



UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

***CAMPUS* PASSO FUNDO**

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

CRISTINA CAREN COGHETTO

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM
PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO -
RS**

PASSO FUNDO/RS

2020

CRISTINA CAREN COGHETTO

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM
PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO -
RS**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação
apresentado como requisito parcial para a
obtenção do grau de bacharel em Medicina na
Universidade Federal da Fronteira Sul *Campus*
Passo Fundo, RS.

Orientadora: Prof^a Dr^a Athany Gutierres

Coorientador: Prof. Me Rogerio Tomasi Riffel

Coorientador: Prof Dr Gustavo Olszanski Acrani

PASSO FUNDO/RS

2020

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Coghetto, Cristina Caren

Prevalência de sintomas de Transtorno de Ansiedade em professores da rede pública do município de Passo Fundo - RS / Cristina Caren Coghetto. -- 2020.

f.

Orientadora: Doutora Athany Gutierres

Coorientadores: Doutor Gustavo Olszanski Acrani,
Mestre Rogerio Tomasi Riffel

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Medicina, Passo Fundo, RS, 2020.

1. Ansiedade. 2. Professores Escolares. 3. Qualidade de Vida. 4. Saúde Mental. I. Gutierres, Athany, orient. II. Acrani, Gustavo Olszanski, co-orient. III. Riffel, Rogerio Tomasi, co-orient. IV. Universidade Federal da Fronteira Sul. V. Título.

CRISTINA CAREN COGHETTO

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM
PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO -
RS**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação
apresentado como requisito parcial para
obtenção de grau de Bacharel em Medicina na
Universidade Federal da Fronteira Sul *Campus*
Passo Fundo, RS.

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi defendido e aprovado pela banca em:

____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Dr^a Athany Gutierrez

Ma. Bruna Chaves Lopes

Me. Luiz Artur Rosa Filho

À minha família, que sempre esteve acompanhando meu crescimento acadêmico. Em especial à minha mãe, que é e sempre será meu exemplo de força e determinação. Ao meu pai, que sempre batalhou para poder suprir da melhor forma todas as minhas necessidades. Ao meu namorado, que me acompanha desde o início do meu sonho, sempre me incentivando e me motivando a ser uma pessoa melhor e a acreditar em mim. À minha irmã e à minha afilhada, que sempre me inspiraram para que eu pudesse conquistar os meus sonhos. Agradeço aos meus amigos, que estão todos os dias me ouvindo e me ajudando com as dificuldades encontradas no curso.

Ao curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul e a todos os Professores que tornaram meu sonho possível e contribuem todos os dias com o meu conhecimento.

AGRADECIMENTOS

Aos meus orientadores Dr^a Athany Gutierres, Me Rogério Tomasi Riffel e Dr. Gustavo Olszanski Acrani, pela disponibilidade em ajudar, sem medir esforços, para que o trabalho fosse possível, e também por acreditarem na sua importância.

Às instituições de educação que abriram suas portas para que o projeto fosse apresentado e para que fosse reforçada a importância da participação dos professores, bem como a todos os professores que aceitaram participar e responderam ao questionário.

“Que nada nos limite, que nada nos defina, que nada nos sujeite. Que a liberdade seja nossa própria substância, já que viver é ser livre. Porque alguém disse e eu concordo que o tempo cura, que a mágoa passa, que decepção não mata. E que a vida sempre, sempre continua”.

Simone de Beauvoir

RESUMO

O presente trabalho, intitulado: “Prevalência de sintomas de Transtorno de Ansiedade em professores da rede pública do município de Passo Fundo - RS”, trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação desenvolvido como pré-requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo - RS, pela acadêmica Cristina Caren Coghetto, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Athany Gutierrez, coorientação do Prof. Me Rogerio Tomasi Riffel e do Prof. Dr Gustavo Olszanski Acrani. Este volume é composto de três capítulos, a serem descritos: o primeiro refere-se ao projeto, desenvolvido no primeiro semestre de 2019, no componente curricular de Pesquisa em Saúde. O segundo refere-se ao relatório de pesquisa sobre o desenvolvimento e coleta de dados do projeto, realizado no segundo semestre de 2019, no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso I. O terceiro capítulo engloba a análise e divulgação dos resultados da pesquisa, na forma de artigo científico, bem como considerações finais, a serem desenvolvidos no primeiro semestre de 2020, no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II. O presente trabalho foi desenvolvido em conformidade com o Manual de Trabalhos Acadêmicos da Universidade e com o Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso.

Palavras-chave: Ansiedade. Professores Escolares. Qualidade de Vida. Saúde Mental.

ABSTRACT

This is an Undergraduate Course Completion Project developed as a partial prerequisite for obtaining a Bachelor of Medicine degree from the Federal University of Fronteira Sul, Passo Fundo campus - RS, under the guidance of Prof. Dr. Athany Gutierrez and co-guidance of Prof. Me Rogerio Tomasi Riffel and Prof. Dr. Gustavo Olszanski Acrani. This volume is composed of three chapters to be described: the first refers to the project, developed in the fifth semester, in the Health Research discipline, entitled: "Prevalence of Anxiety Disorder Symptoms in public school teachers in Passo Fundo - RS". The second refers to the research report on project development and data collection, conducted in the sixth semester in the Course Completion Work discipline. The third chapter covers the analysis and dissemination of research results, in the form of an article. As well as final considerations, developed in the seventh semester, in the Course Conclusion Work II. The activities were developed in accordance with the University Academic Works Manual and the Course Completion Regulations.

Keywords: Anxiety. School Teachers. Quality of Life. Mental Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 DESENVOLVIMENTO	13
2.1 PROJETO DE PESQUISA	13
2.1.1 Resumo	13
2.1.2 Tema	13
2.1.3 Problema	14
2.1.4 Hipótese	14
2.1.5 Objetivos	14
2.1.5.1 <i>Objetivo Geral</i>	14
2.1.5.2 <i>Objetivos Específicos</i>	14
2.1.6 Justificativa	15
2.1.7 Referencial Teórico	16
2.1.7.1 <i>Transtorno de Ansiedade</i>	16
2.1.7.2 <i>Tipos de Ansiedade e suas manifestações</i>	17
2.1.7.3 <i>Ansiedade em professores</i>	18
2.1.8 Metodologia	22
2.1.8.1 <i>Tipo de Estudo</i>	22
2.1.8.2 <i>Local e Período de Realização</i>	22
2.1.8.3 <i>População e Tipo de Amostragem</i>	22
2.1.8.4 <i>Variáveis e Instrumento de Coleta de Dados</i>	23
2.1.8.5 <i>Processamento, Controle de Qualidade e Análise Estatística dos Dados</i>	24
2.1.8.6 <i>Aspectos Éticos</i>	25
2.1.9 Recursos	25
2.1.10 Cronograma	25
2.1.11 Referências	27
2.1.12 Anexos	30
ANEXO A – QUESTIONÁRIO DO PROJETO	30
2.2 RELATÓRIO DE PESQUISA	44
3 ARTIGO CIENTÍFICO	46
RESUMO	47

INTRODUÇÃO.....	49
MÉTODOS	50
RESULTADOS	52
DISCUSSÃO	57
4 ANEXOS	66
Anexo A – Aceite de orientação e coorientação.....	66
Anexo B – Aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da UFFS	67
Anexo C – Instruções aos autores do Jornal Brasileiro de Psiquiatria.....	72

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser definida, segundo Strieder (2009), como um sentimento desagradável de medo e apreensão, caracterizada por desconforto derivado de antecipação do perigo, de algo desconhecido ou estranho. A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária, interferindo, dessa forma, na qualidade de vida, no conforto emocional ou no desempenho diário do indivíduo. Além de sintomas psíquicos, a ansiedade também pode causar sintomas físicos como taquicardia, sudorese, tremor, tensão muscular, aumento de secreções urinárias e fecais, aumento da motilidade intestinal e cefaleia (CASTILLO et al., 2000).

Os transtornos de ansiedade podem ser categorizados de acordo com os seus sintomas e os seus desencadeantes, sendo, portanto, divididos em: ansiedade de separação, ansiedade generalizada, fobias específicas, fobia social, transtorno de estresse pós-traumático, ataques de pânico e mutismo seletivo (CASTILLO et al., 2000).

A ansiedade pode estar relacionada, entre outras coisas, ao exercício de diversas profissões. Uma dessas profissões é a de professor, visto que muitos realizam tarefas que extrapolam o tempo de sala de aula, como correção de provas, preparo de trabalhos e atividades que demandam tempo e muitas vezes precisam ser concluídas em seus domicílios. Ademais, todo esse esforço muitas vezes não é recompensado financeiramente, nem mesmo valorizado socialmente, o que, para várias pessoas, pode levar a frustrações e sentimentos de estresse e ansiedade (GUERREIRO et al., 2016).

Strieder (2009) aponta, em um estudo realizado com 20% dos professores da rede pública dos municípios do extremo oeste catarinense, que a prevalência de professores com baixa autoestima, aliada a pensamento de pessimismo, sensação de fracasso, culpa e autodepreciação é muito significativo, afetando até mesmo no seu desempenho na área profissional. A pesquisa obteve como resultado uma prevalência de aproximadamente 34% de professores com humor ansioso classificado como leve e 3% com humor ansioso classificado como grave, revelando que a classe apresenta prevalência digna de atenção.

Desse modo, é necessário encontrar meios de motivar os professores subjetivamente no seu trabalho e levá-los a perceber as possibilidades de mudança em relação aos motivos que os levam a ter sintomas de estresse e ansiedade. As políticas públicas na escola só serão eficazes quando houver uma maior valorização do professor. Por isso, são importantes ações efetivas que apontem a diminuição de problemas psicológicos na vida dos mesmos, visando tanto os aspectos subjetivos quanto objetivos que envolvem este adoecimento (VALE; AGUILLERA, 2016).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 PROJETO DE PESQUISA

2.1.1 Resumo

A ansiedade pode ser definida como um estado de mal estar psíquico e físico, com sensação de aflição, agonia ou medo. Nem sempre pode ser classificada como patológica, dependendo da frequência em que ocorre e do grau de comprometimento da vida do indivíduo. Neste trabalho, objetiva-se analisar a prevalência de sintomas de ansiedade em professores da rede pública de Passo Fundo/RS no período de 01 de agosto de 2019 a 30 de julho de 2020. Trata-se de um estudo quantitativo, analítico, observacional, do tipo transversal. Os dados serão coletados por meio do Inventário de Ansiedade de Beck enviado por correio eletrônico. Espera-se encontrar, em uma amostra calculada pelos participantes de 414 pessoas, uma prevalência de 30% de professores com sintomas de transtorno de ansiedade. As questões relativas à ansiedade serão avaliadas por meio do programa R de distribuição livre para análise estatística, de modo que a distribuição das variáveis dependentes de acordo com as independentes será verificada por meio do teste de Qui-quadrado, considerando IC 95%.

Palavras-chave: Ansiedade. Professores Escolares. Qualidade de Vida. Saúde Mental

2.1.2 Tema

Prevalência de sintomas de transtorno de ansiedade em professores da rede pública do município de Passo Fundo/RS.

2.1.3 Problema

Qual é a prevalência de professores com sintomas de ansiedade na rede pública de Passo Fundo/RS?

Qual é a prevalência de professores que fazem tratamento medicamentoso ou psicoterápico para ansiedade?

Quais são os fatores sociodemográficos e profissionais associados à presença de sintomas de ansiedade?

2.1.4 Hipótese

A prevalência de ansiedade entre professores das escolas públicas de Passo Fundo é de 30%.

A prevalência de professores que utilizam tratamento medicamentoso ou psicoterápico para ansiedade é de 10%.

Fatores como sexo feminino, idade avançada, renda maior, casados, com maior número de filhos, carga horária de trabalho maior e número de escolas em que trabalha superior a um influencia para a presença de sintomas associados à ansiedade.

2.1.5 Objetivos

2.1.5.1 Objetivo Geral

Identificar a prevalência de transtorno de ansiedade em professores da rede pública do município de Passo Fundo/RS.

2.1.5.2 Objetivos Específicos

Determinar a prevalência de transtorno de ansiedade em professores da rede pública de Passo Fundo/RS.

Identificar a prevalência de professores que fazem tratamento medicamentoso ou terapêutico para ansiedade.

Relacionar a presença de sintomas de transtorno de ansiedade com variáveis sociodemográficas como sexo, idade, formação e renda, e profissionais apresentadas, como número de escolas em que trabalha, número de turmas e número de alunos por turma.

2.1.6 Justificativa

Sabe-se que inadequadas condições de saúde, sejam elas físicas ou mentais, prejudicam o desempenho no trabalho. Em ambiente escolar, evidências científicas têm apontado para o risco de estresse físico e mental em professores devido a dificuldades do seu trabalho, sendo que aproximadamente a metade apresenta sinais de esgotamento e de transtorno mental. Tal situação não se limita a descrever apenas um ou outro contexto educacional particular, mas caracteriza a realidade brasileira em sua totalidade (SANTANA; NEVES, 2017; BALDAÇARA et al., 2015; GUERREIRO et al., 2016; PEREIRA et al., 2014; SCANDOLARA et al., 2015; SILVA et al., 2017; TOSTES et al., 2018).

O professor deixou de ser apenas mediador do processo de aprendizagem do aluno, ampliando sua atuação para além da sala de aula, já que, além de ensinar, deve participar do planejamento escolar, integrando-se à família e à comunidade. A multifuncionalidade do professor atual o faz alvo fácil de enfermidades tanto físicas quanto mentais. Nesse contexto, é papel da comunidade científica-médica alertar os professores e mantê-los informados a respeito de problemas mentais aos quais podem estar sujeitos, fornecendo informações quanto à prevenção e/ou à busca por ajuda profissional quando necessária (SCANDOLARA et al., 2015).

Além disso, levando em consideração a falta de estudos que avaliam a ansiedade em professores, principalmente em relação à realidade local, torna-se importante que projetos nessa área sejam desenvolvidos, visto que a prevalência e os danos que a ansiedade pode ocasionar são graves tanto para

a saúde física e mental, quanto para a vida profissional dessas pessoas, causando, em muitos casos, até mesmo afastamento do cargo pela sensação de esgotamento e frustração que ela pode causar.

2.1.7 Referencial Teórico

2.1.7.1 Transtorno de Ansiedade

Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada à tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSQUIATRIA, 2013).

Barbosa et al (2008) explicam que existem dois tipos de ansiedade: a normal e a patológica. Na ansiedade normal, a reação ansiosa é de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo; dessa forma, ela passa a ser reconhecida como patológica quando é desproporcional à situação desencadeante e quando interfere na qualidade de vida, no conforto emocional e no desempenho diário do indivíduo.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde divulgados no ano de 2018, o Brasil é o país com a maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo, chegando a 9,3% da população. Muitos desses transtornos se iniciam ainda na infância e adolescência - fases de vida de risco para tais patologias, mas não progridem necessariamente na fase adulta. Os fatores de risco incluem pais com transtornos de ansiedade, vítimas de abuso infantil, acidentes, violência, guerras e outros traumas, enquanto os fatores de proteção relatados são sentimento de

autocontrole, autoestima e suporte social (DIRETRIZES ASSISTENCIAIS EM SAÚDE MENTAL NA SAÚDE SUPLEMENTAR, 2008).

2.1.7.2 Tipos de ansiedade e suas manifestações

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Saúde Mental divulgado pela Associação Americana de Psiquiatria em 2013, e o Jornal Médico Britânico de 2019, o transtorno de ansiedade pode ser dividido em:

a) Transtorno de ansiedade generalizada (TAG): é definido como pelo menos seis meses de preocupação excessiva sobre questões cotidianas, a qual é desproporcional a qualquer risco inerente, causando sofrimento ou incapacidade. Na maioria das vezes, pelo menos três dos seguintes sintomas somáticos, emocionais e cognitivos estão presentes: inquietação ou nervosismo, fadiga, baixa concentração, irritabilidade, tensão muscular ou perturbações do sono. Outras queixas comuns são sudorese, vertigem, palpitações, tontura e desconforto epigástrico.

b) Transtorno de ansiedade de separação: caracteriza-se por um indivíduo apreensivo ou ansioso quanto à separação de pessoas ou de apego excessivo às mesmas, ao ponto que prejudique suas funções sociais e altere o seu cotidiano. Existe medo ou ansiedade persistente quanto à ocorrência de dano às pessoas e em relação a eventos que poderiam levar à perda ou separação, ocorrendo relutância em se afastar delas, além de pesadelos e sintomas físicos de sofrimento. Embora os sintomas se desenvolvam com frequência na infância, também podem ser expressos durante a idade adulta.

c) Mutismo seletivo: é caracterizado por fracasso consistente para falar em situações públicas e que exige que o indivíduo se expresse. O fracasso para falar acarreta consequências significativas em contextos de conquistas acadêmicas ou profissionais, interferindo até mesmo em outros aspectos na comunicação social normal.

d) Fobia específica: os indivíduos com esse transtorno são apreensivos, ansiosos ou se esquivam de objetos ou situações específicas. Medo, ansiedade ou esquiva é quase sempre imediatamente induzido pela situação que causa a fobia, até o ponto em que se torna excessivo em relação ao risco real que o

objeto do medo apresenta. Existem vários tipos de fobias específicas, como a animais, ambiente natural, sangue, injeção, ferimentos, entre outros.

e) Transtorno de ansiedade social (fobia social): nesse caso, o indivíduo é temeroso, ansioso ou se esquia de interações e situações sociais que envolvem a possibilidade de ser avaliado. Estão inclusas situações como encontrar-se com pessoas que não são familiares ou momentos em que a pessoa possa ser observada enquanto faz alguma atividade rotineira. Assim, esses indivíduos temem ser avaliados negativamente pelos demais, ficarem embaraçados, serem humilhados ou rejeitados ou ofenderem os outros.

f) Transtorno de pânico: nesse transtorno, o indivíduo experimenta ataques de pânico inesperados recorrentes e está persistentemente apreensivo ou preocupado com a possibilidade de sofrer novos ataques. Os ataques de pânico são episódios abruptos de medo e desconforto intensos que atingem um pico em poucos minutos, acompanhados de sintomas físicos e/ou cognitivos. Os ataques podem ser esperados como em resposta a um objeto ou situação normalmente temido ou inesperado, sendo que, na maioria das vezes, não ocorre por uma razão aparente.

g) Agorafobia: nesse transtorno, as pessoas são apreensivas e ansiosas acerca de duas ou mais das seguintes situações: usar transporte público; estar em lugares muito abertos ou muito fechados; ficar em uma fila ou estar no meio de uma multidão, ou estar fora de casa sozinho em outras situações.

2.1.7.3 Ansiedade em professores

O campo da educação tem evidenciado um crescimento quanto ao número de agravos relacionados à saúde dos professores, com prejuízos que afetam tanto a saúde física como a psicológica, comprometendo a capacidade de trabalho. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) considera a atividade de ensino como uma das mais desgastantes física e emocionalmente. Observa-se que as condições precárias de algumas instituições, a percepção da sociedade sobre o professor e a história de desvalorização do *status* social e financeiro da profissão tem afetado muito a qualidade de vida dos professores, principalmente nos últimos anos, revelando necessidade de atenção e

intervenções na área (SOUZA; COUTINHO, 2018; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TRABALHO, 2017; CRUZ; LEMOS, 2005; REIS et al., 2006; SOUZA; LEITE, 2011).

A qualidade de vida dos professores é prejudicada no momento em que ficam submetidos a situações de estresse pela pressão a que estão sujeitos no seu dia a dia profissional, já que, em suas atividades pedagógicas, apresentam sentimentos de desilusão, desmotivação e dificuldades em lidar com situações novas requeridas no ambiente educacional. Além disso, muitas vezes, acabam tendo que enfrentar situações de desrespeito e falta de reconhecimento, sendo obrigados a trabalhar em prédios mal cuidados, com poucos recursos didáticos e com vulnerabilidade à violência (SCANDOLARA et al., 2015).

Diariamente, ouvem-se relatos, informações e noticiários referentes ao estresse no cotidiano de professores de escolas públicas que abrangem aspectos diferenciados como rotina, número de alunos, valorização salarial, ambiente de trabalho, dentre outros. A docência é identificada como grande geradora de ansiedade, principalmente para professores do ensino fundamental e médio, quando comparados aos do ensino superior (FREITAS, 2015).

Isso é o que comprova um estudo realizado em 2016 por Carlotto e Palazzo, que revelou que a categoria docente vinculada ao ensino fundamental e médio é uma das mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho, tendo que assumir tarefas extraclases, reuniões, atividades adicionais e pressão do tempo, além de lidar com frequentes comportamentos inadequados dos alunos.

Além disso, uma revisão sistemática da literatura, envolvendo estudos qualitativos sobre o estresse ocupacional, constatou que a categoria docente considera a sobrecarga de trabalho, a falta de controle sobre o tempo, os problemas comportamentais dos estudantes, a burocracia excessiva, a implementação de novas iniciativas educacionais e a dificuldade de relacionamento com os supervisores como os principais fatores de desgaste no trabalho (DIEHL; MARIN, 2016).

Embora exista a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei no. 9394/96) para garantir carga horária exclusiva para a realização de atividades extraclasse pelos professores, na prática ela não é suficiente. É consenso na literatura que

parte dos problemas enfrentados pelos professores que contribuem de maneira cumulativa para morbidade refere-se ao número excessivo de alunos em classe, jornadas extenuantes, acúmulo de responsabilidades transferidas à escola, desgaste na capacidade de trabalho e a desvalorização do magistério (SANTOS; MARQUES, 2013; SCANDOLARA et al., 2015).

Tostes et al (2018), por meio da utilização do inventário de Beck, revelou alguns dados sobre prevalência de ansiedade e perfil epidemiológico e de trabalho relacionados com sintomas do problema. Os resultados obtiveram valores de 29,89% de um total de 1.201 professores participantes com sintomas de ansiedade, sendo 29,48% classificada como leve e 40,63% classificada como grave. O transtorno mostrou-se mais prevalente em mulheres e naqueles que levavam trabalhos para casa. Além disso, os que trabalhavam com ensino fundamental apresentaram maiores níveis de ansiedade grave em comparação com os outros, bem como aqueles que trabalhavam há 20 anos ou mais com a profissão. Outra pesquisa de metodologia similar (FREITAS, 2015) verificou, por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck, que 71,25% dos sete professores participantes da pesquisa apresentaram algum nível de ansiedade, sendo que dois participantes apresentaram grau mínimo, três apresentaram grau leve e dois, grau moderado, e nenhum apresentou um grau grave.

No que se refere ao uso de medicamentos para tratamento de ansiedade, o estudo de Tostes et al de 2018 revelou, inclusive, que dentre os professores que participaram da pesquisa, apenas 65,53% relataram uso de medicamentos, sendo que, destes, apenas 32,31% utilizavam drogas psicotrópicas.

Levando em consideração outros estudos realizados na área, cabe ressaltar uma pesquisa realizada no ano de 2006 por Reis et al, que verificou que a idade maior ou igual a 27 anos associou-se estatisticamente de forma significativa ao cansaço mental. Além disso, a presença de filhos associou-se positivamente à ocorrência de nervosismo, bem como tempo de carreira maior do que cinco anos.

O número de turmas e de alunos, ainda segundo o estudo feito por Reis et al citado anteriormente, também está relacionado ao desenvolvimento de sintomas relacionados ao nervosismo. A associação entre carga horária semanal de 35 horas ou mais com cansaço mental e com nervosismo indica que o

desgaste psíquico pode ser desencadeado ou agravado pela jornada de trabalho elevada.

Entre as reformas educacionais iniciadas nos anos 1990 no Brasil, está a descentralização administrativa, financeira e pedagógica e a flexibilidade na organização e funcionamento das escolas, o que trouxe maior autonomia à gestão das unidades escolares. Essa autonomia desempenha um benefício para os professores, que passam a adquirir maior liberdade para organizar o seu trabalho. Por outro lado, leva à ampliação de funções e maior responsabilização pelo sucesso educacional. Além disso, tais mudanças também transferem maior poder aos alunos e seus pais, de modo que o paradoxo desse modelo regulatório é que, ao mesmo tempo em que cresce a autonomia dos docentes, também aumenta o controle sobre eles (DIEHL; MARIN, 2016).

De acordo com a literatura revisada, pode-se verificar que os principais fatores associados aos sintomas de ansiedade entre os professores são: carga horária e número de turmas excessivo, maior tempo em anos de trabalho, más condições associadas à estrutura e segurança, além da falta de reconhecimento social e financeiro. Ainda, o sexo feminino, assim como professores do ensino fundamental e médio, apresenta prevalência maior de ansiedade.

O estresse no cotidiano dos professores é uma realidade complexa que deve ser debatida por profissionais da saúde, com intervenções no ambiente escolar, visando ações com caráter preventivo e, frente aos casos mais graves, encaminhamento para tratamento especializado. O afastamento dos professores está intimamente ligado a uma série de fatores que estão presentes corriqueiramente na vida profissional da categoria docente, como é o caso do estresse e da ansiedade (VALE; AGUILLERA, 2016).

São necessárias ações em apoio aos profissionais da educação para maior empoderamento e melhor enfrentamento dessas situações adversas. Um exemplo deste tipo de trabalho são os grupos de apoio psicológico junto aos professores, que parecem ser uma estratégia viável na intenção de promover a saúde do professor e seu protagonismo frente às condições que enfrenta (VALE; AGUILLERA, 2016).

Estima-se que essas ações, focadas em tentar diminuir o grau de ansiedade dos mesmos em relação às problemáticas que vivenciam no ambiente

escolar, podem proporcionar ganhos significativos à saúde ocupacional e qualidade de vida no trabalho da categoria. E, ao melhorar as condições de trabalho e saúde do professor, há repercussão direta na qualidade do seu trabalho, já que o professor é um profissional fundamental para a melhoria da educação no país (VALE; AGUILLERA, 2016).

Assim, visto que são extremamente importantes para estimular a construção crítica dos indivíduos para que esses aprendam a ser e a conviver na sociedade como sujeitos conscientes, reflexivos e participativos, é essencial que os professores estejam física e mentalmente saudáveis. Desse modo, auxiliarão de maneira produtiva e eficaz na construção de um país melhor (DIEHL; MARIN, 2016).

2.1.8 Metodologia

2.1.8.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, analítico, observacional, do tipo transversal, a ser desenvolvido com professores da rede pública de ensino da cidade de Passo Fundo, RS.

2.1.8.2 Local e Período de Realização

O estudo será realizado do dia 01 de agosto de 2019 a 30 de julho de 2020 no município de Passo Fundo, RS.

2.1.8.3 População e Tipo de Amostragem

Este estudo faz parte de um projeto maior intitulado “Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino de Passo Fundo – RS”, que será realizado por meio de dados coletados em aplicação de questionário estruturado, a ser enviado por correio eletrônico.

A população do estudo será composta por professores da rede pública municipal e estadual do município de Passo Fundo, RS, considerando como

critério de inclusão todos os professores, de ambos os sexos, que ministram aula na rede municipal e estadual pública de ensino do município de Passo Fundo – RS no período de realização da pesquisa.

O tamanho da amostra foi calculado considerando-se nível de confiança de 95%, poder de estudo de 80%, razão de não expostos/expostos de 2:8, prevalência esperada do desfecho de 30%, prevalência esperada do desfecho em não expostos de 16,7% e, RP de 2. Assim, seriam necessários 376 participantes. Acrescentando-se a esse número 10% para fatores de confusão, a amostra necessária é de 414 participantes, os quais serão selecionados, de forma aleatória, dentre os professores constantes nas listas a serem solicitadas à Secretaria Municipal de Saúde e à 7ª Coordenadoria Regional de Educação. Aos mesmos órgãos será solicitado o endereço eletrônico de cada professor selecionado para envio do questionário.

2.1.8.4 Variáveis e Instrumentos de Coleta de Dados

Variáveis dependentes: sintomas de transtorno de ansiedade diagnosticados através do Inventário de Beck de Ansiedade (BAI) (Anexo A).

O Inventário de Ansiedade de Beck foi criado por Beck e colaboradores, em 1988, com o intuito de mensurar os sintomas comuns de ansiedade. O BAI constitui-se de uma lista de 21 sintomas com quatro alternativas cada, em ordem crescente do nível de ansiedade. O inventário é auto-aplicável e a soma das pontuações identifica o nível de ansiedade. O BAI foi validado no Brasil por Cunha, em 2011, com a seguinte classificação: zero a 10 – Mínimo; 11 a 19 – Leve; 20 a 30 – Moderado e 31 a 63 – Grave.

O respondente informa o quanto cada um dos sintomas o incomodou durante a semana que passou, dentro de uma escala de 4 pontos, que refletem níveis de gravidade crescente de cada sintoma , variando de 0 a 3:) Absolutamente não; 2) Levemente: não me incomodou muito; 3) Moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar 4) Gravemente: dificilmente pude suportar (BECK et al ., 1988 e CUNHA, 2001).

Os itens instituídos por Beck et al (1998), são: 1) Dormência ou formigamento; 2) Sensação de calor; 3) Fraqueza nas pernas; 4) Incapacidade

de relaxar; 5) Medo de que o pior aconteça; 6) Tontura ou sensação de desmaio; 7) Palpitação ou aceleração do coração; 8) Instabilidade/ desequilíbrio físico; 9) Medo ou pavor; 10) Nervosismo; 11) Sensação de sufocamento; 12) Tremores nas mãos; 13) Tremores no corpo; 14) Medo de perder o controle; 15) Dificuldade de respirar; 16) Medo de morrer; 17) Pavor; 18) Indigestão ou desconforto no abdômen; 19) Desmaio/sensação de desmaio; 20) Sensação de calor/queimação no rosto; 21) Suor (calor ou frio, não devido à temperatura).

Variáveis independentes: sexo, idade, situação conjugal, número de filhos, renda familiar, local de residência, formação/nível, área de atuação, tempo de atuação docente, autopercepção da saúde e da qualidade do sono, diagnóstico médico referido de ansiedade, automedicação, medicamentos de uso contínuo, afastamento para tratamento de saúde (há quanto tempo, duração, motivo), acompanhamento psicoterápico (atual, prévio), uso de medicamento psicoterápico, sinais e sintomas de ansiedade, realização de trabalho remunerado de outra natureza, jornada semanal de trabalho como professor, escola(s) em que atua (estadual, municipal, privada), turmas em que leciona, total de alunos em cada rede, realização de outras atividades na escola, violência na escola, fatores estressores no trabalho, tempo extra despendido para atividades docentes, satisfação com a carreira docente.

2.1.8.5 Processamento, Controle de Qualidade e Análise Estatística dos Dados

Os dados serão coletados diretamente dos questionários respondidos pelos professores, os quais irão gerar uma planilha automática. Os dados dessa planilha serão exportados pelos pesquisadores participantes do projeto para o programa R (R CORE TEAM, 2019) de distribuição livre para análise estatística. Para verificação dos fatores associados, serão calculadas as Razões de Prevalências e seus IC95, por meio de Regressão de Poisson. A análise estatística descritiva avaliará a distribuição de frequências das variáveis. A distribuição das variáveis dependentes de acordo com as independentes será verificada por meio do teste de Qui-quadrado, considerando IC 95%.

2.1.8.6 Aspectos Éticos

O projeto “Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino de Passo Fundo – RS” foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS, com o número do parecer de aprovação 3.314.996 (Anexo B).

2.1.9 Recursos

Todos os recursos necessários para o desenvolvimento do projeto serão custeados pela equipe de pesquisa.

Tabela 1: Orçamento

ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Computador	1	1800,00	1800,00
Pen drive	1	30,00	30,00
Impressões	10	0,10	10,00
TOTAL			1840,00

Fonte: elaborado pela autora.

2.1.10 Cronograma

Tabela 2: Cronograma

Atividades	Ago 2019	Set 2019	Out 2019	Nov 2019	Dez 2019	Jan 2020	Fev 2020	Mar 2020	Abr 2020	Mai 2020	Jun 2020	Jul 2020
Revisão de Literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados			X	X	X	X	X					
Relatório parcial do Comitê de Ética						X	X	X				
Processamento e análise dos dados								X	X	X		
Redação e divulgação dos resultados											X	X
Relatório final do Comitê de Ética										X	X	X

Fonte: elaborado pela autora.

2.1.11 Referências

- BALDAÇARA, Leonardo et al. Sintomas psiquiátricos comuns em professores das escolas públicas de Palmas, Tocantins, Brasil. Um estudo observacional transversal. **Sao Paulo Medical Journal**, São Paulo, p. 435-438, 3 jul. 2015.
- BARBOSA, Juliana Gennari *et al.* Grupo de sala de espera em ambulatório de ansiedade: um estudo exploratório. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, 10 dez. 2008.
- BECK, A. T., EPSTEIN, N., BROWN, G., STEER, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 56, 893–897.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Diretrizes Assistenciais em Saúde Mental na Saúde Suplementar**. Brasil, 2008. Disponível em:< [http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano de saude e Operadoras/Area do consumidor/diretrizes assistenciais.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/diretrizes_assistenciais.pdf)> Acesso em: 10 mai. 2019.
- BRASIL. Organização Mundial Da Saúde. **Saúde Mental**. Brasil, 2019. Disponível em:< https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=210> Acesso em: 28 abr. 2019.
- BRASIL. Organização Mundial Do Trabalho. **Estresse, doenças e longas jornadas contribuem para 2,8 milhões de mortes por ano, indica OIT**. Brasília, 2017. Disponível em:< <https://nacoesunidas.org/estresse-doencas-e-longas-jornadas-contribuem-para-28-milhoes-de-mortes-por-ano-indica-oit/>> Acesso em: 4 mai. 2019.
- CARLOTTO, Mary Sandra; PALAZZO, Lílian dos Santos. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 5, p. 1017-1026, Mai. 2006.
- CASTILLO, Ana Regina GL et al . Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo , v. 22, supl. 2, p. 20-23, Dez. 2000.
- CRUZ, Roberto Moraes; LEMOS, Jadir Camargo. ATIVIDADE DOCENTE, CONDIÇÕES DE TRABALHO E PROCESSOS EM SAÚDE. **Motrivivência**, [s.l], v. 5, n. 24, p.59-80, jun. 2005.
- CUNHA, J. A. (2001) Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- DIEHL, Liciane; MARIN, Angela Helena. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina , v. 7, n. 2, p. 64-85, dez. 2016 .

FREITAS, Geisa Rodrigues de. **Estresse, Ansiedades E Qualidade De Vida Em Professores: Efeitos Do Relaxamento Progressivo**. 2015. 49 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2015.

Disponível em:<

<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/135941/000858348.pdf?sequence=>> Acesso em: 9 mai. 2019.

GUERREIRO, Natalia Paludeto et al . Perfil Sociodemográfico, Condições E Cargas De Trabalho De Professores Da Rede Estadual De Ensino De Um Município Da Região Sul Do Brasil. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 14, supl. 1, p. 197-217, Nov. 2016 .

LIMA DA SILVA, Jorge Luiz et al . Prevalência da síndrome de Burnout entre professores da Escola Estadual em Niterói, Brasil. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José , n. 34, p. 14-25, June 2018 .

PEREIRA, Érico Felden et al . Associação entre o perfil de ambiente e condições de trabalho com a percepção de saúde e qualidade de vida em professores de educação básica. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 113-119, June 2014.

PHILLIPS, KATHARINE A. *et al.* Transtornos de Ansiedade, do Espectro Obsessivo-compulsivo, Pós-traumáticos e Dissociativos. *In*: KUPFER, DAVID J. *et al.* **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS**. Estados Unidos: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.tdahmente.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>. Acesso em: 4 maio 2019.

REIS, Eduardo J. F. Borges dos et al . Docência e exaustão emocional. **Educ. Soc.**, Campinas , v. 27, n. 94, p. 229-253, Apr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302006000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 mai. 2019.

SANTANA, Franciele Ariene Lopes; NEVES, Ilidio Roda. Saúde do trabalhador em educação: a gestão da saúde de professores de escolas públicas brasileiras. **Saude soc.**, São Paulo , v. 26, n. 3, p. 786-797, Set. 2017.

SANTOS, Marcio Neres dos; MARQUES, Alexandre Carriconde. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 837-846, Mar. 2013 .

SCANDOLARA, T. B.; WIETZIKOSKI, E. C.; GERBASI, A. R. V.; SATO, S. W. Avaliação dos níveis de estresse e depressão em professores da rede pública do município de Francisco Beltrão - PR. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR.**, 2015; 19(1):31-38.

SOUZA, Aparecida Neri de; LEITE, Marcia de Paula. Condições de trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica no Brasil. **Educ. Soc.**, Campinas , v. 32, n. 117, p. 1105-1121, Dec. 2011.

SOUZA, Edna Maria Rodrigues de; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. Adeocimento Das Professoras Das Primeiras Letras Em Olinda: Sintomas, Queixas E Diagnósticos. **Educ. rev.**, Belo Horizonte , v. 34, e188055, 2018.

STRIEDER, Roque. Depressão e ansiedade em profissionais da educação das regiões da Amerios e da AMEOSC. **Roteiro**, Joaçaba, v. 34, n. 2, p.243-268, dez. 2009.

SWINSON, Richard P. Transtorno de ansiedade generalizada. **BMJ Group**, Reino Unido, 18 set. 2018. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/120>. Acesso em: 9 maio 2019.

TOSTES, Maiza Vaz et al . Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 42, n. 116, p. 87-99, Jan. 2018.

VALE, Paula Cristina Santos do; AGUILLERA, Fernanda. Estresse Dos Professores De Ensino Fundamental Em Escolas Públicas: Uma Revisão De Literatura. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Bahia, v. 5, n. 8, p.01-200, fev. 2016.

2.1.12 Anexos

ANEXO A – QUESTIONÁRIO DO PROJETO “AVALIAÇÃO DA SAÚDE DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DE PASSO FUNDO – RS”

Número do questionário		
E-mail (opcional para devolutiva pessoal, não será usado na pesquisa):		
	Sexo (1) Masculino (2) Feminino	
	Quantos anos completos você tem?	
	Você considera sua cor/raça como: (1) Branca (2) Amarela (3) Indígena (4) Parda (5) Preta	
	Você tem companheiro? (1) Sim (2) Não	
	Você tem filhos? (1) Sim (2) Não Em caso afirmativo, quantos filhos você tem? _____ Qual é a idade do(s) seu(s) filho(s)? _____	
	Você perdeu algum filho? (aborto ou nascido) (1) Sim (2) Não (3) Não tive filhos	
	Você perdeu algum outro familiar ou alguém próximo nos últimos seis meses? (1) Sim (2) Não	
	Qual é a renda mensal média da sua família (valores em reais, considerando todas as pessoas que moram na sua casa e qualquer fonte de renda)?	
	Você tem plano de saúde? (1) Sim (2) Não	
	Você mora em Passo Fundo? (1) Sim (2) Não Em caso afirmativo, em que bairro você mora? _____	
	Você tem graduação? (1) Sim, concluída (2) Sim, em andamento (3) Não, interrompida (4) Nunca cursei Em caso afirmativo, qual sua área de graduação? _____	

	<p>Você tem pós-graduação? (1) Sim, concluída (2) Sim, em andamento (3) Não, interrompida (4) Nunca cursei</p> <p>Em caso afirmativo, em que nível? (1) Especialização (2) Mestrado (3) Doutorado</p> <p>Em qual área? _____</p>	
	<p>Há quantos anos você trabalha como professor? _____</p>	
	<p>Quantas horas, por semana, você trabalha como professor? _____</p>	
	<p>Em relação às escolas que você trabalha, complete:</p> <p>Nome da escola: _____</p> <p>Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada</p> <p>Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio</p> <p>Período : (1) manhã (2) tarde (3) noite</p> <p>Quantos alunos? _____</p> <p>Nome da escola: _____</p> <p>Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada</p> <p>Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio</p> <p>Período : (1) manhã (2) tarde (3) noite</p> <p>Quantos alunos? _____</p> <p>Nome da escola: _____</p> <p>Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada</p> <p>Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio</p> <p>Período : (1) manhã (2) tarde (3) noite</p> <p>Quantos alunos? _____</p> <p>Nome da escola: _____</p> <p>Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada</p> <p>Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio</p> <p>Período : (1) manhã (2) tarde (3) noite</p> <p>Quantos alunos? _____</p>	
	<p>Você realiza outras atividades na escola além de sua atividade docente?</p> <p>(1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca</p> <p>Qual (quais)? _____</p>	

	Existem fatores estressores no seu trabalho como professor? (1) Sim (2) Não. Em caso afirmativo, quais? _____	
	Existem casos de violência em alguma das escolas que trabalha? (1) Sim (2) Não	
	Você já sofreu algum tipo de violência na escola? (1) Sim (2) Não Em caso afirmativo, indique qual natureza: física (1) sim (2) não verbal(1) sim (2) não psicológica(1) sim (2) não assédio moral (1) sim (2) não assédio sexual (1) sim (2) não	
	Além da jornada semanal na escola, você utiliza tempo extra para suas atividades como professor? (1) Sim (2) Não Em caso afirmativo, em média quantas horas por semana? _____	
	Em uma escala de 1 (mínimo) a 10 (máximo), como está sua satisfação com a carreira docente? _____	
	Você realiza outras atividades remuneradas fora da escola? (1) Sim (2) Não Em caso afirmativo, qual (quais)? _____	
	Como você se desloca para a escola na maior parte dos dias da semana? (1) a pé (2) de bicicleta (3) de ônibus (4) de carro/moto	
	Você fuma? (1) Sim (2) Não (3) Ex-fumante	
	Você consome bebida alcoólica? (1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Não, nunca	
	Você tem o hábito de fazer atividade física no seu tempo livre? (1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca Em caso afirmativo, quantas vezes por semana? _____ Quanto tempo por dia? _____	
	Você faz atividades de lazer? (1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca	
	Você tem o hábito de acessar a internet? (1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca	
	Como você considera a sua saúde? (1) excelente (2) boa (3) regular (4) ruim (5) muito ruim	
	Como você considera a qualidade do seu sono? (1) excelente (2) boa (3) regular (4) ruim (5) muito ruim Você toma algum medicamento para dormir? (1) sim (2) não	

	<p>Alguma vez algum médico lhe disse que você tem:</p> <p>Muito peso (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Diabetes (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Pressão alta (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Colesterol alto (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Triglicerídeos alto (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Problemas de coração (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Problemas de tireoide (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Depressão (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Ansiedade (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Estresse (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Síndrome de Burnout ou Exaustão profissional (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Doença reumática e/ou autoimune (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>LER/DORT (lesão por esforço repetitivo) (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Câncer (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p>	
	<p>Você já esteve afastado do trabalho por motivo de saúde?</p> <p>(1) Sim, já estive afastado (2) Sim, estou afastado no momento (2) Não, nunca estive afastado</p> <p>Em caso afirmativo:</p> <p>Há quanto tempo foi o último afastamento? _____</p> <p>Por quanto tempo foi o último afastamento? _____</p> <p>Por qual (quais) motivo(s) foi o último afastamento? _____</p>	
	<p>Você faz acompanhamento psicoterápico? (1) Sim (2) Não</p>	
	<p>Você utiliza medicamento psicoterápico/psicotrópico receitado pelo médico? (1) Sim (2) Não</p> <p>Em caso afirmativo, para quê? _____</p>	
	<p>Qual é o seu peso? _____</p>	
	<p>Qual é a sua altura? _____</p>	

Abaixo está uma lista de sintomas. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique **o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma** durante a última semana, incluindo hoje, colocando um **X** no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Nã o	Um pouco	Bastante, mas suportável	Muito, insuportá vel
Dormência ou formigamento				

Sensação de calor				
Fraqueza nas pernas				
Incapacidade de relaxar				
Medo de que o pior aconteça				
Tontura ou sensação de desmaio				
Palpitação ou aceleração do coração				
Instabilidade/desequilíbrio físico				
Medo ou pavor				
Nervosismo				
Sensação de sufocamento				
Tremores nas mãos				
Tremores no corpo				
Medo de perder o controle				
Dificuldade de respirar				
Medo de morrer				
Pavor				
Indigestão ou desconforto no abdômen				
Desmaio/sensação de desmaio				
Sensação de calor/queimação no rosto				
Suor (calor ou frio, não devido à temperatura)				

Das opções a seguir, assinale os sintomas que você tem experimentado nas **ÚLTIMAS 24 HORAS:**

- Mãos e/ou pés frios
- Boca Seca
- Nó ou dor no estômago
- Aumento de sudorese (muito suor)
- Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)
- Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta
- Diarreia passageira
- Insônia, dificuldade de dormir
- Taquicardia (batimentos acelerados do coração)
- Respiração ofegante, entrecortada
- Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira)
- Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)
- Aumento súbito de motivação
- Entusiasmo súbito
- Vontade súbita de iniciar novos projetos

Das opções a seguir, assinale os sintomas que você tem experimentado no **ÚLTIMO MÊS:**

- Problemas com a memória, esquecimentos
- Mal-estar generalizado, sem causa específica
- Formigamento nas extremidades (pés ou mãos)
- Sensação de desgaste físico constante
- Mudança de apetite
- Aparecimento de problemas dermatológicos (pele)
- Hipertensão arterial (pressão alta)
- Cansaço Constante
- Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia)
- Tontura, sensação de estar flutuando
- Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa
- Dúvidas quanto a si próprio
- Pensamento constante sobre um só assunto
- Irritabilidade excessiva
- Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Das opções a seguir, assinale os sintomas que você tem experimentado nos **ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES:**

- Diarreias frequentes
- Dificuldades sexuais
- Formigamento nas extremidades (mãos e pés)
- Insônia
- Tiques nervosos
- Hipertensão arterial confirmada
- Problemas dermatológicos prolongados (pele)
- Mudança extrema de apetite
- Taquicardia (batimento acelerado do coração)

- () Tontura frequente
- () Úlcera
- () Impossibilidade de Trabalhar
- () Pesadelos
- () Sensação de incompetência em todas as áreas
- () Vontade de fugir de tudo
- () Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada
- () Cansaço excessivo
- () Pensamento constante sobre um mesmo assunto
- () Irritabilidade sem causa aparente
- () Angústia ou ansiedade diária
- () Hipersensibilidade emotiva
- () Perda do senso de humor

A seguir, estão apresentados 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, selecione o número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido na **última semana, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, assinale cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer sua escolha.**

1.

- 0 Não me sinto triste
- 1. Eu me sinto triste
- 2. Estou sempre triste e não consigo sair disto
- 3. Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar

2.

- 0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro
- 1. Eu me sinto desanimado quanto ao futuro
- 2. Acho que nada tenho a esperar
- 3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar

3.

- 0 Não me sinto um fracasso
- 1. Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum
- 2. Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos
- 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso

4.

- 0 Tenho tanto prazer em tudo como antes

1. Não sinto mais prazer nas coisas como antes
2. Não encontro um prazer real em mais nada
3. Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo
- 5.
- 0 Não me sinto especialmente culpado
1. Eu me sinto culpado grande parte do tempo
2. Eu me sinto culpado na maior parte do tempo
3. Eu me sinto sempre culpado
- 6.
- 0 Não acho que esteja sendo punido
1. Acho que posso ser punido
2. Creio que vou ser punido
3. Acho que estou sendo punido
- 7.
- 0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo
1. Estou decepcionado comigo mesmo
2. Estou enojado de mim
3. Eu me odeio
- 8.
- 0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros
1. Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros
2. Eu me culpo sempre por minhas falhas
3. Eu me culpo por tudo de mal que acontece
- 9.
- 0 Não tenho quaisquer ideias de me matar
1. Tenho idéias de me matar, mas não as executaria
2. Gostaria de me matar
3. Eu me mataria se tivesse oportunidade
- 10.
- 0 Não choro mais que o habitual
1. Choro mais agora do que costumava
2. Agora, choro o tempo todo
3. Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o queria

11.

0 Não sou mais irritado agora do que já fui

1. Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava

2. Agora, eu me sinto irritado o tempo todo

3. Não me irrita mais com coisas que costumavam me irritar

12.

0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas

1. Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar

2. Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas

3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas

13.

0 Tomo decisões tão bem quanto antes

1. Adio as tomadas de decisões mais do que costumava

2. Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes

3. Absolutamente não consigo mais tomar decisões

14.

0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes

1. Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo

2. Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo

3 Acredito que pareço feio

15.

0 Posso trabalhar tão bem quanto antes

1. É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa

2. Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa

3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho

16.

0 Consigo dormir tão bem como o habitual

1. Não durmo tão bem como costumava

2. Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir

3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir

17.

- 0 Não fico mais cansado do que o habitual
- 1. Fico cansado mais facilmente do que costumava
- 2. Fico cansado em fazer qualquer coisa
- 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa

18.

- 0 O meu apetite não está pior do que o habitual
- 1. Meu apetite não é tão bom como costumava ser
- 2. Meu apetite é muito pior agora
- 3 Absolutamente não tenho mais apetite

19.

- 0 Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente
- 1. Perdi mais do que 2 quilos e meio
- 2. Perdi mais do que 5 quilos
- 3. Perdi mais do que 7 quilos

Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim _____ Não

20.

- 0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual
- 1. Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação
- 2. Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa
- 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa

21.

- 0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo
- 1. Estou menos interessado por sexo do que costumava
- 2. Estou muito menos interessado por sexo agora
- 3 Perdi completamente o interesse por sexo

A seguir, estão apresentadas 22 afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada uma, selecione o número (de 1 a 7) próximo à afirmação, que descreve **melhor** a frequência com que você tem se sentido e vivenciado determinadas situações

em seu ambiente de trabalho. **Tome cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer sua escolha.**

SB1. Sinto-me emocionalmente esgotado (a) com o meu trabalho.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB2. Sinto-me consumido (a) no final de um dia de trabalho.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB3. Sinto-me cansado (a) quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia nesse trabalho.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB4. Posso entender com facilidade o que sentem meus alunos a respeito das coisas.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB5. Sinto que trato alguns de meus alunos de forma impessoal, como se fossem objetos.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB6. Trabalhar com pessoas o dia todo é uma grande tensão para mim.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB7. Lido de forma efetiva com os problemas dos meus alunos.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB8. Meu trabalho deixa-me exausto (a).

1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB9. Sinto que influencio de forma positiva as outras pessoas através do meu trabalho.

1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB10. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que ingressei nesse emprego.

1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB11. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente.

1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB12. Sinto-me muito disposto (a).

1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB13. Sinto-me frustrado (a) com meu emprego.

1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB14. Creio que estou trabalhando em demasia.

1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB15. Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns alunos.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB16. Trabalhar diretamente com as pessoas causa-me estresse.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB17. Posso facilmente criar uma atmosfera agradável com meus alunos.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB18. Sinto-me animado (a) depois de trabalhar em contato com os alunos.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB19. Tenho realizado muitas coisas que valem a pena neste emprego.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB20. Sinto-me no limite de minhas possibilidades.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB21. Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

SB22. Sinto que alguns alunos culpam-me de algum modo pelos seus problemas.

- 1) nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por

mês

5) uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

2.2 RELATÓRIO DE PESQUISA

O presente projeto intitulado “Prevalência de sintomas de Transtorno de Ansiedade em professores da rede pública do município de Passo Fundo - RS”, é um recorte de um projeto maior intitulado “Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino”, o qual, após aprovação da Secretaria Municipal de Educação de Passo Fundo – RS e da 7ª Coordenadoria Regional de Educação, foi submetido à Plataforma Brasil para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS. O projeto foi submetido no dia 23/04/2019, tendo sua aprovação concedida no dia 09/05/2019.

Após aprovação do projeto e devidos ajustes feitos no questionário da pesquisa, foi feita uma reunião com os diretores das escolas da rede pública de ensino de Passo Fundo, juntamente com a secretaria de educação, para explicar sobre a importância do projeto e enviar o questionário de forma eletrônica para que fosse encaminhado aos professores da rede.

Desde então, os pesquisadores ficaram aguardando as respostas dos questionários, ao mesmo tempo em que entraram em contato com os diretores para reforçar a importância da participação dos educandos na pesquisa, visto que até o momento somente 149 professores responderam, e o objetivo é atingir um número de 414. Esse contato foi feito por via telefônica com os dirigentes do Sindicato dos Professores Municipais (CMP-SINDICATO) e Sindicato dos Professores Estaduais (CPERS), além disso, os professores envolvidos na pesquisa fizeram visitas nas escolas a fim de apresentar o projeto aos diretores e coordenadores pedagógicos, estreitar os laços com a universidade e aumentar a adesão ao questionário.

No dia 19/11/2019, o número de respostas ao questionário da pesquisa era de 239 participantes.

Optou-se por encerrar o questionário no dia 27/11/2019, totalizando 239 respostas. O questionário foi encerrado após comum acordo dos participantes de que o número de respostas não estava aumentando há dias, e que aumentaria ainda menos durante as férias dos professores e a consequente impossibilidade de contato. Com o questionário encerrado, os dados foram codificados e analisados pelos pesquisadores do projeto.

Durante o período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, os pesquisadores organizaram as planilhas com os dados referentes ao projeto

para que posteriormente eles pudessem ser analisados. Após limpeza do banco de dados, observou-se a presença de pessoas que enviaram duas vezes o questionário, excluindo, dessa forma, cinco participantes, totalizando um número final de 234 participantes. Ainda, percebeu-se que três profissionais da rede privada responderam à pesquisa, o que não contempla a população estipulada do projeto, sendo então excluídos e totalizando, ao final, 231 participantes.

Para análise dos dados, após acordo com orientadores do trabalho, decidiu-se por utilizar o programa de análise de dados PSPP, e não mais o programa R, devido ao tempo hábil para análise e confecção do artigo, levando em conta a facilidade e o conhecimento do programa PSPP por parte dos pesquisadores.

Durante limpeza das planilhas e análise dos dados, foi possível perceber que duas perguntas do questionário levaram a dupla interpretação pelos participante, por isso, o terceiro objetivo do projeto, intitulado: “Relacionar a presença de sintomas de transtorno de ansiedade com variáveis sociodemográficas como sexo, idade, formação e renda, e profissionais apresentadas, como número de escolas em que trabalha, número de turmas e número de alunos por turma. ”, foi possível de ser estudado somente quanto ao sexo, idade, formação e renda. O número de turmas e de alunos por turma em que cada professor trabalha não pôde ser analisado.

No mês de março, em comum acordo com orientador e coorientadores, optou-se pela escolha da escrita do artigo nos moldes do Jornal Brasileiro de Psiquiatria (JBP).

No mês de abril ocorreu a confecção do artigo, apesar das aulas terem sido canceladas devido à pandemia que o mundo enfrenta, foi possível obter ajuda a distância para elaboração do mesmo. Durante a sua confecção, optou-se por troca do título do artigo em relação ao que era o do projeto, para melhor adequação do mesmo às normas da revista e ao conteúdo que ele contempla.

Nos meses subsequentes, ou seja, maio, junho, julho e agosto de 2020, foram feitas algumas revisões por parte do orientador e coorientadores.

3 ARTIGO CIENTÍFICO

Prevalência de sintomas de ansiedade em professores da rede pública de um município do norte gaúcho

Prevalence of anxiety symptoms in public school teachers in a municipality in the north of Rio Grande do Sul

Prevalência de ansiedade em professores

Prevalence of anxiety in school teachers

Contagem total de palavras: 3.884

Cristina Caren Coghetto¹
Dr Gustavo Olszanski Acrani²
Me Rogério Tomasi Riffel²
Dr^a Athany Gutierrez²

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo/RS

²Docentes do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo/RS

Cristina Caren Coghetto
Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS
Rua Uruguai, 1438, Centro, CEP 99010110
Passo Fundo, RS, Brasil
E-mail: cristina_coghetto@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a prevalência de ansiedade e seus sintomas, bem como variáveis relacionadas ao seu desfecho em professores da rede pública de Passo Fundo/RS. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, cujos dados foram coletados por meio de questionário enviado por meio de aplicativo aos professores. Foram coletados dados sociodemográficos, de saúde e características do trabalho. O desfecho foi determinado por meio do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). **Resultados:** A população da pesquisa foi composta por 231 professores de todos os níveis de ensino da rede pública de Passo Fundo/RS. Por meio do BAI, encontrou-se uma prevalência de 64,5% de professores com ansiedade mínima, 22,5% leve, 8,6% moderada e 4,3% grave. Ainda, houve relação estatisticamente significativa de ansiedade com afastamento atual ou passado ($p < 0,001$). **Conclusões:** Percebendo que a ansiedade é um problema que se faz presente entre os professores, prejudicando seu trabalho e sendo motivo de afastamentos, é muito importante que intervenções sejam feitas visando a minimizar o problema e a garantir qualidade de vida e de trabalho entre os mesmos.

Palavras-chave: Ansiedade. Professores Escolares. Qualidade de Vida. Saúde Mental

ABSTRACT

Objective: To analyze the prevalence of anxiety and its symptoms, as well as variables related to its outcome in public school teachers in Passo Fundo / RS.

Methods: This is a cross-sectional study, whose data were collected through a questionnaire sent through an application to teachers. Sociodemographic, health and job characteristics data were collected. The outcome was determined using the Beck Anxiety Inventory (BAI). **Results:** The research population consisted of 231 public school teachers from all levels of education in Passo Fundo / RS. Using BAI, a prevalence of 64.5% of teachers with minimal anxiety, 22.5% mild, 8.6% moderate and 4.3% severe was found. Additionally, there was a statistically significant relationship between anxiety and current or past work leave ($p < 0.001$).

Conclusions: Realizing that anxiety is a problem that is present among teachers, impairing their work and being a reason for leaving, it is very important that interventions are made to minimize the problem and ensure quality of life and work among them.

Keywords: Anxiety. School Teachers. Quality of life. Mental health

INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser entendida como um estado de apreensão que causa impossibilidade de controlar eventos possivelmente adversos, ocorrendo desvio de grande parte da atenção do indivíduo a um momento que não necessariamente ocorrerá em sua vida¹. Estudos afirmam que a categoria docente é uma das mais expostas a ambientes conflituosos e à alta exigência de trabalho, o que pode acabar repercutindo na sua saúde física e mental, assim como no desenvolvimento de suas atividades profissionais. Dessa forma, o estresse ocupacional pode ser constatado entre os docentes, entre outras manifestações, pelos seus problemas de saúde e pelo aumento de professores afastados de suas atividades^{2,3}.

O termo “mal-estar docente” foi cunhado pelo professor espanhol José Manuel Esteves Zaragoza⁴ em 1999. Esse termo, segundo Zaragoza, serviu para caracterizar o sofrimento dos professores, amplamente evidenciado e manifestado por meio de um conjunto de sinais do corpo e da mente, como estresse, ansiedade, depressão e fadiga, além de outros problemas que se encontram presentes ainda hoje entre os profissionais da área⁵. Ainda, cabe ressaltar que este é um fenômeno mundial, que se manifesta concomitantemente a mudanças econômicas de ordem global, cujos primeiros registros epidemiológicos são oriundos de países como França, Inglaterra e Alemanha, ainda na década de 1970⁶.

O Instituto de Estatística da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura afirma que há um declínio no número de professores no Brasil, podendo ocasionar um déficit de profissionais capacitados que garantam a todos o direito ao acesso da educação básica de qualidade no país⁷. O que explica esse fato, segundo autor de um estudo publicado em 2005, poderia ser as más condições de trabalho e os problemas de saúde que já tiraram do trabalho até trinta vezes 25% dos 4.463 professores afastados no período da pesquisa⁸.

Outro estudo⁹ realizado com 21 professores constatou outras causas de adoecimento mental além das supracitadas, como o pouco envolvimento da família no desenvolvimento escolar dos filhos, a falta de motivação e os

problemas comportamentais dos alunos, além de problemas ligados à realização do trabalho, como as cobranças e a falta de apoio por parte da escola, a pressão por resultados, a frustração por não alcançar objetivos propostos e os conflitos institucionais.

A exemplo dos estudos mencionados, problemas de saúde mental entre os professores mostram-se presentes em diversos países. Entretanto, em nações subdesenvolvidas como o Brasil, esta questão pode ser ainda mais crítica dada a falta de valorização salarial e a insatisfação geral com o trabalho, comprovadas pelas frequentes paralisações da classe em busca de maior valorização financeira e de condições mais adequadas e dignas para o exercício da profissão.

Sendo assim, a implementação de políticas educacionais que levem em conta a saúde mental dos professores é urgente em nosso país, visto a alta prevalência de ansiedade e outros sofrimentos psíquicos enfrentados pela classe. Não obstante, são importantes ações que possam prevenir a ocorrência desses desajustes, bem como solucioná-los, quando necessário, mediante oferta de atendimento psicológico a esses profissionais. É imperativo que essas pessoas – capazes de ensinar e aprender em tempos de rápidas e constantes mudanças – tenham a devida atenção e suporte necessários para o desenvolvimento saudável e equilibrado de suas rotinas de trabalho¹⁰.

O objetivo desse estudo foi analisar a prevalência de ansiedade em professores da rede pública de Passo Fundo/RS por meio do Inventário de Ansiedade de Beck¹¹. Além da prevalência, analisou-se a relação entre as variáveis socioeconômicas com o desfecho ansiedade, para que, com esse tipo de estudo, se corroborem os fatores observados a despeito da saúde mental dos professores, em especial da rede básica e pública de ensino, e a classe possa ter uma atenção mais pontual e qualificada por parte dos profissionais de outras áreas, almejando, desse modo, qualidade, condições e saúde no trabalho.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal desenvolvido com professores da rede pública de ensino da cidade de Passo Fundo, RS. O estudo foi realizado no período de agosto a novembro de 2019, fazendo parte do projeto intitulado “Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino de Passo Fundo

– RS”. A pesquisa foi realizada por meio de dados coletados em aplicação de questionário estruturado, enviado por aplicativos de conversa (WhatsApp), sendo que antes de responder, todos os participantes eram convidados a concordar com o termo de consentimento da pesquisa, quando também eram informados sobre o sigilo dos dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS, com o número do parecer de aprovação 3.314.996.

O tamanho da amostra foi calculado considerando-se nível de confiança de 95%, poder de estudo de 80%, razão de não expostos/expostos de 2:8, prevalência esperada do desfecho de 30%, prevalência esperada do desfecho em não expostos de 16,7% e, RP de 2. Assim, seriam necessários 376 participantes. Para composição da amostra, a equipe de pesquisa fez visitas presenciais aos diretores de todos os colégios estaduais e municipais, explicando o propósito da pesquisa. Neste momento, solicitou-se que os mesmos enviassem o endereço eletrônico (*link*) do questionário aos professores da escola, por meio dos grupos de aplicativo de redes sociais. O questionário ficou disponível para preenchimento por quatro meses. Após este período, todas as respostas foram compiladas e utilizadas na pesquisa.

Os sintomas de transtorno de ansiedade foram constatados utilizando-se o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI – *Beck Anxiety Inventory*)¹¹. O BAI constitui-se de uma lista de 21 sintomas dispostos em uma escala Likert de quatro pontos, sendo o primeiro o nível de ansiedade mais leve e o quarto, o mais acentuado. O inventário é auto-aplicável e a soma das pontuações de cada sintoma identifica o nível de ansiedade. O BAI foi validado no Brasil com a seguinte classificação: zero a 10 pontos – nível mínimo de ansiedade; 11 a 19 pontos – nível leve de ansiedade; 20 a 30 pontos – nível moderado de ansiedade e 31 a 63 pontos – nível grave de ansiedade.

O participante informa o quanto cada um dos sintomas o incomodou durante a semana que passou, dentro de uma escala de 4 pontos, que refletem níveis de gravidade crescente de cada sintoma, variando de 0 a 3, sendo 0) absolutamente não; 1) levemente: não me incomodou muito; 2) moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar 3) gravemente: dificilmente pude suportar. Para fins de análise dos dados, na tabela 4, abaixo, os participantes que se enquadraram com ansiedade nível leve, moderada ou grave foram

considerados como tendo ansiedade, enquanto aqueles que se enquadraram no nível mínimo, foram considerados como sem ansiedade.

A variável dependente do estudo foram os sintomas de ansiedade avaliados pro meio do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)¹¹. As variáveis independentes controladas no estudo foram sexo, idade, situação conjugal, número de filhos, renda familiar, local de residência, formação, área de atuação, tempo de atuação docente, autopercepção da saúde e da qualidade do sono, diagnóstico médico referido de ansiedade, medicamentos de uso contínuo, afastamento para tratamento de saúde, acompanhamento psicoterápico, uso de psicoterápico, realização de trabalho remunerado de outra natureza, jornada semanal de trabalho como professor, realização de outras atividades na escola, tempo extra despendido para atividades docentes e satisfação com a carreira docente.

Os dados foram organizados em planilhas, e após as devidas codificações, analisados por meio do programa PSPP de distribuição livre para análises estatísticas. A análise estatística descritiva avaliou a distribuição de frequências das variáveis. A distribuição das variáveis dependentes de acordo com as independentes foi verificada por meio do teste de Qui-quadrado, considerando IC 95%.

RESULTADOS

Dos 231 professores da rede pública de Passo Fundo/RS que participaram da pesquisa, a maioria é do sexo feminino, representando 90,4% da amostra. A média de idade dos participantes foi de aproximadamente 44 anos, com desvio padrão de 9 anos, variando de 20 até 63 anos. A maioria dos participantes possuem companheiro, representando 71,4% da amostra. A renda mensal média dos participantes da pesquisa, incluindo a soma da renda de todos os moradores da residência, foi de R\$6.280, variando de R\$800,00 até R\$30.000, com desvio padrão de R\$3.742. Entre os participantes, 97,4% possuem graduação concluída, enquanto 2,6% possuem graduação em andamento ou não possuem graduação. Estas e outras características sociodemográficas do estudo estão na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1 - Caracterização da amostra de professores da rede pública de Passo Fundo/RS, 2019 (n=231).

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	22	9,5
Feminino	209	90,5
Faixa etária		
20 até 25	4	1,7
26 até 30	17	7,4
31 até 40	60	26
41 até 50	89	38,5
51 até 60	54	23,4
Mais de 60	7	3,0
Situação conjugal		
Com companheiro	165	71,4
Sem companheiro	66	28,6
Renda (n=204)		
R\$0 a R\$5001	110	53,9
R\$5001 a R\$10.000	74	36,3
R\$10001 a R\$20.000	16	7,8
Mais de R\$20.000	4	2,0
Filhos		
Com filhos	160	69,3
Sem filhos	71	30,7
Graduação		
Concluída	225	97,4
Em andamento	3	1,3
Não	3	1,3
Área da graduação (n=202)		
Ciências humanas	144	71,3
Ciências biológicas	29	14,3
Ciências exatas	22	10,9
Educação infantil/magistério	7	3,5
Número de escolas que trabalha (n=230)		
Uma	154	67,0
Duas	64	27,8
Três ou mais	12	5,2

De acordo com o perfil predominante dos participantes apresentado na Tabela 1, a maioria declarou possuir filhos (69,2%). Dos que possuem filhos, 43,2% possuem somente um filho. Além disso, 93%, ou seja, 215 participantes declararam residir em Passo Fundo/RS, enquanto os outros 7% não residem,

porém exercem a profissão na cidade. Quanto ao tempo de trabalho, a maioria, representada por 56,7% dos participantes, possui entre 11 e 25 anos de atuação como docente, sendo somente uma minoria de 19,4% que possui mais de 26 anos na profissão.

Quanto às horas semanais de trabalho como professor, grande parte (53,6%) trabalha entre 30 e 40 horas, sendo que 19% da amostra trabalha com uma carga horária superior a 40 horas semanais. No que diz respeito à rede de ensino, dos 225 professores que responderam corretamente à pergunta, 64,8% afirma fazer parte da rede municipal, 21,3% da rede estadual, 2,2% da rede estadual e privada, 8,8% da rede municipal e estadual e 2,6% da rede municipal e privada.

Quando o assunto é a satisfação com o trabalho docente, em uma escala de 0 a 10, 62,9% dos professores atribuiu nota acima de 7 para o trabalho, ou seja, mais da metade da amostra estudada mostra-se satisfeita com a atividade. Por outro lado, um pequeno grupo composto de 25,4% dos participantes atribuiu nota inferior a 5 neste quesito, o que demonstra algum grau de insatisfação com a profissão.

Em relação ao afastamento do trabalho, 54,5% dos professores responderam que já estiveram afastados, sendo 4 desses por ansiedade. Tratando-se de violência, 102 pessoas relatam já ter sofrido algum episódio do problema nas escolas em que trabalham, o que se revela como um agravamento em quase metade da amostra da pesquisa.

A Tabela 2, na sequência, apresenta dados de saúde dos professores participantes do estudo. Quando questionados sobre a qualidade do sono e sobre como consideravam sua própria saúde, as respostas obtidas foram de que uma minoria de 5,6% considerava a qualidade do sono como excelente, enquanto a maioria (46,3%) considerava seu sono como bom. Somente 2,6% das pessoas considera seu sono ruim. Quanto aos dados sobre como os participantes avaliavam sua saúde, a maioria, representada por 50,6%, graduou sua saúde como boa, e apenas 1,3% como muito ruim.

Tratando-se da prevalência de diagnóstico médico autorreferido de ansiedade, o estudo revelou que a maioria já obteve diagnóstico do problema em algum momento da vida, o que representa 64% dos participantes. Em relação ao acompanhamento psicoterápico, um número que chama atenção é que

menos da metade, ou seja, 28,5% dos que responderam fazem algum tipo de tratamento psicoterápico. Em relação ao uso de psicoterápicos, das 165 pessoas que responderam à pergunta, apenas 22,4% relata fazer uso de psicoterápicos, revelando que uma grande maioria ainda carece de acompanhamento e tratamento. Os dados referentes ao diagnóstico de ansiedade e seu tratamento estão na Tabela 2.

Tabela 2 – Prevalência de ansiedade e outros indicadores de saúde em professores da rede pública do município de Passo Fundo/RS (n=231).

Variáveis	n	%
Ansiedade*		
Sim	148	64,1
Não	81	35,1
Não sabe/lembra	2	0,8
Acompanhamento psicoterápico		
Sim	66	28,6
Não	165	71,4
Uso de psicoterápico (n=165)		
Sim	37	22,4
Não	128	77,6
Qualidade do sono		
Excelente	13	5,6
Boa	107	46,3
Regular	77	33,4
Ruim	28	12,1
Muito ruim	2	2,6
Saúde		
Excelente	13	5,7
Boa	117	50,6
Regular	86	37,2
Ruim	12	5,2
Muito ruim	3	1,3

*Diagnóstico autorreferido

Quanto aos níveis de ansiedade estudados de acordo com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)¹¹, os dados podem ser observados na Tabela 3, a seguir, que revelaram que da população total de participantes, 64,5% apresentaram sintomas de ansiedade mínima, 22,5% de nível leve, 8,7% de nível moderado e 4,3% de nível grave.

Tabela 3 - Níveis de ansiedade em professores da rede pública de Passo Fundo/RS de acordo com Inventário de Ansiedade de Beck, 2019 (n=231).

Variáveis	n	%
Ansiedade		
Mínima	149	64,5
Leve	52	22,5
Moderada	20	8,7
Grave	10	4,3

Na Tabela 4, os sintomas de ansiedade foram divididos em “com ansiedade” (graus leve, moderado e grave) e “sem ansiedade” (grau mínimo). Por meio das análises, foi possível verificar relação estatisticamente significativa entre afastamento atual ou passado e os graus leve, moderado e grave ($p < 0,001$). As demais variáveis estudadas como sexo, faixa etária, presença de companheiro, uso de psicoterápico, trabalho extra como professor, renda e número de escolas em que trabalha, não apresentaram relação com o desfecho.

Tabela 4 - Prevalência de ansiedade de acordo com sintomas avaliados pelo Inventário de Ansiedade de Beck e fatores relacionados em uma amostra de professores da rede pública de Passo Fundo/RS, 2019 (n=231).

Variáveis	Com ansiedade**		Sem ansiedade***		p*
	n	%	n	%	
Sexo					0,40
Masculino	6	27,3	16	72,7	
Feminino	76	36,4	133	63,6	
Faixa etária					0,13
20 a 40 anos	34	42,0	47	58,0	
Mais de 40 anos	48	32,0	102	68,0	
Renda (n=204)					0,43
0 a 10000	69	37,5	115	62,5	
Mais de 10000	6	30,0	14	70,0	
Nº de escolas (n=228)					0,21
Uma	53	34,9	99	65,1	
Duas ou mais	27	42,2	37	57,8	
Companheiro					0,28
Sim	55	33,3	110	66,7	
Não	27	40,9	39	59,1	
Psicoterápico (n=165)					0,30
Sim	14	37,8	23	62,2	
Não	37	28,9	91	71,1	
Afastamento					0,00
Já esteve/está	57	43,8	73	56,2	
Nunca esteve	25	24,8	76	75,2	
Trabalho extra					0,69
Sim	58	34,7	109	65,3	
Não	24	37,5	40	62,5	

*Teste Qui-quadrado

**Níveis leve, moderado e grave do Inventário de Beck

***Nível mínimo do Inventário de Beck

DISCUSSÃO

Em relação ao grau de prevalência de ansiedade, esse estudo demonstrou que 64% dos professores já receberam diagnóstico médico do problema, ou seja, a maioria das pessoas que participaram da pesquisa já realizaram consultas em que o tema se apresentou como uma das queixas ou como a queixa principal. Este resultado dialoga com estudos semelhantes realizados no Brasil, como o de Ferreira-Costa e Silva (2019) que encontraram uma prevalência de ansiedade de 50% entre professores paulistas, valor um pouco abaixo ao que foi encontrado nesse estudo, mas que demonstra que, mesmo em contexto distinto, pelo menos metade dos participantes demonstra já ter recebido diagnóstico de ansiedade. Por outro lado, Tostes e colaboradores

(2018), revelaram que 70% dos participantes possuía o diagnóstico de ansiedade, número próximo ao observado nesse estudo, o que sugere que o problema parece manifestar-se em proporções semelhantes em nível nacional^{6,10}.

Levando em consideração o estado de realização da pesquisa atual, em nível de comparação, vale destacar outro estudo conduzido em solo gaúcho, realizado por Fontana e Pinheiro (2010), com dados muito próximos aos observados nessa pesquisa, revelando que 63,6% dos professores participantes possuíam diagnóstico de ansiedade. Na pesquisa também são relatados os principais motivos que levam aos sintomas de ansiedade entre os professores, que apontaram ser a sobrecarga de trabalho e o tempo extra que a atividade exige. O atual estudo, porém, não revelou relação significativa entre ansiedade e o tempo extra com o trabalho de docente¹².

Pesquisas similares em outras regiões brasileiras também verificaram proporções semelhantes à encontrada em nosso estudo. Um estudo feito no estado de Rondônia (2008) com 132 professores tinha por objetivo pesquisar a prevalência de sofrimento mental entre os profissionais. A pesquisa encontrou uma porcentagem de 45,5% de docentes com sofrimento mental, incluindo a ansiedade. Outro estudo semelhante realizado no estado da Bahia (2009), com 808 professores da rede pública, obteve como prevalência 55,4% dos professores com transtornos mentais. Ainda, outro artigo sobre sofrimento mental em professores publicado também no estado baiano (2006), revelou que a prevalência de sofrimento mental era de 70,1%. Tais achados corroboram a premissa de que os problemas mentais não se constituem como fenômenos isolados ou locais, mas sim amplamente distribuídos pelo território nacional, merecendo atenção dos dirigentes das instituições de ensino e, sobretudo, dos profissionais da saúde^{13,14,15}.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicados em 2018, o Brasil é o país que ocupa o primeiro lugar no *ranking* dos mais ansiosos, sendo as mulheres as mais acometidas pelo problema. Analisando-se a população que compõe a nossa pesquisa, constatou-se que a maioria é composta pelo sexo feminino, corroborando com dados da OMS. Seja por fatores externos ou pressões sociais não necessariamente ligadas ao trabalho a razão desse elevado índice entre as mulheres, o trabalho possui alta influência no

desfecho do problema, visto que pode exigir tempo extra de dedicação e ser um forte estressor no dia a dia¹⁶.

Outro aspecto que chama atenção é o fato de que a maioria dos participantes da pesquisa possuem filhos e companheiros. Isso pode acabar aumentando a pressão social por bons desempenhos profissionais, levando a índices ainda maiores de cobranças e tempo dispendido entre vida pessoal e profissional, refletindo nos altos índices de ansiedade apresentados.

A sociedade costuma esperar atitudes exemplares dos professores, já que esse profissional costuma servir de exemplo e é formador responsável por todas as demais profissões. Viver sob constante expectativa pode levar a frustrações e problemas mentais diversos, aumentando a insatisfação com o trabalho, problemas associados ao sono e de rendimento profissional e pessoal. A presente pesquisa demonstrou que poucos profissionais estão completamente satisfeitos com o trabalho, isso é passível de ser verificado nos 3%, apenas, de profissionais que atribuíram nota 10 para a atividade docente. Problemas com o sono também são frequentes, já que apenas 5% julgou a qualidade do seu sono como excelente. Isso reflete a constante pressão por resultados e a consequente ansiedade à qual o profissional é exposto.

Observando-se os dados referentes aos níveis de ansiedade pelo Inventário de Beck¹¹, os valores encontrados foram de 64,5% de professores com ansiedade mínima, 22,5% leve, 8,7% moderada e 4,3% grave. Esses dados apresentam alta concordância com o que é demonstrado em nível nacional, como na pesquisa feita por Ferreira-Costa e Silva (2019), que demonstrou, utilizando a mesma ferramenta para coleta dos dados, que 58,1% dos professores apresentou ansiedade mínima, 24,8% apresentou ansiedade leve, 11,4% moderada e 5,7% grave. Na mesma perspectiva se encontra um estudo feito em 2018, em que os níveis de ansiedade encontrados foram de 40% com ansiedade mínima, 40% leve, 20% moderada e nenhum com ansiedade grave^{10,17}.

O fato dos dados referentes ao nível de ansiedade serem tão semelhantes em vários estados, reitera o quanto a atividade docente enfrenta problemas ligados à saúde mental no Brasil. Tais profissionais, expostos constantemente a problemas de caráter emocional, podem diminuir seu rendimento e ter sua capacidade produtiva de trabalho afetada diretamente. O reflexo disso é uma

motivação cada vez menor, o que pode acabar influenciando diretamente na qualidade de ensino ofertada aos estudantes.

Segundo matéria publicada em revista¹⁸ da área da educação em 2019, a classe dos professores está entre as profissões que mais sofre com ansiedade entre todas as outras, e isso se deve muitas vezes aos altos níveis de estresse enfrentados pelos profissionais nas escolas, o que ocorre porque muitos trabalham em mais de uma escola, precisam lidar com excesso de tarefas e com o desrespeito de muitos alunos. Este estudo, apesar disso, não verificou relação entre nenhuma das variáveis citadas acima com o desfecho ansiedade.

Entretanto, a carga horária entre os professores costuma ser alta, como demonstrado na nossa pesquisa, em que pelo menos 20% dos profissionais trabalham por mais de 40 horas na semana. Não bastasse isso, muitos ainda precisam lidar com atividades extraclasse e falta de valorização salarial, o que os obriga a procurar formas alternativas de renda extra. O fato de dispender tanto tempo com uma atividade que não gera valorização social tampouco financeira, pode refletir diretamente em problemas de ordem emocional.

A desvalorização salarial, tema que é muito questionado entre a classe docente, pode ser observado nesse estudo, que revelou que a maioria (53,9%) das 204 pessoas que responderam, ganha até R\$5.000 por mês, isso na renda total da família. Apesar de não ter relação significativa entre renda e o desfecho ansiedade, sabe-se que hoje a falta de valorização financeira é uma das principais queixas entre os trabalhadores da área, refletindo, muitas vezes, na sua saúde mental. A insatisfação com a renda pode ser comprovada pelo fato de que alguns professores precisam complementar o salário com trabalho extra, o que representa 15,5% dos participantes da pesquisa.

Não obstante, a insatisfação salarial da classe pode ser comprovada em importante matéria publicada em jornal do estado do Rio Grande do Sul em 2017, revelando que os professores do estado possuem o pior salário do país, com piso básico de R\$630,00 para 20 horas semanais de trabalho, muito distante de salários como o do estado de Sergipe, com ganho de R\$2.173 pelas mesmas horas semanais de trabalho. Isso revela o tamanho da desvalorização do professor no mesmo estado de realização da pesquisa¹⁹.

Em relação aos participantes que fazem uso de psicoterápico ou que realizam acompanhamento, demonstrou-se que menos da metade (28,5%)

realiza acompanhamento profissional, e que apenas 22,4% faz uso de algum tipo de psicoterápico para ansiedade. O número encontrado é próximo ao que Tostes e colaboradores (2018) demonstram em sua pesquisa, em que apenas 32,3% faz uso de psicoterápicos para o problema⁶. Esse dado pode levar à conclusão de que mesmo a ansiedade sendo um problema muito prevalente na maioria dos estudos nacionais, como já demonstrado, poucas são as pessoas que buscam ajuda e que fazem tratamento psicoterápico.

A falta de busca por atendimento ou de tratamento para os problemas de ordem mental, pode não partir somente dos professores. Muitas vezes, pessoas que sofrem de problemas como a ansiedade, são subestimadas por profissionais da saúde quanto à gravidade de seus sintomas. Saber procurar ajuda, mas também ter aonde procurar e conseguir uma escuta ativa e qualificada, pode ser um dos problemas por trás da falta de pessoas em tratamento, ao mesmo tempo em que tantas pessoas declaram sofrer com o problema. Esse fato pode ser comprovado em pesquisa feita por Paiano e colaboradores (2016), que registram as fragilidades de acesso a ambulatórios de saúde mental no país²⁰.

A única variável do atual estudo que demonstrou ligação com o desfecho de ansiedade, foi a presença ou não de afastamento atual ou passado. Os dados sobre afastamento revelam que 64,6% dos professores que já estiveram afastados apresentam ansiedade, e também que a totalidade dos que estavam afastados no momento da pesquisa também se enquadram com ansiedade leve, moderada ou grave, fator de muita importância e que merece destaque por ser responsável pela perda de profissionais que estão atuando.

Para comprovar isso, é importante citar uma pesquisa feita em 2017 pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE)²¹, em que 71% dos 762 profissionais de educação da rede pública de vários estados que participaram da amostra, ficaram afastados do trabalho após episódios que desencadearam problemas psiquiátricos nos últimos cinco anos. Esse dado, aliado ao que foi encontrado em relação ao afastamento no nosso estudo, coloca em pauta a questão da perda de profissionais por motivos de ordem psicológica, revelando o quanto o problema pode causar prejuízos no ensino público do Brasil.

Para finalizar, é importante citar algumas limitações da pesquisa, dentre elas está o fato do questionário ser auto aplicado, o que pode levar somente

quem sofre do problema a responder, e o fato do número de participantes mínimo não ter sido atingido, fatores que podem prejudicar o estudo, mas que não anulam a gravidade do problema em questão. Diante do exposto, é visível que o problema da ansiedade entre os professores parece manifestar-se em nível nacional e por diversos motivos, o que merece atenção e propostas de várias áreas da ciência, não somente a médica, de modo a atenuar as queixas da única classe responsável pelo desenvolvimento e formação de todos os outros profissionais.

CONCLUSÕES

Levando em conta a alta prevalência de diagnóstico de ansiedade encontrada no estudo (64%), bem como dados oriundos de estudos similares realizados no país, que revelam não ser um problema somente regional, é necessário que se debata mais sobre o assunto para que soluções efetivas possam ser propostas. O bem-estar psíquico de todas as pessoas influencia de maneira direta em seu desempenho pessoal e profissional, por isso, a relação entre a ansiedade e o afastamento dos profissionais, nesse estudo, deve servir para que se perceba o quanto uma desordem de caráter mental pode estar ligada à perda de profissionais em atuação e à qualidade da educação básica e pública. Outros estudos nessa área são importantes para que a classe médica perceba o professor também como merecedor urgente de investigações e intervenções na área de saúde mental, e também para que atuem diretamente sobre o problema, na busca de soluções.

CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS

Cristina Caren Coghetto – Contribuiu no desenho do estudo, elaboração do questionário, coleta de dados, elaboração do projeto de pesquisa e do artigo, bem como aprovou a versão final a ser publicada.

Gustavo Olszanski Acrani – Contribuiu com o desenho do estudo, elaboração do questionário, coleta de dados, elaboração do projeto de pesquisa e do artigo, bem como aprovou a versão final a ser publicada.

Rogério Tomasi Riffel – Contribuiu com a coleta de dados, com o projeto de pesquisa e com a elaboração do artigo, bem como aprovou a versão final a ser publicada.

Athany Gutierres – Contribuiu com a elaboração do questionário para coleta de dados, projeto de pesquisa, elaboração do artigo e aprovou a versão final a ser publicada.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores citados nesse artigo Cristina Caren Coghetto, Dr^a Athany Gutierres, Dr Gustavo Olszanski Acrani e Me Rogério Tomasi Riffel não possuem conflitos de interesse a serem declarados.

AGRADECIMENTOS

Às instituições envolvidas nesse trabalho e aos professores que aceitaram participar da pesquisa e responderam ao questionário.

REFERÊNCIAS

- 1 Barlow DH, Durand VM. Psicopatologia: uma abordagem integrada. 4. ed. São Paulo: Cengage Learning; 2008.
- 2 Capel S. A incidência e a influência do estresse e da Síndrome de Burnout em professores escolares. *Jornal Britânico de Educação e Psicologia*. 1987; 57(21): 279-288.
- 3 Reis Eduardo José Farias Borges dos, Carvalho Fernando Martins, Araújo Tânia Maria de, Porto Lauro Antônio, Silvany Neto Annibal Muniz. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2005 Oct; 21(5): 1480-1490.
- 4 Zaragoza JEE. O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde do professor. 3. ed. Baurú: Edusc; 1999.
- 5 Brum Liliane Mathias, Azambuja Cati Reckelberg, Rezer João Felipe Peres, et al. Qualidade de vida dos professores da área de ciências em escola pública no rio grande do sul. *Trabalho, educação e saúde*. 2012;10(1):125-145.
- 6 Tostes Maiza Vaz, Albuquerque Guilherme Souza Cavalcanti de, Silva Marcelo José de Souza e, Petterle Ricardo Rasmussen. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde debate*. 2018 Jan; 42(116): 87-99.
- 7 Werthei J, Cunha Cd. Ensino de Ciências e Desenvolvimento: o que pensam os cientistas. São Paulo: Organização das Nações Unidas Para A Educação, A Ciência e A Cultura (unesco); 2009. 256 p.
- 8 Gasparini Sandra Maria, Barreto Sandhi Maria, Assunção Ada Ávila. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde: o que pensam os cientistas. *Educação e Pesquisa*. 2005;31(2):189-199.
- 9 Silveira Kelly Ambrósio, Enumo Sônia Regina Fiorim, Batista Elisa Pozzatto. Indicadores de estresse e estratégias de enfrentamento em professores de ensino multisseriado. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2014; 18(3):457-465.
- 10 Ferreira-Costa Rodney Querino, Silva Nelson Pedro. Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. *Pro-posições*. 2020 Apr 04;30:1-29.
- 11 Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 56:893-897, 1988.
- 12 Fontana Rosane Teresinha, Pinheiro Débora Avello. Condições de saúde auto-referidas de professores de uma universidade regional. Porto Alegre. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2010; 31(2):270-6.

- 13 Jacarandá Elza Maria Freitas De. Sofrimento Mental e Satisfação no Trabalho: um estudo com professores das escolas inclusivas estaduais de ensino fundamental em Porto Velho, Rondônia [dissertação] [internet]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2008. 102 p.
- 14 Araujo Tânia Maria de, Carvalho Fernando Martins. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. Educ. Soc. [online]. 2009, vol.30, n.107, pp.427-449.
- 15 Reis Eduardo JF Borges Dos, Araújo Tânia Maria De, Carvalho Fernando Martins , et al. Docência e Exaustão emocional. Educ. Soc. [internet]. 2006 Jan-Abr. [acesso em 2020 abr 05]; 27(94):229-253.
- 16 Organização das nações unidas. Desordens de ansiedade. O fardo de transtornos mentais na região das Américas [Internet]. 2018 Mar 06 [acesso em 2020 ago 17]:1-48.
- 17 Melo Bianca Rodrigues De, Arcanjo Nádia Andreza Brandão, Feijão Georgia Maria Melo. Níveis de estresse e ansiedade em profissionais da educação [Tese]. Faculdade Luciano Feijão; 2018.
- 18 O Brasil está mais ansioso. E você, professor? [Internet]. Nova Escola.
- 19 Santos Adair, Kirch Gabriela. LEVANTAMENTO. Professores estaduais têm o pior salário do país. 2017 Apr 22:1-1.
- 20 Paiano M, Maftum MA, Haddad M do CL, Marcon SS, Paiano M, Maftum MA, et al. AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL: FRAGILIDADES APONTADAS POR PROFISSIONAIS. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 19 de agosto de 2020];25(3).
- 21 APEOESP - Transtornos emocionais são as principais causas de afastamento de professores [Internet].

4 ANEXOS

ANEXO A – Aceite de orientação e coorientação

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS PASSO FUNDO/RS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

FORMULÁRIO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO E COORIENTAÇÃO

Eu, professor(a) Athony Gutierrez, aceito orientar o
TCC do(a) Acadêmico(a) Cristina Caron Coehetto, cujo tema provisório é
Prevalência e fatores relacionados aos sintomas de ansiedade em
professores da rede pública do município de Passo Fundo/RS

Eu, Guilherme Alzanski Acroni, aceito co-orientar o TCC do(a)
Acadêmico(a) _____, cujo tema provisório é
_____.

Eu, Regis Tomasi Riffel, aceito co-orientar o TCC do(a)
Acadêmico(a) _____, cujo tema provisório é
_____.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Passo Fundo, 13 de agosto de 2020.

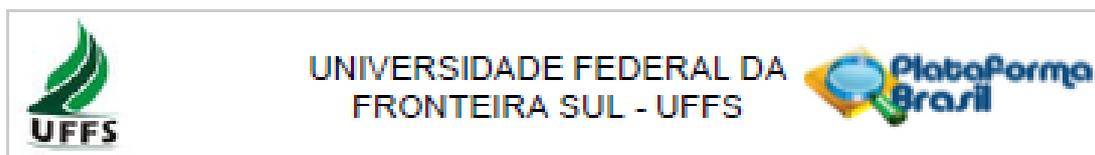
Athony Gutierrez
Assinatura do(a) Orientador(a)

Assinatura do(a) Coorientador(a)

Regis Tomasi Riffel
Assinatura do(a) Coorientador(a)

Cristina C. Coehetto
Assinatura do(a) Acadêmico(a)

ANEXO B – Aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UFFS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino.

Pesquisador: GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 11528919.0.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.314.995

Apresentação do Projeto:

TRANSCRIÇÃO DO PROTOCOLO NA PLATAFORMA BRASIL

*Resumo:

E sabido que inadequadas condições de saúde, tanto físicas como mentais, prejudicam o desempenho no trabalho. Em ambiente escolar, evidências científicas tem apontado para o risco de estresse físico e mental em professores devido a dificuldades do seu trabalho, sendo muito observado sinais de esgotamento e de transtorno mental. O objetivo do presente estudo é descrever características de vida, sociodemográficas, condições de trabalho e de saúde de professores da rede pública de ensino e relacionar as condições de saúde com o processo de trabalho. Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, do tipo transversal, a ser desenvolvido com professores da rede pública de ensino da cidade de Passo Fundo, RS. Para tanto, será aplicado um questionário, via correio eletrônico, a uma amostra de professores da rede pública de ensino da zona urbana do município.*

Objetivo da Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO DO PROTOCOLO NA PLATAFORMA BRASIL

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 80.815-800
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (40)2040-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.314.990

***Objetivo Primário:**

Descrever características socio-demográficas, de vida, condições de trabalho e de saúde, de professores da rede pública de ensino.

Objetivo Secundário:

Relacionar as condições de saúde com o processo de trabalho e com as características socio-demográficas e de vida dos professores.*

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

TRANSCRIÇÃO DO PROTOCOLO NA PLATAFORMA BRASIL

***Riscos:**

Riscos: tratando-se de pesquisa observacional, os riscos são mínimos e envolvem a divulgação de dados de identificação dos participantes. Para minimizar os riscos de quebra de sigilo, os nomes não serão coletados. Poderão também ocorrer constrangimento e desconforto devido a algumas perguntas do questionário. Assim, será explicado no início do questionário que o preenchimento do mesmo poderá ser realizado conforme o participante achar mais adequado, em seu domicílio ou em alguma sala reservada em intervalo no serviço, em espaço reservado, garantindo a sua privacidade. Além disso, visando minimizar a possibilidade de ocorrência de tais riscos e no caso de ocorrerem, os participantes serão lembrados de que a participação é voluntária e poderá ser interrompida a qualquer momento, sem prejuízo da sua relação com a Universidade e/ou seu serviço. Caso os riscos previstos ocorrerem, o estudo será interrompido.

Benefícios:

Benefícios: como benefício direto da pesquisa, destaca-se que, ao responder o questionário, o participante terá oportunidade de expor sua condição emocional e/ou tomar-se ciente dela, podendo levar ao cuidado pessoal no que tange a sua saúde e hábitos de vida. A equipe de pesquisa fica a disposição para encaminhar a atendimento especializado e gratuito, em caso de necessidade. De forma indireta, os participantes poderão ser beneficiados tendo em vista que os

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-800

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2040-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.314.998

resultados poderão ser utilizados pela gestão de educação na qualificação da atenção e cuidados aos professores, de acordo com o perfil de saúde apresentado.”

AVALIAÇÃO DOS RISCOS E BENEFÍCIOS:

Após adequações apontadas no Parecer consubstanciado de número 3.276.950, de 22 de Abril de 2019, os riscos e benefícios encontram-se adequadamente descritos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante, com temática de considerável impacto social para UFFS e região. A metodologia apresenta preocupação ética e encadeamento metodológico que viabiliza a avaliação pelo CEP, conforme preconizam as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Após adequações apontadas no Parecer consubstanciado de número 3.276.950, de 22 de Abril de 2019, todos os documentos obrigatórios pelas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde encontram-se presentes e adequados.

PROJETO DETALHADO: presente e adequado;

FOLHA DE ROSTO: presente e adequada;

DECLARAÇÕES DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO PARA COLETA DE DADOS: presentes e adequadas;

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: presente e adequado;

TCLE: presente e adequado.

Recomendações:

Não há sugestões no momento.

Endereço: Rodovia SC-484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-800

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.214.996

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O/a Pesquisador/a atendeu integralmente às pendências apontadas no Parecer consubstanciado de número 3.276.950, de 22 de Abril de 2019. Logo, no momento, o protocolo não possui pendências éticas e/ou legais, de acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, ficando autorizado a partir desta data a iniciar a etapa de coleta de dados. O/a Pesquisador/a é obrigado a informar ao CEP/UFFS sobre todo e qualquer evento importante no desenvolvimento deste protocolo de pesquisa, bem como apresentar os Relatórios parciais e final conforme previstos nestas legislações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Endereço: Rodovia SC 494 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 510, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-900

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.214.996

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1330312.pdf	23/04/2019 15:39:35		Acelto
Outros	carta_resposta.pdf	23/04/2019 15:38:36	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/04/2019 15:38:16	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	23/04/2019 15:37:35	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Acelto
Outros	termo_ciencia_07CRE.pdf	05/04/2019 15:26:26	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Acelto
Outros	termo_ciencia_SMS.pdf	05/04/2019 15:26:00	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Acelto
Outros	questionario.pdf	05/04/2019 15:25:27	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Acelto
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	05/04/2019 15:24:56	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CHAPECO, 09 de Maio de 2019

Assinado por:
Valéria Silvana Faganello Madureira
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-800

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2040-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

ANEXO C – Instruções gerais para submissão de artigo no Jornal Brasileiro de Psiquiatria

O **Jornal Brasileiro de Psiquiatria (JBP)** é o periódico oficial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ). Ele é o jornal psiquiátrico com maior tradição no Brasil, sendo regularmente publicado há mais de 70 anos.

Jornal Brasileiro de Psiquiatria publica artigos originais, relatos breves, revisões, cartas ao editor e editoriais que possam auxiliar os pesquisadores a vislumbrar novas linhas de estudo e investigação. Todos os manuscritos são revisados por pareceristas anônimos o mais rápido possível.

Tipos de artigos aceitos:

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria publica os seguintes tipos de manuscritos:

- Artigos originais – Relatos de estudos originais baseados na excelência científica em psiquiatria, e que proporcionem um avanço na pesquisa clínica e experimental. Artigos originais devem conter novos dados, oriundos de um número representativo de pacientes, utilizando métodos adequados e confiáveis. Os artigos não devem ultrapassar 4.000 palavras.
- Relatos breves – Pequenos relatos de estudos originais, avaliações ou estudos-piloto, contendo no máximo 2.000 palavras e 15 referências.
- Revisões – Revisões sistemáticas objetivas e concisas desenhadas para reunir informações relevantes e atualizadas sobre um tópico específico de particular interesse e importância em psiquiatria e saúde mental. Os autores devem analisar e discutir criticamente a literatura disponível. Revisões devem conter no máximo 6.000 palavras.
- Cartas ao editor – São comunicações discutindo artigos recentemente publicados neste jornal, descrevendo pesquisas originais, relato de casos ou descobertas científicas relevantes. As cartas não devem ter mais de 500 palavras e cinco referências.
- Editoriais – Comentários críticos e baseados em evidências feitos por pesquisadores com grande experiência em uma área específica do conhecimento, a pedido dos editores deste jornal. Devem conter no máximo 900 palavras e cinco referências.

Originalidade e autoria

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria somente considera para publicação manuscritos compostos de material original, que não estão submetidos para avaliação em nenhum outro periódico, ou que não tenham sido publicados em outros meios. As únicas exceções são resumos com menos de 400 palavras. Os autores devem identificar tabelas, figura e/ou qualquer outro material que tenham sido publicados em outros locais, e obter a autorização dos proprietários dos direitos autorais antes de reproduzir ou modificar esses materiais. Ao submeter um manuscrito, os editores entendem que os autores estão de acordo e seguem

estas exigências, que todos os autores participaram substancialmente do trabalho, e que cada um deles reviu e aprovou a versão submetida. Assim, cada autor precisa declarar sua contribuição individual ao artigo na carta de apresentação.

Declaração de conflitos de interesse e suporte financeiro

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria exige que todos os autores declarem individualmente qualquer potencial conflito de interesse e/ou qualquer tipo de suporte financeiro para o estudo obtido nos últimos três anos ou em um futuro previsível. Esta declaração inclui, mas não está limitada à compra e venda de ações, bolsas, fomentos, empregos, afiliações, *royalties*, invenções, relações com organizações financiadoras (governamentais, comerciais, não-profissionais, etc.), aulas, palestras para indústrias farmacêuticas, patentes (solicitadas, registradas, em análise ou fase de preparação) ou viagens; independente do valor envolvido. Se um ou mais autores não possuem conflitos de interesse a serem declarados, isto precisa ser explicitamente informado (p.ex. Drs. Leme Lopes e Nobre de Mello não possuem conflitos de interesse a serem declarados). Os autores interessados em obter mais informações sobre este tópico podem ler um editorial publicado no *British Medical Journal*, intitulado "*Beyond conflict of interest*", que está disponível em: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/317/7154/281>.

Questões éticas

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria considera a integridade ética a pedra fundamental da pesquisa científica e da assistência a seres humanos. Assim, na seção intitulada "Métodos", os autores devem identificar a aprovação e o comitê de ética da instituição que revisou o estudo. Ainda, em caso de estudos envolvendo seres humanos, os autores devem declarar explicitamente que todos os participantes concordaram em participar da pesquisa e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso, os autores devem descrever os métodos empregados para avaliar a capacidade dos voluntários em entender e dar seu consentimento informado para participar do estudo, além de descrever também as estratégias utilizadas no estudo para garantir a proteção dos participantes. Finalmente, em caso de estudos envolvendo animais, os autores devem declarar que as normas institucionais e nacionais para o cuidado e emprego de animais de laboratório foram estritamente seguidas.

Estrutura geral do manuscrito

Abreviações devem ser evitadas. Porém, abreviações oficiais podem ser usadas, desde de que a primeira menção do termo no texto seja feita de forma completa e por extenso, seguida de sua abreviação entre parênteses. Os autores devem usar o nome genérico dos medicamentos, ao invés de seus nomes comerciais.

Todas as páginas devem ser numeradas, com a contagem total de palavras indicada na primeira página (não devem ser contadas as palavras do resumo em português e inglês, das referências e das figuras e ilustrações).

A primeira página deve conter o título, o título curto (ambos em português e em inglês), a contagem total de palavras do manuscrito, o nome dos autores e suas afiliações. O título do artigo não deve conter siglas ou acrônimos. O título curto deve conter até 50 caracteres (incluindo espaços) e um máximo de cinco palavras. Diferente do título, o título curto deve aparecer no topo de cada página do manuscrito (no mesmo idioma que o manuscrito foi escrito).

A segunda página deve conter o resumo em português e o número de registro do experimento (quando aplicável). O resumo deve ser informativo, claro e sucinto, descrevendo o conteúdo do manuscrito em até 250 palavras. Para artigos originais, relatos breves e revisões, o resumo deve ser estruturado em 4 tópicos: objetivo(s), métodos, resultados e conclusões. Após o resumo, devem ser incluídas até cinco palavras-chave. Estas palavras, se possível, devem ser retiradas da lista de termos MeSH do Index Medicus e ser escolhidas considerando sua utilidade para a localização do artigo. Para artigos escritos em português, estes termos podem ser encontrados nos *Descritores de Ciências da Saúde*, publicados pela BIREME.

A terceira página deve conter o resumo e as palavras-chave em inglês. Ambos devem ser equivalentes às suas versões em português.

A quarta página deve conter o início ou toda a Introdução. Em artigos originais, relatos breves e revisões, a Introdução deve ser seguida pelas seções Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Contribuições Individuais, Conflitos de Interesses, Agradecimentos e referências; nesta ordem. Apesar do Jornal Brasileiro de Psiquiatria não estipular um número máximo de páginas, os autores devem sempre respeitar o número máximo de palavras e referências permitidas para cada tipo de artigo. Tabelas e figuras devem vir após as referências, devem ser citadas no texto, e o local desejado para sua inserção deve ser indicado no manuscrito.

Introdução - Deve incluir uma revisão sucinta de toda a literatura diretamente relacionada ao assunto em questão, além disso, deve descrever os objetivos do estudo.

Métodos - Deve relatar o desenho do estudo e descrever detalhadamente os métodos empregados, de forma a permitir que outros autores sejam capazes de replicá-lo.

Resultados - Devem ser descritos de forma lógica, sequencial e sucinta, usando-se, ocasionalmente, o auxílio de tabelas e figuras.

Discussão - A discussão deve limitar-se a destacar as conclusões do estudo, considerando as similaridades e diferenças dos seus resultados e daqueles de outros autores, as implicações dos seus resultados, as limitações do seu estudo e as perspectivas futuras.

Conclusões - Os autores devem especificar, de preferência em parágrafo único e curto, somente as conclusões que podem ser respaldadas pelos dados do estudo, assim como sua importância clínica (sem generalizações excessivas).

Contribuições individuais - Nesta seção, o manuscrito deve descrever as contribuições específicas feitas por cada um dos autores. Para ser considerado um autor, cada colaborador deve preencher, no mínimo, todas as seguintes condições: (1) ter contribuído significativamente na concepção e desenho dos estudos, ou na análise e interpretação dos dados; (2) ter contribuído substancialmente na elaboração do artigo, ou revisado criticamente o seu conteúdo intelectual e (3) ter aprovado sua versão final a ser publicada.

Conflitos de interesse - Cada autor deve revelar qualquer potencial conflito de interesse (financeiro ou não) que possa ter potencial de ter enviesado o estudo. Caso um ou mais dos autores não possuam conflitos de interesse a serem declarados, isto deve ser afirmado explicitamente (ver seção Declaração de Conflitos de Interesse e Suporte Financeiro)

Agradecimentos - Nesta seção, os autores devem reconhecer as assistências pessoais e técnicas recebidas, assim como fornecer informação detalhada a respeito de todas as fontes de financiamento ou outras formas de auxílio econômico.

Referências - Devem seguir o estilo Vancouver ("*Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Medical Publication*" [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html]), ordenadas de acordo com a sua citação no texto.