada nos livros de gestão, embora tenha uma forte influência sobre as relações de trabalho e os sistemas organizacionais (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Paradoxalmente, também pode, em alguns casos, ser uma fonte de mudança e melhoria quando abordada sobre a perspectiva benigna de seus efeitos como elemento motivacional tanto no campo pessoal quanto no profissional.

Assim, falar sobre a inveja no local de trabalho envolve também discorrer sobre um indivíduo que sente inferioridade, imperfeição, impotente, ressentimento de tudo ou sobre aspectos de si, entre outros. Tal percepção discrepante do “eu” é acompanhada da crença de que o objeto de inveja tem algo superior e vantajoso que este deseja possuir a todo e a qualquer custo, comportamento que leva pôr a acabar invejando quem fez melhor (VIDAILLET, 2008).

O invejar é tido como uma construção ideal, seja pela idealização estruturada no inconsciente ou provocada pela imaginação consciente do indivíduo acerca das relações construídas. Esta surge em sujeitos que são levados a imaginar que podem ou devem estar no lugar de outra pessoa, mas não estão, assim o lugar do outro passa a ser algo invejável (VIDAILLET, 2008). Em uma organização, esse “algo” pode ser um melhor salário (ou recompensa), poder ou *status*.

As pessoas que encontram satisfação em sua carreira, que não são atormentadas por frustração inexpressiva e que aceitaram suas próprias limitações, provavelmente não sentirão inveja (GHADI, 2018). Indivíduos que, ao contrário, carecem de autoconfiança e veem os outros como seres completos que não possuem limitações, podem assumir características de uma pessoa invejosa, considerando que seu insucesso pode ser resultado do não reconhecimento e da desvalorizado da organização frente a um ambiente que valoriza o sucesso acima de tudo.

Em uma perspectiva interpessoal e social, a proximidade física nos locais de trabalho provocam comparações que podem reforçar a inveja e na medida em que está se estabelece com sobreposições experienciais tais como ciúme, rivalidade e competitividade, pode expressar-se

em formas comportamentais complexas, como trapaça, roubo e em último caso agressão (NINIVAGGI, 2010). Esses impulsos à base de inveja se tornam observáveis, por meio de comportamentos de competição, rivalidade, "mentalidade de ganha-perde", entre outros. A pesquisa de Vidaillet (2008) identifica algumas ações e recomendações que podem ser adotadas para evitar esse tipo de situação pelos gestores que desejam não reforçar a inveja em suas equipes de trabalho (Ver Quadro 03).

Quadro 03. Ações e Recomendações que podem ser adotadas pelos gestores para evitar reforçarem a inveja em suas equipes de trabalho.

Ações	Recomendações
Estimular em seus funcionários a sensação de que eles são respeitados, que seu trabalho é apreciado e, recompensado de forma justa;	Admita que você também pode ter dificuldades, mostre humildade, compartilhe os sucessos com os colegas de equipe;
Evitar disparar os mecanismos de comparação;	Evite se colocar no centro das atenções
Tentar reconhecer a especificidade das atividades e tarefas desempenhadas por cada indivíduo;	Seja aceito como um membro da equipe para frustrar sentimentos de inveja entre os colegas.
Apreciar as habilidades específicas que cada funcionário;	Promova o trabalho em equipe e encoraje seus colegas a trabalharem juntos em torno de objetivos comuns;
Garantir que cada funcionário tenha seu próprio lugar e se sinta seguro nele;	Construa um senso de conexão, transmitindo calor, carinho e empatia, poderá ajudar a neutralizar a inveja;
Evitar menosprezar alguns membros da equipe ao engrandecer demais os outros;	Não dê aos seus colegas muita informação sobre você mesmo e sua vida privada, pois essa informação pode fazer com que alguns o invejem ou possam ser usados por pessoas invejosas;
Evitar que os sentimentos de inferioridade apareçam, reafirmando que as falhas ou dificuldade não tem nada a ver com deficiências ou limitações.	Evite se gabar de suas conquistas. Isso não quer dizer usar a falsa modéstia, mas sim olhar para si mesmo de uma perspectiva realista.
Não explorar as dimensões narcísicas dos indivíduos enfraquecidos para empurrá-los cada vez mais fundo no sistema;	Mostre apreço pela pessoa que inveja você, convide-o para trabalhar com você em um projeto comum, peça ajuda a ele em determinadas áreas específicas, reconheça e valorize essas habilidades;
Permitir que os indivíduos se posicionem dentro de um quadro profissional coerente;	Mostre-se capaz de trabalhar em direção a um equilíbrio interpessoal;
Evitar transformar falhas em dramas e dá aos funcionários a oportunidade de tentar novamente.	Evite ser visto como sempre na posição de alto status.

Fonte: Adaptado de Vidaillet (2008).

A principal responsabilidade das organizações não é tanto erradicar a inveja, mas limitar seus efeitos potencialmente destrutivos, ao assumir um papel inativo, mas ainda assim significativo no desenvolvimento da inveja no local de trabalho, ao falhar em ver que certas situações podem estimulá-la. Ou, adotar uma postura importante na gênese da inveja, impedindo-a de se enraizar e se tornar tóxica e, até mesmo em casos extremos, podem desempenhar uma atuação muito mais ativa e destrutiva, ao promover e exacerbar os sentimentos de inveja que existem entre os funcionários para fomentá-la (VIDAILLET, 2008).

A questão é se a organização está disposta a reconhecer esse assunto e se é capaz de identificar quando a inveja surge, para entender o que a aciona no intuito de minimizar os seus efeitos potencialmente destrutivos, pois o local de trabalho fornece recursos que podem colaborar benéficamente para a vida profissional dos indivíduos, bem como permitir um melhor domínio dos relacionamentos socioprofissionais. Tais recursos de trabalho referem-se a aspectos do trabalho intrínsecos de alguém relacionados à tarefa (por exemplo, variedade de trabalho, autonomia, *feedback*) ou localizados num contexto de atuação mais amplo (por exemplo, oportunidades de aprendizagem, carreira e apoio social (BEHAM; DROBNIC, 2010).

Para superar a inveja é preciso abster-se de raciocinar em termos de superioridade ou inferioridade, ser capaz de compreender as suas próprias limitações, lidar com sentimentos ambivalentes e esclarecer as implicações de suas escolhas profissionais em termos de perdas e de oportunidades (VIDAILLET, 2008). A inveja contém elementos de possessividade que exigem atenção por exibir um forte desejo de possuir e uma relutância em compartilhar. Em parte, atribuída ao desejo de obter o que se acredita que não se tem, causada pela sensação de falta, e pelo sentimento de que nunca poderá possuir o objeto invejado (NINIVAGGI, 2010).

Na seção a seguir, abordar-se o Bem-Estar Subjetivo, concepção, componentes e sua relação com a satisfação não só com vários aspectos da vida, mas com a vida como um todo.

2.2 BEM-ESTAR SUBJETIVO E SATISFAÇÃO COM A VIDA

O campo de estudo do bem-estar refere-se à análise científica da felicidade, sendo considerada a percepção dos sujeitos sobre suas próprias vidas (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004; WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012). A palavra “felicidade” é utilizada para denotar várias situações satisfatórias da vida. No sentido mais amplo, é um conceito que abrange tudo que é bom, o que permite associá-lo a termos como bem-estar ou qualidade de vida tanto individual quanto social (VEENHOVEN, 2012). Embora, a satisfação com a vida esteja intrinsicamente relacionada a esta, ainda existem diferentes significados associados à felicidade, como aspectos da vida versus a vida como um todo, bem como o prazer passageiro versus a satisfação duradora.

Nesta perspectiva, têm-se duas vertentes teóricas que discorrem sobre o bem-estar, cuja principal diferença entre as duas abordagens reside na sua concepção de felicidade. A primeira é a psicológica em que a ênfase predominante é a visão eudaimónica de felicidade, voltada a sentimentos de propósito, autorrealização, crescimento pessoal, busca de serventia ou

significado na vida (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004; PAVOT; DIENER, 2008). O bem-estar eudaimónico reflete elementos de uma vida boa que vai além da afeição agradável e da satisfação com a vida (TIBERIUS; HALL, 2010).

A segunda vertente é a subjetiva em que predomina a visão hedónica da felicidade (busca pelo prazer e fuga da dor). Essa abordagem reflete uma ênfase em “sentir-se bem” e na predominância de experiências agradáveis a partir de uma avaliação positiva da vida como um todo (PAVOT; DIENER, 2009), atua sobre duas dimensões: afetiva ou emocional, composta por afetos positivos (prazer) e negativos (desprazer) e, a cognitiva relacionada com a satisfação com a vida (PAVOT *et al.*, 1991).

Essa subjetividade refere-se a uma experiência consciente do indivíduo a partir do autorrelato de si, baseado em seus padrões, valores e crenças sobre uma vida feliz, apesar de avaliar o afeto e a satisfação como domínios específicos da vida (MELO, 2007). Portanto, o bem-estar pode ser descrito como um construto correspondente à satisfação do indivíduo com áreas diferentes da vida como: relações familiares, saúde, educação, personalidade, socialização, trabalho e conhecimento pessoal (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010). As duas perspectivas de bem-estar são sintetizadas no Quadro 04.

Quadro 04. Síntese das características distintivas do bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico

Posição Filosófica	Componentes principais	Tipos de bem-estar e Medidas relacionadas	Proponentes Principais
Hedónica	Satisfação com vida (felicidade) Afetividade positiva Afetividade negativa	<u>Bem-estar subjetivo</u> Satisfação com a vida (SWLS – <i>Satisfaction with Life Scale</i>) Afeto Positivo Afeto Negativo (PANAS – <i>Positive and Negative Affect Schedule</i>)	Diener (1985)
Eudaimónica	Significado Propósito Crescimento Autoatualização	<u>Bem-estar psicológico</u> Aceitação de si (EAP – <i>Escala Aceitação Pessoal</i>) Domínio do Ambiente (EAD – <i>Escala de Domínio do Ambiente</i>) Relações positivas com os outros (ERP – <i>Escala de Relações Positivas</i>) Sentido de vida (ESV – <i>Escala de Sentido de Vida</i>) Crescimento Pessoal (ECP – <i>Escala de Crescimento Pessoal</i>) Autonomia (EA – <i>Escala de Autonomia</i>)	Ryff (1989)

Fonte: Sequeira (2009).

Embora, elementos emocionais possam ser identificados tanto na hedónica quanto na eudaimónica, este estudo enfoca a primeira vertente na dimensão cognitiva dos aspectos

racionais ou intelectuais no intuito de levantar e caracterizar aspectos do ambiente de trabalho dos indivíduos por meio da definição do bem-estar subjetivo relacionados com a satisfação com a vida experienciada de forma global ou específica (ALBUQUERQUE *et al.*, 2006). Ao Englobar, em parte, o bem-estar subjetivo individual e os motivos que levam as pessoas a viverem de forma positiva as experiências da vida, suas aspirações passadas, comparações com outros, valores pessoais, entre outros (GALINHA; RIBEIRO, 2005).

O bem-estar subjetivo (BES) é um dos temas abordado sobre a nova visão da Psicologia (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010). O conceito surgiu por meados da década de 70 como uma medida importante para a avaliação da saúde e do estilo de vida, tanto física como mental (GALINHA; RIBEIRO, 2005). Compreende os componentes afetivos e cognitivos que as pessoas consideram como satisfatório sobre sua própria vida (DIENER; SUH; SMITH, 1999).

Os afetos negativos e positivos para autores como Diener e Seligman (2002), Diener (2007), Diener et al., (1996), Diener, Suh e Smith (1999), entre outros, são considerados as bases do julgamento do BES, para estes a felicidade é resultante do equilíbrio entre os diferentes tipos de afetos, sugerindo que a felicidade não é unidimensional, e que os afetos devem ser estudados em separado pois, não atuam como extremos de um único contínuo emocional.

Avaliação de uma pessoa sobre sua vida refere-se tanto em termos cognitivos na medida em que uma pessoa julga e avalia de forma consciente sua satisfação com a vida como um todo ou faz um juízo avaliativo sobre aspectos específicos desta. Quanto pode apresentar-se em termos afetivos quando faz uma avaliação com base em situações experienciadas de maneira agradável ou desagradáveis em relação a certos aspectos da sua vida (DIENER; SUH; OISHI, 1997).

“O BES envolve uma ampla categoria de respostas cognitivas e emocionais sobre a satisfação com a vida do indivíduo, e pode vir a ter, como um de seus preditores, os valores humanos” (ALBUQUERQUE *et al.*, 2006, p. 136). O conceito expressa um juízo avaliativo em termos globais ou específicos da vida (GALINHA; RIBEIRO, 2005). Portanto, pode ser compreendido como a satisfação que os indivíduos atribuem a distintas áreas de sua vida, configurando-se assim como um construto multidimensional.

Diener, Suh e Oishi (1997), denominaram três características do bem-estar subjetivo enquanto campo de estudo. Em primeiro lugar, não foca apenas os estados emocionais indesejáveis, mas a visão do todo, focalizando nos pontos de diferenças entre pessoas ligeiramente, moderadamente e extremamente felizes. Em segundo, pode ser definida em termos das experiências internas dos indivíduos, embora os critérios de saúde mental sejam

determinados exteriormente, o BES é medido considerando-se a perspectiva do próprio indivíduo. E, por fim o BES enfatiza a relação de longo tempo e não apenas o momento, pois, frequentemente, o que pode vir a fornecer felicidade em um dado momento pode não ser suficiente para produzir o bem-estar subjetivo duradouro. Por exemplo, pode-se ter um casamento feliz, mas estar insatisfeito com a vida como um todo, ou estar satisfeito com a vida, apesar de possuir um casamento infeliz.

Vários estudos foram realizados acerca do bem-estar subjetivo, buscando evidenciar suas possíveis relações com outras variáveis. Por exemplo, boas relações sociais favorecem alta felicidade e relacionamentos satisfatórios com outros (DIENER; SELIGMAN, 2002), alto nível de estresse acompanhado de baixa satisfação com a vida, causada pelo desemprego, gera um baixo nível de BES (DIENER *et al.*, 1999), as condições climáticas desfavoráveis e a indisponibilidade de recursos frente a estes contribuem para o surgimento do mal-estar (FISCHER; VAN de VLIERT, 2011) assim como, as condições socioeconômicas (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

A satisfação com o trabalho configura-se como preditor de realização pessoal e de felicidade com a vida (SUHAIL; CHAUDHRY, 2004), a existência de relações interpessoais de apoio resultam em níveis mais altos de bem-estar, ao passo que, níveis mais baixos levam a suscetibilidade de estresse psicológico e doenças físicas (KIRANA; ROSEN; HATZICHRISTOU, 2009), entre outros. No campo organizacional, a pesquisa entre o BES e a variável trabalho permite observar que pessoas que apresentam pensamentos e comportamentos felizes podem ser consideradas adaptativas e construtivas, ao contrário de indivíduos menos felizes que se utilizam de estratégias destrutivas em suas relações (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

De acordo com Melo (2007) a relação trabalho/vida envolve as condições de trabalho, a própria satisfação com este, as características individuais e com a vida como um todo. O ambiente de atuação profissional permite ao indivíduo um *status* social e a realização pessoal, além de servir como ponte na busca por seus objetivos pessoais e profissionais. Dessa forma, a satisfação com o trabalho contribuiria para a melhoria de vida dentro e fora da organização ao influenciar atitudes, comportamentos e os relacionamentos sociais (GUIBEL; KLIJN, 2003).

Entre os componentes que constituem o BES, a satisfação com a vida pode ser considerada como um construto distinto que avalia cognitivamente e de forma global a qualidade da vida como um todo ao assumir um julgamento valorativo desta (PAVOT; DIENER, 2009). Ao permitir que os sujeitos determinem seus próprios critérios de julgamento e os ponderem de acordo com suas escolhas, na medida em que tais atitudes em relação a sua

própria vida afetam a forma como estes vivenciam seu estado de saúde (STRAUME; VITTERSO, 2014).

Sentir-se bem ou mal sucedido em domínios específicos da vida, tais como: engajamento, desempenho acadêmico, relacionamentos amorosos, relações familiares, entre outros, podem atuar como influenciadores em sua satisfação com a vida (PAVOT; DIENER, 2008). Mesmo quando estes domínios não se limitam a experiências afetivas podem captar aspectos não afetivos da experiência que são importantes para os indivíduos, como por exemplo, o sucesso da pessoa em atingir metas de vida por ele valorizadas. Pois, embora esteja relacionada com o BES, esta pode ser considerada parcialmente independente dos aspectos afetivos (STRAUME; VITTERSO, 2014).

Para Pavot e Diener (2009), a satisfação com a vida é um julgamento consciente e cognitivo que reflete as expressões de cada indivíduo quanto aos seus próprios critérios de satisfação existencial. Refere-se a um processo de julgamento, no qual os indivíduos a partir de um conjunto próprio de critérios avaliam a qualidade de suas vidas (SHIN; JOHNSON, 1978). Pois, o significado que os sujeitos atribuem à felicidade e a satisfação com a vida difere entre os grupos culturais, por atuar como modeladores determinantes dos comportamentos individuais, grupais e organizacionais (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

Embora, possam existir algumas concordâncias sobre componentes relevantes para caracterizar uma “vida boa”, como saúde e relacionamentos bem-sucedidos, cada indivíduo pode atribuir um nível de importância diferente a estes (PAVOT; DIENER, 2009), uma vez que os sujeitos têm seus próprios critérios de avaliação, o que, em alguns casos, pode se sobrepor em importância sobre os valores básicos. De acordo com Woyciekoski, Stenert e Hutz (2012), valores refletem o que as pessoas acreditam ser relevantes para si, ao invés de explicar como pensam na presença de variáveis sociais. Motivo de se buscar avaliar a vida dos indivíduos de forma completa em vez de apenas sua satisfação com domínios específicos, possibilitando assim que estes ponderem sua avaliação em termos de seus próprios valores, chegando a um julgamento global em relação a sua satisfação com a vida.

A avaliação global de uma pessoa sobre sua satisfação com a vida pode atuar como um importante preditor no julgamento geral deste indivíduo sobre sua saúde, considerando que ambos estão intimamente ligados, uma vez que em alguns casos a saúde pode ter um efeito causal no bem-estar, pois a incidência de satisfação em uma área da vida tende a se estender a outros aspectos do bem-estar subjetivo e, sobre certas circunstâncias o aumento da satisfação com a vida pode melhorar a saúde (STRAUME; VITTERSO, 2014).

2.3 SAÚDE MENTAL NO LOCAL DE TRABALHO

A conscientização pública sobre a importância da saúde mental e do bem-estar no ambiente trabalho tem crescido e vem tornando-se cada vez mais essencial para as organizações (DELOITTE, 2017), porém, medir a saúde mental no local de trabalho e seu impacto no desempenho da empresa não é tão fácil como se desejaria, tendo em vista que os determinantes desta não incluem apenas atributos individuais, como capacidade de gerenciar comportamentos, emoções e relações interpessoais, mas também fatores como padrões de vida, condições de trabalho e redes de apoio social (BALTANG; SERVILI, 2016).

A questão da saúde mental no trabalho tem sido explorada a partir de duas diferentes perspectivas: a primeira enfatiza problemas que podem surgir em empregados que apresentam sinais e sintomas físicos de desconforto emocional. E, a segunda aborda a questão de tornar o trabalho acessível a pessoas que nunca tiveram um emprego ou perderam devido a sérios problemas de saúde (DELOITTE, 2017). Neste tópico será enfatizada a primeira perspectiva.

A saúde mental e bem-estar descrevem nosso estado mental e como estamos nos sentindo ao lidar com a vida cotidiana, impactando significativamente no bem-estar mental dos indivíduos (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Os problemas de saúde mental dos funcionários podem ser devido a fatores internos ou externos ao trabalho e, sem um gerenciamento eficaz, podem afetar seriamente a produtividade, as perspectivas de carreira e a saúde mental destes. Tendo em vista que, baixos níveis de bem-estar dos funcionários afetam negativamente a produtividade que por sua vez gera um impacto negativo significativo na saúde geral destes (DELOITTE, 2017). Segundo Harnois e Gabriel (2002) as consequências dos problemas de saúde mental no local de trabalho podem ser resumidas conforme o Quadro 05.

Quadro 05. Consequências dos problemas de saúde mental no local de trabalho

Situação	Consequências
Absentismo	• Aumento na ausência, particularmente períodos curtos e frequentes de ausência; • Condições físicas (hipertensão arterial, doenças cardíacas, úlceras, distúrbios do sono erupções cutâneas, dor de cabeça, pescoço e dor nas costas, baixa resistência a infecções); • Má saúde (depressão, estresse, burnout);
Trabalho e desempenho	• Redução de produtividade e produção; • Aumento das taxas de erro; • Aumento no montante de acidentes; • Dificuldade na tomada de decisão; • Deterioração do planejamento e controle do trabalho.

Atitude pessoal e comportamental	• Perda da motivação e comprometimento; • Esgotamento; • Equipe trabalhando por longas horas, mas com retornos decrescentes; • Improdutivo na marcação do tempo; • Giro de mão-de-obra
Relacionamentos	• Tensão e conflitos entre colegas; • Pobre no relacionamento com clientes; • Aumento disciplinar.

Fonte: Adaptado de Harnois e Gabriel (2002).

O impacto dos problemas de saúde mental no local de trabalho tem sérias consequências não somente para indivíduos, mas para a organização (HARNOIS; GABRIEL, 2002), uma vez que estas dependem de uma força de trabalho saudável e produtiva, pois quando os funcionários sentem que seu trabalho é significativo, valorizado e apoiado tendem a ter níveis mais altos de bem-estar, mais comprometimento com os objetivos da organização e, conseqüentemente, melhor desempenho.

Embora, suas causas subjacentes sejam complexas e multifacetadas, as condições de saúde mental são relacionadas a mudanças em situações pessoais de um indivíduo, adicionadas à deterioração do bem-estar mental no trabalho, tais situações e interações no campo social criam um ambiente propício para seu desenvolvimento, por impactar no desempenho de seus funcionários, no absenteísmo, nas taxas de doenças e na rotatividade de pessoal (HARNOIS; GABRIEL, 2002), além de gerar custos significativos aos gestores, facilmente representadas pela ausência dos funcionários devido ao afastamento para tratamento.

No entanto, a ausência não é o único custo associado à má saúde mental para Deloitte (2017), são incluídos também: (i) perda de produtividade, mesmo com a presença do funcionário, atrelada a baixa capacidade total de trabalho devido a problemas de saúde; e, (ii) a rotatividade, uma vez que será necessário substituir o indivíduo que deixar a empresa devido a um problema de saúde mental. Claramente a falta de saúde mental e de bem-estar no trabalho torna-se um desafio significativo, importante não apenas para os indivíduos e suas famílias, mas também para a organização.

Abordar questões de saúde mental no local de trabalho significa incorporar a responsabilidade social nas práticas e rotinas diárias de uma empresa, pois tais questões tendem a se concentrar no indivíduo e não na organização (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Deloitte (2017) sugere algumas ações de intervenção que podem ser usadas para dar suporte aos funcionários e as necessidades da organização como a implantação e prática de: a) Atividade de conscientização sobre saúde mental; b) Fornecer treinamento aos funcionários sobre a importância e como gerenciar a sua própria saúde mental; c) Treinamento para os gestores sobre

o bem-estar no local de trabalho; d) Criação de uma rede de colaboração de saúde mental ou treinadores no local de trabalho; e) Compra de serviços de assistência, que deem aos funcionários acesso a aconselhamento telefônico ou presencial quando necessário; e, f) Criação de uma política de melhores práticas de saúde mental.

O local de trabalho tem se tornado um ambiente apropriado para promover boas práticas de saúde mental além do possível reconhecimento e identificação de problemas relacionados a esta, uma vez que os gestores reconhecem que tais problemas são provavelmente o fator responsável mais importante pela incapacidade dos empregados, tendo consequências não apenas sobre o indivíduo, mas também para a empresa, ao afetar a produtividade, desempenho dos funcionários, absenteísmo, rotatividade de pessoal, entre outros, configurando-se assim como uma preocupação legítima da organização (DELOITTE, 2017; HARNOIS; GABRIEL, 2002). O Quadro 06 apresenta algumas atitudes e ações que os funcionários e a organização precisariam adotar para colaborar com a saúde mental.

Quadro 06. Atitudes e ações com a saúde mental

Atitudes	Ação
Funcionários	
Envolver-se com sua própria saúde	Os funcionários devem assumir a responsabilidade de melhorar seu próprio conhecimento sobre a saúde mental, acessando informações disponíveis, aprendendo sobre opções de apoio, além de participar ativamente de estratégias que promovam o bem-estar mental e físico de acordo com as necessidades e preferências individuais;
Falar sobre	Os funcionários devem envolver-se ativamente nas discussões sobre saúde mental e bem-estar, contribuindo para a compreensão, gestão e medição do desempenho das estratégias e planos de ações da organização;
Apoiar colegas	Tanto os funcionários quanto a organização devem sustentar uma cultura de abertura e transparência por meio da escuta e apoio dos membros da equipe, tanto em nível de pares quanto com a gestão no geral;
Organização	
Investir em pesquisas e bases de evidências	A organização deve investir em pesquisas para melhorar seu conhecimento acerca do problema, para futuras intervenções de bem-estar mental no local de trabalho;
Formar parcerias estratégicas	O envolvimento pela organização em parcerias com outras partes interessadas em pesquisas nessa área permitiria um aprendizado de melhores práticas realizadas em outros lugares.
Apoiar iniciativas de bem-estar no local de trabalho	A organização deve aumentar a conscientização sobre as questões relacionadas ao bem-estar no trabalho, o apoio aos assuntos sobre saúde mental deve

	continuar tanto internamente quanto externamente ao local de trabalho;
Formular os incentivos certos	Os formuladores das estratégias da organização precisam se concentrar em políticas que forneçam incentivos alinhados que encorajem a tomar conta da saúde mental dos seus funcionários e em ações que melhorem o bem-estar mental destes.

Fonte: Adaptada de Deloitte (2017).

Deloitte (2017) verificou uma evolução dos empregadores ao verem o bem-estar a partir de uma reação proativa relacionada ao envolvimento dos funcionários e a iniciativas preventivas, em vez de uma ênfase voltada para uma gestão reativa. Essa perspectiva permitiu a estes olharem para a saúde mental de seus funcionários e reconhecerem que precisam fazer mais para apoiar suas equipes, pois a saúde mental deficiente prejudica o funcionamento psicológico da vida adulta e, conseqüentemente, gera altos custos sociais e econômicos para a sociedade (BALTANG; SERVILI, 2016).

Para Harnois e Gabriel (2002), o local de trabalho fornece um ambiente que permite uma experiência psicológica de bem-estar mental a partir de cinco categorias: (i) uma estrutura de tempo, pois a falta desta pode gerar uma grande carga psicológica; (ii) contato social, por permitir a interação entre indivíduos; (iii) propósito e esforço coletivo, pois o emprego fornece um contexto social fora do ambiente da família; (iv) identidade social, por compreender que o emprego atua como um importante elemento na definição de si mesmo; e, (v) atividade regular, pois envolve a organização da vida cotidiana.

A fim de criar um local de trabalho mentalmente saudável, os gestores devem estabelecer estratégias abrangentes para ajudar as pessoas a permanecerem bem no trabalho. Deloitte (2017), explora cinco temas inter-relacionados acerca da implementação bem-sucedida de ações de bem-estar mental no local de trabalho relacionados à saúde mental, são estas: (i) não ver a saúde mental e o bem-estar como uma prioridade; (ii) tanto a saúde mental quanto o bem-estar são situações reativas e impulsionadas por eventos ou experiências da equipe, e não proativas e preventivas; (iii) falta de *insights* sobre o desempenho atual (recrutamento, retenção e presença); (iv) base de evidências insuficientes para medir o retorno sobre as estratégias de bem-estar; e (v) falta de conhecimento coletivo das melhores práticas.

Ao cuidar do bem-estar mental dos funcionários gera-se um local de trabalho mentalmente saudável, que por sua vez permitiria um envolvimento sadio de seus funcionários, ao ajudar a lidar com as causas do problema relacionadas ao trabalho e apoiar as pessoas que estão sofrendo com a situação. Para que tais mudanças sejam bem-sucedidas deve-se exigir que os funcionários entendam seu próprio estado de saúde mental e bem-estar, além de reconhecer

e apoiar seus colegas como parte de uma cultura de conscientização da importância da saúde mental HARNOLD; GABRIEL, 2002).

No próximo tópico serão apresentados os pressupostos e as hipóteses que foram elaboradas com base nos construtos expostos nesse capítulo. Para isso, serão apresentados argumentos mais resumidos dos contextos que direcionaram os questionamentos iniciais.

2.4 BEM-ESTAR SUBJETIVO, SAÚDE MENTAL E INVEJA

Esse tópico da pesquisa tem o intuito de apresentar o desenvolvimento dos pressupostos com base nos conceitos apresentados no referencial teórico. Assim, o debate estabelecido ao longo dessa seção justifica tal posicionamento.

As organizações devem definir métodos que ajudem a administrar a inveja no trabalho, seus possíveis impactos relacionados com o Bem-Estar Subjetivo (BES) e efeitos sobre a Saúde mental dos indivíduos. Estudos descobriram que a inveja surge quando se comparam seus resultados e realizações pessoais aos perfis superiores de outros (DUFFY *et al.*, 2012), por aumentar o afeto positivo decorrente da satisfação sentida quando reduzido o *status* do objeto de sua inveja (VAN de VEN *et al.*, 2014) ao desviar a atenção para o artefato invejado (HILL; DELPRIORE; VAUGHAN, 2011).

Há um interesse crescente por pesquisas acerca destas temáticas e suas causas nas ciências comportamentais, sociais e médicas (por exemplo, DIENER *et al.*, 1999; EASTERLIN, 2003; STEPTOE; WARDLE; MARMOT, 2005; FOWLER; CHRISTAKIS, 2008; DE NEVE; OSWALD, 2012; BOYCE *et al.*, 2013; WHITE *et al.*, 2013). Em parte, ocasionadas pelas relações entre o bem-estar e os possíveis danos psicológicos causados dentro da sociedade pela comparação social trazida por meio da inveja.

Pesquisas como de Appel, Gerlach e Crusius (2015), Tandoc, Ferrucci e Duffy (2015), Verduyn *et al.*, (2015), Taylor e Strutton (2016), Christakis e Shalika (2017) e, Shensa *et al.*, (2017) documentam evidências recentes sobre conexões entre a inveja e o menor bem-estar mental. Assim, como outras pesquisas também examinaram a associação empírica entre inveja disposicional e resultados individuais de saúde mental. Por exemplo, Gold (1996) relatou a existência de uma associação entre inveja e ansiedade, bem como depressão. Da mesma forma, Smith *et al.*, (1999) estudaram uma amostra de estudantes universitários de graduação e consideraram que as medidas de inveja autorreferidas estariam negativamente correlacionadas com a autoestima e positivamente com a incidência de depressão. Existem muitos estudos sobre as relações lineares simples entre insegurança, inveja de apego, diminuição do bem-estar e

saúde psicológica. Todavia, não foram identificados estudos que examinassem a inveja, o BES e saúde mental no contexto de ensino superior público juntos.

Na área comportamental/ organizacional, as emoções são inseparáveis do trabalho diário dos funcionários e desempenham um papel vital na maneira como estes se comportam e reagem em seu local de atuação profissional (GHANDI, 2018). Alguns pesquisadores consideram as organizações como lugares onde as emoções podem “*be managed, designed, or removed*” (DUFFY *et al.*, 2008, p. 168) no qual as pessoas são capazes de detectar e reconhecer as expressões emocionais dos outros, e essas percepções influenciam sentimentos, pensamentos e comportamentos dos invejados, bem como dos indivíduos que expressaram a emoção original (HARELI; RAFAELI, 2008). Desta forma, a emoção que é comunicada sinaliza as intenções e necessidades do indivíduo, modificando o padrão de interação e a natureza das relações (DE RIVERA; GRINKIS, 1986).

A inveja pode ser compreendida como uma emoção ascendente (CORICELLI; RUSTICHINI, 2010), por enfatizar elementos afetivos negativos desagradáveis, muitas vezes dolorosos caracterizados por sentimentos de inferioridade, hostilidade e ressentimento produzidos pela consciência de outro (SMITH; KIM, 2007). Isso se deve ao fato de que a inveja influencia negativamente os empregados e suas organizações, uma vez que os indivíduos que experimentam tal emoção tem dificuldade de controlar, esconder ou mudar seus sentimentos (KIM; O'NEILL; CHO, 2010) passando à expressa-la de forma direta, indireta, abertamente ou sutilmente (COHEN-CHARASH; MUELLER, 2007; DUFFY *et al.*, 2012).

No nível organizacional, sentimentos de inveja são vistos como uma forma de criar entre funcionários conflitos, prejudicar relacionamentos e o desempenho organizacional, separar e sabotar equipes e, seus esforços (MENON; THOMPSON, 2010). No nível individual, esses sentimentos invejosos refletem em outros colegas e sobre si, tornando-os menos satisfeitos, com baixa autoconfiança, depressão e estresse, podendo ignorar ou mesmo interromper seu próprio desempenho e, provavelmente, sua futura carreira profissional (VEIGA *et al.*, 2014). Essas situações indicam problemas de saúde e fazem com que os funcionários se sintam doentes. Para Dogan e Vecchio (2001) a inveja é difícil de administrar, em geral porque os indivíduos negam possui-la, por acreditar que isso ameaçaria sua autoimagem no ambiente de trabalho.

Como consequência disso pode-se provocar fortes reações emocionais no intuito de classificar ou diminuir o *status* de outros bem-sucedidos (inveja) (LANGE; CRUSIUS, 2015b; VAN de VEN *et al.*, 2009). E, assim, pode ser ligada a sensação de bem-estar, satisfação com a vida, felicidade (MILFONT; GOUVEIA, 2009; SMITH *et al.*, 1999) e a cansaço mental,

fadiga, irritabilidade, paranoia, desânimo, os quais podem ser associados com saúde mental (ANDERSON; KILDUFF, 2009). Da mesma forma, em que pode induzir a hostilidade e comportamentos ressentidos, sentimentos de inferioridade, baixa autoestima, depressão, neuroticismo, ciúmes, entre outros (DUFFY *et al.*, 2012; MEDEIROS *et al.*, 2016).

Pesquisadores concordam que a inveja ocorre em uma tríade derivada de uma comparação entre um invejoso, um objeto de inveja (uma conquista, característica ou posse) e uma pessoa invejada em relação ao objeto de inveja (CRUSIUS, 2018b; MICELI, CASTELFRANCHI, 2007; SMITH, KIM, 2007). Tal situação adquire ainda mais relevância quando o indivíduo percebe que a pessoa invejada tem características semelhantes a si (HENNIGER; HARRIS, 2015; SCHAUBROECK; LAM, 2004) e quando o objeto da inveja é relacionado ao *status* social (CRUSIUS; LANGE, 2017; FISKE, 2010; LANGE; CRUSIUS, 2015b), pois os indivíduos têm uma necessidade forte de *status* atrelada a respeito, admiração e influencia (CRUSIUS; LANGE 2017).

Assim, o conceito de *status* estaria relacionado a benefícios substanciais como elevar a autoestima e diminuir a depressão (FOURNIER, 2009), aumentar o bem-estar subjetivo (ANDERSON, *et al.*, 2012; ANDERSON, *et al.*, 2015) e, melhorar vários indicadores de saúde como estresse, peso, qualidade do sono ou capacidade de enfrentamento (ADLER, *et al.*, 2000). Para Park *et al.*, (2018) o status do emprego e a estabilidade são indicadores que estão direta ou indiretamente ligados à proficiência no trabalho. Pois, os indivíduos podem ter padrões diferentes de “sucesso” em cada uma das áreas de suas vidas (PAVOT; DIENER, 2009).

A satisfação com a vida tornou-se uma preocupação primordial na avaliação da qualidade e do resultado dos cuidados com a saúde (MOONS; BUDTS; DE GEEST, 2006). A saúde mental medida pelo BES pode ser usada como um indicador de comportamentos futuros, como o suicídio e, de satisfação com a vida que esteja relacionada a fatores psicológicos (depressão, estresse e ansiedade) que afetam diretamente a saúde e o absenteísmo do trabalhador (BUCZAK-STECH; KÖNIG; HAJEK, 2018).

As emoções têm repetidamente comprovado sua influência sobre a saúde favoravelmente (por exemplo, STEPTOE *et al.*, 2008; PRESSMAN; COHEN, 2005; COHEN *et al.*, 2003; PETTIT *et al.*, 2001). Keyes (2000), em um estudo comparativo, verificou que os participantes ao relatarem pequenas mudanças em sua vida cotidiana experimentaram reações variadas relacionados com felicidade, tranquilidade e satisfação, descobrindo que as mudanças negativas e positivas diminuía as experiências hedônicas.

A atitude que uma pessoa tem em relação à sua própria vida afeta a forma como está vivência seu estado de saúde. Essa linha de raciocínio encontra suporte empírico no estudo

longitudinal conduzido por Schalk (2000), ao demonstrar que as atitudes no local de trabalho estavam relacionadas à licença-doença e que essa relação era mediada pela saúde do trabalhador. Indicando que o aumento da satisfação com a vida no trabalho pode melhorar a saúde, o que, por sua vez, pode levar a uma menor licença médica.

Straume e Vitterso (2014) demonstraram que a saúde e o bem-estar estão intimamente ligados, considerando que a satisfação em uma área da vida tende a se estender a outros aspectos do bem-estar subjetivo. Para os autores, a satisfação com a vida foi positivamente correlacionada com a saúde subjetiva ($r = 0,37$; $p < 0,001$) e negativamente com o número de dias ausentes no trabalho devido a problemas de saúde ($r = - 0,14$; $p < 0,01$). Os resultados mostraram que altos níveis de satisfação com a vida estiveram associados à redução do afastamento, e que essa relação poderia ser explicada pela correlação positiva entre satisfação e saúde subjetiva.

Em uma meta-análise conduzida por Parks e Steelman (2008), os autores concluíram que a participação em programas de bem-estar organizacional seria o responsável por aumentar a satisfação do empregado, resultando em um menor absenteísmo. Chow (2010) descobriu que os estudantes universitários que relataram níveis mais altos de BES no início de um semestre experimentaram um sucesso acadêmico significativamente maior no final do semestre. Para Diener, Suh e Oishi (1997), os julgamentos sobre a satisfação com a vida baseiam-se tanto nas emoções quanto nos valores culturais percebidos a cerca de uma vida satisfatória.

Como demonstrado, à saúde e o bem-estar estão intimamente relacionados, ou seja, a satisfação com determinada área da vida estendendo-se a outros aspectos do bem-estar subjetivo. Assim, o bem-estar pode estar associado a um amplo conjunto de resultados positivos como seu forte envolvimento no trabalho, desempenho, criatividade, conexões sociais, estratégias de enfrentamento e de problemas, e saúde física (DIENER *et al.*, 2017; LYUBOMIRSKY; KING; DIENER 2005).

Para lidar com os problemas, pessoas felizes iniciam pensamentos e comportamentos mais positivos, enquanto as pessoas infelizes lidam de maneiras mais destrutivas. Por exemplo, as pessoas felizes são mais propensas a ver o lado positivo dos assuntos, lutar diretamente com os problemas e procurar ajuda dos outros, enquanto as pessoas infelizes têm maior probabilidade de culpar os outros e a si mesmos (DIENER; SUH; OISHI, 1997). O efeito sobre a saúde mental pode ser tanto positivo, proporcionando contato social, senso de esforço coletivo e identidade social, quanto negativo como fonte de estresse psicológico relacionado às demandas de trabalho e falta de apoio social no local de trabalho (CERCARELLI *et al.*, 2012).

Os trabalhadores afetados por problemas de saúde mental e insatisfação com suas atividades correm um risco substancialmente maior de se tornarem desligados da força de trabalho, sendo menos produtivos (LIM; SANDERSON; ANDREWS, 2000), experimentando níveis mais altos de problemas de saúde física e de se envolverem em acidentes (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Estudos empíricos com foco sobre as consequências da inveja no local de trabalho sugerem um ambiente com características principalmente destrutivas (DUFFY; SHAW; SCHAUBROECK, 2008), baixa qualidade das relações (DUFFY; SHAW, 2000), diminuição de atitudes de trabalho positivo (VECCHIO, 2000) e aumento do comportamento antissocial (VECCHIO, 2007; DUFFY *et al.*, 2012; COHEN-CHARASH; MUELLER, 2007).

Embora, exista muitos estudos sobre as relações lineares entre a inveja e a diminuição do bem-estar (HUH; LEE, 2018), insegurança e saúde psicológica (ANDERSON; KILDUFF, 2009), satisfação com a vida e fatores psicológicos (BUCZAK-STECH; KÖNIG; HAJEK, 2018), não foi identificado nenhum estudo que abordasse a inter-relação entre os três construtos. Assim, a partir dos pressupostos já apresentados, considera-se que a inveja influencia a satisfação com a vida e a saúde mental dos indivíduos de forma positiva ou prejudicial, uma vez que os colaboradores gastam boa parte de seu tempo no local de trabalho, o que poderia dar oportunidade para induzir as comparações advindas da competição entre pares baseadas no atendimento das necessidades de autoavaliação e aprimoramento dos seus membros.

Este clima de competição existe quando os funcionários se encontram competindo por incentivos limitados, tal situação pode ocasionar sentimentos de inferioridade, ansiedade, depressão e até insatisfação com vida no geral (GHADI, 2018). Apesar de todas as pesquisas realizadas nas últimas décadas, ainda há muito para se descobrir sobre a inveja, que continua causando prejuízos consideráveis nos relacionamentos interpessoais, sem distinção de local, raça ou posição social. Pois, sua presença interfere negativamente na vida familiar, social e profissional do indivíduo, sendo assim imprescindível entender como é vista e compreendida pelos sujeitos, bem como seu impacto sobre o Bem-Estar subjetivo e a saúde mental, visando minimizar o sofrimento causado e os transtornos evidentes motivados por sua existência.

Além de frequentemente vir associado a emoções negativas como raiva, tristeza, insatisfação, ganância, entre outros, a inveja associa-se também a problemas de saúde, os quais repercutem diretamente no comportamento e saúde física do sujeito, como, por exemplo, absenteísmo, fadiga, depressão, estresse, entre outros que se mostram prejudicadas tanto em nível individual, entre o invejoso e o seu objeto de desejo, quanto no nível organizacional prejudicando assim sua vida profissional. Estudos sugerem, a exemplo de Parks e Steelman (2008), Diener, Suh e Oishi (1997) e, Straume e Vitterso (2014), que outras áreas do campo

social podem ser afetadas pela inveja, daí o interesse em pesquisar o BES e a saúde mental, uma vez que estes podem se relacionar tanto de forma direta, quanto indiretamente com a inveja.

2.4.1 Modelo e Hipóteses de Investigação

O enquadramento teórico da presente investigação apresentou indícios para o entendimento de que a percepção da inveja por parte dos colaboradores de uma instituição de ensino superior pública apresenta relações com o BES (Satisfação com a vida, afetos positivos e afetos negativos) e saúde mental, abordada no estudo sobre duas dimensões (Vitalidade e saúde mental). Além de apresentar possíveis interações com algumas variáveis sociodemográficas previamente estabelecidas. Por essa mesma razão, a presente pesquisa formulou o seguinte modelo de investigação (Vide Figura 02) para orientar a abordagem quantitativa adotada na referida tese.

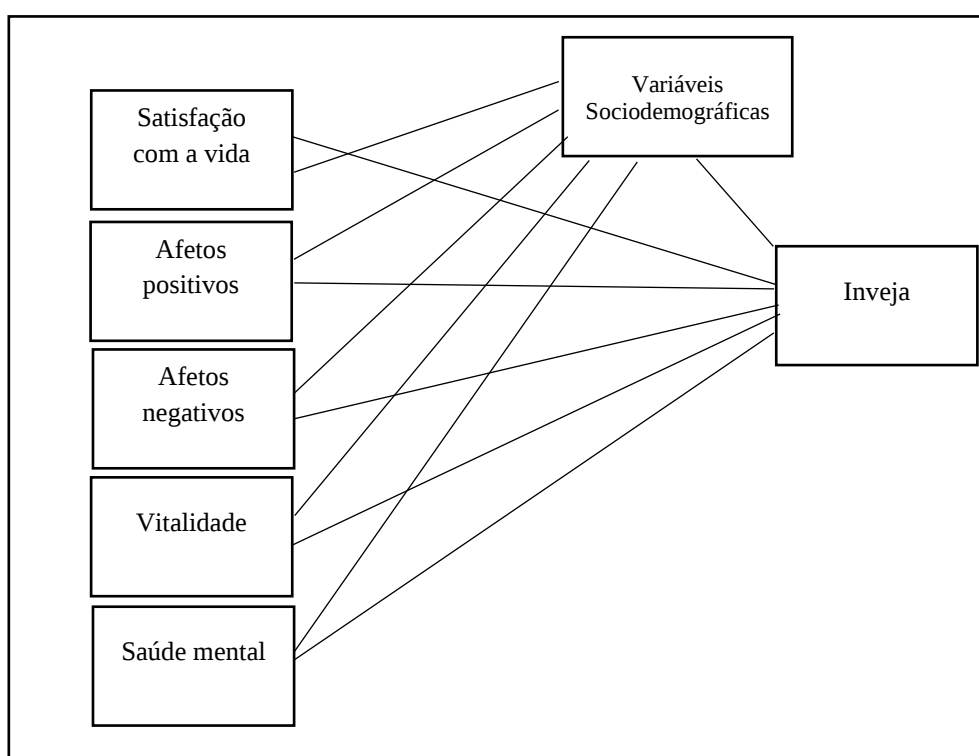


Figura 02. Modelo de Investigação

Para a operacionalização desse modelo na parte da pesquisa quantitativa, definiu-se as seguintes hipóteses:

H1- Existem diferenças significativas nas dimensões do bem-estar subjetivo, saúde mental, e inveja em função do sexo, idade, instituição, tempo de docência, vínculo profissional e formação

H2 - Existem diferenças significativas nas dimensões de bem-estar subjetivo, saúde mental em função da inveja.

H3 - As variáveis Satisfação com a vida (H3a), Afeto Positivos (H3b), Afetos Negativo (H3c), Vitalidade (H3d) e Saúde mental (H3e) são melhores preditores da Inveja.

De acordo com as hipóteses formuladas, considera-se como variável dependente a:

- a) Inveja - Medida por meio da Escala Inveja Disposicional (DES) uma medida de autorrelato de oito itens com objetivo de avaliar as tendências para sentir inveja, desenvolvida por Smith et al., (1999) e validado no Brasil por Milfont e Gouveia (2009);

E, como variáveis independentes ou preditoras do estudo:

- a) Bem-Estar Subjetivo - Medido pela Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES) composta por 62 itens que buscam mensurar o bem-estar subjetivo, por meio da verificar dos afetos positivos e afetos negativos e avaliação sobre satisfação com a vida, validada para o contexto brasileiro por Albuquerque e Tróccoli (2004).
- b) 2.4 Variáveis de saúde mental - A operacionalização destas variáveis foi feita com o recurso do seguinte instrumento: SF-36 - *Short Form Health Survey*, um Questionário para a avaliação da qualidade de vida e do *status* de saúde do indivíduo.
- c) Variáveis de natureza sociodemográfica - Considerou-se para este estudo as seguintes variáveis: sexo, idade, instituição, tempo de docência, vínculo profissional e formação. Estes dados foram obtidos a partir do Questionário de Caracterização Sociodemográfica dos Participantes;

3 PRESSUPOSTOS DO ESTUDO

Esta seção, aborda os pressupostos que guiaram a realização da presente tese. As discussões tratam das orientações conceituais balizadoras para execução de cada etapa do estudo. Além, de apresentar o desenho da pesquisa, no intuito de caracterizar os passos realizados e envolvidos nas decisões metodológicas inseridas no processo como um todo.

A pesquisa se desenvolveu por meio de um conjunto de procedimentos e técnicas a partir de dois estudos distintos com o propósito de entender e explicar as relações entre a inveja, Bem-Estar subjetivo (BES) e saúde mental no universo do ensino superior público a partir da visão de um determinado grupo de indivíduos, nesse caso, professores universitários vinculados a instituições públicas. Para viabilizar a consecução dos objetivos, este estudo se caracteriza como uma pesquisa aplicada que conforme Sampieri, Collado e Lucio (1991) têm o intuito de realizar um levantamento acerca das concepções relacionadas ao fenômeno estudado. Quanto a finalidade enquadra-se em descritiva com o intuito de descrever características de um fenômeno, população ou relações entre variáveis (GIL, 2008). Assim, a finalidade desta pesquisa é estudar as características de um grupo específico.

Para tanto, elegeu-se como metodologia de pesquisa o uso de uma abordagem qualitativa e outra quantitativa orientada sobre os pressupostos dos paradigmas interpretativista e positivista (BURREL; MORGAN, 1979). O olhar interpretativista parte da ideia de que a realidade social não existe em termos concretos, mas como um produto de experiências subjetivas e intersubjetivos dos indivíduos. E, o positivista trata a realidade como sendo concreta, de caráter sistemática, tangível e de relações casuais entre seus elementos constituintes.

Optou-se por esse tipo de estudo por permitir a análise de concepções distintas do fenômeno de forma interdependente e por aumentar a qualidade percebida da pesquisa (COOPER; SCHINDLER, 2016). Para Godoi, Mello e Silva (2006) parte da compreensão dos fenômenos organizacionais necessita do uso de métodos que visem a obtenção de um conhecimento que seja tanto subjetivo e compreensivo dos discursos, relatos, imagens, representações, entre outras produções quanto objetivo e explicativos dos fenômenos construídos pelos sujeitos em seus próprios contextos situacionais, sociais e históricos.

O estudo qualitativo teve como objetivo compreender as diferentes associações acerca da Inveja, Bem-Estar e Saúde Mental que os professores universitários fazem em seu local de trabalho, tanto do ponto de vista profissional quanto da perspectiva dos próprios indivíduos no

ambiente acadêmico. Com relação ao estudo quantitativo este teve o objetivo de estabelecer relações estatísticas entre a Inveja, BES e a Saúde Mental dos professores por meio de escalas do tipo *likert*.

A escolha pelo enfoque qualitativo justifica-se pela necessidade em compreender mais a fundo a percepção dos entrevistados sobre as temáticas em estudo, uma vez que se almeja entender como as pessoas constroem, atribuem significados, interpretam e compreendem os fenômenos no contexto social (GODOI; BALSINI, 2006; MERRIAM, 2009; VERGARA, 2005). Pesquisadores qualitativos têm como foco compreender os fenômenos sociais a partir dos significados construídos pelos sujeitos, baseado em sua experiência vivenciada nos diversos ambientes em que se inserem.

Em relação à pesquisa quantitativa, de acordo com Burrell e Morgan (1979), esta foca o mundo social como algo compreendido por elementos empíricos e concretos que podem ser aferidos por métodos estatísticos, a partir de questionários formulados com rigor acadêmico (SOARES; CASTRO, 2012). Para esse tipo de coleta, Cooper e Schindler (2016) observam que a ausência do pesquisador impossibilita qualquer esclarecimento acerca das questões, sendo assim necessário que o instrumento de coleta não seja longo ou complexo, mas sim claro e entendível. Além de ser necessário à atenção especial a alguns itens do instrumento conforme recomendam Gil (2008) e Marconi e Lakatos (2009) tais como: clareza e compreensão das questões, tempo de resposta, ordem e quantidade das questões, tamanho da letra, conteúdo e formato no geral.

A seguir apresenta-se o desenho da pesquisa utilizado para o presente estudo. Um bom desenho configura-se em uma pré-condição para desmembrar um tema de investigação de forma explícita e delineada do que se pretende realizar a partir do problema levantado. O *design* da pesquisa caracterizou todas as etapas do estudo, balizadas pelo interesse de pesquisa, as quais envolvem desde a concepção da problemática até a consolidação dos resultados. Conforme demonstrado na Figura 03.

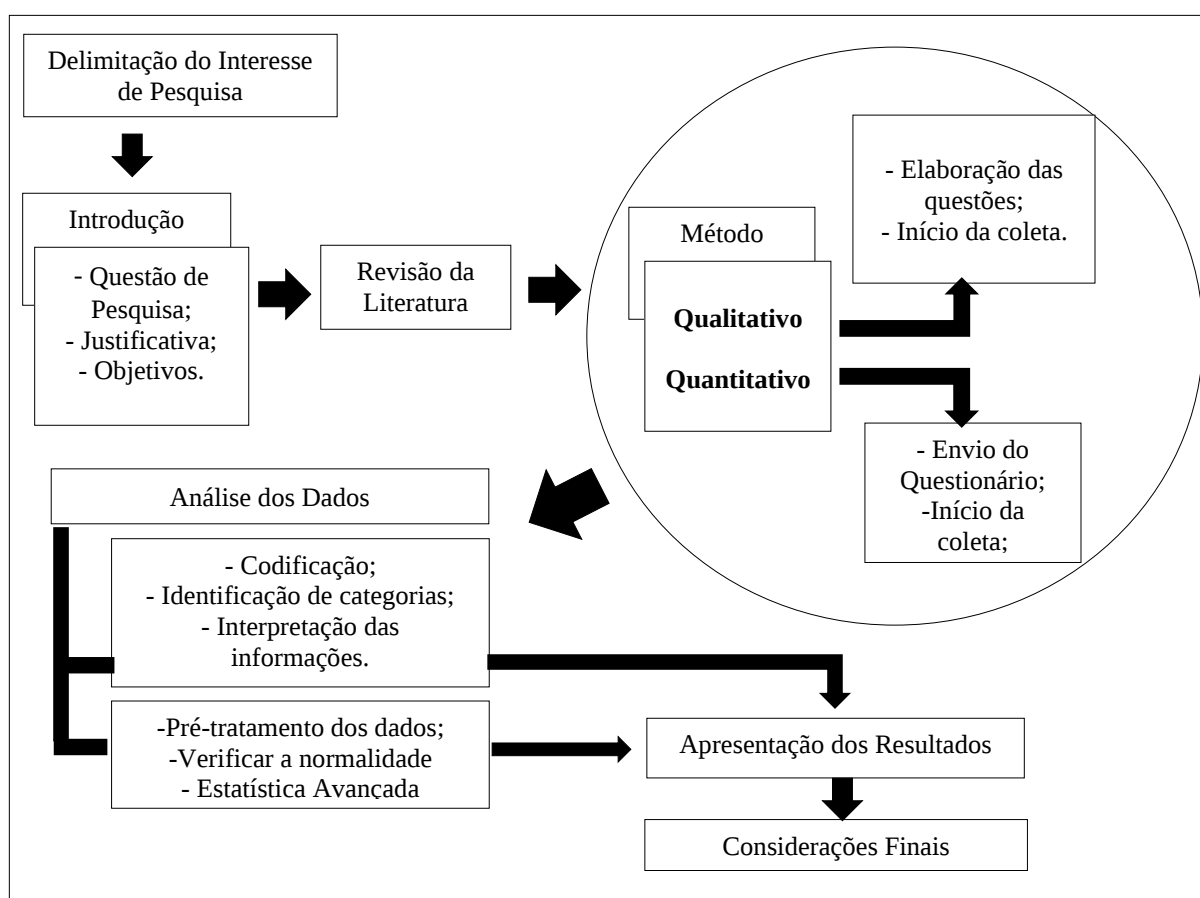


Figura 03. Desenho da Pesquisa
Fonte: Elaborado própria (2019).

O desenho da pesquisa apresentado na figura 03, tem o intuito de traçar uma visão detalhado a partir da delimitação do interesse de estudo que vai tanto da definição da coleta quanto das técnicas de análises das evidências, as quais permitiram ao pesquisador responder seu questionamento inicial sobre os aspectos considerados importantes no planejamento e execução de qualquer pesquisa (FLICK, 2009).

Ressalta-se que o processo de coleta foi independente, uma vez que a abordagem qualitativa não serviu de base para a realização da quantitativa, bem como os dados foram analisados de modo individual de acordo com as diretrizes analíticas adotadas em cada método.

Na seção seguinte, apresenta-se a descrição e a caracterização dos participantes da pesquisa.

4 PARTICIPANTES

Esta seção, tem como finalidade descrever e caracterizar os participantes do presente estudo. Para a realização desta pesquisa optou-se por professores de instituições de ensino superior públicas, por acreditar que o ambiente acadêmico é um potencializador de emoções relacionadas com a inveja e que podem estar associadas com o bem-estar subjetivo e a saúde mental destes em seus locais de trabalho.

4.1 Descrição dos Sujeitos de Pesquisa

O professor não pode ser considerado somente como aquele que "ministra aula", que transmite informações e depois aplica avaliações específicas para esse fim. Sua atuação não se esgota nos limites da universidade e, nela, não se apresenta somente como representante da profissão, mas como uma pessoa que é constituída de saberes, experiências, dúvidas, aspirações, conflitos e necessidades pois, não tem como se separar o professor do sujeito, do ser humano.

É papel do corpo docente compartilhar, socializar e contribuir com a disseminação do conhecimento científico e potencializar a relação com o meio social e profissional, motivos que descrevem a sua importância. Além disso, a universidade necessita reelaborar a percepção de que o ambiente acadêmico, encontra-se em constante desenvolvimento, o que por sua vez intensifica as exigências e cobranças internas por parte das instituições por resultados, entre eles, a necessidade de que seu corpo docente esteja atuando ativamente para atingir as demandas impostas institucionalmente, o que pode vir a fomentar a competição, estresse, excesso de cobrança, alto ego, busca por *status quo*, necessidade de reconhecimento pelos pares, em um ciclo que se repete continuamente. Esse contexto histórico-social desencadeia demandas distintas à prática docente, causando desgastes emocionais, insatisfação com resultados, sentimentos de inferioridade, isolamento, e até mesmo depressão, os quais impactam diretamente sobre as relações interpessoais e nos resultados organizacionais.

A intensificação do trabalho docente na busca por objetivos e resultados eleva a carga de atividade e impacta diretamente sobre a prática universitária, na condução, no conteúdo e nos resultados do trabalho dos professores. Dal Rosso (2008) considera que a definição da intensificação do trabalho pressupõe que: a) a intensidade de energia despendida na efetividade do trabalho está centrada no trabalhador, individual ou coletivo, independente dos meios de

produção, ao considerar que o dispêndio de energia física, intelectual e emocional, é representada e observada em termos de resultados (quantitativos e qualitativos) do trabalho.

Estudos, como de Mancebo (2011) tem evidenciado que dentre as consequências centrais desse processo de intensificação do trabalho docente está a inserção crescentemente de demandas laborais para além de suas funções tradicionais (ensino, pesquisa e extensão). Como a participação em órgãos de colegiados, a busca de recursos para seus projetos, as demandas oriundas de órgãos reguladores/avaliadores, as comissões, os processos, os pareceres, entre outras funções, as quais intensificam ainda mais possíveis desentendimentos, brigas de ego, conflitos e por vezes retaliações disfarçadas de burocracia. Para responder a tais exigências, os docentes precisam estender sua jornada de trabalho e, fundamentalmente, transformam o tempo em que não estão trabalhando em tempo necessário para cumprir as demandas de produtividade, utilizando-se dos finais de semana, feriados e, em muitos casos, até mesmo das férias.

Essa expansão temporal da jornada docente foi identificada também na pesquisa de Mancebo (2011), para o autor a ida para casa não finaliza o dia de trabalho, pois as tarefas são muitas e a jornada trabalhada se expande para além de um trabalho prescrito de 40 horas. Desse modo, conciliar o pessoal com o profissional requeria sacrifícios de tempo livre, trabalho nos finais de semana, aproveitar as férias para adiantamento de pesquisas, entre outros.

Em tal contexto, o processo de intensificação do trabalho e a consequente redução do tempo livre dos professores são elementos que se relacionam diretamente com sentimentos de inveja, bem-estar e saúde tanto física quanto mental. Pois, o exercício da profissão docente é considerada como uma das mais estressantes e desgastante, com repercussões evidentes na saúde física e mental, a exemplo de apatia, estresse, desesperança e desânimo, o que por sua vez impactam no desempenho profissional (REIS et al., 2006, BARROS et al., 2007).

Em um estudo realizado por Mazzola, Schonfeld e Spector (2011) verificou-se que a categoria docente considera a sobrecarga de trabalho, a falta de controle sobre o tempo, e a dificuldade de relacionamento com os pares, como os principais fatores de desgaste e estresse no trabalho, com prejuízos que afetam a saúde física, psicológica, e a capacidade de trabalho (REIS et al., 2006). Os professores do ensino superior, particularmente, sofrem com esse cenário, principalmente, pelas pressões impostas em relação à produção intelectual e a sobrecarga de trabalho. Pesquisas que abordam sobre a qualidade de vida dos docentes apresentam resultados relacionados aos prejuízos do ambiente sobre o bem-estar destes indivíduos, sendo mencionados problemas relacionados ao sono, episódios depressivos, esgotamento mental e físico, problemas de saúde, entre outros (DIEHL; MARIN, 2016).

Frente a esse contexto, a seleção dos participantes contou com a colaboração de professores universitários de instituições de ensino públicas brasileiras que se disponibilizaram a contribuir com o presente estudo. Desse modo, participaram desta pesquisa um total de 176 professores, de ambos os sexos, que lecionam em território nacional como docente titular ou substituto.

A escolha por estes sujeitos como *locus* de pesquisa deu-se em função da escassez de pesquisas que relacionem as influências da inveja sobre o BES e a saúde mental no local de trabalho de ensino superior, mais especificamente instituições públicas com foco nos professores universitários, denotando uma lacuna ao se tratar sobre o assunto como demonstrado no capítulo do marco teórico da tese. Considerou-se para o enquadramento neste estudo que o pesquisado deveria ter vínculo formal efetivo ou substituto como docente em uma instituição de ensino superior pública.

Assim, a amostra do estudo configura-se em não probabilística que de acordo com Malhotra (2006, p. 325) é o “processo de amostragem que não utiliza seleção aleatória. Ao contrário, confia no julgamento pessoal do pesquisador” e, por conveniência, pois neste tipo de seleção amostral, procura-se obter elementos adequados à realização da pesquisa (COOPER; SHINDLER, 2016).

4.2 Caracterização da Amostra

Para caracterização da amostra, considerou-se para este estudo as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo, idade, vínculo institucional, tempo de docência, curso e regime de trabalho. Estes dados foram obtidos a partir do Questionário de caracterização sociodemográfica dos participantes (Apêndice A).

O universo de pesquisa ou população deste estudo contou com a participação de 176 professores universitários. Destes, 101 (56,7%) são mulheres e os 75 (42,1%) restantes são do sexo masculino. A idade dos inquiridos é em média 32,35 (DP= 5,144) distribuída entre 24 e 51 anos, no entanto a maior concentração de professores situa-se entre 30-38 anos (58,4%).

Quanto ao vínculo institucional metade dos professores são efetivos (49,4%), em regime de trabalho de T40 (94,9%). Em termos de distribuição por curso, 122 (68,5%) são de administração e apenas 31,5% são pertencentes a outros cursos.

Em relação ao tempo de atuação 54,5% tem até 3 anos de docência. O fato dos professores possuírem menos de 3 anos de docência pode estar relacionado a oferta crescente de cursos de *stricto sensu* nos últimos anos em instituições tanto públicas como particulares.

Em termos de formação 30,3% dos indivíduos em análise são mestres. Em contrapartida apenas 16,5% são doutores. Isso, pode estar atrelada a intensificação da carga de trabalho, o que por sua vez justificaria a disponibilidade de conciliar o exercício da docência com a formação em nível doutoral e, também pelo fato da amostra ser composta por institutos federais e universidade estaduais em que não há exigência de doutorado para ingresso como membro efetivo do corpo docente. A descrição completa dos dados sociodemográficos pode ser observada na Tabela 1

Tabela 01. Dados sociodemográficos da amostra (n=176)

Variáveis		Frequência	Percentual	Percentual Válida	Percentual Acumulado
1. Idade	24-29a.	52	29,2	29,2	29,2
	30-38a.	104	58,4	58,4	87,6
	>38a.	22	12,4	12,4	100,0
2. Sexo	Masculino	75	42,1	42,6	42,6
	Feminino	101	56,7	57,4	100,0
3. Vínculo	Efetivo	88	49,4	50,0	50,0
	Substituto	88	49,4	50,0	100,0
4. Regime de Trabalho	T40	169	94,9	96,0	96,0
	T20	7	3,9	4,0	100,0
5. Tempo de Docência	Até 3 anos	97	54,5	54,5	54,5
	Até 22 anos	81	45,5	45,5	100,0
6. Formação	Não Admin	54	30,3	30,7	69,3
	Admin	122	68,5	69,3	100,0
6. Curso	Administração	122	68,5	69,3	69,3
	Computação	7	3,9	4,0	73,3
	Direito	9	5,1	5,1	78,4
	Educação Física	1	,6	,6	79,0
	Engenharia Civil	3	1,7	1,7	80,7
	Física	8	4,5	4,5	85,2
	Letras	4	2,2	2,3	87,5
	Matemática	10	5,6	5,7	93,2
	Pedagogia	2	1,1	1,1	94,3
	Psicologia	10	5,6	5,7	100,0

Ademais, pode-se definir a amostra deste estudo como sendo em sua maioria composta por professores do sexo feminino com menos de 38 anos em sua maioria administradores em regime de trabalho de 40h, distribuídos entre efetivos e substitutos que atuam como docentes até 3 anos ou mais.

O capítulo seguinte, apresenta o percurso metodológico adotado para a realização do estudo 1 (qualitativo) e do estudo 2 (quantitativos) realizados na presente tese.

5 MÉTODO

Esta seção, apresenta os procedimentos metodológicos adotados nesta tese que possibilitaram o alcance dos objetivos propostos. Nesta seção, para facilitar a compreensão do percurso até os resultados fez-se necessário dividir a pesquisa em dois estudos específicos um de caráter qualitativo e outro quantitativo. Cabe ressaltar, que embora os estudos compartilhem a mesma amostra, estes são independentes entre si. A seguir, descrevem-se os instrumentos de coleta, os procedimentos e técnicas utilizadas para análise dos dados em cada um dos estudos realizados.

5.1 ESTUDO 1

5.1.1 Instrumentos

Para a realização deste estudo utilizou-se da Técnica de Associação Livre de Palavras – (TALP) no intuito de identificar a percepção que os docentes detêm sobre a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em seus locais de trabalho. As repostas coletadas foram processadas por meio do software Iramuteq versão 07.

5.1.1.1 Técnica de Associação Livre de Palavras – (TALP)

O método de associação livre na prática tem como objetivo captar tudo que se passa pela mente dos sujeitos, solicitando que estes pensem sobre o que vem ao pensamento quando evocado certas palavras em seu local de trabalho. De acordo com Merten (1992) originalmente essa técnica teve seus elementos constitutivos advindos da chamada teoria da memorização. Nesse sentido, a TALP se encaixa na técnica conhecida como projetivas segundo a qual a estrutura psicológica e a personalidade do sujeito ficam evidentes a partir de evocações, ou de manifestações de condutas (NÓBREGA; COUTINHO, 2008).

Assim, a TALP mostra-se como um instrumento de pesquisa que permite evidenciar a partir de uma investigação aberta diferentes estímulos e universos semântico comuns de palavras, por meio de estímulos indutores diretamente ligados ao objeto de investigação, os quais podem ser verbal (palavra, expressão, frase, ideia), não verbal (figura, fotografia), material de vídeo (filme, publicidade) ou como material sonoro (uma música ou um som) (COUTINHO; DO BÚ, 2017). Para Roazzi (1995), essa técnica tem muito a contribuir em

estudos de base exploratória que utilizam a associação de palavras como forma de representação de um determinado contexto.

Quanto a sua execução utiliza-se como questão padronizada solicitar ao(s) sujeitos(s) que: “Se eu lhe digo “X”, o que vem a sua mente? Essa técnica pode ser aplicada de forma individual ou coletiva, e o número de estímulos e respostas solicitadas aos pesquisados é variável e depende do que se pretende obter sobre o objeto de investigação (COUTINHO; NÓBREGA; ARAÚJO, 2011). A TALP, assume características de uma entrevista aberta, portanto, as questões devem ser postas de forma clara excluindo-se qualquer dúvida em termos de incompreensão acerca destas (ROAZZI, 1995).

Para Oliveira e Roazzi (2004) compreender a forma como as pessoas atribuem conceitos e como estas as categorizam é fundamental para determinar a natureza e a organização dos conceitos. Para tanto, faz-se necessário compreender primeiro o significado que o indivíduo constrói a cerca do mundo a sua volta de modo a entender os sentidos, definições, origem e conteúdo das expressões empregadas pelos sujeitos.

Por fim, o processo de classificação dos itens expressos pelos sujeitos, reque do pesquisador que este nomeie categorias segundo sua compreensão acerca do objeto que se está pesquisando, tomando por base as características que estes possuem. Roazzi (1995), ressalta que durante o processo de categorização as conceitualizações, atitudes e convicções pessoais do pesquisador quanto aos resultados podem ser influenciadas por sua percepção acerca de determinada categoria mais do que em relação a outra. Por existir esse risco de interpretação, o autor sugere o uso de recursos que quantifiquem os dados para minimizar esse impacto.

Portanto, por existir tal possibilidade interpretativa, entende-se que a opção pelo uso de um software que realize a associação dos termos evocados pelos sujeitos torna-se um meio aceitável para análise da TALP possibilitando assim, identificar uma descrição concreta e resumida das categorias que os sujeitos realmente evocaram no estudo. Embora, ainda exista um viés de subjetividade interpretativa por parte do pesquisador.

5.1.1.2 Software Iramuteq

Para o procedimento de análise dos dados utilizou-se o software Iramuteq de livre acesso criado por Pierre Ratinaud e ancorada em algumas funcionalidades do software estatístico R. As análises dos dados textuais ocorrem por meio de lexicografia básica realizada por cálculo de frequência de palavras, e de análises multivariadas (classificação hierárquica descendente). Além de organizar a distribuição do vocabulário de forma compreensível e clara por meio da

análise de similitude e nuvem de palavras. Cabe ressaltar “que o uso do software não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los” (KAMI et al., 2016, p. 2). Isto também é enfatizado por Bauer e Gaskel (2002), ao afirmarem que é errôneo conceber que um software é capaz de analisar dados de forma qualitativamente. Pois, análise interpretativa das informações cabem ao pesquisador, que com o auxílio do software organiza e processa as informações que pretende analisar.

A partir do Iramuteq, é possível fazer análise sobre *corpus* textuais e sobre tabelas Indivíduos/palavras (matrix). Sendo, as análises do *corpus* realizados por meio de estatísticas textuais clássicas; especificidades a partir de segmentação definida do texto; classificação Hierárquica Descendente (CHD); análise de similitude e, nuvem de palavras. Já com relação as análises das tabelas de palavras (matrix), tem-se a CHD por matrizes de distância; análise de similitude (por exemplo, de palavras resultantes de evocações livres); nuvem de palavras; e, Qui-quadrado X^2 .

O *corpus* textual é um conjunto de texto que o pesquisador pretende analisar. Portanto, é constituído pelo que este deseja estudar, a título de exemplo tem-se o *corpus* textual com todas as palavras-chave que foram evocadas pelos professores acerca da inveja. Desse modo, para cada questão formulada tem-se um *corpus* ou único *corpus* composto por vários subcorpora. Quanto ao “seguimento de texto”, este depende do Iramuteq, sendo dimensionado pelo próprio software de acordo com o tamanho do texto.

Com relação as análises lexicais, o software faz a identificação e a reformulação das unidades de texto, transformando as Unidades de Contexto Iniciais (UCI) em Unidades de Contexto Elementares (UCE), bem como verifica o número de palavras, a frequência média, o número de *hapax* (palavras com um frequência) e a lematização (redução das palavras ou vocábulos com base em suas raízes).

Na análise de especificidades, faz-se a associação dos textos do banco de dados com variáveis descritoras dos seus produtores. Para Merten (1992) é uma análise de contrastes, na qual o *corpus* é desmembrado em função de uma variável escolhida pelo pesquisador. Já o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) classifica os segmentos de texto em função dos seus respectivos vocabulários e, o conjunto deles é repartido com base na frequência das formas reduzidas no intuito de gerar classes de UCE, composto por vocabulário semelhante entre si e diferente das UCE das outras classes (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Além desta, realiza-se a análise de similitude que tem por base a teoria dos grafos, por meio da qual identifica-se as ocorrências e as conexidades entre as palavras, auxiliando na construção da estrutura de um *corpus* textual, ao distinguir as partes comuns e as específicas

identificadas na análise. E, por fim, tem-se a nuvem de palavras que agrupa e organiza graficamente palavras chave de um *corpus* de acordo com sua frequência.

5.1.2 Procedimentos de coleta

Para realização desta pesquisa, o presente estudo teve caráter aplicado, correspondendo a um estudo qualitativo, que fez uso de questões abertas do tipo associação livre, a fim de compreender como os docentes percebem a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental. A amostra foi composta por professores de instituições de ensino superior públicas.

A participação neste estudo foi voluntária e garantido o sigilo dos dados individuais dos participantes. Inicialmente, foi enviado o *link* do questionário com as questões referentes as variáveis sociodemográficas e as de associação livre para as diversas mídias, junto da informação de que a participação na pesquisa não implicaria em riscos ou benefícios diretos, apenas a necessidade de dispor de algum tempo para sua realização, sendo informados também sobre os objetivos e o caráter voluntário da participação, e para tal, foi solicitado a cada participante a realização da leitura, a priori, do termo de consentimento livre e esclarecido para, em seguida, aceitar o convite de participação na pesquisa.

A coleta dos dados ocorreu por meio de questões abertas a partir da técnica de associação livre de palavras (TALP) para tal foram criadas três questões abertas que buscam captar a percepção dos docentes acerca dos construtos ao qual o instrumento se referia, a saber: (i) Se eu falar a palavra INVEJA o que passa na sua cabeça? Indique 3 palavras; (ii) Se eu falar a palavra BEM-ESTAR o que passa na sua cabeça? Indique 3 palavras; e, (iii) Se eu falar a palavra SAÚDE MENTAL o que passa na sua cabeça? Indique 3 palavras.

As respostas foram organizadas em um bloco de notas e salvos em formato UTF - 8 e posteriormente analisadas por meio do software iramuteq, responsável por fazer a análise lexical das palavras presentes nos discursos dos sujeitos pesquisados. Foi utilizada a versão 07, desenvolvido em regime *open source* (código aberto) e distribuído livremente, o qual se encontra disponível no site responsável pela divulgação do software (<http://www.iramuteq.org/>). De acordo com Merten (1992) é um método de análise de textos que busca apreender a estrutura e a organização do discurso de modo informatizado, ao estabelecer relações entre as formas lexicais mais frequentemente.

Antes de realizar qualquer análise pelo iramuteq foi necessário preparar o texto que iria ser analisado, inicialmente colocou-se os textos em um único arquivo do tipo bloco de notas que devem ser salvo em formato txt; Cada texto que seria analisado deveria conter uma linha

de comando, expressa da seguinte forma: *****palavras_chave_01; O texto deveria ficar sem justificação, não usar letra do tipo itálico, negrito ou qualquer recurso fornecido pelo office; Para palavras compostas ou termos que fazem parte do mesmo contexto desvia-se utilizar um traço do tipo *underline* entre estes. Esse recurso é entendido pelo software como um espaço em branco.

Em seguida, deu-se início ao tratamentos analíticos do *corpus* por meio da análise de Especificidades, recurso utilizado para contrastar dados, sendo possível comparar banco de dados diferentes; análise de similitude (AFC) que permite inferir sobre a conexão existente entre as informações, a partir da formação de uma árvore de palavras, sob os quais é possível estabelecer nós centrais e, relacionar e criar conexões de acordo com sua raiz semântica; a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que rótula os segmentos de textos de acordo com as palavras lematizadas, formando grupos com base em sua frequência no texto, correlacionando por conteúdo, tema, semelhança e relação entre si; e, uma Nuvem de Palavras, a partir da qual é possível representar a frequência de palavras expressas no *corpus*, sendo que os termos com maior representatividade aparecem com a fonte em um tamanho maior e as menos representativas em tamanho menor.

Por fim, o software Iramuteq permite o uso de recursos que podem contribuir com a análise textual e, por ser disponibilizado gratuitamente e de fácil manipulação, acredita-se que possa contribuir com a área de pesquisa em administração e, principalmente, na construção de categorias a partir do agrupamento de frases, palavras ou orações. No entanto, é importante salientar que o Iramuteq é utilizado unicamente para tratar os dados, sendo a interpretação, responsabilidade do pesquisador.

5.2 ESTUDO 2

5.2.1 Instrumentos

Para realização deste estudo foi utilizado três instrumentos, a saber: a Escala de Bem-estar Subjetivo (EBES), a Escala de Saúde Mental SF-36 e a Escala de Inveja Disposicional (DES) num total de 79 questões, no intuito de avaliar a correlação entre as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, instituição, tempo de docência, vínculo profissional e formação) com as três variáveis em estudo; verificar as variáveis mais bem correlacionadas com a inveja, bem-estar subjetivo e a saúde mental na atividade docente; e avaliar o poder preditivo dos construtos bem-estar subjetivo e saúde mental na inveja no docente.

Para avaliar o julgamento global de um indivíduo sobre sua satisfação com a vida e o bem-estar subjetivo dos participantes, foi utilizada a Escala de Bem-estar Subjetivo (EBES) proposta e validada no Brasil por Albuquerque e Tróccoli (2004). Para Diener, Suh e Oishi (1997) os itens que compõem o BES demonstram bons índices psicométricos de validade do construto, pois apresentam estimativas boas de fidedignidade, além de correlações que variam de 0,50 a 0,70.

Na validação realizada por Albuquerque e Tróccoli (2004) no Brasil o índice de fidedignidade (*alfa de Cronbach*) da escala no geral é de 0,86. Individualmente, os fatores (afeto positivo) apresentou um *alfa de Cronbach* de 0,95, o que corresponde a 24,3% da variância, o fator (afeto negativo) demonstrou um alfa é de 0,95 respondendo por 24,9% da variância. Por fim, obteve-se o fator III (satisfação com a vida) possuindo um alfa de 0,90, correspondendo por 21,9% da variância total.

De acordo com Rogers, Schmitt e Mullins (2002) embora existam outras medidas de confiabilidade, o *alfa de cronbach* serve como métrica na avaliação da intensidade com a qual determinado fator ou construto se faz presente na variável original. Portanto, a EBES mostrou-se um instrumento válido e preciso, e recomendável para a avaliação de BES em populações não desviantes da normalidade.

A primeira, parte do questionário foi composto pelos itens sociodemográficos e por uma subescala contendo questões que vão do número 1 ao 47 referentes aos sentimentos e emoções (positivos e negativos) utilizadas para avaliar a dimensão afetiva do BES, devendo o sujeito responder como tem se sentido ultimamente numa escala em que 1 significa “nem um pouco” e 5 “extremamente”. A segunda parte da subescala é composta por 15 sentenças que descrevem os julgamentos relativos à avaliação que o indivíduo faz da sua própria vida, medindo desse

modo a dimensão satisfação com a vida, devendo ser respondido numa escala em que 1 significa “discordo plenamente” e 5 “concordo plenamente”.

Assim, a Escala EBES divide-se em três dimensões, a saber: Afetos Positivos, Afetos Negativos e Satisfação com a vida. Os itens correspondentes as subescalas afetividade positiva e negativa do EBES são apresentados a seguir.

- **Subescala Afetos positivos**, à qual correspondem os itens 3, 4, 6, 7, 10, 11, 14, 16, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 29, 37, 39, 41, 42 e 43. Refere-se as emoções: Amável, Ativo, Agradável, Alegre, Disposto, Contente, Interessado, Atento, Animado, Determinado, Decidido, Seguro, Dinâmico, Engajado, Produtivo, Entusiasmado, Estimulado, Bem, Empolgado, Vigoroso e Inspirado.
- **Subescala Afetos Negativos** à qual correspondem os itens 1, 2, 5, 8, 9, 12, 13, 15, 17, 20, 23, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 44, 45, 46 e 47. Referem-se as emoções Aflito, Alarmado, Angustiado, Apreensivo, Preocupado, Irritado, Deprimido, Entediado, Transtornado, Chateado, Assustado, Impaciente, Receoso, Desanimado, Ansioso, Indeciso, Abatido, Amedrontado, Aborrecido, Agressivo, Incomodado, Nervoso, Tenso, Triste, Agitado e Envergonhado.

Na Tabela 02 são apresentados os itens da subescala de afeto positivo e afetos negativos correspondentes a dimensão afetiva do EBES.

Tabela 02. Itens da subescala Afetividade Positiva e Negativa (Albuquerque e Tróccoli, 2004).

Item	
P3. Amável	N8. Apreensivo
P4. Ativo	N9. Preocupado
P6. Agradável	N12. Irritado
P7. Alegre	N13. Deprimido
P10. Disposto	N15. Entediado
P11. Contente	N17. Transtornado
P14. Interessado	N20. Chateado
P16. Atento	N23. Assustado
P18. Animado	N27. Impaciente
P19. Determinado	N28. Receoso
P21. Decidido	N30. Desanimado
P22. Seguro	N31. Ansioso
P24. Dinâmico	N32. Indeciso
P25. Engajado	N33. Abatido
P26. Produtivo	N34. Amedrontado
P29. Entusiasmado	N35. Aborrecido
P37. Estimulado	N36. Agressivo

P39. Bem	N38.Incomodado
P41. Empolgado	N40.Nervoso
P42. Vigoroso	N44.Tenso
P43. Inspirado	N45.Triste
N1. Aflito	N46.Agitado
N2. Alarmado	N47.Envergonhado
N5. Angustiado	

- **Subescala de Satisfação com a vida**, à qual correspondem aos itens 1 a 15. Refere-se a aspectos relacionados a satisfação com a minha vida, aproveitamento de oportunidades e avaliação positiva desta; se conquistou tudo o que espera e se a vida está de acordo com o que deseja; Se gosta da vida e de suas condições; Se é uma pessoa feliz ou se sua vida está longe do ideal; se a vida; Se a vida poderia estar melhor ou está ruim e se mudaria o passado; e, Se tem mais momentos de tristeza do que de alegria ou sua vida é “sem graça”.

Os itens correspondentes a subescala Satisfação com a vida do EBES encontra-se expressos na Tabela 03.

Tabela 03. Itens da subescala Satisfação com a vida (Albuquerque e Tróccoli, 2004).

Itens
1.Estou satisfeito com a minha vida
2.Tenho aproveitado as oportunidades da vida
3.Avalio minha vida de forma positiva
6.Tenho conseguido tudo o que esperava da vida
7.A minha vida está de acordo com o que desejo para mim
8.Gosto da minha vida
14.Minhas condições de vida são muito boas
15.Considero-me uma pessoa feliz
4.Sob quase todos os aspectos minha vida está longe do meu ideal de vida
5.Mudaria meu passado se eu pudesse
9.Minha vida está ruim
10.Estou insatisfeito com minha vida
11.Minha vida poderia estar melhor
12.Tenho mais momentos de tristeza do que de alegria
13.Minha vida é “sem graça”

Para mensurar a saúde mental utilizou-se a Escala *Short Form Health Survey SF-36*. O SF-36 é uma das medidas de autopreenchimento desenvolvido para atender às necessidades psicométricos, permitir o registro de saúde, bem-estar funcionais e quantificar carga de doenças (BUTTERWORTH; CROSIER, 2004). A escala é composta por 36 itens dos quais todos, exceto um, são usados para medir importantes conceitos ou domínios frequentemente examinados na área de saúde.

A escala do SF-36 é composto por oito escalas ou componentes, a saber: capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (interferência no trabalho ou outras atividades diárias devido à saúde física, com 4 itens), dor (2 itens), estado geral de saúde (5 itens), vitalidade (4 itens), aspectos sociais (interferência com atividades sociais normais com 2 itens), aspectos emocionais (interferência no trabalho ou outras atividades diárias devido a problemas emocionais com 3 itens) e saúde mental (sintomas associados à ansiedade e depressão e medidas de afeto positivo com 5 itens). Avalia tanto a saúde relacionada ao funcionamento físico quanto ao bem-estar físico e mental (BUTTERWORTH; CROSIER, 2004).

Os itens da escala SF-36 resumem as dimensões do componente físico (*physical component summary* - PCS) e do componente mental (*mental component summary* - MCS). O primeiro envolve as escalas de capacidade funcional, aspectos físicos e dor, e a segunda, as de aspectos emocionais, sociais e saúde mental (LIMA, 2012). De acordo com Ware e Kosinsk (2001) baixos escores no componente físico indicam baixíssima capacidade funcional, limitação física e níveis de dores maiores e uma percepção pior de saúde geral. No mental, escores baixos indicam presença de estresse psicológico, ausência nos relacionamentos sociais, estado emocional e percepção piores de saúde no geral.

As questões do SF-36 são pontuadas conforme a intensidade crescente e decrescente de acordo com a pergunta, portanto, para a obtenção dos escores das questões devem ser repontuadas de acordo com as normas pré-estabelecida de pontuação. Assim, os valores dos escores em algumas questões são repontuados, pois existem subitens que devem ser somados e, em outros devem ser invertidos, por exemplo os itens 1=6, 2=5, 3=4, 4=3, 5=2, 6=1. Entretanto, os escores invertidos não seguem uma ordem sequencial devendo, portanto, seguir a ponderação preconizada.

Os resultados dos itens do SF-36 são apresentados em uma escala mensurada de zero a 100, em que quanto mais próximo de zero pior o estado de saúde e quanto mais próximo de 100 melhor (SILQUEIRA, 2005). Assim, o escore bruto de cada dimensão foi obtido pela soma dos escores do item. A pontuação bruta foi recalculada da seguinte maneira:

$$\text{Escala transformada} = \left(\frac{\text{Pontuação bruta real} - \text{Menor pontuação bruta possível}}{\text{Possível intervalo de pontuação bruta}} \right) \times 100$$

O questionário SF-36 apresenta versatilidade de ser aplicado como índice discriminativo, avaliativo e preditivo, e frequentemente é utilizado para avaliar a qualidade de vida. Para sua utilização na presente pesquisa foi feito um recorte no questionário original,

optando-se por usar apenas os itens que compreendem os aspectos relacionados à saúde mental, assim, representado pelos domínios vitalidade e saúde mental. O primeiro é composto por quatro itens (relacionados a vigor, energia, esgotamento e cansaço) e o segundo compreende cinco itens ansiedade, depressão, alterações do comportamento ou descontrole emocional e bem-estar psicológico (LIMA, 2012).

Os itens correspondentes a subescala do SF-36 referentes as dimensões vitalidade e saúde mental encontram-se dispostos na Tabela 04.

Tabela 04 Itens da subescala SF-36

Itens
1. Sente-se cheio de vida?
2. Tem muita energia?
3. Sente-se exaurido, acabado?
4. Sente-se cansado?
5. Tem se sentido muito nervoso?
6. Sentiu-se tão desanimado que nada podia lhe animar?
7. Sente-se calmo e pacífico?
8. Sente-se triste e deprimido?
9. Sentiu-se feliz?

No Brasil, o SF-36 foi utilizado por inúmeros pesquisadores, por exemplo, (SOUZA, 2004; SILQUEIRA, 2005; MENDONÇA, 2006; SOÁREZ et al., 2009; LIMA et al., 2009). Esses estudos mostraram que os escores para os domínios do SF-36 apresentavam alta confiabilidade e boa validade de critério em relação a outros instrumentos de avaliação.

Para mensurar a inveja, considerando o contexto do local de trabalho do indivíduo, optou-se por utilizar a Escala de Inveja Disposicional (DES) uma medida de autorrelato de oito itens desenvolvida por Smith et al., (1999) e validado no Brasil por Milfont e Gouveia (2009), com o objetivo de avaliar as tendências para sentir inveja (por exemplo, “sinto inveja todos os dias; a amarga verdade é que geralmente me sinto inferior aos outros”). A escolha por esta se deu pela literatura existente sugerir-la como a escala mais comumente utilizada para avaliar a inveja no local de trabalho (MEDEIROS et al., 2016).

Milfont e Gouveia (2009), ao buscar validar a confiabilidade da versão brasileira do DES, encontrou cargas fatorais variando de 0,45 a 0,73 e correlações item-total variando de 0,31 a 0,59. Já com relação à consistência interna, o coeficiente *alfa* foi de 0,79, indicando que o DES tem alta consistência interna. De acordo com Lange e Crusius (2015b), essa medida pode ser adequada para medir inveja disposicional, uma vez que realizaram uma investigação de validade fatorial do instrumento que resultou no item total que variou de 0,48 a 0,71,

enquanto uma avaliação de confiabilidade do instrumento revelou *alfas* variando de 0,83 a 0,86. Os itens pertencentes a esta escala podem ser observados na Tabela 05.

Tabela 05. Itens da escala de Inveja Disposicional - DES (Milfont e Gouveia, 2009)

Itens
1. Eu sinto inveja diariamente
2. A pior verdade é que eu geralmente me sinto inferior em relação a outras pessoas
3. Sentimentos de inveja me atormentam constantemente
4. É muito frustrante ver algumas pessoas terem sucesso tão facilmente
5. Não importa o que eu faça, a inveja sempre me atormenta
6. Eu vivo preocupado(a) por sentimentos de incapacidade e inferioridade
7. De certo modo não parece justo que algumas pessoas tenham todo o talento
8. Francamente, o sucesso de meus vizinhos me faz sentir mal e ofendido(a) em relação a ele

Assim, o DES mensura uma tendência dos indivíduos em reagir a determinados padrões e comportamentos motivados por inferioridade, injustiça, frustração e pelo desejo de *status* do outro, que acabam por levar à diminuição do bem-estar pessoal e gerar perturbações emocionais tanto em nível individual quanto interpessoal, bem como no campo social.

5.2.2 Procedimentos de Coleta

A pesquisa do presente estudo é de cunho correlacional, objetivando conhecer as relações entre as variáveis (inveja, dimensões do bem-estar subjetivo e da saúde mental), como também desenvolver modelos explicativos da inveja a partir dessas variáveis. A coleta dos dados ocorreu por meio de um questionário *online* composto por itens sociodemográficos e questões fechadas disponibilizado a professores de instituições de ensino superior públicas, por diversas mídias junto da informação de que a participação na pesquisa não implicaria em riscos ou benefícios diretos, apenas a necessidade de dispor de algum tempo para sua realização, sendo informados também sobre os objetivos, o caráter voluntário da participação, e o sigilo das informações. Foi solicitado ainda que ao concordar em participar da pesquisa assinalasse a opção referente ao termo de consentimento livre e esclarecido do questionário.

A coleta se deu por meio da aplicação de três instrumentos a saber, a Escala de Inveja Disposicional (DES) desenvolvida por Smith et al., (1999) e validada no Brasil por Milfont e Gouveia (2009), a Escala de Bem-Estar Subjetivo, validada para o contexto brasileiro por Albuquerque e Trócolli (2004), e a Escala de Saúde Mental - Short Form Health Survey 36 - (SF-36).

O questionário foi dividido em duas partes: no primeiro bloco, as questões foram elaboradas com ênfase nas variáveis sociodemográficas (sexo, idade, instituição, tempo de docência, vínculo profissional e formação). Também fizeram parte desse bloco as 62 questões que compõem as três subescalas das dimensões do Bem-estar Subjetivo. O segundo bloco de questões constou com os itens utilizados para mensurar a saúde mental extraídos da Escala de Saúde Mental (*Short Form Health Survey SF36*) além, das questões referentes ao DES.

Para a realização da análise quanti, inicialmente foram transformadas as variáveis sexo e vínculo institucional em variáveis *dummy*. Assim, a variável sexo foi operacionalizada por meio da denominação “1” para os participantes do sexo feminino e “0” para os participantes do sexo masculino. Para a variável vínculo institucional, optou-se por “1” para os participantes efetivos e “0” para aqueles que trabalhavam como substitutos.

Tanto a variável idade, curso e quanto a variável instituição foram transformadas em variáveis contínuas de forma a não perderem qualidades métricas. Assim, a variável idade foi codificada como “1” para participantes com idades entre 24 e 29 anos, “2” para participantes com idades compreendidas entre os 30 e os 38 anos, e “3” para participantes com 39 anos ou mais. As variáveis curso e instituição foram codificadas em ordem alfabéticas à medida que eram informadas pelos participantes.

Seguidamente, utilizou-se o programa SPSS *Statistics* 21, para realizar a análise recorreu-se à estatística descritiva (média, desvio-padrão, percentagens, máximos e mínimos). No que concerne à análise da fiabilidade, esta foi realizada por meio do cálculo do *Alpha de Cronbach* não só para cada instrumento, mas também para as dimensões que os compõem. Segundo Fávero e Belfiore (2017), o teste de confiabilidade é imprescindível para medir o desempenho de determinado instrumento em uma dada população. Os autores consideram, um valor de 0,7 até 0,8 como aceitável para o *alfa de Cronbach*, uma vez que valores abaixo indicam uma escala não confiável.

Efetuuou-se ainda, correlação de *Pearson* para análise das associações entre as variáveis em estudo com os itens sociodemográficos e entre as diferentes escalas utilizadas com vista à identificação das relações entre estas. De acordo com Fávero e Belfiore (2017) verificar as associações entre as variáveis, fornecendo a possibilidade estatística de que a matriz tenha correlações significativas entre, pelo menos, alguns dos itens. Utilizou ainda a técnicas de Escalonamento multidimensional (SSA - *Multidimensional Scaling*), para observar a similaridades ou dissimilaridades das variáveis transformando-as em representações geométricas do tipo euclidianas, no intuito de facilitar a interpretação dos dados (ROAZZI, 1995; ROAZZI; DIAS, 2001).

A análise SSA de acordo com Roazzi (1995), busca representar a forma como as variáveis se relacionam em um espaço euclidiano, no qual os itens com maior nível de correlação são agrupados próximos e as de nível menor ficam mais distantes. Assim, o escalonamento multidimensional estabelece as inter-relações entre itens a partir de representação multivariada (escalograma).

Por último, procedeu-se com a avaliação da normalidade da distribuição, realizada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. A comparação dos escores médios obtidos foi feita por meio do teste: *t de student* e ANOVA de acordo com o número de itens avaliados e a indicação ou não da normalidade do escore. Segundo Fávero e Belfiore (2017), a anova é uma extensão do teste *t de Student*, utilizada para avaliar as diferenças estatísticas e comparar duas médias independentes de dois ou mais grupos.

Para finalizar, testou-se a relação da Satisfação com a vida, afetos positivos, afetos negativos, vitalidade e saúde mental com a inveja utilizando-se o modelo de Regressões linear múltiplas para observar se a inveja estabelece uma relação direta com o bem-estar subjetivo e as dimensões da escala de saúde mental, sendo estas preditoras ou não da inveja. Para Stevenson (2001), a regressão linear múltipla envolve três ou mais variáveis com o objetivo de estabelecer uma equação que sirva para prever valores de uma variável, a partir da inclusão de mais de uma variável explicativa.

O próximo capítulo traz os resultados empíricos, os quais foram estruturados em formato de artigos, a partir da articulação entre os objetivos específicos e os pressupostos vinculados a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental no local de trabalho dos professores de IES públicas os quais serviram de base para as discussões dos dados.

6 ESTUDOS EMPÍRICOS

Nesta seção, para facilitar a apresentação dos resultados optou-se por estruturar os achados em formato de artigo científico e para tal, apresenta-se dois estudos realizados separadamente. Em cada estudo, serão descritos brevemente os procedimentos de coleta dos dados e a caracterização da pesquisa. Em seguida, os resultados analíticos do estudo qualitativo (técnica de classificação hierárquica descendente, similitude e nuvem de palavras) e quantitativo (médias dos construtos com seus respectivos testes de associações, escalonamento multidimensional, seguido dos testes hipóteses), e por fim as discussões comentadas.

6.1 Percepção Docente sobre Inveja, Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental: Um estudo exploratório em instituições de Ensino Superior Públicas

Resumo

Este estudo tem como objetivo identificar a percepção de docentes de instituições ensino superior públicas sobre inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental, por meio da técnica de associação livre de palavras (TALP). Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com uma amostra de 176 docentes. Os dados foram coletados por meio de um questionário *online*. As respostas foram processadas no software IRAMUTEQ versão 7 e analisadas a partir da técnica de classificação hierárquica descendente, similitude e nuvem de palavras. Foram observadas 1564 ocorrências de palavras, sendo 479 formas distintas. Destas, foram encontradas 282 (58,87%) palavras equiparadas por meio hierárquico descendente que resultaram em 6 categorias: Inveja Tóxica, Inveja dolorosa, Cuidado mental, Equilíbrio, Aspectos desejável e Qualidade de Vida. Por fim, conclui-se que uma melhor compreensão dos termos que envolvem tais construtos, na perspectiva de professores universitários de instituições públicas em seu local de trabalho fornece subsídios para mobilizar práticas voltadas a melhorar as relações sociais nesse ambiente.

Palavras-chaves: Inveja. Bem-estar subjetivo. Saúde mental. Percepção. Docentes. Ensino Público.

1 Introdução

A inveja pode emergir de diferentes variáveis relacionadas a conquista, posse, desejo sobre uma qualidade ou vantagem tida como superior pelo indivíduo que possui inveja, provocando uma cobiça em obter o que outros possuem (HENNIGER; HARRIS, 2015).

Podendo-se referir também a um anseio de que o outro perca qualquer vantagem que pareça dar algum benefício a seu objeto de inveja (PARROTT; SMITH, 1993). Portanto, a inveja pode ser baseada em uma ascensão ou comparação social provocada pela motivação para nivelar essa diferença entre o eu e o ego superior (VAN de VEN et al., 2009).

Algumas vantagens são invejadas não necessariamente porque os invejosos considerem que estas sejam importantes, mas porque tais vantagens aparecem ter alto nível social. Isso implica que, a inveja resulta de uma ameaça ao *status* social mais precisamente, a inveja é baseada numa percepção de perigo, relacionada a perda de respeito e de influência social frente a outros (CRUSIUS; LANGE, 2017; FISKE, 2010).

Cada indivíduo tem um julgamento consciente e cognitivo quanto aos seus próprios critérios de satisfação existencial e em relação a sua satisfação com a vida, a partir de um conjunto próprio de critérios que refletem a forma como julgam e avaliam a qualidade das mesmas (PAVOT; DIENER, 2009; SHIN; JOHNSON, 1978). O bem-estar subjetivo (BES) refere-se ao significado que os sujeitos atribuem à felicidade, a qual difere entre os vários grupos culturais, pois são moldadas por comportamentos individuais, sociais e organizacionais (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

O BES envolve uma ampla categoria de respostas cognitivas e emocionais sobre a satisfação com a vida do indivíduo (ALBUQUERQUE et al., 2006). Pois expressa um juízo avaliativo em termos globais ou específicos da vida (GALINHA; RIBEIRO, 2005). Portanto, pode ser compreendido como a satisfação que os indivíduos atribuem a distintas áreas de sua vida, configurando-se assim como um construto multidimensional. Enfatiza uma relação de longo tempo e não apenas um momento, pois frequentemente o que pode vir a fornecer felicidade em um dado momento pode não ser suficiente para produzir o bem-estar subjetivo duradouro.

Assim, a avaliação global de uma pessoa sobre sua satisfação com bem-estar subjetivo pode atuar como um importante preditor no julgamento geral deste indivíduo sobre sua saúde, considerando que ambos estão intimamente ligados, uma vez que em alguns casos a saúde pode ter um efeito causal no bem-estar, pois a incidência de satisfação em uma área da vida tende a se estender a outros aspectos do bem-estar subjetivo e, sobre certas circunstâncias o aumento da satisfação com a vida pode melhorar a saúde (STRAUME; VITTERSO, 2014).

A saúde evidenciada pelos indivíduos pode ser usada como um indicador de comportamentos futuros, como o suicídio e, de satisfação com a vida por se relacionar a fatores mentais (depressão, estresse e ansiedade) que afetam diretamente a saúde e o absenteísmo do trabalhador (BUCZAK-STEĆ; KÖNIG; HAJEK, 2018). O efeito sobre a saúde mental pode ser

tanto positivo, proporcionando contato social, senso de esforço coletivo e identidade social, quanto negativo como fonte de estresse psicológico relacionado às demandas de trabalho e falta de apoio social no trabalho (CERCARELLI et al., 2012).

Frente a isso, formulou-se o seguinte questionamento qual a percepção de docentes de instituições ensino superior públicas sobre inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em seus locais de trabalho? Os problemas da inveja nos docentes podem ser devido a fatores internos ou externos ao trabalho e, sem um gerenciamento eficaz, tenderiam a afetar seriamente a produtividade, as perspectivas de carreira e a saúde mental destes. Tendo em vista que, baixos níveis de bem-estar dos funcionários afetam negativamente a produtividade que por sua vez gera um impacto negativo significativo na saúde geral destes (DELOITTE, 2017).

Assim, a construção deste estudo tem como objetivo identificar a percepção de docentes de instituições ensino superior públicas sobre inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em seu local de trabalho. Os indivíduos afetados por problemas de saúde mental e insatisfação com suas atividades correm um risco substancialmente maior de se tornarem desligados da força de trabalho, sendo menos produtivos (LIM; SANDERSON; ANDREWS, 2000), experimentando níveis mais altos de problemas de saúde física e de se envolverem em acidentes devido a sobrecargas emocionais (HARNOIS; GABRIEL, 2002).

A destarte, as condições e situações pessoais de um indivíduo no campo social criam um ambiente propício para o desenvolvimento da inveja, impactando no desempenho dos funcionários, no absenteísmo, nas taxas de doenças, na rotatividade de pessoal e diretamente na deterioração do bem-estar mental no trabalho.

Este estudo está estruturado em cinco seções. Nesta primeira apresentou-se uma breve contextualização acerca dos construtos pesquisados. Na seção seguinte demonstra-se os conceitos e as discussões sobre inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental. Na terceira e quarta seção apresentam-se o procedimento metodológico e a discussão dos resultados respectivamente, e em seguida as referências utilizadas.

2 Conceitos de Inveja e sua concepção

Definir a inveja é uma tarefa aparentemente difícil e complexa, primeiramente porque os indivíduos nem sempre estão cientes de que suas ações podem ser resultantes de comportamentos invejosos. E, em segundo, por envolver uma diversidade de associações conceituais, o que gera dificuldade em compreender plenamente sua terminologia descritiva (VIDAILLET, 2008). A inveja tem sido categorizada como “crise espiritual”, “pecado”, “vício,

“emoção”, “processos mentais” (VIDAILLET, 2008) e por vezes tem se referido a uma força capaz de destruir e atacar as qualidades que o indivíduo admira em outros ou até mesmo em si (BARROWS, 2002).

A inveja é difícil de categorizar em parte porque, suas reações não são claramente explícitas e suas ações são vistas como comuns à maioria dos indivíduos. Além disso, é considerada uma emoção sorrateira, maliciosa e destrutiva, muitas vezes resultando em um comportamento prejudicial (SMITH; KIM, 2007), que por vezes é parcialmente inconsciente para os próprios indivíduos e, nesses casos o comportamento pode ser condicionado pela inveja sem que percebam, assim como os sentimentos ligados a ela, como a hostilidade para com a pessoa invejada (VIDAILLET, 2008).

Esse “olhar malicioso” que uma pessoa possui e o invejoso não, em um sentido mais amplo representa um bem, conquista, qualidade, recurso ou até mesmo a simples visão de que o outro está feliz ou detém uma boa saúde, pode estar na origem da inveja (VIDAILLET, 2008). Conviver com a inveja e suas ações destrutivas também faz parte da condição humana. Sendo criada, desencadeada por emoções ou reações comportamentais ou em parte por sentimentos resultantes das próprias experiências observadas a partir do outro.

De acordo com Cukier (2011), a inveja a depender do que se deseja enfatizar é tida como um tipo de dor psicológica vivenciada quando existe comparação com outra pessoa em que, seu valor, autoestima e autorrespeito começam a diminuir por meio da observação daquilo que nos falta dolorosamente. É tida como um sentimento de alegria ou prazer que designa o sofrimento ou infelicidade dos outros (*Schadenfreude*), uma emoção que toma o indivíduo, representada pela admiração e amor por aquilo que não se tem e, que surge quando outra pessoa tem características superiores ao seu próprio eu.

Segundo Klein (1991), é um sentimento por algo desejável que outra pessoa possui e desfruta de ter ou estragá-lo. É uma emoção dolorosa e contraditória, a partir de situações de frustração na vida com base em uma experiência de falta e de comparação (MAIJALA et al., 2000), um sentimento endêmico vivido a partir de uma falta de confiança, segurança em si, de impotência, inferioridade e de injustiça, que normalmente envolve um desejo de ter o que o outro possui (BONDER, 2004; PARROT; SMITH, 1993; RAWLS, 2000). Para Tomei (1994) é um sentimento resultante de experiências emocionais que os indivíduos vivem e que impacta diretamente, seja positivamente ou negativamente nos relacionamentos humanos, conforme pode ser observado no Quadro 07.

Quadro 07. Experiências emocionais que podem fazer parte da inveja

Experiências emocionais	Descrição
Aspirações	Desejo que alguém tem; expectativa frustrada.
Inferioridade	Desespero e tristeza por nunca conseguir obter o que a pessoa invejada possui.
Ressentimento do agente em questão	Ressentimento de uma pessoa específica ou grupo, desprazer de sua superioridade, raiva e ressentimento daqueles que são responsáveis.
Ressentimento global	Ressentimento de injustiças, circunstâncias ou fatos.
Culpa	Sentimento de culpa sobre desejo doente; crença de que o rancor é errado.
Admiração	Emulação; admiração

Fonte: Tomei (1994, p. 9).

Desse modo, o conceito de inveja em essência é muitas vezes descrito como uma emoção imoral composta de inferioridade, ressentimento para o outro, tendências hostis, culpa (SMITH; KIM, 2007). Embora, as pessoas não estejam dispostas a reconhecê-la ou não estão cientes do fato de que já sentiram ou sente inveja em alguma situação vivida no contexto de trabalho. Por estas razões, a inveja é raramente mencionada nos livros de gestão, ainda que tenha uma forte, por vezes expressiva, influência sobre equipes, relações de trabalho, e sistemas organizacionais de maneira negativa (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Paradoxalmente, também pode ser vista por alguns autores, a exemplo de Lange e Crusius (2015a) e Van de Ven, Zeelenberg e Pieters (2009) como uma fonte de mudança e melhoria no contexto organizacional.

Portanto, discorrer sobre a inveja envolve falar sobre lado reprimido, desprezado e mantido em silêncio pelos indivíduos, pois o fracasso, inferioridade, dificuldades em alcançar o que se deseja não são bem vistos, por serem associados a aspectos menos gloriosos do eu profissional. O foco não é discutir a inveja patológica, mas a inveja comum, o invejar que é provável que afete a maioria dos indivíduos no seu ambiente social, e que ocorre quando menos se espera ao ouvir que um colega foi reconhecido ou felicitado por uma nova conquista profissional, comportamento que leva pôr a acabar incitando emoções negativas que por sua vez levam a inveja (VIDAILLET, 2008).

Assim, no ambiente de trabalho a inveja pode ser tida como uma emoção comum, envolvida por questões por vezes relacionadas a alta produtividade, competição por recursos limitados, oportunidades de promoções, comparações de desempenho, entre outros (STERLING; VAN de VEM; SMITH, 2016). Além de, ser um possível potencializador de relações hostis, insatisfatórias, improdutivas e até mesmo dolorosas entre os profissionais que atuam nestes locais.

2.2 Componentes do Bem-Estar Subjetivo e da Saúde Mental

O campo de estudo do bem-estar, refere-se à percepção dos sujeitos sobre suas próprias vidas, o foco está na análise científica de elementos que representam a felicidade (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004; WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012). A palavra “felicidade” é utilizada para denotar várias situações satisfatórias da vida, em um sentido mais amplo, é um conceito que denota tudo que é bom, o que permite associá-lo a termos como bem-estar ou qualidade de vida tanto individual quanto social (VEENHOVEN, 2012). Embora, a satisfação com a vida esteja intrinsicamente relacionada a esta, ainda existem diferentes significados associados à felicidade, como aspectos da vida versus um prazer passageiro ou uma satisfação duradora.

Nesta perspectiva, têm-se duas vertentes teóricas que discorrem sobre a concepção de felicidade centradas na visão de bem-estar. A primeira é a psicológica em que a ênfase predominante é a visão eudaimônica de felicidade, voltada a sentimentos de propósito, autorrealização, crescimento pessoal, busca de serventia ou significado na vida (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004; PAVOT; DIENER, 2008). O bem-estar eudaimônico reflete elementos de uma vida boa que vai além da afeição agradável e da satisfação com esta (TIBERIUS; HALL, 2010). A segunda vertente é a subjetiva em que predomina a visão hedônica da felicidade em que se busca pelo prazer e foge-se da dor. Essa abordagem reflete uma ênfase em “sentir-se bem” e na predominância de experiências agradáveis a partir de uma avaliação positiva da vida como um todo (PAVOT; DIENER, 2008), atua sobre duas dimensões: afetiva ou emocional, composta por afetos positivos (prazer) e negativos (desprazer) e, a cognitiva relacionada com a satisfação com a vida (PAVOT *et al.*, 1991).

Essa subjetividade refere-se a uma experiência consciente do indivíduo a partir do autorrelato de si, baseado em seus padrões, valores e crenças sobre uma vida feliz, apesar de se avaliar o afeto e a satisfação como domínios específicos da vida (MELO, 2007). Portanto, o bem-estar pode ser descrito como um construto correspondente à satisfação do indivíduo com áreas diferentes da vida como: relações familiares, saúde, educação, personalidade, socialização, trabalho e conhecimento pessoal (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010).

Embora, elementos emocionais possam ser identificados tanto na eudaimônica quanto na hedônica este estudo enfoca a segunda vertente na dimensão cognitiva dos aspectos racionais ou intelectuais, no intuito de levantar e caracterizar aspectos do ambiente de trabalho dos indivíduos por meio da definição do bem-estar subjetivo relacionados com a satisfação com a

vida experienciada de forma global ou específica (ALBUQUERQUE *et al.*, 2006). Ao englobar, em parte, o bem-estar subjetivo individual e os motivos que levam as pessoas a viverem de forma positiva as experiências da vida, suas aspirações passadas, comparações com outros, valores pessoais, entre outros (GALINHA; RIBEIRO, 2005).

O bem-estar subjetivo (BES) é um dos temas abordado sobre a nova visão da Psicologia (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010), o conceito surgiu por meados da década de 70 como uma medida importante para a avaliação da saúde e do estilo de vida, tanto física como mental (GALINHA; RIBEIRO, 2005). Compreende os componentes afetivos e cognitivos que as pessoas consideram como satisfatório sobre sua própria vida (DIENER *et al.*, 1999). A avaliação de uma pessoa sobre sua vida refere-se tanto em termos cognitivo, na medida em que uma pessoa julga e avalia de forma consciente sua satisfação com a vida como um todo ou faz um juízo avaliativo sobre aspectos específicos desta, quanto em termos afetivos quando faz uma avaliação com base em situações experienciadas de maneira agradável ou desagradáveis em relação a certos aspectos da sua vida (DIENER; SUH; OISHI, 1997).

O BES envolve uma ampla categoria de respostas cognitivas e emocionais sobre a satisfação com a vida do indivíduo, e pode vir a ter, como um de seus preditores, os valores humanos (ALBUQUERQUE *et al.*, 2006). O conceito expressa um juízo avaliativo em termos globais ou específicos da vida (GALINHA; RIBEIRO, 2005). Portanto, pode ser compreendido como a satisfação que os indivíduos atribuem a distintas áreas de sua vida configurando-se assim, como um construto multidimensional.

Diener, Suh e Oishi (1997), denominaram três características do bem-estar subjetivo enquanto campo de estudo, primeiramente não foca apenas nos estados emocionais indesejáveis, mas a visão do todo, focalizando nos pontos de diferenças entre pessoas moderadamente e extremamente felizes. Em segundo, pode ser definida em termos das experiências internas dos indivíduos, embora os critérios de saúde mental sejam determinados exteriormente o BES é medido considerando-se a perspectiva do próprio indivíduo. E, por fim o BES enfatiza a relação de longo tempo e não apenas o momento, pois frequentemente o que pode vir a fornecer felicidade em um dado momento pode não ser suficiente para produzir o bem-estar subjetivo duradouro. Por exemplo, pode-se ter um casamento feliz, mas estar insatisfeito com a vida como um todo, ou estar satisfeito com esta, apesar de possuir um casamento infeliz.

Vários estudos foram realizados acerca do bem-estar subjetivo, buscando evidenciar suas possíveis relações com outras variáveis. Por exemplo, boas relações sociais favorecem alta felicidade e relacionamentos satisfatórios com outros (DIENER; SELIGMAN, 2002); alto nível

de estresse acompanhado de baixa satisfação com a vida, causada pelo desemprego, gera um baixo nível de BES (DIENER *et al.*, 1999), as condições climáticas desfavoráveis e a indisponibilidade de recursos frente a estes contribuem para o surgimento do mal estar (FISCHER; VAN DE VILER, 2011) assim como, as condições socioeconômicas (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

Entre os componentes que constituem o BES, a satisfação com a vida pode ser considerada como um construto distinto que avalia cognitivamente e de forma global a qualidade da vida como um todo, ao assumir um julgamento valorativo desta (PAVOT; DIENER, 2008). E, ao permitir que os sujeitos determinem seus próprios critérios de julgamento e os ponderem de acordo com suas escolhas, na medida em que tais atitudes em relação a sua própria vida afetem a forma como estes vivenciam seu estado de saúde (STRAUME; VITTERSO, 2014).

Sentir-se bem ou mal sucedido em domínios específicos da vida, tais como: engajamento, desempenho acadêmico, relacionamentos amorosos, relações familiares, entre outros, podem atuar como influenciadores em sua satisfação com a vida (PAVOT; DIENER, 2008). Mesmo quando estes domínios não se limitam a experiências afetivas podem captar aspectos não afetivo da experiência que são importantes para os indivíduos, como por exemplo, o sucesso da pessoa em atingir metas de vida por ele valorizadas, pois, embora esteja relacionada com o BES, esta pode ser considerada parcialmente independente dos aspectos afetivos (STRAUME; VITTERSO, 2014).

Embora, possam existir algumas concordâncias sobre componentes relevantes para caracterizar uma “vida boa”, como saúde e relacionamentos bem-sucedidos, cada indivíduo pode atribuir um nível de importância diferente a estes (PAVOT; DIENER, 2009), pois os sujeitos têm seus próprios critérios de avaliação, o que, em alguns casos, pode se sobrepor em importância sobre os valores básicos. De acordo com Woyciekoski, Stenert e Hutz (2012) valores refletem o que as pessoas acreditam ser relevantes para si, ao invés de explicar como pensam na presença de variáveis sociais. Motivo de se buscar avaliar a vida dos indivíduos de forma completa em vez de apenas sua satisfação com domínios específicos possibilitando assim, que estes ponderem sua avaliação em termos de seus próprios valores, chegando a um julgamento global em relação a sua satisfação com a vida.

A avaliação global de uma pessoa sobre sua satisfação com a vida, pode atuar como um importante preditor no julgamento geral deste indivíduo sobre sua saúde, considerando que ambos estão intimamente ligados, uma vez que em alguns casos a saúde pode ter um efeito causal no bem-estar, pois a incidência de satisfação em uma área da vida tende a se estender a

outros aspectos do bem-estar subjetivo e, sobre certas circunstâncias o aumento da satisfação com a vida pode melhorar a saúde (STRAUME; VITTERSO, 2014).

A saúde mental e o bem-estar descrevem nosso estado mental e como estamos nos sentindo ao lidar com a vida cotidiana, os quais impactam significativamente no bem-estar mental dos indivíduos (HARNOIS; GABRIEL, 2002). Os problemas de saúde mental dos funcionários podem ser devido a fatores internos ou externos ao trabalho e, sem um gerenciamento eficaz, podem afetar seriamente a produtividade, as perspectivas de carreira e a saúde mental destes. Tendo em vista que, baixos níveis de bem-estar dos funcionários afetam negativamente a produtividade que por sua vez gera um impacto negativo significativo na saúde geral dos indivíduos (DELOITTE, 2017).

Assim, para lidar com os problemas, pessoas felizes iniciam pensamentos e comportamentos que são adaptativos e úteis, enquanto, em média, as pessoas infelizes lidam de maneiras mais destrutivas. Por exemplo, as pessoas felizes são mais propensas a ver o lado positivo dos assuntos, orar, lutar diretamente com os problemas e procurar ajuda dos outros, enquanto as pessoas infelizes têm maior probabilidade de culpar os outros e a si mesmos (DIENER; SUH; OISHI, 1997).

O efeito disso sobre a saúde mental pode ser tanto positivo, proporcionando contato social, senso de esforço coletivo e identidade social, quanto negativo como fonte de estresse psicológico relacionado às demandas de trabalho e falta de apoio social no local de trabalho (CERCARELLI *et al.*, 2012). Pois, indivíduos afetados por problemas de saúde mental e insatisfação com suas atividades correm um risco substancialmente maior de se tornarem desligados da força de trabalho, sendo menos produtivos (LIM; SANDERSON; ANDREWS, 2000), experimentando níveis mais altos de problemas de saúde física e de se envolverem em acidentes (HARNOIS; GABRIEL, 2002).

3 Procedimentos Metodológicos

Dado o fato de um dos objetivos desta pesquisa estar voltado para a identificação das percepções que os docentes têm sobre inveja, Bem-estar Subjetivo e saúde mental em seus locais de trabalho, optou-se por uma pesquisa cuja abordagem teórico-metodológica seja a de uma estudo qualitativa-descritivo. A escolha por este tipo de pesquisa sustenta-se na possibilidade de se estabelecer, uma relação entre a realidade e os sujeitos de pesquisa (MINAYO; DESLANDES, 2002). Participaram desta pesquisa 176 professores de instituições públicas de ensino superior.

Os participantes foram solicitados a preencherem um questionário com perguntas de caráter sociodemográfico (idade, sexo, vínculo, regime de trabalho, tempo de docência, instituição e curso) e abertas do tipo associação livre, a saber: (i) Se eu falar a palavra INVEJA o que passa na sua cabeça? Indique 3 palavras; (ii) Se eu falar a palavra BEM-ESTAR o que passa na sua cabeça? Indique 3 palavras; e, (iii) Se eu falar a palavra SAÚDE MENTAL o que passa na sua cabeça? Indique 3 palavras.

A pesquisa foi realizada por meio de questionário *online* no qual era solicitado uma autorização para início da coleta de dados, a partir do aceite do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), de acordo com a resolução 510/16 do conselho Nacional de Saúde (CNS). Os dados coletados foram transcritos posteriormente em formato de texto eletrônico e em seguida processado pelo software Iramuteq responsável por fazer a análise lexical das palavras evocadas pelos sujeitos durante a pesquisa.

As respostas às perguntas foram agrupadas em três *corpus* e analisados por meio de Estatísticas textuais, a qual permite inferir o número de ocorrências, frequência média das palavras, bem como formas e a classificação gramatical reduzida desta. Foram utilizados os seguintes tratamentos analíticos para o texto: A análise de Especificidades; análise de similitude (AFC); a Classificação Hierárquica Descendente (CHD); e, a Nuvem de Palavras. (Vide descrição completa dos procedimentos metodológicos na seção 5).

4 Resultados e Análise dos dados

Os dados textuais foram transcritos para um arquivo único do bloco de notas do Windows, denominado de “Percepção Docente”, e salvos na codificação UTF-8 para análise no software Iramuteq, o qual é hospedado no programa R (R *core Team* 2012), sendo este a posteriori dividido em três arquivos separados, equivalente as três questões anteriormente apresentadas, dando origem a três corporas distintos. Após a revisão das respostas, aquelas que não correspondiam ao que fora perguntado foram eliminadas, de modo que os três corporas ficaram caracterizados da seguinte maneira (dispostos respectivamente na ordem das perguntas citadas acima). O Corpus 1_Inveja: integrou 519 ocorrências, das quais 137 foram aproveitadas (apareceram apenas uma vez em todo o *corpus*), ou seja, 65,55% do total. O Corpus 2 Bem_Estar_Subjetivo: obteve 528 ocorrências, destas apenas 83 foram aproveitadas (59,71%), e, o Corpus 3_Saúde_Mental resultou em 517 ocorrências com aproveitamento de 135 palavras (62,50%). Dado o baixo percentual de formas destes três artigos, optou-se em seguida, por

reagrupá-los novamente em um único arquivo para dar início a uma nova rodada de análise de forma conjunta do *corpus*, denominado de “Percepção Docente”

Quando esquematizado o *corpus* textual “Percepção Docente” no Iramuteq, o software tratou os dados, no tempo de 1s, apresentando as seguintes inferências: 3 textos (número de resumos analisados); 75 Segmentos de Textos (ST); um total de 1564 ocorrências (total de palavras apresentadas no *corpus*); 493 formas (palavras sem contar repetição) e 298 *hapax* (que aparecem somente uma vez no texto) representando 60,45% das formas e 19,05% das ocorrências, com uma média de ocorrências por texto de 521, 33. Conforme pode ser observado no Figura 04.

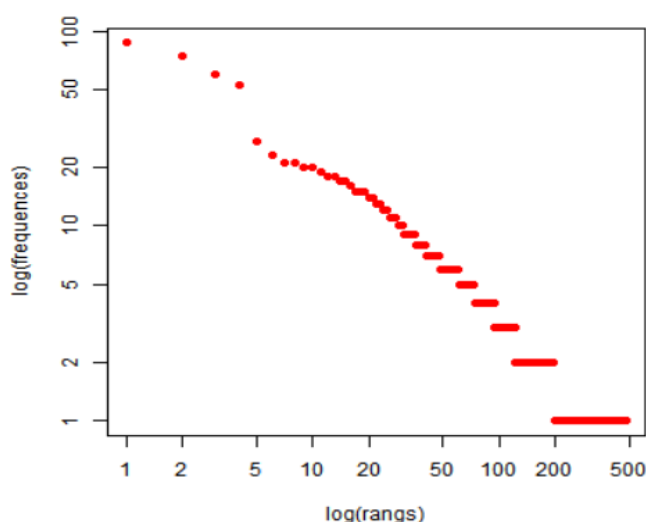


Figura 04: Apresentação dos resultados da análise estatística textual do *Corpus* Percepção Docente
 Resumo: Número de textos: 3; Número de ocorrências: 1564; Número de formas: 493; Número de hápax: 298
 (19, 05% de ocorrências – 60, 45% de formas).

O “resumo” apresentado na Figura 04 traz a relação entre a frequência e a quantidade de formas do *corpus* em análise. A partir da figura acima, quanto maior é a frequência de uma forma/palavra, menor é a sua quantidade no texto. Sendo assim, as palavras com frequência 1 existem em grande quantidade no texto, e palavras com frequência 100 aparecem em menor quantidade (justificado por ser um padrão normal de *corpus* textuais menores).

Dando seguimento as análises os dados textuais foram submetidos a três tipos tratamento analítico: 1) Análise de Similitude; 2) Nuvens de Palavras; e 3) classificação Hierárquica Descendente (CHD). A CHD classifica os seguimentos de texto com base nos vocabulários para originar as classes de Unidade de contextos elementares (UCEs), por meio de uma análise de frequência e qui-quadrado (X^2), o qual expressa a força associativa entre as palavras e a sua respectiva classe quando o teste for maior que 3,84, representando $p < 0,0001$.

As UCEs são consideradas as palavras que apresentam similaridade entre si e diferenciam-se dos demais seguimentos de texto (CAMARGO, JUSTO, 2013). A nuvem de palavras faz o agrupamento e a organização dos termos de acordo com a frequência que são citados (palavras em maior evidência são as mais frequentes). E, a análise de similaridade verifica a conexidade entre as palavras, isto é, a ocorrência quando um termo é usado conjuntamente. Em todas a análise foram considerados adjetivos, advérbios, substantivos e verbos.

4.1 Percepção Docente sobre a Inveja, Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental

A inveja é reconhecida como um dos maiores problemas enraizados no seio da humanidade, considerada como o pior pecado entre os sete capitais por ser contra todas as virtudes e bondades (BARROWS, 2002). Uma vez que, esta não gera nenhum ganho para o objeto de a admiração, sendo vista apenas como um deleite sádico, focada na satisfação prazerosa pelo mal de outro. Essa avaliação consciente da inveja como algo ruim, pecaminoso e triste que uma pessoa possui, pode refletir sobre valores e objetivos pessoais e emocionais da vida do indivíduo. Em que reações afetivas tanto positivas quanto negativas podem refletir inconscientemente e influenciar estados físicos, sociais e mentais, e em uma maior extensão pode vir a interferir sobre sua própria satisfação de vida.

No entanto, deve haver um grau de convergência entre a satisfação com a vida e o bem-estar emocional, porque ambos dependem de avaliações positivas sobre domínios específicos da vida, como a qualidade dos relacionamentos sociais e conjugais, o sucesso nos ambientes de trabalho, os resultados da saúde física e a saúde mental (PAVOT; DIENER, 2008). Embora, possa haver alguma concordância sobre os componentes importantes de uma “vida boa”, como saúde e relacionamentos bem-sucedidos, os indivíduos provavelmente atribuirão pesos diferentes a esses componentes (DIENER et al., 1985). Portanto, apesar de que a maioria dos sujeitos tenham relativamente pouco controle sobre os fatores do contexto de trabalho, no nível organizacional há um considerável campo inexplorado para abordar os fatores cruciais que afetam a saúde mental e o bem-estar em seu local de trabalho (LEE et. al, 2014).

Assim, para interpretar estes dados, foi feita uma “Análise de Similitude” (Figura 05) deste *corpus*. A análise de similitude demonstra as ligações existentes entre as formas de um *corpus* textual, permitindo inferir a construção e a estruturação de um texto incluindo entre estes os temas relativos ao *corpus* (SALVIATI, 2017). Por meio dessa análise é possível identificar a conexão existente entre as palavras a partir de suas raízes semânticas lematizadas,

bem como a identificação do conteúdo e da sua estrutura. Assim, foi possível compreender as ocorrências simultâneas entre as palavras e suas conexidades por meio de visão mais detalhes da estrutura do conteúdo do *corpus* referente a percepção dos docentes sobre a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental (Ver Figura 05).

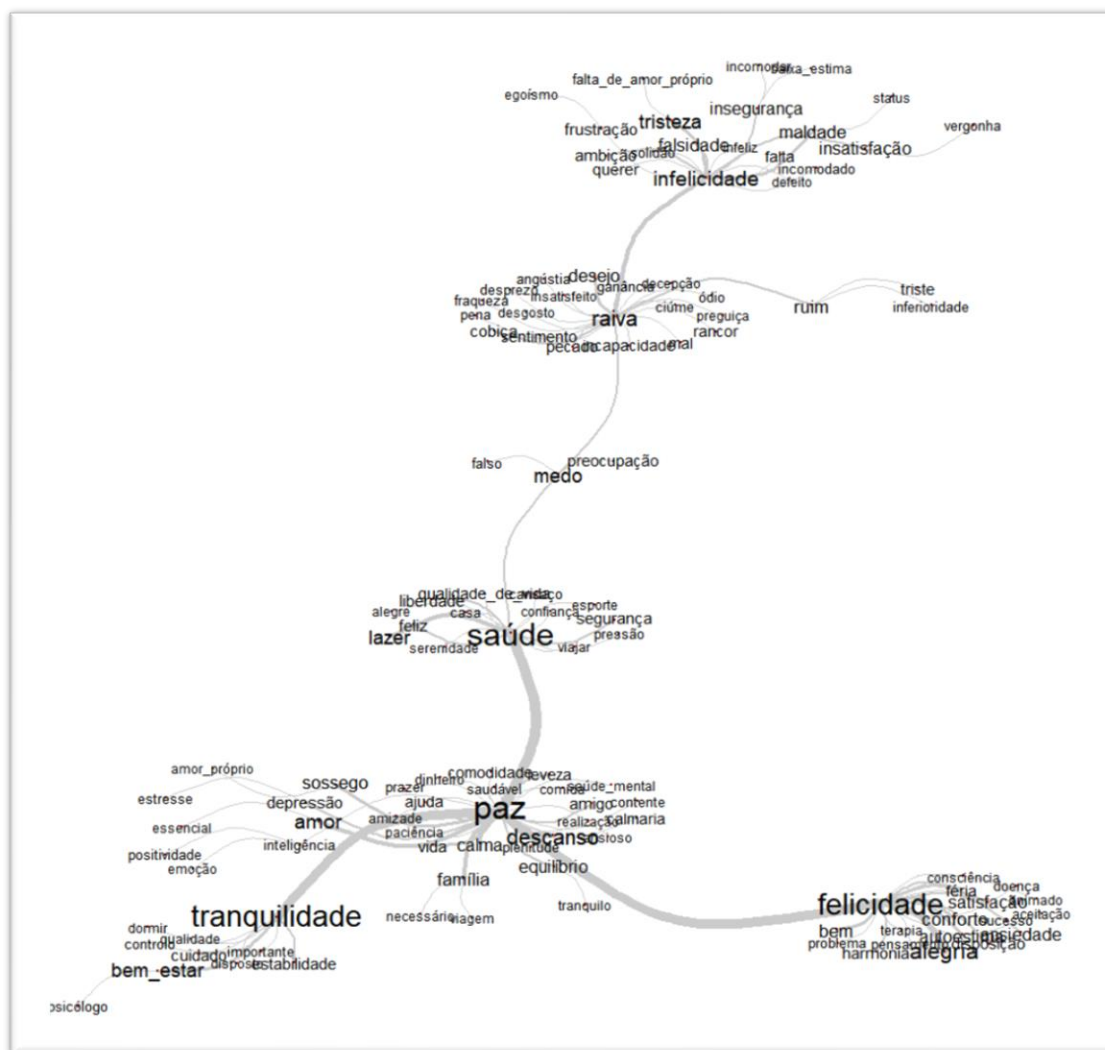


Figura 5. Análise de similitude dos construtos analisados.

Observa-se (Figura 05) que a palavra “Paz” aparece em destaque (tendo 87 ocorrências) seguida das palavras “Saúde” (74 ocorrências), “Felicidade (60 ocorrências), “Tranquilidade” (53 ocorrências), “Raiva” (27 ocorrências), “Tristeza” (21 ocorrências) e, “Infelicidade” (19 ocorrências). Embora, as ocorrências entre elas sejam levemente distintas, verifica-se pela imagem que o vértice que liga as palavras “Paz”, “Saúde”, “Felicidade” e “Tranquilidade”, apresenta a mesma espessura, inferindo que as quatro estão muito próximas nos textos, da mesma forma se verifica uma aproximação moderada entre as palavras “Raiva”, “Infelicidade” e “Tristeza”. Da ramificação da palavra “Paz”, emergem expressões como “descanso”, “calma”,

“plenitude”, “sossego”, entre outras representações na imagem, bem como pela leitura feita anteriormente, permite inferir que por se tratar de questões relacionadas com a percepção de saúde, bem-estar e convívio social é compreensível a presença forte destas palavra nessa relação.

A palavra “Felicidade” tem uma ramificação muito diversa, tem-se a expressão “problema”, “doença”, “ansiedade”, entre outros. Pela análise de similitude feita pelo Iramuteq, isto significa que, mesmo as demais expressões estando diretamente ligadas ao eixo central (Paz) elas possuem pouca relação direta entre si. Como “Felicidade” está diretamente ligado a “Paz”, “Tranquilidade” e “Saúde” é possível inferir que a felicidade apresentou certa associação na concepção dos sujeitos com esses termos, indicando que este estado tem uma relação significativa com os outros três.

Para Veenhoven (2012), a palavra “felicidade” é usada de várias maneiras, em um sentido mais amplo, é um termo abrangente para tudo o que é bom, sendo frequentemente associada a palavras como bem-estar ou qualidade de vida, denotando tanto o bem-estar individual quanto social. Diz respeito à satisfação geral e à vida como um todo a partir do grau em que um indivíduo julga favoravelmente a qualidade geral de sua própria vida. Segundo Valério (2012), a felicidade tal como a alegria e o otimismo começa a ser um domínio de investigação do bem-estar subjetivo emerso da psicologia positiva.

A partir das ramificações apresentadas no eixo “Saúde”, observa-se expressões como “liberdade”, “Feliz”, “Alegre” e “Pressão” que derivam diretamente da subramificação anteriores, inferindo que a saúde pode depender de estado de alegria e felicidade, bem como está associada a pressões. Dessa ramificação é possível ver um subramificação moderada com expressões como “medo”, “preocupação” e, “falso”, ligados diretamente da subramificação “raiva”, propondo que as ramificações que compõem esse eixo têm certa associação com o estado de saúde. No ramo direito, é visível termos como angústia, “rancor” “desgosto” “decepção”, “ódio”, entre outros, se ramificando diretamente da subramificação “Raiva”. Por meio dessa representação, é possível vislumbrar à inveja como uma força destruidora que ataca as próprias pessoas ou qualidades que o indivíduo admira.

Por fim, pode-se observar que as expressões “Raiva” e “Infelicidade” possuem uma forte ligação, ao indicar que o sentimento de raiva estaria relacionado a uma dor trazida pela consciência de suas próprias deficiências ou pela existência de atributos admiráveis em outro indivíduo que estes não possuem, o que por sua vez ocasionaria infelicidade. Essa ligação traz uma percepção de um tipo de inveja com qualidade perniciosa que inspira afetos negativos. De

acordo com Ghandi (2018) emoções negativas podem ocasionar a perdas e eventos organizacionais que impedem a realização de metas.

Na Figura 06, conhecida como nuvem de palavras, representa-se de forma gráfica a organização e o agrupamento das expressões presentes no *corpus*. Trata-se de uma análise lexical simples, cuja estrutura da figura é formada em função da quantidade numérica de ocorrências que cada palavra tem no resultado da análise efetuada pelo software. Quanto maior e mais centralizada estiver uma palavra na nuvem, maior é o grau de sua evocação pelos sujeitos. Ao passo que quanto mais afastada e menor seu tamanho, menor é o seu grau de evocação (CAMARGO; JUSTO, 2013b).

Percebe-se que para o *Corpus* em análise se destacam expressões como: *Paz, saúde, felicidade, tranquilidade, raiva, maldade, tristeza, infelicidade, descanso, família, alegria, bem-estar*, entre outros. Tais expressões, permitem evidenciar um contexto compreendido por emoções desagradáveis que por vezes desencadeiam hostilidade, agressividade, sentimentos de inferioridade, entre outros comportamentos que afetam diretamente às relações interpessoais (GHADI, 2018). E, por outro lado evidenciam que estados de saúde mental e bem-estar são necessários, especialmente no cenário acadêmico, onde os sujeitos são incentivados a buscar uma vantagem competitiva, e por vezes são recompensados e, melhor vistos pelo desempenho que apresentam aos pares. Estas expressões evocadas pelos docentes representam um fator considerável em termos emocionais e de bem-estar, atrelados diretamente a questões de saúde em seus locais de trabalho.

Para a análise de CHD, é necessário ter um aproveitamento de no mínimo 70% de ST pelo Iramuteq, tendo em vista que se a retenção for menor que esta, o *corpus* tornar-se pouco representativo para este tipo de análise, ou que existe uma diversificação muito grande do *corpus* dificultando sua hierarquização. As classes construídas pelo CHD a partir do *corpus* em análise, gerou 6 classes conforme pode ser observado na Figura 07.

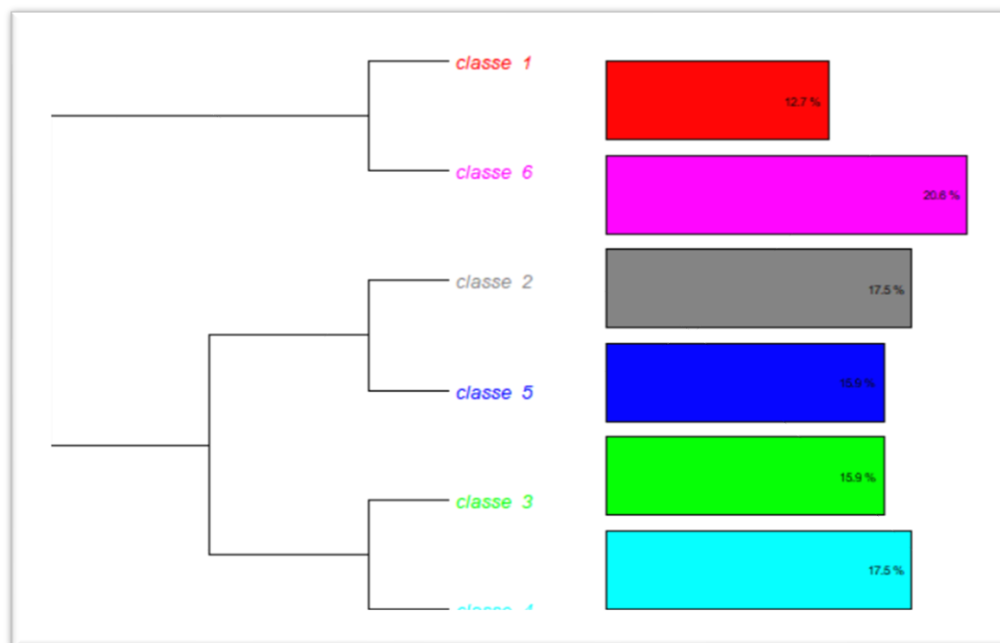


Figura 07 – Dendrograma da classificação hierárquica descendente dos construtos.

Neste dendrograma, observa-se que teve como resultado a criação de dois subcorpora, originando as Classes 1 e 6, tendo cada uma delas 8 ST, representando 12,7% e 13 ST (20,63%), respectivamente, do corpus total classificado. Desses subcorpora, originou-se mais quatro classes; as Classes 2 (11 ST representando 17,46% do *corpus* total) e 5 (10 ST representando 15,87%), e a Classe 3 (10 ST representando 15,87% do *corpus* total) e a Classe 4 (11 ST representando 17,46 % do *corpus* total).

A partir dos dados oriundos do *corpus* textual apresentados na Figura 07, é possível observar os resumos constituintes de cada classe, desde a de menor ocorrência e agregação (Classe 5 e 3, com 10 ST respectivamente), até a de maior ocorrência e mais agregada (Classe 6, com 13 ST). Esta inferência de Classes agregada e menos agrupadas, refere-se à quantidade de ST que a Classe possui, em relação ao *corpus* total. Quando mais ST uma classe possuir, mais agregada é, isto é, os vocabulários de uma ST correlacionam-se com os presentes em outros ST, que pode ser, inclusive, de variáveis diferentes. Da mesma forma, quanto menor for

o número de ST que integram a Classe, menos agregada pode ser considerada, ou seja, os vocabulários que a compõem pouco se relacionam com os de outro ST e de outras Classes (ALCIONE, 2018).

O segundo *corpus* apontado pelo software IRAMUTEQ foi sobre as palavras informadas pelos docentes a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Foram analisados 75 segmentos de texto (ST), retendo-se 84,00% do total, e gerando seis classes. O software dividiu o *corpus* “Percepção Docente” em dois subcorpora (Figura 08).

A Figura 08, apresenta a CHD de cada uma das classes originadas por meio dos valores assumidos em termos do teste Qui-Quadrado para os níveis de significância de $p < 0,05$, $p < 0,01$ e $p < 0,0001$ em ordem decrescentes, a partir dos termos evocados pelos docentes.

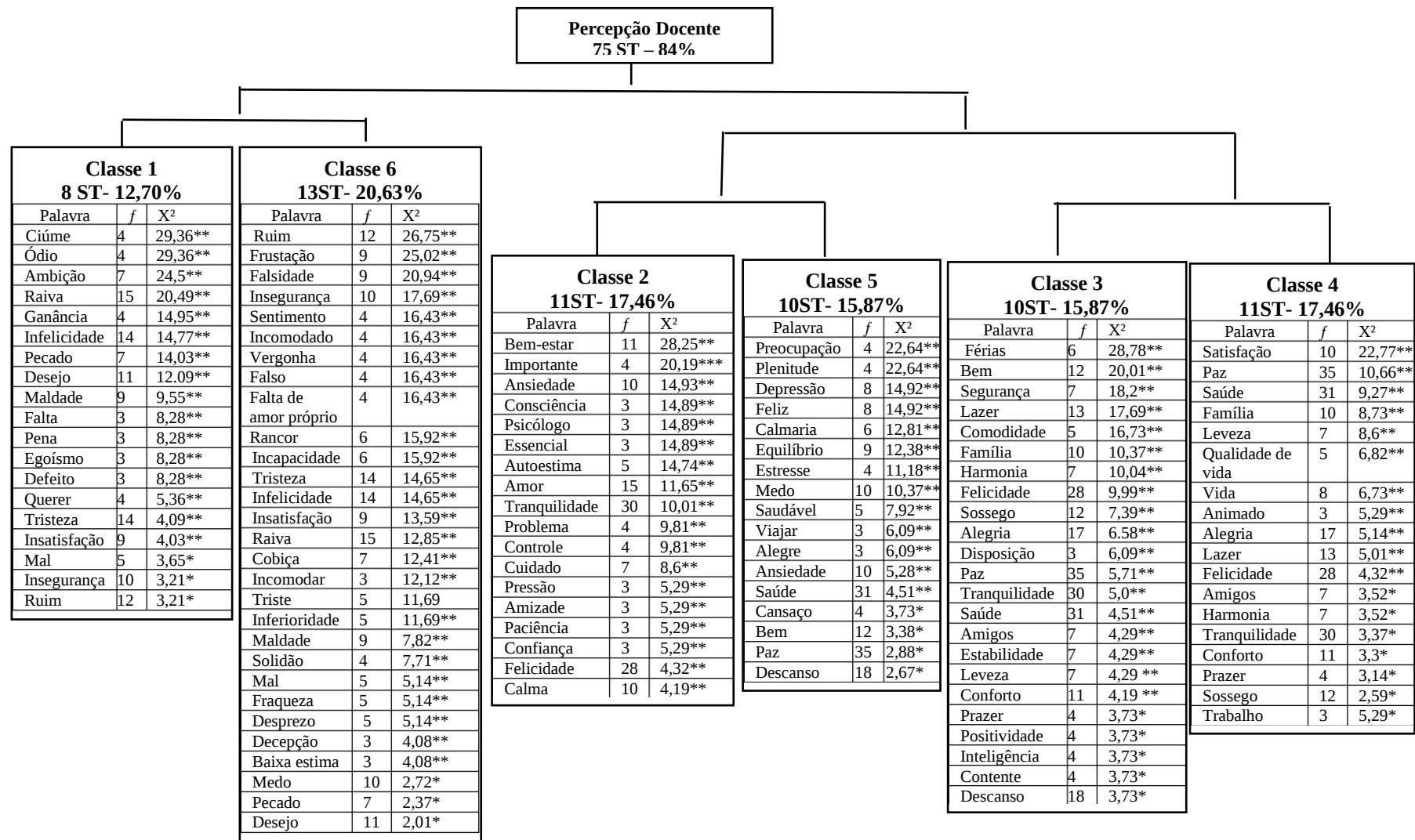


Figura 08 Análise dos relatos dos docentes pelo método de Classificação Hierárquica Descendente.
Nota: *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,0001, teste Qui-Quadrado, software IRAMUTEQ.

A partir dos resultados da CHD (Figura 08) foi possível visualizar as palavras que obtiveram a maior frequência. A inserção das expressões nos segmentos de texto, resultou em indicativos para o surgimento das categorias analíticas, as quais após um pré-análise qualitativa foram codificados classificados e nominadas, conforme apresentadas no Quadro 08.

Quadro 08. Categorias de análises

Categorias	Classes
Inveja Tóxica	Classe 1
Inveja dolorosa	Classe 6
Cuidado mental	Classe 2
Equilíbrio	Classe 5
Aspectos desejável	Classe 3
Qualidade de Vida	Classe 4

A classe 1, chamada de “inveja tóxica” inclui os seguintes elementos (palavras): *Raiva, infelicidade, pecado, desejo, maldade, tristeza, insatisfação, insegurança, falsidade, ruim*, entre outros (Figura 08). O conteúdo desta classe trata principalmente de condições endêmicas, desagradável e muitas vezes dolorosas, que na percepção dos docentes se relacionam com o termo inveja, a qual pode ser caracterizada por sentimentos de inferioridade, hostilidade e ressentimento produzidos pela consciência de outra pessoa ou grupo de pessoas (SMITH; KIM, 2007).

Miceli e Castelfranchi (2007) e Smith e Kim (2007), a descrevem como um sentimento puramente hostil. Para Lange e Crusius (2015a), Van de Ven, Zeelenberg e Pieters (2009) esta pode ser vista tanto sobre uma perspectiva benigna quanto maligna. Zeelenberg e Pieters (2009) e Tai, Narayanan e McAllister (2012) por outro lado a conceituam como um sentimento doloroso. Segundo Cohen-Charash, (2009) sentimentos dolorosos de inveja desempenham uma função adaptativa importante na vida dos indivíduos, pois sinalizam que algo está ameaçando a sua sobrevivência e possivelmente seu sucesso competitivo, levando o indivíduo a tomar medidas para remediar a ameaça.

A categoria pertencente a classe 6 denominada de “inveja dolorosa”, inclui os seguintes segmentos: *ruim, insegurança, tristeza, infelicidade, raiva, maldade, desejo, frustração*, entre outros. O conteúdo desta classe representa a associação da inveja a algo destrutivo, compreendido por sentimentos de inferioridade, ressentimento e má vontade. Esse tipo associação feita pelos sujeitos da pesquisa permite inferir que pessoas com características de inveja tóxica geram consequências prejudiciais a si próprio, incluindo rejeição social, sabotagem de trabalho e comportamento não ético (COHEN-CHARASH; MUELLER, 2007; O'NEIL; MUELLER, 2011).

A “insegurança” evidenciadas na classe 6, assume duas formas distintas para a literatura quando se relaciona o termo ao ambiente de trabalho, uma insegurança objetiva ou perda real do emprego, e uma subjetiva que se refere ao medo ou preocupação de um indivíduo com o futuro do trabalho (SVERKE; HELLGREN, 2002). Para Beham e Drobic (2010), as ameaças percebidas acerca do trabalho têm consequências negativas para os indivíduos, assim como a perda real de emprego. Ademais, sobre a perspectiva dos sujeitos da pesquisa, acredita-se que o foco está na percepção de insegurança no emprego, e não na perda real deste.

De acordo com Cohen-Charash, (2009), a inveja pode ser conceituada como uma mistura desagradável de emoções que compreende dois componentes por um lado tem-se um estado emocional e por outro um ascendente de comparação, sendo que o primeiro componente é um sentimento que está relacionado negativamente à ansiedade, ódio, depressão, inferioridade e uma evidente autocrítica. E, o segundo a necessidade de equiparar suas conquistas ao sucesso, desempenho, ou *status* adquirido por outros.

Com relação a classe 2, categorizada como “cuidado mental”, foi possível visualizar expressões como: *bem-estar, importante, ansiedade, consciência, essencial, autoestima, amor, tranquilidade*, entre outros. A partir dessa categoria é possível inferir que na percepção docente o estado mental precisa ser prevenido e cuidado sobretudo de ações, atitudes e comportamentos prejudiciais a estes. Tais expressões deixam claro que o bem-estar é um componente interligado a saúde, percebido por meio do que o indivíduo considera e julga importante com relação a sua vida (DIENER; SUH; OISHI, 1997).

De acordo Albuquerque e Tróccoli (2004), a saúde inclui fatores relacionados ao bem-estar físico, funcional, emocional e mental, e também a outras circunstâncias como família, amigos que devem ser considerados importantes ao se falar em estado de saúde, pois ambientes familiares nocivos podem afetar a saúde mental dos indivíduos e possivelmente seu comportamento no campo social e profissional.

Para a categoria “equilíbrio”, representada pela classe 5, surgem palavras como: *preocupação, plenitude, depressão, feliz, calma, equilíbrio, estresse*, entre outras. Essa categoria permitiu inferir que existe no contexto em estudo uma presença intercalada entre estados emocionais prazerosos e dolorosos. De acordo com Siqueira e Pandovan (2008) os indivíduos devem ter uma posição positiva sobre as emoções vivenciadas, ou seja, que a visão otimista sobre os eventos vividos seja maior do que a negativa no decorrer de sua vida.

Para a categoria “Aspectos desejável”, representada pela classe 3, tem-se expressões relacionadas a *férias, bem, segurança, lazer, comodidade, família, harmonia*, entre outros. Na visão de Albuquerque e Tróccoli (2004) a satisfação com a vida está muito relacionada a forma

como as pessoas vivenciam suas experiências de vida de forma positiva, envolvendo tanto pontos positivos quanto negativos nesse domínio. Uma vez que, as emoções individuais influenciam as percepções sobre os comportamentos dos outros e podem por sua vez, influenciar os comportamentos futuros do indivíduo (HARELI; RAFAELI, 2008).

Por fim, a categoria 4 denominada de “Qualidade de vida” resultou nos seguintes termos: *satisfação, paz, saúde, família, leveza, qualidade de vida, vida, animado, alegria, lazer*, entre outros. Estas expressões podem ser consideradas como mais próximas ao conceito de bem-estar subjetivo. Tais termos evocados pelos docentes estão atrelados ao que estes entendem por uma “boa qualidade de vida” relacionando tanto questões pessoais e sociais, quanto profissionais a esse entendimento sobre o que consideram como “uma vida boa”.

Para Seligman (2004) e Diener e Suh (2000), existem diversos elementos que podem ser considerados para incrementar os níveis de bem-estar subjetivo e felicidade que as pessoas desejam vivenciar, incluindo segurança social, ausência de conflitos, casar-se, evitar envolver-se em eventos e emoções negativos, gozar de boa saúde, entre outros. De acordo com Diener e Suh (1997) essa subjetividade na avaliação da qualidade de vida de um indivíduo é tida como essencial, uma vez que as pessoas reagem diferentemente a situações semelhantes.

Na sequência, a partir das classes oriundas da CHD geradas pelo dendograma (Figura 08), foi possível analisar a inter e a intra relação de cada classe no plano cartesiano (Figura 09). Deste modo, por meio da Análise Fatorial por Correspondência (AFC), foi possível fazer uma associação entre as palavras das classes, partindo de sua incidência no texto.

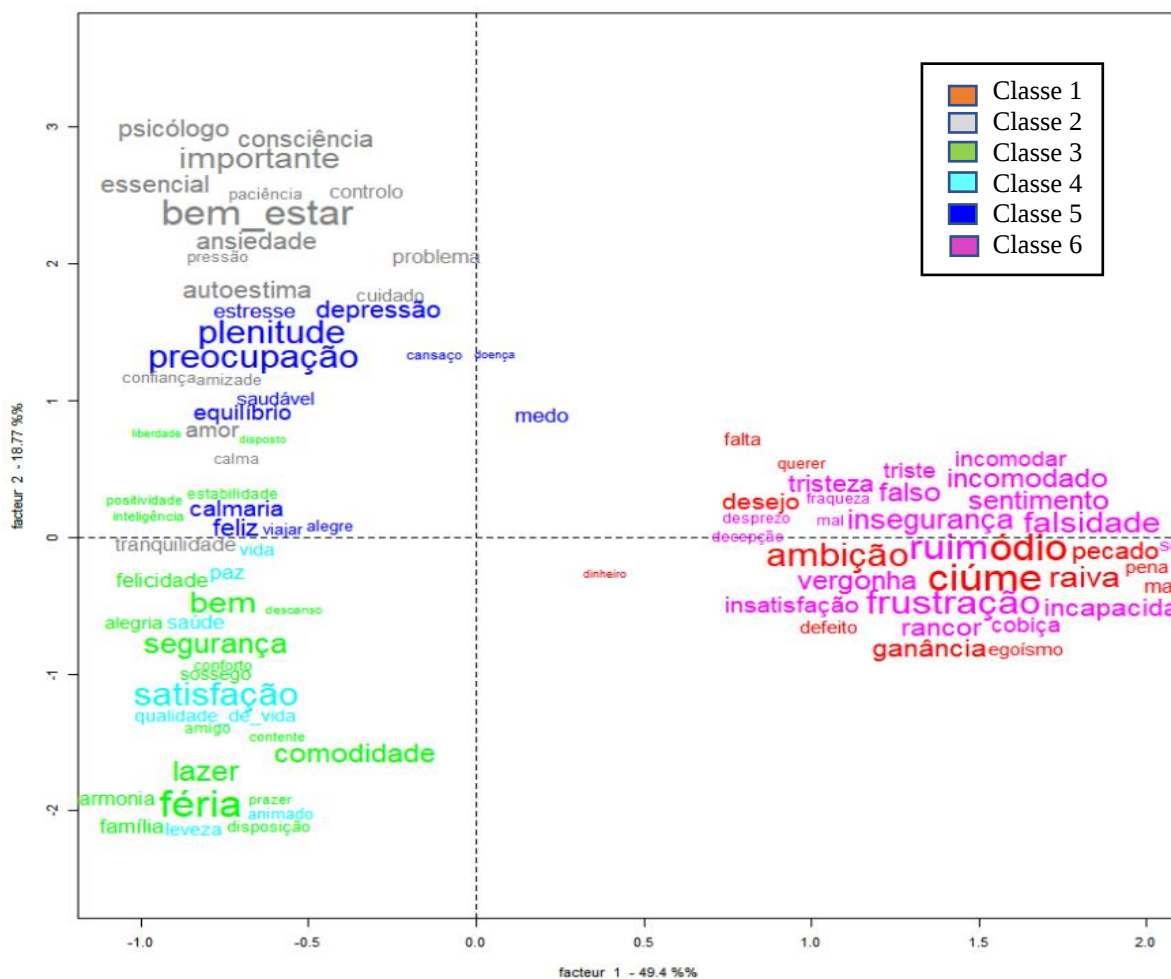


Figura 09. Classificação hierárquica descendente dos resumos no plano cartesiano – AFC.

Observa-se que as palavras que formam as classes sobrepostas pela AFC apresentam-se ramificando tenuamente para os pontos periféricos do plano cartesiano. Com relação ao dendograma supracitado (Figura 09), observa-se que os subcorpos iniciais, formados pelas Classes 1 e 6, apresentam seus STs em quadrantes diferentes (1 e 4 respectivamente) sendo que, algumas palavras dessas classes sobrepõem-se entre ambos os quadrantes, o que permite inferir uma aproximação entre as classes. Dessas Classes emergiram as Classes 2, 5, 3 e 4, que também possuem uma aproximação no plano cartesiano, tendo em vista que as formas da Classe 3 estão adentrando levemente o segundo quadrante, onde estão as Classe 2 e 5. Verifica-se também no plano cartesiano, a aproximação existente entre a Classe 4 que se ramifica da Classe 3, pois no terceiro quadrante aonde está a maior parte da Classe 3 possui características da Classe 4.

A Classe 2, disposta no segundo quadrante, se ramifica nas Classes 5 e 3, onde a Classe 3 aparece com destaque no terceiro quadrante e a Classe 5 sobrepõe-se em parte no quadrante 1. Deste modo, sendo perceptível a justaposição das classes entre os quadrantes, assim é possível inferir uma proximidade entre os temas de cada classe. Por apresentarem-se próximas

no plano cartesiano, infere-se, mesmo que de modo insipiente, que os conteúdos das classes estão em parte próximos.

Os resultados gerados pela AFC indicada pela Figura 9, acima, demonstra algumas características muito particulares sobre a percepção dos docentes a respeito destes construtos em suas vidas no local de trabalho. O núcleo central do *corpus* no segundo quadrante foi caracterizado pelos elementos lexicais de maior relevância, os quais podem ser observados no quadrante superior esquerdo (QSE) do plano cartesiano resultante da AFC (Figura 9), ou seja, expressões como: “preocupação”, “plenitude”, “depressão” e “estresse” de um lado e do outro termos como: “bem-estar”, “autoestima”, “ansiedade” e “importante”. Junto a essas palavras, compõem também o núcleo central termos como: “equilíbrio”, “calmaria”, “consciência”, “essencial”, entre outros. Tais termos evidenciam a inquietação dos pesquisados com elementos relacionados tanto com a saúde mental e emocional, quanto com elementos relacionados com sua satisfação com o ambiente.

No que se refere a parte inferior esquerda do quadrante da AFC, destacaram-se como expressões de maior relevância lexical os termos: “satisfação”, “férias”, “segurança”, “lazer”, “qualidade de vida”, “bem”, entre outros. Esses termos remetem a uma sensação de bem-estar, algo desejável que possivelmente os docentes almejam em seus locais de trabalho, segundo Veenhoven (2012), a arte de viver está associada a gostos refinados, à capacidade de desfrutar a vida, a um estilo, uma capacidade de lidar com os problemas da vida, os quais contribuiriam como elemento estimulador para a felicidade.

Já o plano superior direito da AFC apontou termos como “frustração”, “insegurança”, “falsidade”. No quadrante inferior tem-se expressões como: “ambição”, “ciúme”, “ódio”, “raiva”, “frustração”. Tais termos demonstram que o ambiente de trabalho docente tem potencial de gerar emoções negativas que podem induzir a inveja. Para Barrows (2002) esses tipos de sentimentos implicam em um anseio em possuir ou destruir algo, sendo o motivo principal a aquisição do objeto de desejo. Evidencia-se também que, a frustração pode estar atrelada ao anseio crescente por algo, o qual pode não ser correspondido e gerar insatisfação e, conseqüentemente, levar a raiva ou até mesmo ao ódio e ciúmes pelo objeto de desejo ou admiração, ocasionado possíveis reações destrutivas como, por exemplo, sabotagem, fofocas, minar os relacionamentos, atormentar, entre outras, atitudes impostas sobre o alvo da sua não satisfação.

Assim, essas ramificações emergem da compreensão dos docentes de um ambiente de trabalho com características invejosas numa perspectiva destrutiva, intercaladas por emoções positivas e negativas que podem gerar satisfação ou não satisfações tanto em domínios

específicos de sua vida quanto em suas relações pessoais e de trabalho, as quais incidem diretamente em sua saúde e, sobre sua percepção acerca da qualidade de sua vida como um todo.

5 Considerações

O estudo adotou uma abordagem qualitativa, de natureza aplicada, dando total liberdade de pensamento aos participantes. Optou-se por analisar a percepção docente sobre as principais expressões que estes associam ao invocar os termos: inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em seus locais de trabalho. No que tange a percepção docente sobre tais construtos, a partir dos dados coletados nesta tese, observou-se que a referidas dimensões deram origem a seis classes, a saber: Inveja Tóxica (Classe 1), Inveja dolorosa (Classe 6), Cuidado mental (Classe 2), Equilíbrio (Classe 5), Aspectos desejável (Classe 3) e Qualidade de Vida (Classe 4).

A partir da formação das classes denominadas de “inveja tóxica” e “inveja dolorosa”, verificou-se diferenças sobre a concepção de inveja para os docentes, ao trazerem uma perspectiva voltada para um sentimento que está relacionado negativamente com à ansiedade, ódio, depressão, inferioridade, prejudicar o outro e a uma autocrítica de suas próprias ações. E, outra compreendida por um sentimento prejudicial para si, que infringe sofrimento para o indivíduo que sente inveja. Esses sentimentos invejosos refletem de forma destrutiva para os que a vivenciam, já que atacam diretamente sua satisfação, autoconfiança, que por sua vez podem levar ao desenvolvimento de sintomas de depressão e estresse e, possivelmente, a autossabotagem do seu próprio desempenho na carreira profissional e, de suas relações interpessoais.

Nas classes nomeadas de “cuidado mental” e “equilíbrio” tem-se que na primeira foram apresentadas expressões que direcionam o entendimento de que o ambiente de trabalho docente necessita de um olhar mais atento, pois as expressões apresentadas pelos docentes remetem a preocupação, bem-estar, paz, descanso, entre outras. Resultados evidentes de um contexto em que há altas demandas de trabalho e pressão, e uma luta constante para gerenciar suas responsabilidades profissionais, sociais e familiares. Aspecto que justificaria sua relação próxima da classe 5 (equilíbrio) na classificação hierárquica descendente feita pelo Iramuteq.

Existe uma necessidade de equalizar as demandas de trabalho e as obrigações pessoais, pois são várias emoções agradáveis e desagradáveis intercaladas que um indivíduo vivencia em seu local de trabalho. Logo, equilibrar e alcançar essa estabilização torna-se uma questão central

não só para o sujeito, mas também para um nível de envolvimento desejável no trabalho em termos satisfatório para a instituição.

Com relação aos aspectos desejáveis, os dados demonstram que a concepção de bem-estar passa prioritariamente pela satisfação de exigências relativas à saúde, paz, amizades, amor, família, trabalho, entre outros, conteúdos também identificados em outras pesquisas. Embora, as pessoas reajam de maneira diferente a circunstâncias semelhantes e avaliem as suas condições de vida com base em seus valores e experiências únicas, todos focam seu bem-estar em aspectos desejáveis como uma boa saúde, boas relações familiares e objetivos pessoais concretizados. O bem-estar é, portanto, em parte resultado das experiências que compartilhamos e desejamos manter com outras pessoas, seja em nível pessoal ou de trabalho, essa necessidade fica evidente nas expressões apontadas pelos docentes na pesquisa.

Além deste, a influência do ambiente social, incluindo família, amigos e colegas de trabalho tem implicações sobre o entendimento acerca do que pode ser considerado como “qualidade de vida” para um indivíduo, para alguns alcançar um papel social de destaque, abdicar de eventos/acontecimentos específicos, a fim de se preparar para uma carreira de sucesso, desejar alcançar um comportamento socialmente aceito, entre outros fatores podem ser associados a ideia de qualidade de vida. A última classe trouxe expressões que evidenciam uma aspiração do que pode se considerar como uma experiência positiva atrelada a essa ideia de qualidade de vida, ao invocar termos como: conforto, trabalho, família, tranquilidade, entre outros, incluindo um estado emocional e fatores relacionados a saúde.

O resultado dessas expressões, trazem a visão de um ambiente em que possivelmente a intensificação do trabalho docente impacta diretamente sobre a qualidade da vida acadêmica, pois deixa transparecer a necessidade de descanso, tranquilidade, paz, saúde, entre outros. Foi possível observar que a intensidade de energia colocada na efetividade do trabalho requer do docente um dispêndio muito grande de energia física, intelectual e emocional em termos de resultados do que estes consideram como relevantes em seu ambiente de trabalho, como pode ser evidenciado nas palavras informados pelos docentes na pesquisa.

Diante disso, espera-se que este estudo possa contribuir para uma melhor compreensão das expressões que envolvem a inveja, bem-estar subjetivo e a saúde mental na perspectiva de professores universitários em seus locais de trabalho, de modo a fornecer subsídios para mobilizar práticas voltadas a melhorar as relações sociais nesse ambiente, e que favoreçam uma melhora na qualidade de vida deste público, possibilitando, assim, um local de trabalho menos estressante, competitivo e angustiante. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de pesquisas que venham a aprofundar as dimensões subjetivas desses construtos no universo acadêmico,

especialmente, no contexto dos professores universitários mobilizando reflexões que conduzam a concretização de ações que venham a reduzir a inveja e beneficiar o bem-estar e a saúde mental destes indivíduos no setor público de ensino, mais especificamente o superior, que em essência traz um contexto de altas demandas de trabalho, brigas de ego e de *status*.

Acredita-se que o presente estudo trouxe contribuições na compreensão da percepção docente acerca dos construtos inveja, bem-estar e saúde mental no contexto de ensino superior público. Contudo, apesar das contribuições, a pesquisa apresentou algumas limitações, inicialmente no que diz respeito a dificuldade de definir conceitualmente os eixos centrais individualmente, uma vez que os resultados apresentaram palavras que se encaixam em mais de um construto. No entanto, essa dispersão dos termos permitiu visualizar que existe uma inter-relação entre tais construto no local de trabalho a partir da percepção dos docentes.

A principal limitação, no entanto, talvez seja que a pesquisa não se estendeu a observar elementos mais específicos do ambiente de trabalho ao longo dos anos, como a percepção dos docentes sobre a estrutura, demandas excessivas de trabalho, reconhecimento profissional e exigências regimentais, que possivelmente teria exercido certa influência na configuração das respostas, uma vez que a amostra é composta por indivíduos com padrões e dinâmicas de vida muito diferentes entre si. Assim, estudos futuros podem ser pensados objetivando superar tais limitações, ao incluir a realização de uma pesquisa longitudinal, por exemplo corroborando e/ou ampliando os principais resultados aqui encontrados.

Contudo, acredita-se que reconhecer a existência de termos que interligam a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental no ambiente de trabalho e, se preocupar com seus efeitos sobre o convívio social tanto coletivo quanto individual é uma manifestação de cuidado com o docente, pois a percepção destas expressões no local de trabalho podem ativar o gatilho para identificar a presença de inveja, e com isso buscar preservar o bem-estar e reparar qualquer dano a satisfação com a vida e a saúde mental ocasionada pela incidência de emoções negativas, assumindo, assim, a responsabilidade pelas ações, comportamentos e atitudes que podem ser desencadeadas a partir destas.

6.2 Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental: preditores da Inveja Docente em Instituições de Ensino Superior Públicas

Resumo

Entender a influência da inveja, Bem-Estar Subjetivo e Saúde Mental nas relações interpessoais, sociais e profissionais nas instituições de ensino tem se tornado de grande relevância. Assim, este estudo teve por objetivo verificar se o bem-estar subjetivo e a saúde mental atuam como preditores da inveja em professores de Instituição de Ensino Superior Públicas. A amostra foi composta por 101 mulheres e 75 homens, com idade média de 32,35 anos ($DP = 5,144$). A coleta dos dados ocorreu por meio de um questionário de autopreenchimento composto por questões sociodemográficas e pela Escala Disposicional de Inveja (DES), Escala de Bem-estar subjetivo (EBES), e a Escala de Saúde mental - SF36. A correlação *Pearson* demonstrou que a inveja é positiva e moderadamente associada com afeto negativo e negativamente com a satisfação com a vida, afeto positivo, vitalidade e saúde mental. Além disso, a análise de regressão múltipla mostrou que Afeto Negativo [$F(1,174) = 35.36; p = .001$] e Satisfação com a Vida [$F(1,173) = 6.068; p = .015$] são preditores de inveja. Os resultados sugerem ainda que pessoas invejosas apresentam afetos negativos e possuem uma menor satisfação com a vida.

Palavras-chaves: Inveja. Bem-Estar Subjetivo. Saúde Mental. Docente. Instituições Públicas.

1 Introdução

A inveja é afetada, embora não necessariamente causada, pela frustração, decepção, insatisfação, e privação de algo. A privação real, de fato, pode não estimular a inveja embora possa facilitar a sua expressão se esta já estiver presente (VECCHIO, 2005). Demonstrando que os papéis que esta desempenha pesam muito nas relações sociais. Pois, o senso de realidade é moldado pela forma como atitudes, comportamentos e, a ausência de satisfação são experienciados e gerenciados pelos indivíduos.

Apesar de sua importância, os esforços de pesquisa direcionados à inveja no local de trabalho são caracterizados por uma evidente limitação que enfraquece sua compreensão como resultado do próprio desacordo conceitual desta. De fato, algumas pesquisas definem o ambiente como puramente hostil (MICELI; CASTELFRANCHI, 2007; SMITH; KIM, 2007, outros a diferenciam nas formas benignas e maliciosas (LANGE; CRUSIUS, 2015a; VAN de VEM; ZEELLENBERG; PIETERS, 2009) e outros como uma emoção uniforme, impulsionada pela dor (COHEN-CHARASH; LARSON, 2017a; 2017b, TAI; NARAYANAN; MCALLISTER, 2012).

O invejar pode ser compreendido como um sentimento por algo desejável que outra pessoa possui e desfruta de ter (KLEIN, 1991). É uma emoção dolorosa e contraditória com base em uma experiência de falta e de comparação (MAIJALA et al., 2000), um sentimento vivido a partir de situações de frustração, falta de confiança, insegurança, inferioridade, que normalmente envolve um desejo de ter ou vivenciar aquilo que o outro possui (BONDER, 2004; PARROT; SMITH, 1993; RAWLS, 2000).

Algumas pesquisas examinaram o papel da inveja no trabalho e descobriram que há relação significativa com o desempenho do grupo, insatisfação no trabalho (THOMPSON et al., 2015), autoestima (VECCHIO, 2005), envolvimento e propensão a deixar o trabalho (ERDIL; MÜCELDILI, 2014), falta de controle (VECCHIO, 2000), comportamentos agressivos, como angústia e coesão (DUFFY et al., 2012), falta de paixão no trabalho (GHADI, 2018), entre outros. O invejoso sente ressentimento e angústia de si ou de aspectos seus como sendo maus, inferiores, pobres, imperfeitos, impotentes ou mesmo ausentes, ao mesmo tempo, em que deseja possuir o que é percebido no outro que falta em si.

Para Diener e Seligman (2002), Melo (2007), Pavot e Diener (2008), Woyciekoski, Stenert e Hutz (2012), ao lidar com os problemas, pessoas felizes iniciam pensamentos e comportamentos positivos enquanto, indivíduos infelizes lidam de maneiras mais destrutivas. O efeito disso sobre a saúde mental pode ser tanto contributivo ao proporcionar esforço coletivo na solução do problema, quanto como fonte de estresse psicológico relacionado às demandas de trabalho e falta de apoio social (CERCARELLI et al., 2012)

Tanto o bem-estar subjetivo quanto a saúde mental são claramente estados perceptivos do sujeito. Bauer (2011) sugere que julgamentos de satisfação e insatisfação com o trabalho e com outros domínios da vida podem sim derivar da visão dos próprios indivíduos sobre o mundo ao seu redor, seja estes positivos ou negativos, os quais poderiam influenciar o nível geral de bem-estar, a satisfação no trabalho, seus estados emocionais e problemas de saúde tanto física quanto mental.

A partir desta visão, optou-se como *lócus* de pesquisa o local de trabalho de docentes de intuições de ensino superior públicas por acreditar que é no contexto interno das universidades que as relações sociais ganham ainda mais significado, por abranger o ambiente como parte constituinte da identidade docente, relacionadas com o trabalho e a organização. Além, de possibilitar uma oportunidade para acadêmicos de autorrefletir não somente sobre o seu próprio comportamento pessoal e profissional, mais considerar suas atitudes de convívio com outro do mesmo contexto social. Impulsionada pela hipótese de que suas reações (raiva, impotência, rancor, sentimentos de inferioridade, entre outros), influenciam diretamente o

ambiente organizacional interferindo em seus comportamentos e relacionamentos, seu bem-estar (afetos negativos, positivos e sua satisfação/ ou não satisfação com o trabalho), e sua saúde (vitalidade e saúde mental).

Nesse sentido, o presente estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: O bem-estar subjetivo e a saúde mental atuam como preditores da inveja em professores de Instituição de Ensino Superior Públicas? A contribuição deste trabalho é tentar preencher a lacuna fornecendo novas evidências sobre a inveja no bem-estar subjetivo e na saúde mental no local de trabalho docente, com fins de direcionar novas ações transformativas e estratégicas evitando-se sentimentos irrealistas de injustiça, confusão sobre a distribuição equitativa e justa dos ativos, estresse, tristeza, entre outros (NINIVAGGI, 2010), que possam vir exercer certa influência nas relações construídas e socializadas pelos indivíduos e, que por sua vez reflitam em condutas comportamentais prejudiciais e/ou em ações indesejáveis que venham a afetar seu bem-estar subjetivo no trabalho e, conseqüentemente sua saúde mental. E, para tal definiu-se como objetivo: verificar se o bem-estar subjetivo e a saúde mental atuam como preditores da inveja em professores de Instituição de Ensino Superior Públicas.

Este artigo está organizado da seguinte forma. A próxima seção fornece uma breve revisão da literatura acerca das temáticas pesquisadas. A seção seguinte, apresenta os procedimentos metodológico adotados. Os resultados empíricos são mostrados na quarta seção, e na quinta seção, traz-se as considerações finais, seguido das referências utilizadas.

2 Inveja, Bem-estar Subjetivo e Saúde mental no Local de Trabalho

Não é o foco deste artigo discutir a inveja patológica, mas a inveja comum que, possivelmente, afeta a maioria dos indivíduos no ambiente de trabalho e, que ocorre quando menos se espera ao ouvir que um colega foi promovido ou que o outro foi felicitado por uma nova conquista profissional. No ambiente de trabalho a inveja é uma emoção comum, engendrada por demandas de alta produtividade, competição por recursos limitados, oportunidades de promoções, comparações de desempenho, entre outros (STERLING; VAN de VEM; SMITH, 2016). Assim, os locais de trabalho fornecem inúmeros gatilhos para o fomento da inveja, a exemplo das avaliações e remuneração baseada em desempenho além das próprias interações sociais, entre outras (SHAW et al., 2009).

As pesquisas sobre a inveja no local de trabalho e seus resultados têm sido limitadas e concentradas predominantemente em sua natureza destrutiva, como a *schadenfreude* (SMITH et al., 1996; VAN DIJK et al., 2006), a sabotagem de colegas de trabalho (COHEN-CHARASH;

MUELLER, 2007; O'NEIL; MUELLER, 2011), o comportamento não ético (GINO; PIERCE, 2009), na eficácia do trabalho do grupo (DUFFY; SHAW, 2000), entre outros. Apesar dessa visão destrutiva existem estudos que evidenciam que a inveja também pode ser funcional (COHEN-CHARASH, 2009; DUFFY; SHAW; SCHAUBROECK, 2008; TAI, NARAYANAN; MCALLISTER, 2012; VAN de VEM; ZEELLENBERG; PIETERS, 2009; VECCHIO, 1995), uma inveja benigna que pode motivar o indivíduo invejoso a melhorar sua posição na organização para conseguir o que deseja, como um elemento motivador para um maior envolvimento comportamental com o trabalho (BOARDMAN; RACITI; LAWLEY, 2016).

As condutas prejudiciais podem ser compreendidas de maneira geral como um mecanismo no qual as pessoas podem encontrar justificativas para cometer atos antissociais sem se sentirem culpadas ou censuradas por isso, “desprendendo-se ou desengajando-se dos próprios padrões morais para cometer atos deliberadamente sem autocondenação” (IGLESIAS, 2008, p. 165), os quais pode ser manifesto ou oculto em relação às conquistas de outros que integram o mesmo núcleo social. Tais ações podem até ser parcialmente inconscientes para os próprios indivíduos invejosos e seu comportamento pode ser condicionado pela inveja sem que perceberem, pois quando a inveja é ativada em níveis inconscientes ou conscientes, é experimentada como dolorosa, angustiante e insatisfatória.

O invejoso, em meio à inveja inconsciente, vê o mundo e os outros como negativos, vazios, insatisfatórios, amargos, injustos e inatingíveis, ao criar um estado de sofrimento autoimposto no qual evidenciam-se estados experienciais, emocionais e de espírito como: ansiedade, sofrimento, desejo, ódio, ressentimento, solidão, desgosto, psicose, motivação, autodestruição, culpa, entre outros (NINIVAGGI, 2010). Não sendo tão fácil de categorizar em parte porque, ao contrário de sentimentos como medo ou raiva que são acompanhados por reações específicas e comuns aos indivíduos, os sentimentos invejosos são menos expressivos, identificável e indistinguível em termos de reconhecimento dos efeitos presente em seus comportamentos sobre outros (VIDAILLET, 2008).

Geralmente, a inveja é experimentada quando de acordo com Dogan e Vecchio (2001) deseja-se possuir objetos materiais ou atributos pessoais de outra pessoa; avalia-se inferiormente em uma comparação social com outro colega; sente-se infeliz com o que outro colega tem; e, deseja-se que outros percam as vantagens ou não as tenha. Assim, a inveja penetra gradual e inevitavelmente no ambiente da organização sendo frequentemente descrita como um "veneno". O que a torna tão tóxica e difícil de detectar no início, uma vez que se expressa de forma oculta, muitas vezes inconsciente, e de maneira disfarçada. Por exemplo, pode

manifestar-se sob a forma de agressividade em relação a uma pessoa e, no entanto, é difícil saber com certeza se essa agressividade é causada pela inveja (VIDAILLET, 2008).

O invejar surge em sujeitos que são levados a imaginar que podem ou devem estar no lugar de outra pessoa, mas não estão, assim, o lugar do outro passa a ser algo invejável (VIDAILLET, 2008). Em uma organização, esse “algo” pode ser um melhor salário (ou recompensa), poder ou *status*. As pessoas que encontram satisfação em sua carreira, que não são atormentadas por frustração inexpressiva e que aceitaram suas próprias limitações, provavelmente não sentirão inveja (GHADI, 2018). Indivíduos que, ao contrário, carecem de autoconfiança e veem os outros como seres completos que não possuem limitações, podem assumir características de uma pessoa invejosa, considerando que pode se sentir desapropriado e desvalorizado pela organização.

A pesquisa sobre a temática no local de trabalho é reforçada quando o objeto da inveja é relevante para o *status* social (CRUSIUS; LANGE, 2017; FISKE, 2010; LANGE; CRUSIUS, 2015b), uma vez que os indivíduos têm um forte desejo por tal *status* (ANDERSON; HILDRETH; HOWLAND, 2015), e quando o invejoso percebe que a pessoa invejada é semelhante a si (HENNIGER; HARRIS, 2015; SCHAU BROECK; LAM, 2004). As práticas de gestão na organização e, em particular, a forma como os processos são conduzidos, fornecem outras oportunidades de desencadear inveja entre os funcionários, a exemplo, de quando uma pessoa é promovida e não a outra, pois uma lacuna se abre entre duas pessoas auto-comparáveis (VIDAILLET, 2008).

Segundo Sias et al., (2004) a promoção de um dos funcionários na organização para uma posição de autoridade formal em detrimento de outro se configura como uma das principais causas da deterioração da amizade no local de trabalho. Esse desgaste das relações entre indivíduos pode ser interpretado como uma manifestação de inveja. É importante notar, no entanto, que uma promoção não aciona sistematicamente a inveja. Pois, dois fatores parecem ter um papel decisivo frente a essa situação: altas expectativas de promoção e um alto nível de similaridade entre o indivíduo rejeitado e o promovido (SHAUBROECK; LAM, 2004).

Os sentimentos de inveja vivenciados pelos sujeitos estão enraizados na ideia de que tudo o que o outro possui deve ser seu por direito. Indivíduos invejosos sentem-se privados daquilo que as pessoas invejadas possuem e ver isso no outro causa um sofrimento insuportável (VIDAILLET, 2008). Sendo, o único objeto capaz de satisfazer o invejoso o que o outro possui, o que explicaria o desejo de adquiri-lo para si ou privar o invejado deste. Organizações que adotam práticas gerenciais e motivacionais que se baseiam na exploração da inveja desempenham um jogo perigoso pois, quando a inveja é permitida em uma organização,

dificulta a fluidez relacional e os indivíduos são levados a negligenciar aspectos, como a criatividade ou a colaboração, que são essenciais a sua sobrevivência (VIDAILLET, 2008).

Para Vecchio (1995), o desafio consiste em permitir que os indivíduos superem situações que os levaram a duvidar de suas próprias competências e habilidades por meio da promoção da autonomia do emprego e da minimização das oportunidades de comparação no intuito de reduzir às probabilidades de surgimento da inveja. Na visão de Tomei (1994), a inveja no contexto organizacional deve ser gerenciada por meio de ações estratégicas implementadas nos níveis individuais e organizacionais, as quais são resumidas conforme pode-se observar no Quadro 09.

Quadro 09. Estratégias para gerenciar a inveja

Nível Individual	Nível Organizacional
Não às práticas que conduzem	Não às práticas que conduzem
• À busca do sucesso a qualquer preço • Às estratégias de desvalorização • Às estratégias de negação • Às estratégias de idealização • Às projeções	• Ao individualismo • Às estruturas fechadas • Aos modelos autoritários • Aos privilégios e ostentações • À polarização • À politização • Às mentiras e boatos
Sim às práticas que conduzem	Sim às práticas que conduzem
• Ao autoconhecimento • À autovalorização • À busca de excelência • À busca de lideranças • Ao senso de responsabilidade e reciprocidade	• À cooperação e equipes • À gestão participativa • À flexibilidade e autonomia • Aos programas salariais redondos • À negociação de conflitos • À avaliação de mérito e de potenciais • Ao sistema de informação

Fonte: Adaptado de Tomei (1994).

A inveja enraíza-se em indivíduos que não conseguem se livrarem de seus sentimentos de inferioridade, sentimentos que, em geral, podem ser percebidos como o lado negativo de um mundo que valoriza o sucesso acima de tudo. Assim, de uma perspectiva interpessoal e social, a proximidade física nos locais de trabalho provocam comparações que podem reforçar a inveja e na medida em que está se estabelece com sobreposições experienciais tais como ciúme, rivalidade e competitividade, pode expressar-se em formas comportamentais complexas, como trapaça, roubo e em último caso agressão (NINIVAGGI, 2010).

Esses impulsos à base de inveja se tornam observáveis, por meio de comportamentos de competição, rivalidade, "mentalidade de ganha-perde", entre outros. Desse modo, a principal responsabilidade das organizações não é tanto erradicar a inveja, mas limitar seus efeitos

potencialmente destrutivos, ao assumir um papel inativo, mas ainda assim significativo no desenvolvimento da inveja no local de trabalho, evitando falhar em ver que certas situações podem estimulá-la e, a partir disso adotar uma postura importante na gênese da inveja, impedindo-a de se enraizar e se tornar tóxica, na medida em que busca não promover e aguçar os sentimentos de inveja que existem entre os funcionários (VIDAILLET, 2008).

Assim, para superar a inveja é preciso abster-se de raciocinar em termos de superioridade ou inferioridade, ser capaz de compreender as suas próprias limitações, lidar com sentimentos ambivalentes e esclarecer as implicações de suas escolhas profissionais em termos de perdas e de oportunidades (VIDAILLET, 2008). A inveja contém elementos de possessividade que exigem atenção por exibir um forte desejo de possuir e uma relutância em compartilhar, em parte, atribuída ao desejo de obter o que se acredita não ter, causada pela sensação de falta, e pelo sentimento de que nunca poderá possuir o objeto invejado (NINIVAGGI, 2010). A questão central é se a organização está disposta a reconhecer esse assunto e ser capaz de identificar quando ela surge na medida em que busca entender o que a aciona, no intuito de minimizar os seus efeitos potencialmente destrutivos.

A satisfação com o trabalho configura-se como preditor de realização pessoal e de felicidade com a vida (SUHAIL; CHAUDHRY, 2004), a existência de relações interpessoais de apoio resultam em níveis mais altos de bem-estar, ao passo que, níveis mais baixos levam a suscetibilidade de estresse psicológico e doenças físicas (KIRANA; ROSEN; HATZICHRISTOU, 2009), entre outros. No campo organizacional, a pesquisa entre o BES e a variável trabalho permite observar que pessoas que apresentam pensamentos e comportamentos felizes podem ser consideradas adaptativas e construtivas, ao contrário de indivíduos menos felizes que parecem se utilizar de estratégias destrutivas em suas relações (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

De acordo com Melo (2007) a relação trabalho/vida envolve as condições de trabalho, a própria satisfação com este, as características individuais e com a vida como um todo. O ambiente de atuação profissional permite ao indivíduo um *status* social e a realização pessoal, além de servir como ponte na busca por seus objetivos pessoais e profissionais. Dessa forma, a satisfação com o trabalho contribuiria para a melhoria de vida dentro e fora da organização, ao influenciar atitudes, comportamentos e os relacionamentos sociais (GUIBEL; KLIJN, 2003).

O campo de estudo do bem-estar refere-se à análise científica da felicidade, sendo considerada a percepção dos sujeitos sobre suas próprias vidas (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004; WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012). A palavra “felicidade” é utilizada para denotar várias situações satisfatórias da vida. Em um sentido mais amplo, é um

conceito que abrange tudo que é bom, o que permite associá-lo a termos como bem-estar ou qualidade de vida tanto individual quanto social (VEENHOVEN, 2012). Embora, a satisfação com a vida esteja intrinsicamente relacionada a esta, ainda existem diferentes significados associados à felicidade, como aspectos da vida versus a vida como um todo, bem como o prazer passageiro versus a satisfação duradora.

Nesta perspectiva, têm-se duas vertentes teóricas que discorrem sobre o bem-estar, cuja principal diferença reside na sua concepção de felicidade. A primeira é a psicológica em que a ênfase predominante é a visão eudaimônica de felicidade, voltada a sentimentos de propósito, autorrealização, crescimento pessoal, busca de serventia ou significado na vida (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004; PAVOT; DIENER, 2009). O bem-estar eudaimônico reflete elementos de uma vida boa que vai além da afeição agradável e da satisfação com a vida (TIBERIUS; HALL, 2010).

A segunda vertente é a subjetiva em que predomina a visão hedônica da felicidade (busca pelo prazer e fuga da dor). Essa abordagem reflete uma ênfase em “sentir-se bem” e na predominância de experiências agradáveis a partir de uma avaliação positiva da vida como um todo (PAVOT; DIENER, 2009), atua sobre duas dimensões: afetiva ou emocional, composta por afetos positivos (prazer) e negativos (desprazer) e, a cognitiva relacionada com a satisfação com a vida (PAVOT et al., 1991).

Essa subjetividade refere-se a uma experiência consciente do indivíduo a partir do autorrelato de si, baseado em seus padrões, valores e crenças sobre uma vida feliz, apesar de avaliar o afeto e a satisfação como domínios específicos da vida (MELO, 2007). Portanto, o bem-estar pode ser descrito como um construto correspondente à satisfação do indivíduo com áreas diferentes da vida como: relações familiares, saúde, educação, personalidade, socialização, trabalho e conhecimento pessoal (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010).

Embora, elementos emocionais possam ser identificados tanto na hedônica quanto na eudaimônica este estudo enfoca a primeira vertente na dimensão cognitiva dos aspectos racionais ou intelectuais no intuito de levantar e caracterizar aspectos do ambiente de trabalho dos indivíduos por meio da definição do bem-estar subjetivo relacionados com a satisfação com a vida experienciada de forma global ou específica (ALBUQUERQUE et al., 2006) engloba, em parte, o bem-estar subjetivo individual e os motivos que levam as pessoas a viverem de forma positiva as experiências da vida, suas aspirações passadas, comparações com outros, valores pessoais, entre outros (GALINHA; RIBEIRO, 2005).

O bem-estar subjetivo (BES) é um dos temas abordado sobre a nova visão da Psicologia (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010). O conceito surgiu por meados da década de 70 como uma medida importante para a avaliação da saúde e do estilo de vida, tanto física quanto mental (GALINHA; RIBEIRO, 2005). Compreende os componentes afetivos e cognitivos que as pessoas consideram como satisfatório sobre sua própria vida (DIENER; SUH; SMITH, 1999). Avaliação de uma pessoa sobre sua vida refere-se tanto em termos cognitivos na medida em que uma pessoa julga e avalia de forma consciente sua satisfação com a vida como um todo ou faz um juízo avaliativo sobre aspectos específicos desta. Quanto pode apresentar-se em termos afetivos quando faz uma avaliação com base em situações experienciadas de maneira agradável ou desagradáveis em relação a certos aspectos da sua vida (DIENER; SUH; OISHI, 1997).

“O BES envolve uma ampla categoria de respostas cognitivas e emocionais sobre a satisfação com a vida do indivíduo, e pode vir a ter, como um de seus preditores, os valores humanos” (ALBUQUERQUE et al., 2006, p. 136). O conceito expressa um juízo avaliativo em termos globais ou específicos da vida (GALINHA; RIBEIRO, 2005). Portanto, pode ser compreendido como a satisfação que os indivíduos atribuem a distintas áreas de sua vida, configurando-se assim como um construto multidimensional.

Diener, Suh e Oishi (1997), descrevem três propriedades do bem-estar subjetivo. Em primeiro, não foca apenas nos estados emocionais indesejáveis, mas na visão do todo, focando nos pontos de diferenças entre pessoas felizes. Em segundo, pode ser definida a partir das experiências internas dos sujeitos. Embora, os critérios de saúde mental sejam determinados exteriormente, o BES é medido considerando-se a perspectiva do próprio indivíduo. E, por fim o BES enfatiza a relação de longo tempo e não apenas o momento, pois frequentemente o que pode vir a fornecer felicidade em um dado momento pode não ser suficiente para produzir o bem-estar subjetivo duradouro. Por exemplo, pode-se ter um trabalho feliz, mas estar insatisfeito com seu casamento, ou estar satisfeito com a vida conjugal, apesar de possuir um trabalho infeliz.

Vários estudos foram realizados acerca do bem-estar subjetivo, buscando evidenciar suas possíveis relações com outras variáveis, por exemplo, boas relações sociais favorecem alta felicidade e relacionamentos satisfatórios com outros (DIENER; SELIGMAN, 2002); alto nível de estresse, causada pelo desemprego e acompanhado de baixa satisfação, gera um baixo nível de BES (DIENER et al., 1999), as condições de trabalho desfavoráveis e a indisponibilidade de recursos contribuem para o surgimento do mal-estar (FISCHER; VAN de VLIERT, 2011) assim como, as condições socioeconômicas (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

Entre os componentes que constituem o BES, a satisfação com a vida pode ser considerada como um construto distinto que avalia cognitivamente e de forma global a qualidade da vida como um todo ao assumir um julgamento valorativo desta (PAVOT; DIENER, 2009). Ao permitir que os sujeitos determinem seus próprios critérios de julgamento em relação a sua vida e os ponderem de acordo com suas escolhas, na medida em que tais atitudes afetam a forma como estes vivenciam seu estado de saúde (STRAUME; VITTERSO, 2014).

Portanto, sentir-se bem ou mal em domínios específicos da vida, tais como: engajamento, desempenho acadêmico, relacionamentos amorosos, relações familiares, entre outros, podem atuar como influenciadores em sua satisfação com a vida (PAVOT; DIENER, 2008). Mesmo quando estes domínios não se limitam a experiências afetivas, podem captar aspectos não afetivos da experiência que são importantes para os indivíduos, como por exemplo, o sucesso da pessoa em atingir metas valorizadas. Embora, esteja relacionada com o BES, atua parcialmente independente dos aspectos afetivos (STRAUME; VITTERSO, 2014).

Para Pavot e Diener (2009) a satisfação com a vida é um julgamento consciente e cognitivo que reflete as expressões de cada indivíduo quanto aos seus próprios critérios de satisfação existencial. Refere-se a um processo de julgamento, no qual os indivíduos a partir de um conjunto próprio de critérios avaliam a qualidade de suas vidas (SHIN; JOHNSON, 1978), uma vez que o significado que os sujeitos atribuem à felicidade e a satisfação com a vida diferem em comportamentos individuais, grupais, organizacionais e culturais (WOYCIEKOSKI; STENERT; HUTZ, 2012).

Embora, possam existir algumas concordâncias sobre os componentes relevantes para caracterizar uma “vida boa”, como saúde e relacionamentos bem-sucedidos cada indivíduo pode atribuir um nível de importância diferente a estes (PAVOT; DIENER, 2009), pois os sujeitos têm seus próprios critérios de avaliação o que, em alguns casos, podem se sobrepor em importância sobre os valores básicos. De acordo com Wojciekoski, Stenert e Hutz (2012) valores refletem o que as pessoas acreditam ser relevantes para si, possibilitando que estes ponderem sua avaliação em termos de seus próprios valores, chegando a um julgamento global em relação a sua satisfação com a vida.

A avaliação global de uma pessoa sobre sua satisfação com a vida pode atuar como um importante preditor no julgamento geral deste indivíduo sobre sua saúde, considerando que ambos estão intimamente ligados, uma vez que em alguns casos a saúde pode ter um efeito causal no bem-estar, pois a incidência de satisfação em uma área da vida tende a se estender a

outros aspectos do bem-estar subjetivo e, sobre certas circunstâncias o aumento da satisfação com a vida pode melhorar a saúde (STRAUME; VITTERSO, 2014).

Assim, torna-se necessário estar atento aos sinais emitidos pelo próprio corpo para não cair no sofrimento que determinados aspectos do trabalho podem impor. Pois, as características individuais quando estruturam determinada forma de sofrimento, tendo por base aquilo que lhe parece como mais conflitante e angustiante no ambiente trabalho, podem ser desencadeantes de problemas psíquicos. Neste sentido, o trabalho e as relações sociais estabelecidas podem levar a depressão, hipocondria, paranoia, histeria, absenteísmo, entre outros (SAMPAIO; GARCIA FILHO, 2015).

As relações sociais no trabalho podem atuar como estruturador de modos específicos de sofrimento mental, os quais são construídos durante a vida do sujeito e marcados por momentos/eventos significativos, positivos ou negativos, que ele possa vivenciar e, entre estes está o trabalho. Para Sampaio e Garcia Filho (2015) as condições de vida cristalizam-se na expressão corporal e busca transparecer isso por meio da satisfação/insatisfação, conforto/desconforto, dor/ausência de dor e, prazer/ausência de prazer que deixam marcas, de modo crescente sobre a vida dos sujeitos e sobre as relações estabelecidas com outros.

Portanto, o local de trabalho fornece aspectos que podem colaborar tanto beneficemente quanto de forma negativa para a vida profissional dos indivíduos. Bem como, podem ocasionar sentimentos de hostilidade, sabotagens, fofocas, insatisfação tristeza, além de problemas de saúde como depressão, paranoia, estresse, doenças físicas, privação de sono, cansaço, entre outras, aspectos do trabalho relacionados às tarefas como desempenho, autonomia, feedback, ou localizados num contexto de atuação mais amplo, por exemplo, oportunidades, carreira e apoio social (BEHAM; DROBNIC, 2010).

3 Método

A presente pesquisa se caracteriza como uma pesquisa com finalidade exploratória que conforme Sampieri, Collado e Lucio (1991) têm o intuito de realizar um levantamento acerca das percepções do fenômeno estudado. E, descritiva com o intuito de apresentar características de um fenômeno, população ou relações entre variáveis (Gil, 2008). Assim, a finalidade desta pesquisa é estudar as características de um grupo específico.

Quanto a abordagem, se enquadra em uma pesquisa quantitativa realizada a partir de um questionário *online* com foco em estudar o mundo social como sendo algo compreendido por elementos empíricos, os quais podem ser aferidos por métodos estatísticos e formulados com

rigor acadêmico (BURREL; MORGAN, 1979; SOARES; CASTRO, 2012). (Vide descrição completa do método na seção 5).

3.1 Participantes

A amostra foi composta por 176 professores universitários de instituições de ensino superior públicas (Ver descrição completa na seção 4).

3.2 Instrumentos e Procedimento

Para esta pesquisa utilizou-se três instrumentos de medida. Fez-se uso da Escala de Inveja Disposicional (DES) desenvolvida por Smith et al., (1999) e validado no Brasil por Milfont e Gouveia (2009), a Escala de Bem-Estar Subjetivo, validada para o contexto brasileiro por Albuquerque e Tróccoli (2004), e a Escala de Saúde Mental - *Short Form Health Survey* 36 - (SF-36).

Com relação aos procedimentos de coleta disponibilizou-se um *link* de acesso a pesquisa, no qual foi solicitado o aceite virtual do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O tempo de reposta variou entre 7 e 10 minutos. Os dados foram submetidos ao programa SPSS versão 21 e analisados a partir de estatísticas descritivas, correlações e escalonamento multidimensional. Além desta, testou-se um modelo de regressão linear múltipla para verificar os preditores da inveja em relação ao contexto dos professores universitários (Vide descrição completa no Capítulo 3).

4 Resultados

4.1 Estatística descritiva

No intuito de verificar a consistência interna dos questionários aplicados, realizou-se o cálculo do *alpha de Cronbach* para todas as escalas aplicadas nesta tese, comumente utilizado como medida para avaliar a consistência interna das variáveis, definindo seu grau de confiabilidade ao permitir produzir dados consistentes sobre a relação das variáveis em análise (FÁVERO; BELFIORE, 2017).

Optou-se por esta medida por ser a mais utilizada para verificação da consistência interna de um grupo de variáveis (itens), a qual varia entre 0 e 1, sendo que a consistência interna é considerada muito boa com *alpha* superior a 0,9; boa, entre 0,8 e 0,9; razoável, entre

0,7 e 0,8; fraca, entre 0,6 e 0,7; medíocre para $\alpha < 0,6$. Os resultados descritivos gerais das referidas escalas podem ser observados na Tabela 06.

Tabela 06 – Estatística Descritiva Geral das Escalas

Variáveis	Média	Desvio Padrão	Alfa Cronbach
Inveja	14,70	5,490	,824
SF-36	25,60	4,250	,673
Satisfação com a Vida	49,95	11,187	,908
Afeto Positivo	68,67	16,556	,937
Afeto Negativo	61,31	20,268	,946

Assim, os resultados do α para esta pesquisa indicaram que a escala de inveja mostrou poder discriminatório satisfatório bom ($\alpha = 0,824$, $M = 14,70$; $DP = 5,49$). O valor do α de Cronbach foi aproximadamente igual ao estudo original de Smith et al., (1999) e superior ao primeiro estudo de adaptação brasileiro de Milfont e Gouveia (2009). Além disso, os resultados indicam que o DES tem boa homogeneidade e, conseqüentemente, suportam sua validade de construção.

A Escala de Inveja Disposicional foi medida num *rating scale* do tipo *Likert* de cinco pontos cujas variações vão de “Discordo Completamente” (1) e “Concordo Totalmente” (5). A Tabela 07, apresenta as médias, desvio-padrão, correlação item-total e α de Cronbach corrigido dos itens da referida escala.

Tabela 07. Média, desvio-padrão, correlação item-total e α de Cronbach corrigido dos itens da Escala de Inveja Disposicional (DES)

Itens	Média	Desvio Padrão	Correlação Item-Total	Alpha Cronbach's
1. Eu sinto inveja diariamente	1,48	,740	,595	,803
2. A pior verdade é que eu geralmente me sinto inferior em relação a outras pessoas	2,45	1,343	,569	,805
3. Sentimentos de inveja me atormentam constantemente	1,56	,833	,552	,805
4. É muito frustrante ver algumas pessoas terem sucesso tão facilmente	2,17	1,271	,593	,799
5. Não importa o que eu faça, a inveja sempre me atormenta	1,48	,763	,527	,809
6. Eu vivo preocupado(a) por sentimentos de incapacidade e inferioridade	2,47	1,335	,589	,801
7. De certo modo não parece justo que algumas pessoas tenham todo o talento	1,78	,985	,620	,794
8. Francamente, o sucesso de meus vizinhos me faz sentir mal e ofendido(a) em relação a ele	1,31	,641	,490	,815

A partir deste percebe-se que os itens que apresentaram maior destaque foram as questões atreladas a preocupação dos docentes acerca de sentimentos de inferioridade e

incapacidade, bem como a afirmativa de que geralmente se sentem inferior em relação a outras pessoas. Essas percepções sobre si dos docentes podem ser resultado de um ambiente que fomenta esse tipo de sentimento, uma vez que estimula a competitividade excessiva e por vezes a desvalorização do potencial de trabalho daqueles que não corroboram com suas visões paradigmáticas.

A Escala de Bem-Estar Subjetivo divide-se em três dimensões a saber, afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida. Os resultados do *alfa de Cronbach* para os itens da subescala de Satisfação com a vida mostraram poder discriminatório satisfatório muito bom ($\alpha = 0,908$; $M=49,95$; $DP=11,18$). Os itens da referida subescala são apresentados na Tabela 08, bem como os resultados médios, os desvios-padrão, as correlações item total e o *alpha de Cronbach*.

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

Pode-se inferir que os docentes se demostram satisfeitos com sua vida em relação aos seus locais de trabalho embora, afirmem que este precise melhor. Essa visão pode ser condizente com a necessidade de reconhecimento do papel exercido por parte dos substitutos dentro das instituições de ensino, muitas vezes precarizado, e dos efetivos com relação a melhoria da estrutura física da universidade e, possivelmente, de financiamento para pesquisa.

Tabela 08. Média, desvio-padrão, correlação item-total e *alpha de Cronbach* corrigido dos itens da subescala Satisfação com a vida

Itens	Média	Desvio Padrão	Correlação Item-Total	Alpha Cronbach's
1.Estou satisfeito com a minha vida	3,37	1,119	,704	,898
2.Tenho aproveitado as oportunidades da vida	3,34	1,150	,678	,899
3.Avalio minha vida de forma positiva	3,61	1,030	,692	,899
6.Tenho conseguido tudo o que esperava da vida	2,80	1,071	,580	,902
7.A minha vida está de acordo com o que desejo para mim	2,89	1,144	,689	,898
8.Gosto da minha vida	3,91	,952	,609	,902
14.Minhas condições de vida são muito boas	3,13	1,109	,425	,908
15.Considero-me uma pessoa feliz	3,66	1,018	,721	,898
4.Sob quase todos os aspectos minha vida está longe do meu ideal de vida	2,97	1,207	,448	,907
5.Mudaria meu passado se eu pudesse	2,88	1,501	,352	,914
9.Minha vida está ruim	3,88	1,060	,692	,899
10.Estou insatisfeito com minha vida	3,71	1,127	,726	,897
11.Minha vida poderia estar melhor	2,24	1,086	,469	,906
12.Tenho mais momentos de tristeza do que de alegria	3,74	1,218	,722	,897
13.Minha vida é “sem graça”	3,81	1,050	,627	,901

Para os itens da subescala de afetividade Positiva está demonstrou poder discriminatório satisfatório muito bom ($\alpha = 0,937$; $M=68,67$; $DP=16,55$), bem como a subescala de afetividade Negativa ($\alpha = 0,946$; $M=61,31$; $DP=20,26$). Ambas, apresentaram *alpha de Cronbach* superiores aos obtidos no estudo realizado por Simões (1993), o qual apresentou um *alfa de Cronbach* de 0,82 para a afetividade positiva e, de 0,85 para a de afetividade negativa, o que vem a reforçar a consistência interna dos resultados obtidos na pesquisa.

Na Tabela 09 são apresentados os resultados médios, os desvios-padrão, as correlações item total e o *alpha de Cronbach* corrigidos da subescala de afeto positivo. Observou-se que além de uma boa consistência interna, a média dos afetos positivos variou entre 2,68 (vigoroso) e 3,48 (ativo) para o conjunto de itens em análise, e o desvio-padrão entre 1,007 e 1,257. E, a correlação item-total apresentou valores significativos para todos os itens, variando entre um mínimo de 0,488 (item– amável) e um máximo de 0,762 (item – animado).

Os docentes consideram-se em seus locais de trabalho como pessoas, principalmente, ativas e determinadas. Isso, condiz com a realidade de um ambiente que estão em constante movimento e que demanda por pessoas que almejem sempre o desenvolvimento profissional.

Tabela 09. Média, desvio-padrão, correlação item-total e alpha de Cronbach corrigido dos itens da subescala Afetividade Positiva

Item	Média	Desvio-padrão	Correlação item-total	Alpha de Cronbach deletado
P3. Amável	3,16	1,068	,488	,949
P4. Ativo	3,48	1,181	,608	,947
P6. Agradável	3,26	1,007	,622	,947
P7. Alegre	3,22	1,091	,698	,946
P10. Disposto	3,18	1,160	,709	,946
P11. Contente	3,11	1,119	,720	,946
P14. Interessado	3,36	1,158	,613	,947
P16. Atento	3,30	1,154	,546	,948
P18. Animado	3,15	1,162	,762	,945
P19. Determinado	3,49	1,181	,716	,946
P21. Decidido	3,27	1,188	,680	,946
P22. Seguro	2,90	1,150	,691	,946
P24. Dinâmico	2,91	1,158	,733	,946
P25. Engajado	3,11	1,199	,752	,945
P26. Produtivo	3,26	1,136	,739	,945
P29. Entusiasmado	3,05	1,084	,694	,946
P37. Estimulado	2,65	1,176	,563	,948
P39. Bem	3,24	1,107	,686	,946
P41. Empolgado	2,95	1,100	,716	,946
P42. Vigoroso	2,68	1,070	,518	,949
P43. Inspirado	2,88	1,257	,753	,945

A Escala de Afeto Negativo também apresentou uma boa consistência interna ($\alpha=0,948$), com uma variação de média entre 1,77 (agressivo) e 3,36 (ansioso), desvio-padrão entre 0,996 e 1,324. E, uma correlação item-total com valores significativos para quase todos os itens, variando entre um mínimo de 0,349 (item– agitado) e um máximo de 0,725 (item – angustiado). Conforme pode ser observado na Tabela 10.

A partir da Tabela 10, foi possível identificar que os docentes se apresentam ansiosos e preocupados. Isso, pode ser resultado de metade da amostra ser composta por substitutos, possivelmente, relacionada ao fato destes possuírem estabilidade de até dois anos. Claro, que seria necessária uma investigação mais a fundo para se identificar o real motivos destes sentimentos no local de trabalho, os quais podem ser atrelados a outros fatores como: demanda de trabalho excessiva, relacionamentos insatisfatórios com a gestão, processos avaliativos, progressões, entre outros.

Tabela 10 Média, desvio-padrão, correlação item-total e *alpha de Cronbach* corrigido dos itens da subescala Afetividade Negativa

Item	Média	Desvio-padrão	Correlação item-total	Alpha de Cronbach deletado
N1. Aflito	2,55	1,185	,689	,945
N2. Alarmado	2,27	1,177	,541	,946
N5. Angustiado	2,49	1,247	,725	,944
N8. Apreensivo	2,65	1,162	,699	,945
N9. Preocupado	3,16	1,186	,623	,945
N12. Irritado	2,67	1,212	,650	,945
N13. Deprimido	2,16	1,243	,700	,944
N15. Entediado	2,61	1,195	,402	,948
N17. Transtornado	1,96	1,197	,648	,945
N20. Chateado	2,42	1,249	,612	,945
N23. Assustado	2,17	1,230	,685	,945
N27. Impaciente	3,05	1,324	,629	,945
N28. Receoso	2,64	1,235	,707	,944
N30. Desanimado	2,23	1,197	,560	,946
N31. Ansioso	3,36	1,307	,637	,945
N32. Indeciso	2,78	1,251	,654	,945
N33. Abatido	2,16	1,250	,728	,944
N34. Amedrontado	1,99	1,237	,684	,945
N35. Aborrecido	2,32	1,262	,623	,945
N36. Agressivo	1,77	,996	,465	,947
N38. Incomodado	2,52	1,274	,630	,945
N40. Nervoso	2,66	1,313	,649	,945
N44. Tenso	2,80	1,296	,713	,944
N45. Triste	2,30	1,320	,714	,944
N46. Agitado	2,52	1,214	,349	,948
N47. Envergonhado	2,15	1,307	,467	,947

Por fim, os itens da subescala de saúde mental indicaram que a escala do SF-36 demonstrou poder discriminatório satisfatório ($\alpha = 0,673$ ($M=25,60$; $DP=4,25$)). Com relação a Escala de Saúde mental SF 36, para esse estudo foi realizado um recorte, sendo utilizado apenas as duas dimensões da escala original (Vitalidade e Saúde mental).

A Tabela 11 apresentada os itens da subescala de saúde mental, bem como os resultados médios, os desvios-padrão, as correlações item total e o *alpha de Cronbach* corrigido de cada item. Percebe-se que esta subescala também apresentou uma boa consistência interna ($\alpha = 0,734$), com uma variação de média entre 2,29 (Sente-se triste e deprimido) e entre 3,21 (Sente-se cansado), desvio-padrão entre 1,117 (Sente-se calmo e pacífico) e 1,385 (Sentiu-se tão desanimado que nada podia lhe animar). E, uma correlação item-total com valores significativos para quase todos os itens, variando entre um mínimo de 0,118 (item– Sente-se cansado) e um máximo de 0,670 (item – Sente-se triste e deprimido).

A partir desta foi possível verificar que os docentes em relação a sua saúde mental sentem-se, principalmente, cansados, enérgicos, calmos e pacíficos. Esse resultado pode ser atrelado ao ambiente que respeita a autonomia ao dar a estes a liberdade de atuarem como desejarem desde que respeitado o regimento interno. Embora, seja também desgastante por requerer destas inúmeras demandas por relatórios, avaliações, apoio ao aluno, preparação de aulas, acompanhamento de projetos de extensão, pesquisas, entre outros, que tem potencial de atuarem como motivadores de tais sentimentos.

Tabela 11. Média, desvio-padrão, correlação item-total e *alpha de Cronbach* corrigido dos itens da escala SF-36

Itens	Média	Desvio Padrão	Correlação Item-Total	Alpha de Cronbach's deletado
1. Sente-se cheio de vida?	2,84	1,181	,453	,704
2. Tem muita energia?	3,08	1,188	,330	,723
3. Sente-se exaurido, acabado?	2,96	1,315	,434	,706
4. Sente-se cansado?	3,21	1,312	,118	,759
5. Tem se sentido muito nervoso?	2,81	1,330	,512	,692
6. Sentiu-se tão desanimado que nada podia lhe animar?	2,34	1,385	,697	,653
7. Sente-se calmo e pacífico?	3,15	1,117	,470	,702
8. Sente-se triste e deprimido?	2,29	1,336	,670	,661
9. Sentiu-se feliz?	2,95	1,293	,069	,766

4.3 Correlações ponto-bisseriais ^(a) e de Pearson ^(b)

No que toca às variáveis sociodemográficas realizou-se correlações ponto-bisseriais e de *Pearson* entre a inveja, vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida, afeto positivo e afeto

negativo com as variáveis sexo masculino, curso de administração, vínculo institucional, tempo de docência e idade. Constatou-se que as variáveis não apresentam associação significativas com nenhuma das variáveis. Conforme pode ser observada na Tabela 12.

Tabela 12. Correlações ponto-bisseriais ^(a) e de Pearson ^(b) e entre as variáveis sociodemográficas e as variáveis inveja, vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo.

Escalas		Masculino ^a	Curso de Administração ^a	Vínculo Efetivo ^a	Tempo de Docência até 22a ^a	Tempo de Docência ^b	Idade ^b
Inveja	corr	,045	,121	,040	,030	,014	,055
	p	,550	,110	,594	,693	,852	,467
SF36.Vitalidade	corr	,138	,030	,126	,075	,090	,064
	p	,067	,691	,096	,322	,235	,397
SF36.Saúde Mental	corr	,108	-,109	,065	,105	,102	,037
	p	,155	,149	,393	,167	,176	,628
EBES.Sat.Vida	corr	,023	-,021	,114	,060	,068	,028
	p	,761	,777	,132	,429	,370	,709
EBES.Afeto Positivo	corr	,100	-,054	,036	,091	,078	,014
	p	,187	,480	,631	,230	,302	,852
EBES.Afeto Negativo	corr	-,082	,005	-,094	-,050	-,051	,016
	p	,282	,943	,217	,506	,505	,833

Embora, para este estudo não se tenha evidenciado associação significativas entre as variáveis, algumas pesquisas indicam que sentimentos de inveja diminuem com a idade e que à medida que as pessoas envelhecem os níveis de felicidade e a saúde mental se alteram assim, como certas medidas de bem-estar. Além, de mulheres serem consideradas mais invejosas que homens e, que o tempo de atuação e a estabilidade tem impactos sobre o bem-estar dos indivíduos.

Para observar as distancias ou similaridades entre as variáveis sociodemográficas, inveja, satisfação com a vida, afeto positivo, afeto negativo, vitalidade e saúde mental realizou-se um escalonamento multidimensional (SSA). De acordo com Roazzi (1995) a técnica de escalonamento busca construir uma configuração euclidiano de n pontos, usando como informação as distâncias ou similaridades entre objetos ou indivíduos, representadas por uma matriz de distâncias.

A figura 10 mostra o diagrama SSA para as variáveis sociodemográficas, inveja, dimensões satisfação com a vida, afeto positivo, afeto negativo, vitalidade e saúde mental. Para esta análise a variável inveja e afetos negativos foram invertidas de modo a deixar todos os itens positivos. A partir da figura, pode-se inferir que a não inveja está mais próximo das variáveis idade acima de 38 anos, feminino, não administradores e substitutos. Do outro lado

do diagrama tem-se uma aproximação de não afetos negativos com as variáveis saúde mental, satisfação com a vida, vitalidade administradores, masculino, efetivos, com idade entre 24 e 38 anos.

Portanto, pode-se deduzir que docentes com não formação em administração, acima de 38 anos, do sexo feminino e que atuam como substitutos são consideradas pessoas não invejosas. Em contra partida, tem-se que os docentes com formação em administração, com idade até 38, do sexo masculino e efetivos são considerados invejosos. A presença de inveja em administradores, possivelmente, pode ser resultado de uma formação voltada para um mercado competitivo, no qual apenas os melhores se destacam e conquistam o tão desejado *status quo* na carreira. Observou-se ainda que efetivos são mais invejosos do que substitutos, o que poderia estar atrelado a necessidade de ser reconhecido pelos pares, já com relação a idade verifica-se que os docentes tidos como invejoso são relativamente jovens, provavelmente por estarem adentrando ainda na vida acadêmica. Conforme pode ser observado na Figura 10.

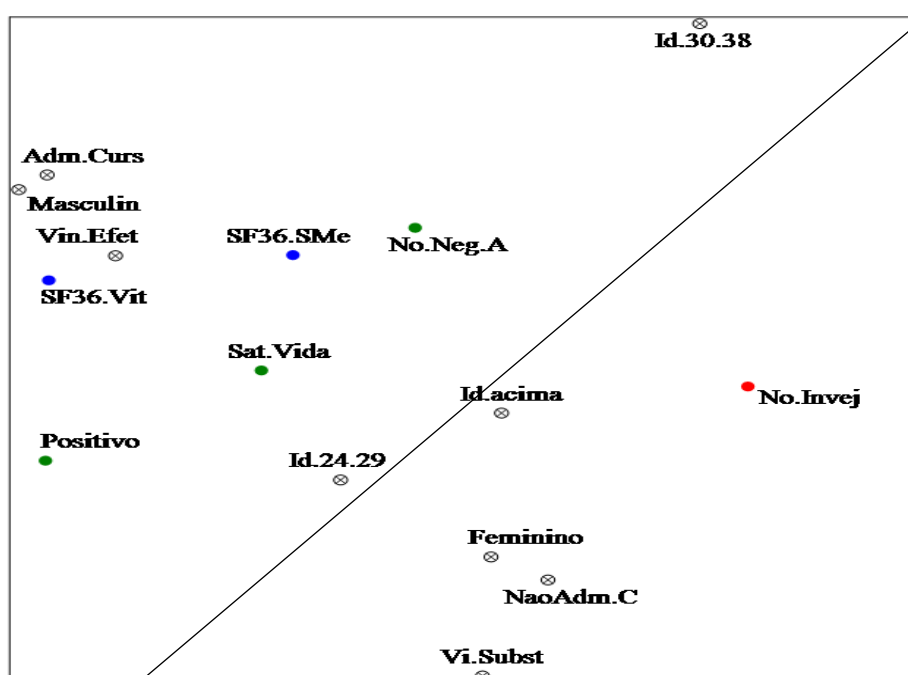


Figura 10. SSA das variáveis sociodemográficas, inveja, satisfação com a vida, afeto positivo, afeto negativo, vitalidade e saúde mental.

Para verificar a associação entre as variáveis foram computadas as correlações de *Pearson* entre a escala DES de Inveja, e as dimensões da escala SF36 (Vitalidade e Saúde Mental) e da escala EBES (Satisfação com a Vida, Afetos Positivos e Afetos Negativos) com o intuito de verificar a conexão entre a inveja, os fatores que compõem o bem-estar subjetivo e

saúde mental. Este tipo de análise de correlação indica a forma como as variáveis se comportam, medindo a intensidade e a direção da relação entre estas.

Na correlação de *Pearson*, não é possível discernir qual a variável explicativa e a variável dependente. A correlação (r) varia entre -1 e 1, assim quanto mais próximo de 1, mais forte é a associação entre as variáveis, se a correlação apresentar o valor zero ($r=0$), não existe qualquer associação (BRYMAN; CRAMER, 2003). Os dados podem ser observados na Tabela 13.

Tabela 13. Correlações de Pearson entre a escala DES de Inveja, e as dimensões da escala SF36 (Vitalidade e Saúde Mental) e da escala EBES (Satisfação com a Vida, Afetos Positivos e Afetos Negativos)

		Inveja	Vitalidade	Saúde Mental	Satisfação com Vida.	Afeto Positivo.
SF36.Vitalidade	r	-,288**				
	p	,000				
SF36.Saúde Mental	r	-,332**	,512**			
	p	,000	,000			
EBES.Sat.Vida	r	-,369**	,527**	,599**		
	p	,000	,000	,000		
EBES.Afeto Positivo	r	-,224**	,448**	,443**	,560**	
	p	,003	,000	,000	,000	
EBES.Afeto Negativo	r	,411**	-,443**	-,718**	-,559**	-,346**
	p	,000	,000	,000	,000	,000

Assim, a partir destes resultados é possível inferir que a correlação entre a inveja e a dimensão satisfação com a vida é negativa e moderada ($r = -0,369$; $p < 0,01$), sendo que este resultado indica que quanto mais a inveja é percebida, menos evidencia-se a satisfação com a vida pelos docentes.

Já entre a inveja e afetos positivos, é possível encontrar uma correlação negativa e fraca ($r = -0,224$; $p < 0,01$). Isso implica que quanto mais os docentes percebem a inveja, menos emoções positivas são percebidas no ambiente de trabalho. Com relação a correlação entre a inveja e os afetos negativos, esta correlacionou-se positivamente e de forma moderada com “Afetos negativos” ($r = 0,411$; $p < 0,01$). Ou seja, quanto mais inveja, mais emoções negativas.

No que toca à análise das correlações entre a satisfação com a vida e afetos positivos e negativos, verificou-se que existe uma associação positiva e forte entre satisfação com a vida e afetos positivos ($r = 0,560$; $p < 0,01$). Isso implica, que quanto mais a satisfação com a vida é percebida pelos docentes, mais tem-se a presença de emoções positivas. A associação entre a satisfação com a vida e afetos negativos representou uma correlação forte e negativa ($r = -0,559$;

$p < 0,01$), este resultado aponta que quanto mais elevada é a percepção de satisfação com a vida, menos emoções negativas são percebidas.

Em relação a correlação entre as dimensões afetos positivos e afetos negativos, estes apresentaram uma associação do tipo moderada e negativa ($r = -0,346$; $p < 0,01$), o que significa que quanto mais as emoções são percebidas como positivas menos é percebida pelos professores emoções negativas.

Finalmente, a vitalidade e a saúde mental apresentaram associação positivas com afetos positivos, satisfação com a vida, ou seja, quanto mais vitalidade e saúde mental mais tem-se a presença de emoções positivas e de satisfação com a vida. Com relação a associação das dimensões da saúde mental com a inveja e com afetos negativos, observou-se uma correlação negativa entre as variáveis. Ou seja, quanto mais saúde mental menos tem-se a presença de afetos negativos e de inveja nos docentes.

4.3 Teste das Hipóteses

A relação entre variáveis, possibilita estabelecer relações de causa-efeito por meio da identificação correta da variável independente e da variável dependente, sendo necessário para tal realizar análises de regressão. Para este estudo as variáveis preditoras / independentes são as seguintes: Satisfação com a vida; Afetos negativos; Afetos positivos; Vitalidade e Saúde mental.

Assim, a seguinte hipótese foi desenvolvida para esse estudo: As variáveis Satisfação com a vida (H3a), Afeto Positivos (H3b), Afetos Negativo (H3c), Vitalidade (H3d) e Saúde mental (H3e) são melhores preditores da Inveja.

Para testar a normalidade dos fatores optou-se pelo teste Kolmogorov-Smirnov que é um teste paramétrico tradicional, baseado na distribuição *t-student* e é obtido sob a hipótese de que a população tem distribuição normal para amostras reduzidas ($n < 30$). De acordo com esse teste, um nível de significância maior do que $p > 0,05$ é indicativo de aderência à Distribuição Normal (FÁVERO, BELFIORE, 2017). (Ver Tabela 14).

Tabela 14. Teste Kolmogorov-Smirnov para a Aderência à Distribuição normal

		Inveja	Vitalidade	Saúde Mental	Satisfação com a Vida	Afeto Positivo	Afeto Negativo
Parâmetros normais ^{a,b}	Média	1,8374	1,9787	2,2932	3,3303	3,1214	2,4387
	Desvio Padrão	,68628	,75822	,87893	,74578	,75255	,80966
	Absoluto	,120	,079	,125	,074	,059	,084

Diferenças mais extremas	Positivo	,120	,074	,057		,035	,084
	Negativo	-,111	-,079	-,125	,070	-,059	-,054
Kolmogorov-Smirnov Z		1,596	1,053	1,660	,981	,784	1,120
p-value		,012	,217	,008	,291	,571	,163

A partir dos dados obtidos pelo teste da Tabela 14, pode-se concluir que as escalas de vitalidade ($p=0,217$), satisfação com a vida ($p=0,291$), afetos positivos ($p=0,571$) e afetos negativos ($p=0,163$) conduz a confirmação da hipótese da normalidade, o que permite concluir que, ao nível de confiança de 95%, que a distribuição dos dados é normal para o nível de significância de $p=0,05$. Contudo, as escalas de inveja ($p=0,012$) e saúde mental ($p=0,008$) apresentaram um nível de significância inferior a 0,05 o que permitir concluir que os dados não são normalmente distribuídos. Considerando que os dados de Inveja e Saúde Mental não estão normalmente distribuídos, antes da análise de regressão linear tipo *stepwise*, as variáveis foram normalizadas transformando os dados brutos em z-scores.

Na Tabela 15 apresenta-se a regressão *Stepwise*, tendo Inveja como VD e como VIs as duas dimensões do SF-36 Vitalidade e Saúde Mental e as três dimensões da escala EBES: Satisfação com a Vida, Afeto Positivo e Afeto Negativo.

Tabela 15. Regressão *Stepwise*, tendo Inveja como VD e como VIs as duas dimensões do SF-36 Vitalidade e Saúde Mental e as três dimensões da escala EBES: Satisfação com a Vida, Afeto Positivo e Afeto Negativo.

Modelo	R	R ²	R ² corrigido	EP	R ² Change	F Change	gl ¹	gl ²	p
Afeto negativo	,411	,169	,164	,62	,169	35,362	1	174	,000
Satisfação com a Vida	,444	,197	,188	,61	,028	6,068	1	173	,015

Os resultados mostram que as duas dimensões da Escala EBES Afeto Negativo e Satisfação com a Vida apresentam um efeito preditivo significativo da VD Inveja, com Afeto Negativo explicando 16.9% da variância [$F(1,174) = 34.36$, $p = .001$] e Satisfação com a Vida explicando 2.8% da variância [$F(1,173) = 6.068$, $p = .015$]. Face a estes dados, confirma-se a hipótese H3a e H3c de que afeto negativo e satisfação com a vida são melhores preditores da inveja do que afeto positivo, vitalidade e saúde mental.

Em resumo, enquanto todas as dimensões tanto da escala SF-36 quanto a escala EBES apresentam correlações estatisticamente significativas com Inveja, as duas variáveis com efeito preditor significativos da inveja são Afeto Negativo e Satisfação com a Vida explicando 16.9% e 2.8% da variância, respectivamente considerando-se um intervalo de confiança de 95%. Ao

realizar a regressão linear múltipla da variável inveja, foram extraídas as variáveis afeto negativo e satisfação com a vida.

Portanto, A inveja é considerada uma emoção negativa com grande potencial de minar a satisfação com a vida por partes dos indivíduos. Dentre estas emoções tem-se por exemplo a raiva, a tristeza, ódio, entre outras, que podem ser associadas diretamente com a insatisfação e o bem-estar no ambiente de trabalho.

5 Discussão dos Resultados

Com o intuito de identificar e quantificar a correlação entre os indicadores deste estudo, determinou-se inicialmente o coeficiente de correlação *Pearson*, a partir deste foi possível identificar que a inveja possui uma moderada correlação negativa com a satisfação com a vida, afetos positivos, vitalidade e saúde mental, e positiva com afetos negativos. Em seguida, foi proposto o modelo de regressão para prever a inveja. Dentre estas análises foi plausível testar a hipótese da existência de regressão entre as variáveis dependente e as preditoras do modelo.

Um dos objetivos dessa tese foi verificar se existiam diferenças significativas na inveja, nas dimensões do bem-estar subjetivo, e na saúde mental em função das variáveis sociodemográficas. De acordo com a análise dos resultados obtidos, foi possível constatar que as variáveis sociodemográficas não influíram nas várias dimensões consideradas, uma vez que nenhuma das correlações efetuadas revelaram resultados significativos em função destes fatores.

Os resultados em relação a idade revelaram que não existem diferenças nas respostas em função da inveja, satisfação com a vida, afeto positivo, afeto negativo, vitalidade, e saúde mental. Esses resultados divergem das afirmativas de autores como Lange, Blatz e Crusius (2018), de que sentimentos de inveja e comportamento desagradável diminuem com a idade. Segundo Carstense (1995), uma variação na idade deveria variar a afetividade, assim como o controle das emoções. Desta forma, os indivíduos conseguiriam fazer uma melhor organização da sua vida social, de modo a maximizar as emoções positivas e diminuir as negativas. Em um estudo realizado por Stone et al., (2010) foi identificado que à medida que as pessoas envelhecem os níveis de felicidade e a saúde mental se alteram, assim como certas medidas negativas de bem-estar como: estresse, raiva e preocupação tendem a declinar com a idade.

Para Sequeira (2009), a maioria dos estudos indicam a existência de uma baixa correlação entre o bem-estar subjetivo e a idade. Ainda conforme o autor, tais diferenças desaparecem quando se exerce o controle de variáveis como saúde, perda de amigos, entre

outras. Para Valério (2012) o bem-estar subjetivo tenderia a aumentar com a idade, ou pelo menos não é tão afetado negativamente em pessoas com maior idade. Já segundo Brassen et al., (2012) o envelhecimento ajudaria os indivíduos a regular seus sentimentos de afeto negativo.

De acordo com Henniger e Harris (2015), com a idade existe uma tendência a se invejar outros do mesmo sexo, assim como, emoções negativas diminuem com a idade, enquanto outras podem permanecer iguais ou até aumentar. Já para Butterworth e Crosier (2004), um aumento da idade estaria associado a uma pior saúde física.

Quanto a relação entre o sexo e as variáveis em estudo, não houve correlação com nenhuma das variáveis pesquisadas. Embora, Seco (2000) tenha evidenciado que as mulheres vivenciam mais que os homens os estados de alegria e tristeza. Simões et al (2000) acrescenta que em outros estudos variáveis relacionadas com a satisfação obtiveram variações entre o sexo feminino e masculino. Para Butterworth e Crosier (2004) mulheres demonstram uma piora de saúde mais do que homens.

Ao se observar a variável curso não se obteve nenhum resultado significativo embora, a educação também possa ter efeitos negativos no bem-estar subjetivo, uma vez que o sujeito pode fixar metas e elaborar expectativas excessivamente elevadas, que podem não se concretizar e ocasionar um efeito negativo em sua satisfação. Com relação a variável vínculo institucional, a mesma também não indicou nenhuma associação com as demais variáveis. Apesar de que professores efetivos possuem uma carga horária de trabalho inferior comparada ao um professor substituto, no que tange a horas regimentais.

Assim, embora os professores realizem jornadas de trabalhos não contabilizadas, distribuídas entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão para a maioria dos efetivos e substitutos, estes últimos, por sua vez, ainda estendem seus horários com as atividades de formação acadêmica, quando se dividem entre o ensino em sala e assistir as aulas na pós-graduação. As variáveis vínculo efetivo e tempo de docência não apresentaram resultados significativos. Para Day (2001), diversos fatores afetam o bem-estar, entre eles a fase da carreira, as condições e contextos sociais, a experiência profissional, a história de vida, medos acerca das suas capacidades para lidar com a desmotivação e receios relativos à sua instabilidade profissional.

Portanto, estes resultados não confirmam a hipótese (H1), no que se refere a existir diferenças significativas entre os construtos (inveja, bem-estar subjetivo, saúde mental) e os dados sociodemográficos.

Foi proposto, ainda, o objetivo de verificar se existem diferenças significativas nas dimensões de bem-estar subjetivo, e saúde mental em função da inveja, a partir da matriz de

correlações entre as variáveis em estudo. Verificou-se que a inveja revelou uma correlação negativa e de modo significativo com os fatores (afetividade positiva, satisfação com a vida, vitalidade, e saúde mental). Pode-se afirmar ainda que a afetividade negativa contribui positivamente e de modo significativo em relação a inveja.

Smith et al. (1999) ao estudarem a associação empírica entre inveja disposicional e os resultados individuais de saúde mental em uma amostra de universitários, identificaram que medidas de inveja autorreferidas se correlacionavam negativamente com a autoestima e positivamente com a incidência de depressão. Em pesquisas realizadas por Smith et al., (1996) a inveja disposicional foi correlacionada negativamente com a autoestima, e positivamente com depressão. Assim, como no estudo realizado por Gold (1996), a inveja foi significativamente associada ao bem-estar psicológico, sentimento depressivo e ansiedade. O que por sua vez pode induzir a comportamentos ressentidos e hostis para com o objeto de sua inveja (DUFFY, et al., 2012; HILL; DELPRIORE; VAUGHAN, 2011).

Na pesquisa realizada por Lange, Blatz e Crusius (2018), a inveja se correlacionou com as disposições positivas e satisfação com a vida com consequências importantes, mas distintas para o bem-estar dos indivíduos. Para Hun e Lee (2018), a inveja tem um lado malicioso com potencial de minar o bem-estar de um indivíduo e até levar à depressão, ao gerar um desconforto emocional resultante de ações desfavoráveis e de comparações com outras pessoas, particularmente relacionados a não satisfação com a vida. Assim, um aumento da inveja está associado a quedas no bem-estar, indicando que quanto maior a inveja, menor é o bem-estar mental e pior será a saúde futura.

Para a componente cognitiva do bem-estar subjetivo (satisfação com a vida) observou-se que estas contribuem positivamente e de modo significativo com a afetividade positiva, e com as dimensões vitalidade e saúde mental. Ainda em relação a análise da matriz de correlações, no que se refere à dimensão afeto negativo, verificou-se que esta contribui negativamente com as referidas variáveis.

Em relação as dimensões afetivas do BES em um estudo realizado por Carstensen, Pasupathi, Mayr e Nesselroade (2000) descobriram que resultados positivos e afeto negativo são apenas moderadamente correlacionados. Para Bradburn (1969), afeto positivo e negativo são relativamente independentes um do outro e não opostos como se imagina, indicando que em nível individual uma pessoa pode estar sentindo tanto altos níveis de afeto prazeroso quanto baixos níveis de afeto desagradável ou vice-versa.

Erdil e Müceldili (2014) acreditam que o estudo das emoções no contexto de trabalho possui um valor funcional para a organização devido às suas relações e influências na realização

dos objetivos dos colaboradores e das organizações, assim como sobre os impactos de emoções negativas ou positivas nos relacionamentos interpessoais no contexto de trabalho desses sujeitos. Isso ocorre, porque tanto nas emoções positivas quanto as negativas incorrem perdas que estão relacionadas a eventos organizacionais que podem impedir a realização de metas, o que por sua vez podem aumentar a previsibilidade do desvio de trabalho (GHADI, 2018).

Ao analisarmos a matriz de correlações relativamente à dimensão de vitalidade e saúde mental constatou-se que estas se relacionam de modo positivo e significativo com a componente afeto positivo e satisfação com a vida. Quanto a sua relação com a inveja e afeto negativo observou-se que está se relaciona negativamente e de modo significativo com ambas. Pode-se inferir com base na análise da matriz de correlações de *pearson*, que os resultados da amostra permitem concluir que quanto mais saúde mental mais percebe-se emoções positiva e satisfação com a vida e, menos se evidencia inveja e afetos negativos.

Verificou-se, ainda, que as variáveis, vitalidade, saúde mental e afetos positivos, influencia negativamente e significativamente a inveja. Para Huh e Lee (2018), a inveja atua como um mecanismo psicológico que pode ligar a relação entre problemas psicológicos e saúde, os autores destacam ainda a necessidade de focar em características individuais, relacionados a inveja para evitar sofrimento emocionais, pois pessoas otimistas e mais felizes tendem a se engajar melhor em comportamentos saudáveis (VEENHOVEN, 2012).

Verificou-se também que a pesquisa confirmou a existência da relação entre a saúde mental e afetos positivos e satisfação com a vida, corroborando com as pesquisas de Diener (1984) e Diener et al (1999) que a saúde é considerada uma das preditoras mais importantes do bem-estar subjetivo. Segundo Simões et al (2000) a saúde pode influenciar de forma indireta o bem-estar subjetivo por meio da redefinição das metas pessoais ou quando as condições físicas tornam a vida da pessoa mais limitante. Assim, como a felicidade e as emoções positivas podem contribuir para a melhoria da saúde (PRESSMAN; COHEN, 2005; VEENHOVEN 2008).

Para completar a investigação, elaborou-se dois modelos explicativos para a variância encontrada nas dimensões em estudo. As regressões realizadas permitem fazer algumas considerações no que diz respeito às variáveis dependentes (inveja) por meio das suas variáveis preditores. Para essa análise as variáveis: vitalidade $t(0,385)$, saúde mental $t(0,938)$ e afetos positivos $t(0,087)$, foram excluídas da análise dado seu valor de significância observados para o teste t de *Student* aplicados aos coeficientes de regressão, cuja finalidade é testar a significância dos parâmetros estimados do modelo. Assim, para este teste estas variáveis não influenciam significativamente a inveja.

Na primeira regressão hierárquica teve como objetivo perceber se a variável afeto negativo é melhor preditor da inveja. Assim, verificou-se que o fator (afeto negativo) explica uma parte significativa da variância inveja. Na segunda regressão hierárquica buscou-se perceber se a variável afeto negativo e satisfação com a vida são melhores preditores da inveja. Assim, verificou-se que os fatores (Afeto negativo), e o fator (satisfação com a vida) explicam uma parte significativa da variância, sobretudo a inveja. Essa relação entre a inveja e satisfação com a vida tem sustentação no estudo de Sterling, Van de Ven e Smith (2016) ao indicarem que a inveja pode aumentar a satisfação sentida quando o objetivo é reduzir o *status* do objeto de sua inveja.

Assim, pode-se afirmar que existe uma relação entre a inveja e os preditores (afetos negativos, e satisfação com a vida), uma vez que o modelo tenha demonstrado ser adequado e significativo. Portanto, tendo em conta os resultados descritos, pode-se afirmar que as hipóteses H3a e H3c se confirmam, uma vez que as variáveis afeto negativo e satisfação com a vida são melhores preditores da inveja que as variáveis afeto positivo, vitalidade e saúde mental. Apesar de que para Lange, Blatz e Crusius (2018) existe uma correlação entre raiva, hostilidade, agressão, e insegurança, com níveis mais baixos de satisfação com a vida, e com uma pior saúde mental em vários domínios.

Embora, a variabilidade da variável inveja não seja inteiramente explicada pelos afetos negativos e satisfação com a vida, existindo outros fatores que não foram identificados neste estudo, pode-se afirmar que, em média, um aumento das variáveis afetos negativos e satisfação com a vida provoca um aumento de inveja. Ou seja, quanto mais inveja mais afetos negativos e menos satisfação com a vida.

As instituições públicas necessitam definir métodos que as ajudem a reduzir a inveja e os afetos negativos, os quais têm grande potencial de minar a satisfação com a vida nesses locais de trabalho. Um ponto de partida para fazer isso é medir ambos e seus principais determinantes entre todos os colaboradores da organização. Embora, a inveja seja algo difícil de definir e de reconhecer por parte daqueles que a possuem, as organizações devem olhar efetivamente para as emoções negativas que a envolvem e sua relação em termos de que tipo de satisfação estaria implicada nessa relação para os indivíduos. Uma vez que, a satisfação pode estar relacionada com a inveja em uma perspectiva de insucesso, de realização pelo dano infringido, ou até mesmo na felicidade do fracasso do outro. Além disso, a presença de emoções negativas induz a não satisfação, que por sua vez pode direcionar a sabotagens e retaliações para aliviar o sentimento de impotência, raiva e dor geradas pelo ato que deu origem ao sentimento.

O trabalho de Porath e Pearson (2012) corrobora com essa afirmação, para os autores as emoções negativas influenciam negativamente os comportamentos dos funcionários levando ao baixo desempenho, comprometimento e esforço e, conseqüentemente, impedem o desenvolvimento organizacional. Logo, os indivíduos precisam pensar em incentivos para lidar com as emoções negativas e com as perdas organizacionais ocasionadas por estas no ambiente de trabalho. Na perspectiva de Ghadi (2018), a inveja no ambiente de trabalho é percebida conceitualmente como uma emoção desagradável manifestada por meio de reações como: hostilidade, agressividade, inferioridade e outros comportamentos violentos em relação às relações interpessoais no local de trabalho.

De acordo com Smith e Kim (2007), a inveja pode ser considerada como uma resposta emocional negativa às qualidades superiores que supostamente outra pessoa possui, uma vez que podem ser voltadas para as características, realizações ou posses. O invejoso deseja essa suposta vantagem superior ou simplesmente quer o que a pessoa invejada possui. São considerados indivíduos emocionalmente instáveis, antissociais, que minam e atacam o sucesso do outro, levando a uma queda no seu bem-estar e na qualidade de seus relacionamentos (LANGE; BLATZ; CRUSIUS, 2018).

Contudo, a presente pesquisa parece indicar que quanto mais presente for a percepção dos docentes acerca da existência de inveja, cujos um dos objetivos são a diminuição e sabotagem de outros colegas, maiores são sentimentos negativos, a exemplo de raiva, tristeza, angústia, entre outros e, conseqüentemente menores serão os reportes de satisfação com a vida, sendo que estes correspondem não só à satisfação em relação a si e a outras pessoas, mas envolve outros aspectos referentes à satisfação dentro do ambiente de trabalho.

Por fim, o artigo oferece duas contribuições. Primeiro, valida que no local de trabalho dos professores têm uma correlação moderada entre a inveja e afetos negativos, embora a inveja seja um sentimento desconfortável e as pessoas tentem se livrar das emoções desagradáveis que sentem. E, segundo, mostra que afetos negativos e satisfação com a vida são preditivos de inveja, indicando um ponto de partida para se medir os níveis de inveja e seus principais determinantes entre todos os membros da organização.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando a inveja de outros colegas acontece tanto em nível pessoal como profissional, os indivíduos podem apresentar-se menos satisfeitos dentro dos locais de trabalho, sofrer abalos em sua autoconfiança, possivelmente aparecerão depressão e estresse, podendo até mesmo ignorar ou interromper seu próprio desempenho, e sua futura carreira profissional. Abordar a inveja no ambiente de trabalho tornou-se algo particularmente importante de ser estudado dentro do contexto acadêmico, por evidenciar sentimentos de insatisfação, agressividade, de mal-estar, depressão, paranoia, entre outros, principalmente, por estarem relacionado às organizações em termo de perdas em produtividade.

No nível organizacional, para preservar sua autoimagem diante de outros, os indivíduos são influenciados a reprimir sentimentos negativos, muitas vezes considerados como inveja, frente a importância das conquistas e do sucesso dos demais colegas na organização. Ademais, um indivíduo que porventura sinta inveja dificilmente irá admitir que a sente de seus colegas. Dentro deste contexto, sentimentos de inveja são percebidos como potencializadores de conflitos entre funcionários com potencial de prejudicar relacionamentos, separar equipes, sabotar os esforços e prejudicar o desempenho organizacional.

Já no nível individual a inveja, por ser socialmente inaceitável, é menos perceptível do que outras emoções porque é indelicado ter sentimentos invejosos dos demais indivíduos. A inveja, provavelmente, é expressa pelos colaboradores indiretamente por meio de comportamentos negativos, como fofoca, hostilidade, inferioridade ou raiva, pois no geral, exibir sentimentos de inveja no local de trabalho pode ser considerado como algo não bem visto, ou seja, como algo negativo pelos demais membros da organização refletindo prejudicialmente para quem a sente e torna-se alvo dela.

O estudo sobre a inveja e suas implicações dentro das organizações torna-se importante por permitir que gestores e pesquisadores entendam como o invejar no local de trabalho evolui, quais sentimentos e ações os sujeitos infligem em seu ambiente, além de vislumbrar as emoções negativas e positivas relacionadas ao bem-estar e a saúde mental destes. No contexto organizacional os indivíduos sufocam emoções de inveja e escondem seus sentimentos e estados de saúde, põe-se uma “máscara de que está tudo bem” e, no ambiente acadêmico inconscientemente, ou não vem sendo fomentando um contexto tóxico e adoecedor advindo de um conjunto de cobranças, demandas excessiva de trabalho, estresse e necessidade de reconhecimento notório de sua dedicação e pesquisas por seus pares, tendendo a ser um fator

responsável para que as pessoas sintam inveja, e por vezes inadequação, depressão, baixo autoestima, desgastes emocionais, entre outros. Nesse sentido o tema dessa tese, assume tanto um caráter acadêmico quanto social, pois sua importância está centrada em tentar entender se existe relações entre a inveja, o BES e a saúde mental no local de trabalho de professores de instituições públicas.

A estrutura que alicerça essa tese está dividida em duas partes distintas e complementares: a primeira é composta pela fundamentação teórica e a segunda contempla a investigação empírica. A fundamentação teórica encontra-se organizada no Capítulo 1, primeiro abordou-se a inveja, seguido das discussões relacionadas ao bem-estar subjetivo e por fim acerca da saúde mental. No capítulo dois apresenta-se os sujeitos da pesquisa, em seguida no Capítulo 3 explica-se o modo como se desenvolveu a investigação, apresentando o percurso metodológico escolhido para sua realização. No quarto traz-se os instrumentos e os procedimentos. E, por fim a segunda parte do trabalho foi dedicada à investigação a partir da qual apresenta-se os resultados obtidos de cada uma das pesquisas realizadas, assim como a descrição analítica efetuada e suas respectivas discussões, considerando o argumento e as hipóteses apresentadas no enquadramento teórico feito na primeira parte desta tese.

Assim, um dos objetivos dessa tese foi identificar a percepção que os docentes detêm sobre a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em seus locais de trabalho. Foi possível verificar que para os docentes a inveja atua sobre duas perspectivas: uma tóxica e outra doloroso. Uma vez que, a inveja é uma emoção negativa que surge quando um indivíduo se sente inferior a outra pessoa ou quando deseja possuir algo que este tem. Ao ser tida como algo desconfortável as pessoas que experimentam essa emoção são motivadas a superar essa sensação a partir de reações hostis, por exemplo, denegrindo seu objeto de desejo para melhorar seu *status* inferior. Dessa forma, no contexto de trabalho dos docentes a inveja pode trazer emoções tóxicas, a exemplo de raiva, ódio e rancor, bem como dolorosas como infelicidade, culpa e tristeza.

Identificou-se ainda que o bem-estar subjetivo foi evidenciado a partir de aspectos desejável e de qualidade de vida relacionada aos anseios de uma vida boa. Embora, os indivíduos tenham critérios exclusivos para classificá-la, o gerenciamento desses elementos, desafiadores, é importante para os indivíduos que querem se sentir e trabalhar bem. A avaliação consciente de um indivíduo sobre os elementos que compõem uma vida tida como boa, pode incluir a satisfação muitas vezes como um fator separado dos índices afetivos de bem-estar, primeiro, porque as pessoas podem simplesmente ignorar ou negar reações emocionais negativas, enquanto ainda reconhecem os fatores indesejáveis em suas vidas. Em segundo lugar,

as reações afetivas são frequentemente respostas a fatores imediatos e de curta duração, enquanto a satisfação de vida pode refletir uma perspectiva de longo prazo.

Finalmente, com relação a saúde mental verificou-se que as expressões informadas pelos docentes trazem à tona duas categorias, nomeadas de cuidado mental e equilíbrio. A necessidade de equalizar os impactos do convívio social sobre suas circunstâncias de vida pode ser evidenciado nos termos evocados pelos docentes, uma vez que as reações afetivas podem refletir inconscientemente e influenciar os estados mentais em uma extensão maior do que se deixa transparecer, e como resultado desse sufocamento emocional surgem os problemas de saúde. Por esse motivo, deve haver um grau de convergência entre a saúde mental, o bem-estar com a vida e o emocional, porque ambos dependem da forma como os relacionamentos são vivenciados, uma vez que os estados de saúde não são restritos apenas ao ambiente de trabalho, e as relações interpessoais também desempenha um papel na saúde dos docentes.

É importante ressaltar que a inveja não causa somente consequências negativas, esta pode atuar como indutora motivacional ao assumir uma conotação funcional, que para alguns autores está atrelada a uma visão benigna desta. No entanto, no contexto de trabalho explicitado pelos docentes a inveja foi caracterizada como algo nocivo e destrutivo com potencial de afetar o bem-estar e a saúde favoravelmente.

Definiu-se ainda como objetivo verificar se existiam diferenças significativas na inveja, nas dimensões de bem-estar subjetivo e na saúde mental em relação às variáveis sociodemográficas. A partir das análises verificou-se que as variáveis sociodemográficas não influíram nas várias dimensões consideradas, uma vez que em nenhuma das correlações efetuadas revelaram resultados significativos em função destes. Uma particularidade observada também foi que professores universitários com formação em administração de até 38 anos, do sexo masculino, com vínculo institucional de efetivos são considerados mais invejosos do que não administradores.

Isso, permitir inferir que uma possível causa da inveja nesse grupo de professores, pode ser resultado da formação nos cursos serem voltadas para uma lógica de mercado e focadas na competitividade e na necessidade de *status quo*, motivos que podem tornar-se um campo fértil para a inveja florescer e disseminar emoções negativas, pensamentos nocivos, tristeza, insatisfação, insônia e diversos outros problemas que afetam não apenas o bem-estar mais a própria saúde e os relacionamentos destes indivíduos.

Com relação ao objetivo de verificar se existem correlações entre a inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental. Os resultados apontaram para uma associação negativa da inveja com as dimensões do BES (satisfação com a vida e afetos positivos) e com as variáveis vitalidade

e saúde mental. Além, destes identificou-se também uma associação positiva da inveja com afetos positivos. Assim, pode-se inferir que a inveja embora, seja algo intrínseco a cada um possui uma relação com efeitos prejudiciais no bem-estar subjetivo e na saúde mental dos indivíduos nos locais de trabalho, revelando que quanto mais invejoso for um sujeito mais afeto negativo apresenta e menos vitalidade, saúde mental, satisfação com a vida e afetos positivos possui.

Com relação ao último objetivo proposto no presente estudo de avaliar a eficácia preditiva dos construtos bem-estar subjetivo e saúde mental na inveja no local de trabalho de professores universitários. Os resultados forneceram evidências de que as variáveis afeto negativo e satisfação com a vida são preditoras de inveja. Este achado corrobora com pesquisas anteriores nas quais indivíduos que possuem afetos negativos têm propensão a serem invejoso, o que por sua vez afeta sua satisfação com a vida.

Para um indivíduo ser caracterizado como uma pessoa invejosa, este deve manter um estado emocional e uma comparação social negativa, que pode influenciar a sua satisfação com domínios específicos da sua vida, ao envolver eventos ou condições relacionadas a melhora ou piora das circunstâncias desta, na medida em que causa sofrimento emocional, sentimentos de depressão e piora no seu bem-estar e, saúde mental.

Não foi objetivo dessa pesquisa estabelecer uma causalidade entre a inveja e a piora dos índices ligados ao bem-estar subjetivo e à saúde mental, mas verificar como sentimentos de bem-estar subjetivos e saúde mental, associados ao fenômeno da inveja, em professores que lecionaram em instituições de ensino superior públicas encontram-se inter-relacionados. Assim, acredita-se ter justificado a importância do tema sobre o qual se debruçou este estudo, bem como ter tirado alguns *insights* que permitiram obter uma perspectiva mais compreensiva do professor sobre seu ambiente de trabalho e, embora, de forma incipiente sobre as relações que se estabelecem entre os pares em seu local de trabalho.

Relativamente a estudos futuros, deixa-se a sugestão de elaborar um estudo de aprofundamento que dada a importância dos temas em análise, seja mais abrangente, o que proporcionará uma melhor base de conhecimento para a compreensão da relação entre as três dimensões que serviram de base ao presente estudo (inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental). Incluindo-se, outros fatores sociodemográficos ou questões profissionais, que pela limitação de tempo, não foi possível realizar. De fato, julga-se pertinente também introduzir uma estudo longitudinal, de modo a aferir a evolução da relação entre estes três construtos (inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental), principalmente, tendo por base as profundas relações que se têm verificado e continuam a ser alimentada no ambiente acadêmico.

Por isso, fica aqui a sugestão de se elaborar estudos futuros que abranjam a interação entre estas três dimensões, de forma a dar um contribuição da causalidade e uma linha orientadora para as futuras mudanças na maneira como as ações são conduzidas no ambiente de trabalho dos professores, pois ao perceber os sentimentos de inveja que influem sobre o bem-estar e problemas de saúde seja esta física ou mental tornaria o processo mais fácil e menos doloroso, embora esse controle não seja responsabilidade única das instituições públicas, uma vez que sentimentos invejosos são inerentes a condição humana e só podem ter seus impactos minimizados, mas já mais erradicados.

Assim, compreender a fundo e por um período de tempo mais logo, torna-se uma questão pertinente e a qual é de interesse da pesquisadora em outra oportunidade investigar, incluindo a realização de um estudo comparativo sobre as questões em investigação, que permitisse comparar e analisar as eventuais alterações/modificações sofridas no que diz respeito a estas três dimensões, nomeadamente centrada no dispêndio de energia física, intelectual e emocional, em termos de resultados no trabalho; em conciliar o pessoal com o profissional por meio de uma jornada tripla de obrigações; sobre as pressões impostas em relação à produção intelectual e a sobrecarga de trabalho; suas implicações estressantes e desgastante, com repercussões evidentes na saúde física e mental, a exemplo de apatia, desesperança e desânimo, o que por sua vez impactam no desempenho profissional. E, por serem fatores que até a data do presente estudo não foram evidenciadas.

Com base nisto, sugere-se, a realização deste mesmo estudo, com alguma periodicidade de modo a acompanhar melhor a evolução da correlação entre as dimensões de inveja, bem-estar subjetivo e saúde mental em docentes ao longo do tempo e com as alterações futuras que se avizinham no contexto acadêmico brasileiro. Por isso, volta-se a afirmar que o presente estudo pode ter aplicações na melhoria dos relacionamentos no ambiente acadêmico de ensino superior público, especificamente, no local de trabalho de professores universitários em geral.

Por fim, conclui-se, que tanto a nível pessoal quanto profissional a inveja, por ser um sentimento silencioso que não tem características distintas como outras emoções universais, deveria ser considerada sempre que tivesse o objetivo de avaliar o quadro geral do bem-estar subjetivo e da saúde mental de professores de instituições de ensino público superiores. Assim, as gestões e os próprios docentes poderiam definir uma variedade de métodos para reduzir a inveja nos locais de trabalho e com isso buscar melhorar o bem-estar e, diminuir os problemas de saúde resultantes da constata competitividade, busca por *status*, cobranças e a intensificação crescente de trabalho.

REFERÊNCIAS

- ADLER, N. E., EPEL, E. S., CASTELLAZZO, G., ICKOVICS, J. R. Relationship of subjective and objective social status with psychological and physiological functioning: preliminary data in healthy, White women. **Health Psychology**, 19, 586–592, 2000.
- ALBUQUERQUE, F. J. B., SOUSA, F. M., MARTINS, C. R. Validação das escalas de satisfação com a vida e afetos para idosos rurais. **Psico**, 41(1), 85-92, 2010.
- ALBUQUERQUE, F. J. B., NORIEGA J. A. V., COELHO, J. A. P. M., NEVES, M. T. S., MARTINS, C. R. Valores humanos básicos como preditores do bem-estar subjetivo. **Psico**, 37(2), 131-137, 2006.
- ALBUQUERQUE, A.S, TRÓCCOLI, B. T. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo [Development of a subjective well-being scale]. **Psicologia: teoria e pesquisa**, 20:1, 53-64, 2004.
- ANDERSON, C., HILDRETH, J. A. D., HOWLAND, L. Is the desire for status a fundamental human motive? A review of the empirical literature. **Psychological Bulletin**, 141, 574–601, 2015.
- ANDERSON, C., KILDUFF, G. J. Why do dominant personalities attain influence in face-to-face groups? The competence-signaling effects of trait dominance. **Journal of Personality and Social Psychology**, 96(2), 491–503, 2009. <https://doi.org/10.1037/a0014201>.
- ANDERSON, C., KRAUS, M. W., GALINSKY, A. D., KELTNER, D. The local-ladder effect: social status and subjective well-being. **Psychological Science**, 23, 764–771, 2012.
- AZZI, R. G. Desengajamento moral na perspectiva da teoria social cognitiva. **Revista Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 31(2), 208-219, 2011.
- BALTAG, V., SERVILI, C. Adolescent mental health: new hope for a survive, thrive and transform policy response. **Journal of Public Mental Health** 15(1) 63-70, 2016.
- BAUER, J. A. **The Role of Discrete Emotions in Predicting Counterproductive Work Behavior**. A thesis submitted the degree of Masters of Arts Department of Psychology College of Arts & Sciences University of South Florida, pp 1-122, 2011.
- BEHAM, B., DROBNIC, S. Satisfaction with work-family balance among German office workers. *Journal of Managerial Psychology* v. 25 n. 6, pp. 669-689, 2010.
- BOARDMAN, D. RACITI M. M., LAWLEY, M. Exploring the influence of envy on service engagement. **The service industries jornal**, 2016. doi.org/10.1080/02642069.2016.1186659.
- BUCZAK-STEC, E. W., KÖNIG, H. H. & HAJEK, A. Impact of incident parkinson's disease on satisfaction with life. **Frontiers in Neurology**, .9(589), 1- 4, 2018. Doi: 10.3389/fneur.2018.00589.
- BURRELL, G., MORGAN, G. **Sociological paradigms and organizational analysis**. London: Heinemann Educational Books, 1979.
- BUTTERWORTH, P., CROSIER, T. **The validity of the SF-36 in an Australian National Household Survey: demonstrating the applicability of the Household Income and Labour Dynamics in Australia (HILDA) Survey to examination of health inequalities**. BMC Public Health 4(44), pp. 1-11, 2004.

CERCARELLI, R., ALLSOP, S., EVANS, M., VELANDER, F. **Reducing Alcohol-Related Harm in the Workplace: An Evidence Review**. Full Report, Victorian Health Promotion Foundation, Melbourne, pp. 1-24, 2012. ISBN: 978-1-921822-32-2.

CHOW, H. P.H. Predicção de êxito acadêmico e bem-estar psicológico em uma amostra de estudantes universitários canadenses. **Electronic Journal of Research in Educational Psychology**, 8(2), 473-496, 2010. ISSN: 1696-2095.

COHEN, S., DOYLE, W. J., TURNER, R. B., ALPER, C. M., SKONER, D. P. Emotional style and susceptibility to the common cold. **Psychosomatic Medicine**, 65, 652–657, 2003.

COHEN-CHARASH, Y. Episodic envy. **Journal of Applied Social Psychology**, 39, 2128-2173, 2009.

COHEN-CHARASH Y, LARSON E. C. An emotion divided: Studying envy is better than studying ‘benign’ envy and ‘malicious’ envy. **Current Directions in Psychological Science** 26(2), 174-183, 2017.

COHEN-CHARASH, Y., MUELLER, J. S. Does perceived unfairness exacerbate or mitigate interpersonal counterproductive work behaviors related to envy? **Journal of Applied Psychology**, 92, 666–680, 2007.

COOPER, H., OKAMURA, L., GURKA, V. Social activity and subjective well-being. **Personality and Individual Differences**, 13(5), 573–583, 1992. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(92\)90198-X](https://doi.org/10.1016/0191-8869(92)90198-X)

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. **Métodos de pesquisa em administração**. 12 ed., Porto Alegre: AMGH Editora, 2016.

COSTA, F. J. **Mensuração e desenvolvimento de escalas: aplicações em administração**. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna Ltda, 2011.

CRESWELL, J. W. **Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches**. 3. ed. USA: SAGE Publications Inc, 2009.

CRUSIUS, J., LANGE, J. **How do people respond to threatened social status? Moderators of benign versus malicious envy**. In. R. H. SMITH, U. MERLONE, M. K. DUFFY (Eds), *I Envy at Work and in Organizations: Research, Theory, and Applications* New York, NY: Oxford University Press, pp. 85–110, 2017.

CUKIER, R. Psicossociodrama da inveja: atire a primeira pedra se você puder. **Revista Brasileira Psicodrama**, v. 19, n. 1, p. 13-33, 2011.

DAL ROSSO, S. **Mais trabalho! A intensificação do labor na sociedade contemporânea**. São Paulo: Boitempo, 2008.

DELUGA, R. L., MASON, S. Relationship of resident assistant conscientiousness, extraversion, and positive affect with rated performance. **Journal of research in personality**, 34, 225-235, 2000.

DELOITTE CENTRE FOR HEALTH SOLUTIONS. **At a tipping point? Workplace mental health and wellbeing**. See also: Deloitte LLP, the UK member firm of DTTL, pp. 01-31, 2017.

DE RIVERA, J., GRINKIS, C. Emotions as social relationships. *Motivation and Emotion*, 10, 351–369, 1986.

- DIENER, E. PRESSMAN, S. D. HUNTER, J., DELGADILLO-CHASE, D. If, Why, and When Subjective Well-Being Influences Health, and Future Needed Research. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, 9(2), 133–167, 2017. doi:10.1111/aphw.12090.
- DIENER, E., SELIGMAN, M. E. P. Very happy people. **Psychological Science**, 13(1), 81-84, 2002.
- DIENER, E., SUH, E., LUCAS, R. E., SMITH, H. Subjective well-being: Three decades of progress. **Psychological Bulletin**, 125, 276-302, 1999.
- DIENER, E., SUH, E., OISHI, S. Recent findings on subjective well-being. **Indian Journal of Clinical Psychology**, 24(1), 25-41, 1997.
- DING, Q., ZHANG, Y. X., WEI, H., HUANG, F., ZHOU, Z. K. Passive social network site use and subjective well-being among Chinese university students: A moderated mediation model of envy and gender. **Pers Individ Dif**, 113, 142-146, 2017.
- DOGAN, K. VECCHIO, R. P. Managing employee envy in the workplace. **Compensation and Benefits Review**. 33(2), pp. 57-64, 2001.
- DUFFY, M. K., SCOTT, K. L., SHAW, J. D., TEPPER, B. J., AQUINO, K. A social context model of envy and social undermining. **Academy of Management Journal**, 55(3), pp. 643–666, 2012.
- DUFFY, M. K.; SHAW, J. D.; SCHAUBROECK, J. **Envy in organizational life**. In. R. SMITH (Ed). *Envy: Theory and research*. New York: Oxford University Press. pp.167-189, 2008.
- DUFFY, M. K.; SHAW, J. D. The salieri syndrome consequences of envy in groups. **Small Group Research**, 31(1), pp 3-21, 2000.
- ERDIL, O., MUCEL DILI. B. **The effects of envy on job engagement and turnover intention**. 10th International strategic management conference. envy. Journal of research in personality. doctoral dissertation, Bar-Ilan University, Ramat-Gan, Israel, 2014.
- ERKUTLU H. Exploring the moderating effect of psychological capital on the relationship between narcissism and psychological wellbeing. **Procedia - Social and behavioral sciences** 150, 1148 – 1156, 2014. Doi: 10.1016/j.sbspro.2014.09.130.
- FISCHER, R., VAN DE VLIERT, E. Does Climate Undermine Subjective Well-Being? A 58-Nation Study. **Personality and Social Psychology Bulletin**, 37(8), 1031-1041, 2011.
- FISKE, S. T. Envy up, scorn down: How comparison divides us. **American Psychologist**, 65, 698–706, 2010.
- FLICK, U. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artemed, 2009.
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.
- FOURNIER, M. A. Adolescent hierarchy formation and the social competition theory of depression. **Journal of Social and Clinical Psychology**, 28, 1144–1172, 2009.
- GALINHA, I., RIBEIRO, J. L. P. História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 6 (2), 203-214, 2005.
- GHADI, M. Y. Empirical examination of theoretical model of workplace envy: evidences from Jordan. **Management Research Review**, 41(12), pp.1438-1459., 2018. Doi.org/10.1108/MRR-06-2017-0185.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

- GINO, F., PIERCE, L. Dishonesty in the name of equity. **Psychological Science**, 20, 1153-1160, 2009.
- GODOI C. K., BANDEIRA-DE-MELLO, R., SILVA, A. B. (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos**. São Paulo: Saraiva, 2006.
- GOLD, B.T. Enviousness and its relationship to maladjustment and psychopathology. **Pers Individ Dif**, 21: 311-321, 1996.
- GUIBEL, B. F. L., KLIJN, T. P. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción, Chile. **Ciencia y Enfermería .Ix** (2), 57-66, 2003.
- HARELI, S., RAFAELI, A. Emotion cycles: On the social influence of emotion in organizations. **Research in Organizational Behavior**, 28, 35–59, 2008.
- HARNOIS, G., GABRIEL, P. **Mental Health and Work: Impact, Issues and Good Practice, Mental Health Policy and Service**. Development department of mental health and substance dependence non communicable diseases and mental health, Geneva, 2002.
- HENNIGER, N. E., HARRIS, C. R. Envy across adulthood: the what and the who. Basic and Applied. **Social Psychology**, 37, 303–318, 2015.
- HILL, SARAH E., DELPRIORE, DANIELLE J., VAUGHAN, PHILLIP W. The cognitive consequences of envy- Attention, Memory & Self-regulatory depletion. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 101 (4), pp. 653-665, 2011. Doi 10.1037%2Fa0023904.
- HOPPEN, N., LAPOINTE, L., MOREAU, E. Um guia para a avaliação de artigos de pesquisa em sistemas de informação. **Revista de Administração**, 2(2), p. 42-46, 1996.
- HUH, M. Y., LEE, W. K. The Relationship between Attachment Instability and Mental Health: Mediating Role of Dispositional Envy. **International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience**, 20(1), 1-6, 2018. ISSN 1522-4821
- IGLESIAS, F. **Desengajamento moral**. In. BANDURA, A., AZZI, R. G., POLYDORO, S. (Org.), Teoria social cognitiva: conceitos básicos. Porto Alegre: Artes Médicas, pp. 165-176), 2008.
- KASHDAN, T. B., ROBERTS, J. E. Social Anxiety's Impact on Affect, Curiosity, and Social Self-Efficacy During a High Self-Focus Social Threat Situation. **Cognitive Therapy and Research** 28 (1)119-141, 2004. <https://doi.org/10.1023/B:COTR.0000016934.20981.68>.
- KEYES, C. L. M. Subjective change and its consequences for emotional well-being. **Motivation and Emotion**, 24, 67–84, 2000.
- KIRANA, P. S., ROSEN, R. HATZICHRISTOU, D. Subjective well-being as a determinant of individuals' responses to symptoms: a biopsychosocial perspective. **The International Journal of Clinical Practice**, 63(10), 1435-1445, 2009.
- KIM, S., O'NEILL, J.W. CHO, H. "When does an employee not help coworkers? The effect of leader-member exchange on employee envy and organizational citizenship behavior", **International Journal of Hospitality Management**, 29(3), 530-537, 2010.
- KLEIN, M. **Inveja e gratidão e outros trabalhos 1946 -1963**. Tradução da 4º edição inglesa. Rio de janeiro: Ed. Imago, pp. 1-399, 1991. ISBN 85-312-0135-7.
- LAGUARDIA, J., CAMPOS, M. R., TRAVASSOS, C. M., NAJAR, A. L., ANJOS, L. A., VASCONCELLOS, M. M. Psychometric evaluation of the SF-36 questionnaire in a probability

sample of Brazilian households: results of the survey Pesquisa Dimensões Sociais das Desigualdades (PDSD), Brazil 2008. **Health and Quality of Life Outcomes**; 2, 9-61, 2011.

LANGE, J., BLATZ, L., CRUSIUS J. **Dispositional envy: a conceptual review**. In: ZEIGLER-HILL, V., SHACKELFORD, T. K. Handbook of personality and individual differences: volume III: Applications of personality and individual differences, pp. 421- 440, 2018. DOI: doi.org/10.4135/9781526451248.n18.

LANGE, J., CRUSIUS, J., HAGEMEYER, B. The Evil Queen's dilemma: Linking narcissistic admiration and rivalry to benign and malicious envy. **European Journal of Personality**, 30, 168–188, 2016. doi:10.1002/per.2047

LANGE, J., CRUSIUS, J. Dispositional envy revisited: Unraveling the motivational dynamics of benign and malicious envy. **Personality and Social Psychology Bulletin**, 41, 284–294, 2015a. Doi:10.1177/0146167214564959

LANGE, J., CRUSIUS, J. The tango of two deadly sins: The social-functional relation of envy and pride. **Journal of Personality and Social Psychology**, 109, 453–472. 2015b. doi:10.1037/pspi0000026.

LANGE, J. WEIDMAN A. C., CRUSIUS, J. The Painful Duality of Envy: Evidence for an Integrative Theory and a Meta-Analysis on the Relation of Envy and Schadenfreude. **Journal of Personality and Social Psychology**, 114(4), 572-598, 2018.

LEE, G. R., ISHII-KUNTZ, M. Social interaction, loneliness, and emotional well-being among the elderly. **Research on Aging**, 9(4), 459–482, 1987. Doi.org/10.1177/0164027587094001.

LEE, N. K., ROCHE, A., DURAISINGAM, V., FISCHER, J. A., CAMERON, J. "Effective interventions for mental health in male-dominated workplaces", **Mental Health Review Journal**, v. 19 (4), pp.237-250, 2014. Doi.org/10.1108/MHRJ-09-2014-0034.

LIMA, M. G. **Qualidade de vida em saúde e bem-estar subjetivo em idosos: um estudo de base populacional**. 233. Tese de doutorado – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

LIM, D., SANDERSON, K., ANDREWS, G. "Lost productivity among full-time workers with mental disorders". **The Journal of Mental Health Policy and Economics**, 3 (3), pp. 139-46. 200.

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

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MARCONI, M. A., LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

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

MARIS, Z. D., SAIDABADI, R. Y., NIAZAZARI, K. Introducing a model of organizational envy management among university faculty members; a mixed research approach. **International Review**, 3(4), 92 -110, 2016.

MEDEIROS, E. D., SOARES, A. K. S., NASCIMENTO, A. M., SILVA, J. B. S., GOUVEIA, V. V. An ungrateful disposition: Psychometric properties of the Dispositional Envy Scale in

Brazil. Paidéia (Ribeirão Preto). **Advance online publication**, 2016. Doi:10.1590/1982-43272665201605.

MELO, S. C. A. **Bem-estar subjetivo e bem-estar no trabalho: um estudo com idosos que trabalham**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2007.

MICELI, M., CASTELFRANCHI, C. The envious mind. **Cognition and Emotion**, 21(3), 449-479, 2007. doi.org/10.1080/02699930600814735.

MILFONT, T. L., GOUVEIA, V. V. A capital sin: Dispositional envy and its relations to wellbeing. **Revista Interamericana de Psicología**, 43(3), 547-55, 2009.

MONGRAIN, M., ZUROFF, D. C. Motivational and affective correlates of dependency and self-criticism. **Personality and Individual Differences**, 18(3), 347-354, 1995. https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00139-J.

NINIVAGGI, F. J. **Envy theory: perspectives on the psychology of envy**. Rowman & Littlefield Publishers, Inc. Lanham, Maryland, (pp. 01-391), 2010. ISBN 978-1-4422-0576-5.

OLIVEIRA, B. A., ROAZZI, A. **Concepções de saúde e doença ou representações de categorias legais**. In.: FERNANDES, A., CARVALHO, M. R., SOBRINHO, M. D. (Orgs.) Representações sociais e saúde: construindo novos diálogos. Campina Grande: EDUEP, p. 273, 2004.

O'NEILL, O. A., MUELLER, J. S. Demography, emotional expressivity, and undermining in a female-dominated organization. **Academy of Management Proceedings**, (1), 1-6, 2011.

PARK, S., KIM, H., PARK, S., JANG, H., CHOI, G., LEEM J. Satisfaction with life and the risk of occupational injury. **Annals of Occupational and Environmental Medicine** 30:49, 2018. Doi:10.1186/s40557-018-0260-x

PARKS, K. M., STEELMAN, L. A. Organizational wellness programs: A meta-analysis. **Journal of Occupational Health Psychology**, 13, 56-68, 2008.

PARROT, W. G., SMITH R. H. Distinguishing the experiences of envy and jealousy. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 64, p. 906-920, 1993.

PORATH, C. L., PEARSON, C. M. Emotional and behavioral responses to workplace incivility and the impact of hierarchical status. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 42 (1), pp. 326-357, 2012.

PAVOT, W., DIENER, E. **Review of the satisfaction with life scale**. In. DIENER, E. (ed.), Assessing Well-Being: The Collected Works of Ed Diener. Social Indicators Research, series 39, Springer science business media, pp. 101-117, 2009. DOI 10.1007/978-90-481-2354-4 5.

PAVOT, W., DIENER, E. The Satisfaction With Life Scale and the emerging construct of life satisfaction. **The Journal of Positive Psychology**, 3(2), 137-152, 2008.

PAVOT, W., DIENER, E., COLVIN, R., SANDVIK, E. Further Validation of the Satisfaction with Life Scale: Evidence for the Cross-Method Convergence of Well-Being Measures. **Journal of Personality Assessment**, 57(1), 149-161, 1991.

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

- PINSONNEAULT, A., KRAEMER, K. L. Survey research methodology in management information system: an assessment. **Journal of Management Information Systems**, 10(2), 75-105, 1993.
- PRESSMAN, S. D., COHEN, S. Does positive affect influence health? **Psychological Bulletin**, 131, 925–971, 2005.
- PORATH, C.L. PEARSON, C. M. Emotional and behavioral responses to workplace incivility and the impact of hierarchical status. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 42 (1), pp. 326-357, 2012.
- ROAZZI, A. Categorização, formação de conceitos e processos de construção de mundo: Procedimento de classificações múltiplas para o estudo de sistemas conceituais e sua forma de análise através de métodos de análise multidimensionais. **Cadernos de Psicologia**, 1, 1-27, 1995.
- ROAZZI, A., DIAS, M.G.B.B. **Teoria das facetas e avaliação na pesquisa social transcultural: Explorações no estudo do juízo moral**. Em Conselho Regional de Psicologia – 13a Região PB/RN (Ed.) A diversidade da avaliação psicológica: Considerações teóricas e práticas (157-190). João Pessoa: Ideia, 2001.
- RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, 57(6), 1069–1081, 1989. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>.
- SAMPAIO, J. J. C., GARCIA FILHO, C. **Saúde mental: política, trabalho e cuidado**. Ed: EdUECE, Fortaleza - CE, pp. 1-313, 2015. ISBN: 978-85-7826-303-4.
- SAMPIERI, R. H., COLLADO, C. F., LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 3.ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.
- SCHALK, R. The relationship between workplace attitudes, health complaints and absenteeism. **International Journal of Psychology**, 35, 399, 2000.
- SCHAUBROECK, J., LAM, S. K. Comparing lots before and after: Promotion rejectees' invidious reactions to promotees. **Organizational Behavior and Human Decision Processes**, 94, 33-47, 2004.
- SHAW, J. D., DINEEN, B. R., FANG, R., VELLELLA, R. F. Employee-organization exchange relationships, HRM practices, and quit rates of good and poor performers. **Academy of Management Journal**, 52(5), 1016–1033, 2009.
- SHIN, D. C., JOHNSON, D. M. Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5, 475–492, 1978.
- SIAS, P. M., HEATH, R. G., PERRY, T., SILVA, D., FIX, B., Narratives of workplace friendship deterioration, **Journal of Social and Personal Relationships**, 21(3), 321–340, 2004.
- SMITH, R. H.; KIM, S. H. Comprehending Envy. **Psychological Bulletin**, 133(1), 46–64, 2007.
- SMITH R. H., PARROTT W. G., DIENER E, HOYLE R. H., KIM S. H. Dispositional envy. **Personality and Social Psychology Bulletin**, 25, 1007-1020, 1999.
- SMITH, R. H., TURNER, T. J., GARONZIK, R., LEACH, C. W., URCH-DRUSKAT, V., WESTON, C. M. Envy and schadenfreude. **PSPB**, 22(2), 158-168, 1996.

SILQUEIRA S. M. F. **O questionário genérico SF-36 como instrumento de mensuração da qualidade de vida relacionado à saúde de pacientes hipertensos** [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 112 p, 2005.

SMITH, R. H., KIM, S. H. Comprehending Envy. **Psychological Bulletin**, 133(1), 46–64, 2007.

SOARES, V. B., CASTRO, D. C. **Ou isto ou aquilo? a integração entre pesquisa qualitativa e quantitativa em estudos organizacionais no Brasil**. Curitiba, PR, ENEO, 2012.

SOUZA F. F. **Avaliação da qualidade de vida do idoso em hemodiálise: comparação de dois instrumentos genéricos**. [Dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 167 p, 2004.

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

STERLING, C., VAN DE VEN, N., SMITH, R. H. **The two faces of envy: Studying benign and malicious envy in the workplace**. In: SMITH, R.H.; MERLONE, U.; DUFFY, M. K. (Eds.). *Envy at Work and in Organizations: Research, Theory, and Applications*. Oxford: Oxford University Press, pp. 57-84, 2016. Doi: 10.1093/acprof:oso/9780190228057.003.0003

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

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

TAI, K., NARAYANAN, J., MCALLISTER, D. J. Envy as pain: rethinking the nature of envy and its implications for employees and organizations. **Academy of Management Review**, 37(1), 107–129, 2012.

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

TOMEI, Patrícia A. **Inveja nas organizações**. São Paulo: Makron Books, 1994.

THOMPSON, G., GLASO, L., MARTINSEN, O. The relationships between envy and attitudinal and behavioral outcomes at work. **Scandinavian Journal of Organizational Psychology**, 7(1), 5-18, 2015.

VAN DE VEN, N., ZEELLENBERG, M., PIETERS, R. Leveling up and down: the experiences of benign and malicious envy. **Emotion**, 9(3), 419-429, 2009.

VAN DIJK; W. W., OUWERKERK J. W., GOSLINGA, S., NIEWEG, M. GALLUCCI, M. When people fall from grace: reconsidering the role of envy in schadenfreude. **Emotion**, 6(1), 156–160, 2006.

VECCHIO, R. P. Explorations in employee envy: Feeling envious and feeling envied. **Cognition and Emotion**, 19(1), 69–81, 2005.

VECCHIO, R. P. Employee jealousy and envy. **International Journal of Stress Management**, 7, 161–179, 2000.

VECCHIO, R. P. It's not easy being green: Jealousy and envy in the workplace. **Research in Personnel and Human Resources Management**, 13, 201–244, 1995.

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

and Quality of Life Research. Dordrecht, Netherlands: Springer Publishers. pp 63-77, 2012. Doi: 10.1007/978-94-007-2421-1_3.

VEIGA, J. F., BALDRIDGE, D. C., MARKO, A., CZY, L. Toward greater understanding of the pernicious effects of workplace. **The International Journal of Human Resources Management**, 25(17), pp. 2364-2381, 2014.

VERDIANI, G. M. S. **Um estudo sobre a inveja no ambiente organizacional**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente), Centro Universitário de Araraquara, Araraquara, 2006.

VERDUYN, P., LEE, D. S., PARK, J., SHABBLACK, H., ORVELL, A., BAYER, J., YBARRA, O. Passive Facebook usage undermines affective well-being: Experimental and longitudinal evidence. **Journal of Experimental Psychology: General**, 144, 480–488, 2015. doi:10.1037/xge0000057.

VERGARA, S. C. **Projetos de pesquisa em Administração**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

VIDAILLET, B. **Workplace envy**. Ed. Palgrave Macmillan, UK, pp.1- 183, 2005.

VRABEL J. K., ZEIGLER-HILL V., SOUTHARD, A. C. Self-esteem and envy: Is state self-esteem instability associated with the benign and malicious forms of envy? **Pers Individ Dif**, 123: 100-104, 2018.

VRIES, M. F. R. K. **A inveja, grande esquecida dos fatores de motivação em gestão**. In. CHANLAT, J. (coord.). **O Indivíduo na Organização: dimensões esquecidas**. São Paulo: Atlas, 1996.

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

APÊNDICE – Questionário aplicado a Pesquisa

Este estudo está sendo realizada por pesquisadores do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Pernambuco – PROPAD/UFPE. Gostaríamos de contar com a sua participação neste processo, respondendo ao presente questionário. Lembramos que os dados coletados terão caráter estritamente acadêmico e não representam qualquer ônus ou prejuízo profissional. Não há afirmativas certas ou erradas, apenas gostaríamos de conhecer sobre seus sentimentos em relação a sua satisfação com a vida em seu local de trabalho. Para obtermos um bom resultado é fundamental que você responda a todos os itens. Obrigado (a)!

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO DE PESQUISA ONLINE

Este documento visa esclarecer a sua participação voluntária na Pesquisa Online. Por favor, assinale a alternativa disponível abaixo, conforme sua preferência:

“Declaro estar ciente que todas as informações coletadas terão caráter estritamente acadêmico e não representam qualquer ônus ou prejuízo profissional.”

(☐) Concordo com o termo, e desejo participar da pesquisa online.

Perfil Sociodemográfico

01) Idade: _____

02) Sexo: (☐) Masculino (☐) Feminino

03) Nível de Formação: (☐) Graduação (☐) Especialista (☐) Mestre (☐) Doutor

04) Vínculo institucional: (☐) Professor (a) Titular (☐) Professor (a) Substituto

05) Regime de Trabalho: (☐) T20 (☐) T40

06) Em qual Curso você leciona? _____

07) Tempo de Docência: _____

QUESTIONÁRIO

A seguir apresentam-se algumas palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Gostaríamos de saber como você tem se sentido ultimamente em seu local de Trabalho. Não há respostas certas ou erradas. O importante é que você seja o mais sincero possível.

INSTRUÇÕES: Para cada uma das afirmativas a seguir, indique o seu grau de concordância segundo a escala abaixo.

(1) Nem um pouco. (2) Um Pouco. (3) Moderadamente. (4) Bastante. (5) Extremamente

Ultimamente no meu trabalho tenho estado.

Itens	Pontuação				
	1	2	3	4	5
1. Aflito.					
2. alarmado.					
3. amável					
4. ativo					
5. angustiado					
6. agradável					
7. alegre					
8. apreensivo					
9. preocupado					
10. disposto.					
11. contente					
12. irritado.					
13. deprimido					
14. interessado					
15. entediado					
16. atento					
17. transtornado					
18. Animado.					
19. determinado					
20. chateado.					
21. decidido					
22. seguro					
23. assustado					
24. dinâmico					
25. engajado					
26. produtivo					
27. impaciente					
28. receoso					
29. entusiasmado					
30. desanimado					
31. ansioso.					
32. indeciso					
33. abatido					
34. amedrontado					
35. aborrecido					
36. agressivo					
37. estimulado					
38. incomodado					
39. bem					
40. nervoso					
41. empolgado					
42. vigoroso					
43. inspirado					
44. tenso					
45. triste					

46. agitado					
47. envergonhado					

Você atualmente sentiu-se.

(1) Nem um pouco. (2) Um Pouco. (3) Moderadamente. (4) Bastante. (5) Extremamente

Itens	Pontuação				
	1	2	3	4	5
1. Sentiu-se cheio de vida?					
2. Tem estado muito nervoso.					
3. Sentiu-se tão desanimado que nada podia lhe animar?					
4. Sentiu-se calmo e pacífico?					
5. Teve muita energia?					
6. Sentiu-se triste e deprimido?					
7. Sentiu-se exaurido, acabado?					
8. Sentiu-se feliz?					
9. Sentiu-se cansado?					

INSTRUÇÕES: Para cada uma das palavras a seguir, indique três palavras que vem a sua mente de forma livre.

1. Se eu falar a palavra INVEJA o que passa na sua cabeça? Indique três palavras:

2. Se eu falar a palavra BEM-ESTAR o que passa na sua cabeça? Indique três palavras.

3. Se eu falar a palavra SAÚDE MENTAL o que passa na sua cabeça? Indique três palavras.

INSTRUÇÕES: Agora você encontrará algumas frases que podem identificar opiniões que você tem sobre a sua própria vida. Por favor, para cada afirmação, marque a alternativa que expressa o mais fielmente possível sua opinião.

Como você avalia sua satisfação com a vida em relação ao seu trabalho?

(1) Discordo completamente. (2) Discordo. (3) Não sei. (4) Concordo. (5) Concordo plenamente

Itens	Pontuação				
	1	2	3	4	5
1. Estou satisfeito com minha vida					
2. Tenho aproveitado as oportunidades da vida .					
3. Avalio minha vida de forma positiva					
4. Sob quase todos os aspectos minha vida está longe do meu ideal de vida					
5. Mudaria meu passado se eu pudesse					
6. Tenho conseguido tudo o que esperava da vida					
7. A minha vida está de acordo com o que desejo para mim					

8. Gosto da minha vida					
9. Minha vida está ruim					
10. Estou insatisfeito com minha vida					
11. Minha vida poderia estar melhor					
12. Tenho mais momentos de tristeza do que de alegria na minha vida					
13. Minha vida é “sem graça”					
14. Minhas condições de vida são muito boas					
15. Considero-me uma pessoa feliz					

No meu trabalho eu sinto que.

(1) Discordo completamente. (2) Discordo. (3) Não sei. (4) Concordo. (5) Concordo plenamente

Itens	Pontuação				
	1	2	3	4	5
1. Eu sinto inveja diariamente					
2. A pior verdade é que eu geralmente me sinto inferior em relação a outras pessoas					
3. Sentimentos de inveja me atormentam constantemente					
4. É muito frustrante ver algumas pessoas terem sucesso tão facilmente					
5. Não importa o que eu faça, a inveja sempre me atormenta					
6. Eu vivo preocupado/a por sentimentos de incapacidade e inferioridade					
7. De certo modo não parece justo que algumas pessoas tenham todo o talento					
8. Francamente, o sucesso de meus vizinhos me faz sentir male ofendido/a em relação a ele.					