



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS PASSO FUNDO
CURSO DE MEDICINA**

MATIAS GONÇALVES DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ESTRESSE EM PROFESSORES DA
REDE PÚBLICA DE ENSINO**

PASSO FUNDO, RS

2021

MATIAS GONÇALVES DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ESTRESSE EM PROFESSORES DA
REDE PÚBLICA DE ENSINO**

Trabalho de Curso de graduação apresentado
como requisito parcial para a obtenção do título
de médico pela Universidade Federal da
Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS.

Orientadora: Prof^a Dr^a Ivana Loraine Lindemann

**PASSO FUNDO, RS
2021**

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Silva, Matias Gonçalves da
PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ESTRESSE EM PROFESSORES DA
REDE PÚBLICA DE ENSINO / Matias Gonçalves da Silva. --
2021.
81 f.

Orientadora: doutora Ivana Loraine Lindermann

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Medicina, Passo Fundo, RS, 2021.

1. Ensino. 2. Prevalência. 3. Professores. 4.
Estresse. 5. Rede pública. I. Lindermann, Ivana Loraine,
orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III.
Título.

MATIAS GONÇALVES DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ESTRESSE EM PROFESSORES DA
REDE PÚBLICA DE ENSINO**

Trabalho de Curso de graduação apresentado
como requisito parcial para a obtenção do título
de médico pela Universidade Federal da
Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS.

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

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra Ivana Loraine Lindemenn
Orientadora

Prof.^a Dra Vanderleia Laodete Pulga

Prof. Me. Jorge Alberto Salton

AGRADECIMENTOS

A minha mãe que é a pessoa mais forte que eu conheço e é a razão pela qual eu estudo todos os dias. A minha avó e meus afilhados que são minha família e fazem parte dessa jornada comigo.

Aos meus amigos que fizeram e fazem parte da minha jornada dentro do curso, principalmente ao Leonardo Schomberg e ao Matheus Bortolotto por terem sido meus irmãos dentro da faculdade, por terem desenvolvido a ideia de fazer um projeto sobre Saúde Mental e sem essa ideia não estaria participando do projeto maior que deu vida ao meu Trabalho de Curso, em especial ao Leonardo que além de tudo isso me auxiliou a desenvolver a minha pesquisa.

A minha orientadora Prof.^a Dra. Ivana Loraine Lindermann que esteve presente desde a criação e desenvolvimento do projeto “Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul” e a todos os professores que contribuíram para sua realização, em especial ao Dr. Gustavo Olszanki Acrani, cujo papel foi fundamental para criação projeto e do meu do Trabalho de Curso. Aos colegas de curso envolvidos no projeto.

Aos professores que aceitaram participar da pesquisa, bem como à Secretaria Municipal de Educação, 7^a Coordenadoria Regional de Educação, 6^a Coordenadoria Regional de Educação, CMP- sindicato dos Professores Municipais e do CPERS - Sindicato de Professores Estaduais do Rio Grande do Sul pela contribuição.

*“No meio do caminho tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho
Tinha uma pedra
No meio do caminho tinha uma pedra*

*Nunca me esquecerei desse acontecimento
Na vida de minhas retinas tão fatigadas
Nunca me esquecerei que no meio do caminho
Tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho
No meio do caminho tinha uma pedra”*

Carlos Drummond de Andrade

RESUMO

O presente Trabalho de Curso de graduação em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Passo Fundo/RS, foi elaborado de acordo com o Manual de Trabalhos Acadêmicos da instituição e com o Regulamento de Trabalho de Curso. O trabalho foi desenvolvido pelo acadêmico Matias Gonçalves da Silva sob a orientação da Prof.^a Dra. Ivana Loraine Lindermann. O volume final é composto pelo projeto de pesquisa, relatório de atividades e artigo científico, desenvolvidos no período compreendido entre os meses de novembro de 2020 e dezembro de 2021, durante a realização dos componentes curriculares Trabalho de Curso I, II e III.

Palavras-chave: Ensino. Prevalência. Professores. Estresse. Rede Pública.

ABSTRACT

This course work was prepared in accordance with the Manual of Academic Works of the Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) Medical undergraduate course, Passo Fundo / RS. The work was developed by the student Matias Gonçalves da Silva under the guidance of Profa. Dr. Ivana Loraine Lindeman. The final volume will consist of the research project, activity report and scientific article developed in the period between the months of November 2020 and December 2021, during the course components of Course Work I, II and III.

Keywords: Teaching. Prevalence Teachers. Stress. Public network

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	DESENVOLVIMENTO	12
2.1	PROJETO DE PESQUISA	12
2.1.1	Resumo	12
2.1.2	Tema	13
2.1.3	Problemas	13
2.1.4	Hipóteses	13
2.1.5.	Objetivos	14
2.1.5.1	Objetivo Geral	14
2.1.5.2	Objetivos Específicos	14
2.1.6	Justificativa	14
2.1.7	Referencial teórico	15
2.1.8	Metodologia	19
2.1.8.1	Tipo de estudo	19
2.1.8.2	Local e período de realização	19
2.1.8.3	População e amostragem	19
2.1.8.4	Logística, variáveis e instrumentos de coleta de dados	20
2.1.8.5	Processamento, controle de qualidade e análise dos dados	21
2.1.8.6	Aspectos éticos	22
2.1.9	Recursos	22
	Quadro 1: Orçamento	22

2.1.10	Cronograma	22
2.1.11	Referências	23
2.1.12	Apêndice	24
2.1.13	Anexos	44
2.2	RELATÓRIO DE PESQUISA	49
3.	ARTIGO CIENTÍFICO	66
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	80

1. INTRODUÇÃO

O estresse, segundo Lipp e Malagris (2001) e Lipp (2003), é um processo do corpo humano que envolve diversos fatores: físicos, químicos e psicológicos, os quais surgem a partir de estímulos externos e internos, também conhecidos como estressores. Em contrapartida, o indivíduo desenvolve respostas adaptativas para tais situações, gerando uma alteração no seu bem-estar geral.

A profissão docente durante os anos passou por diversas transformações, principalmente em seu âmbito social, em que deixou de ser o centro da sala de aula para dar esse lugar ao aluno. Dessa maneira, percebeu-se que o docente não é mais visto como um educador, transformador e, aos poucos, começou a perder prestígio diante da sociedade, bem como para os órgãos governamentais que ainda não valorizam os professores da forma correta. Nesse sentido, torna-se imprescindível analisar a situação atual dos docentes relacionada à saúde mental, em especial ao estresse (BARROS e PISCIOTTA, 2012).

Ao se relacionar, dessa forma, docência e estresse na contemporaneidade, encontra-se um novo fator: o “mal-estar docente”, discutido por Esteve (1987), é conhecido como uma denominação de um conjunto de situações estressoras que podem gerar uma desmotivação ou desconforto para/com o docente, como também a desmoralização dele no espaço profissional, social e pedagógico. Nessa conjuntura, têm-se notado um aumento da formalização do termo na realidade brasileira. Pereira (2011), discorre sobre os indicadores de mal-estar docente em seu trabalho, e destaca o salário defasado, a elevada carga horária semanal, o excessivo número de alunos por sala, a infraestrutura escolar inadequada, entre outros. Em síntese, pode-se notar um aumento do mal-estar docente, principalmente quando se estabelece uma relação nacional, observando que o descaso para/com os profissionais da educação é evidente e mais comum com o passar dos anos. O atraso de salários pelos gestores estaduais ou a desmoralização dos docentes dentro do ambiente escolar são alguns exemplos do descaso com os professores.

Em um estudo realizado por Araújo e colaboradores (2017), avaliou-se o nível de estresse em docentes da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior na região metropolitana de Goiânia – GO. O trabalho demonstrou que 49% dos entrevistados possuíam alto nível de estresse, ou seja, apresentavam um

adoecimento neuropsicossocial. Relataram, também, ao final do estudo que a inexistência de estudos relacionados ao tema demonstrou dificuldade da discussão dos resultados encontrados, como, por exemplo, relacionar com remuneração, horas trabalhadas, estado civil e outras variáveis que foram abordadas no estudo.

Outros estudos mostram dados ainda mais interessantes, como o de Santos (2010), em que foi avaliado a Prevalência de estresse em docentes do curso de fisioterapia da PUC de Goiás, o resultado encontrado foi: 9,52% se consideram estressados, enquanto 40,48% não se consideram. Esse dado vai em desconformidade aos resultados obtidos nos questionários, onde percebe-se que 88,10% apresentam estresse e 11,9% não apresenta. Dos 21,43% dos profissionais que não se consideram estressados, 0,8% encontram-se na fase de alerta; 4,04% estão na fase de resistência e 0,8% encontram-se na fase de exaustão. Já em ROCHA e colaboradores (2016), o trabalho intitulado de A prevalência de estresse e qualidade de vida de professores de educação física da educação básica apresentou 45% dos professores com manifestações de algum nível de estresse e em termos de intensidade da manifestação do problema, 67% dos professores encontram-se na fase de resistência e 22% na fase de quase exaustão. Os resultados mostram, também, a predominância de sintomas psicológicos, com prevalência de 60,1%, sobre os sintomas físicos, com 31,2% dos casos.

Dados como os supracitados ajudam a elaborar uma linha de raciocínio que se desprende do senso comum de que as pessoas sabem o que é estresse e de que há trabalhos e artigos em cima de dados como esse. A doença neuropsicossocial que é o estresse, na contemporaneidade, apresenta-se mais grave do que nunca, em um mundo em que a competição está mais presente do que nunca e a cobrança pessoal vem em primeiro e a saúde mental depois, os docentes apresentam-se como uma das principais profissões a sofrerem com essa patologia ainda pouco estudada e pouco desenvolvida no âmbito da médico-social. É apesar das doenças psicológicas estarem mais em pauta nesses últimos anos, o estresse é posto de lado, pois ainda é banalizado como uma situação corriqueira do dia a dia da população em geral, ainda mais da população de docente envolvida em situações estressoras que consideram normal para o seu cotidiano. Ademais, é necessário observar que o estresse apresenta mais de uma fase em sua exibição de sintomas, dificultando ainda mais própria situação de

adoecimento, levando a uma demora a procurar ajuda profissional para tratamento, e quando ocorre a procura, o docente já se encontra com problemas mais profundos e em situação de alto nível de estresse.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 PROJETO DE PESQUISA

2.1.1 Resumo

O estresse apresenta-se como uma resposta a um estímulo estressor e caracteriza-se pela resposta bioquímica do corpo a esse invasor. Este estudo visou investigar a prevalência do estresse em professores da rede pública de ensino de Passo Fundo, RS e analisou sua distribuição de acordo com características sociodemográficas, laborais e de saúde. Tratou-se de um estudo quantitativo, do tipo transversal, descritivo e analítico realizado na cidade de Passo Fundo, RS. A população do estudo incluiu professores da rede pública de ensino. Calculou-se o tamanho da amostra considerando o 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 perdas e recusas, a amostra necessária era de 414 participantes. Utilizou-se na pesquisa um questionário que compreende a coleta de dados sociodemográficos e de vida, laborais que serão as variáveis independentes do estudo e o Inventário de sintomas de estresse para adultos de Lipp, instrumento validado para avaliação dos índices de estresse que compuseram as variáveis dependentes do estudo. Os dados foram tabulados automaticamente pela plataforma da pesquisa online e analisados em pacote estatístico. A análise estatística ocorreu por meio do programa PSPP (distribuição livre), que compreendeu a distribuição das frequências absolutas de todas as variáveis independentes e do desfecho e a distribuição da frequência das variáveis dependentes de acordo com as independentes, verificado pela aplicação do teste de Qui-quadrado considerando IC de 95%, estabelecido

como significativo se $p < 0,05$. Esperou-se com esse estudo identificar as características e fragilidades dos trabalhadores dessa classe, por meio da verificação da presença de estressores e dos fatores relacionados. Os resultados servirão como forma de avaliar o contexto de trabalho dos professores e identificar a consequência dos fatores estressores na saúde dessa população. Ainda, oferecerão um panorama do estado de saúde mental dos docentes, o que é importante na promoção do autocuidado e na educação em saúde a fim de evitar o desfecho da síndrome.

Palavras-chave: Ensino. Prevalência. Professores. Estresse. Rede Pública.

2.1.2 Tema

Prevalência de sintomas de estresse em professores da rede pública de ensino

2.1.3 Problemas

Qual a prevalência dos sintomas de estresse entre os professores da rede pública estadual e municipal de ensino?

Qual a prevalência de cada fase da escala de estresse: alarme, resistência, quase-exaustão e exaustão?

Quais são os principais fatores de estresse para os professores?

A prevalência de estresse alterar-se-á de acordo com sexo, idade, número de escolas em que trabalha??

Docentes com comorbidades, doenças crônicas ou mentais apresentarão mais sintomas de estresse do que aqueles que não possuem?

2.1.4 Hipóteses

A prevalência de sintomas de estresse entre os professores da rede pública estadual e municipal de ensino de Passo Fundo será de aproximadamente 70%.

Os principais fatores de estresse serão salário defasado, atraso no pagamento

do salário, quantidade de alunos na sala de aula e violência contra o professor.

Não será observada diferença na prevalência do estresse em relação a idade e sexo.

Será observada diferença na prevalência do estresse em relação a renda ,formação, e número de alunos por turma.

Docentes com comorbidades, doenças crônicas e mentais apresentarão mais sintomas de estresse.

2.1.5. Objetivos

2.1.5.1 Objetivo Geral

Identificar a prevalência de sintomas de estresse nos professores da rede pública estadual e municipal de ensino do município de Passo Fundo.

2.1.5.2 Objetivos Específicos

Identificar os principais fatores estressores relatados pelos professores.

Descrever as características sociodemográficas, laborais e de saúde da população estudada.

Verificar diferenças na distribuição do estresse de acordo com as características sociodemográficas, laborais e de saúde da população estudada.

2.1.6 Justificativa

Apesar de nos últimos anos terem surgido trabalhos acerca do mal-estar docente, ainda são escassas materiais específicos sobre a saúde do professor em determinadas regiões do país, como, por exemplo, na região de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Assim, visa-se com esse trabalho, analisar uma população que vem sofrendo com o descaso tanto da sociedade, quanto do Estado. Tendo em vista

as problemáticas recentes o desamparo com o docente revela-se mais presente na sociedade brasileira nos últimos anos. Desde parcelamentos de salários como no Rio Grande do Sul, bem como limitações (censura) a assuntos e opiniões dentro de sala de aula, levando o profissional a sentir-se frustrado com a escolha da profissão. Ademais, o estresse surge como um precursor de diversas patologias associadas ao mal-estar geral, demonstrando, então, uma necessidade de estudar os motivos que acometem os professores da rede pública de ensino. Faz-se necessário estudar quais razões levam os docentes a sentirem-se estressados e dessa maneira, conseguir explorar, posteriormente, soluções para que essa classe não seja tão afetada por patologias em decorrência do estresse.

2.1.7 Referencial teórico

O trabalho é o centro da vida humana, por meio dele é possível transformar a realidade, viabilizar a sobrevivência e formar a identidade. Exercendo a profissão é que o ser humano personifica-se e se sente integrante da sociedade. As pessoas dedicam grande quantidade do seu dia e da sua vida ao trabalho, estendendo-se para além do ambiente laboral, sendo de grande relevância para os processos sociais e de saúde do próprio trabalhador (DALAGASPERINA e MONTEIRO, 2016). Com essa perspectiva, então, entende-se a importância que o trabalho exerce sobre a vida do ser humano, desde um processo de construção, de diversificação e de continuidade ser, até sua meta de vida, visto que desde que nascemos somos condicionados a traçar uma trajetória ao redor de um propósito: crescer, estudar, trabalhar, aposentar e viver o resto da vida até a morte. Essa noção de vida conhecida atualmente está há muito tempo em vigência e não parece que irá mudar. Dessa forma é necessário fazer do trabalho um ambiente de satisfação pessoal, em que essa busca por um sonho de profissão não desmorone em uma situação social de estresse e entraves durante a realização de uma das partes mais impactantes na vida do homem.

A docência é uma das profissões mais antigas do mundo, sendo reconhecida como essencial para o desenvolvimento do ser e da sociedade como a conhecemos hoje. Entretanto, em muitos países, especialmente no Brasil, o docente têm sofrido com diversas mudanças ao longo dos anos, desde uma desvalorização do professor, até com questões de mudança no estilo de ensino no que pode ou não pode ensinar, devido a diversos choques políticos que

presidência sofreu desde a década de 90 até os dias atuais. As reformas educacionais dos últimos anos, incluindo as gestões democrático-populares, trouxeram novas exigências profissionais para os professores, sem a necessária adequação das condições de trabalho. Podemos considerar que resultaram em maior responsabilização do professor pelo desempenho da escola e do aluno. Aumentaram ainda, tais reformas, a responsabilidade dos professores sobre sua formação, obrigando-os a buscar constantemente, por sua própria conta, formas de requalificação (OLIVEIRA, 2002). Toda essa mudança e a constante atualização do mundo referente aos diversos tipos de ensino tendem a remodelar o tipo de ensino, forçando os professores a se atualizarem de forma autônoma acerca de assuntos, tipos de ensino, etc. Além da carga horária ultrapassar o âmbito escolar, é necessário lembrar que os professores lidam com uma grande quantidade de alunos na maioria das vezes e exercem mais papéis do que aqueles que são designados, o que sobrecarrega ainda mais essa população.

Nesse sentido, o estresse no trabalho dos docentes, têm-se demonstrado como um grande depressor da qualidade de vida no ambiente laboral, principalmente por conta das situações atípicas que os levam a perder a homeostase fisiológica, assim como citada por Selye (1998). Essa modificação da homeostase do sistema fisiológico humano em ratos de laboratório, demonstrou-se afetada por diversos fatores como exposição ao frio, ruídos intensos, exercícios intensos, privação de sono, entre outros. Dessa maneira, Selye (1936) observou que existiam estágios diferentes para o estresse, considerando o tempo em que o estressor agia no organismo, levando-o a denominação da Síndrome de Adaptação Geral (SAG) na qual existem três estágios: de alarme, de resistência e de exaustão. Posteriormente houve a adição de mais um estágio dentro da SAG, conhecido como “fase de quase-exaustão”, em que há uma dificuldade do organismo em se adaptar ao estressor e o enfraquecimento começa a aparecer em forma de patologias (LIPP, 2000).

Os estressores, então, quando passam a ter uma continuidade no ambiente de trabalho, atuam como o mal-estar docente, que é dividido em indicadores contextuais e principais. Os fatores principais se dividem em: debilitação dos recursos materiais e condições de trabalho frente às necessidades educativas; esgotamento docente e a acumulação de exigências sobre o professor; violência nas instituições. Os fatores contextuais são divididos em: constantes alterações

pedagógicas durante os anos, redefinindo o objetivo do sistema de ensino dentro da instituição; modificação do contexto social; função do docente; modificação do papel do professor e dos agentes de socialização, fragilização da imagem social do professor (ESTEVE, 1999).

De acordo com Selye (1996), as reações de estresse podem ser divididas em três fases: alerta, resistência e exaustão. Posteriormente, Lipp (2000) adicionou uma fase intermediária entre a resistência e a exaustão, chamada de quase- exaustão. As quatro fases podem ser descritas da seguinte forma:

- 1) Fase de alarme: momento em que a pessoa é confrontada por um estressor. A partir disso o corpo desenvolve inúmeras reações bioquímicas que são visíveis no indivíduo: sendo sudorese, tensão muscular e taquicardia os mais comuns. Esse estado é chamado de estado de prontidão ou então de “luta ou fuga”, descrito por Cannon (1939), levando a um desequilíbrio da homeostase do corpo. O problema, então, aparece quando o corpo não consegue eliminar o estressor e passa-se para a fase seguinte.
- 2) Fase de resistência: ocorre quando o corpo tenta equilibrar novamente a homeostase a partir de receptores bioquímicos e, sendo assim o indivíduo passa por inúmeras adaptações do seu sistema de energia reserva para poder melhorar. Sentimento de desgaste, dificuldade com memória sem causa aparente são comuns nesse estágio. E se o indivíduo não consegue melhorar, seja por não conseguir adaptar-se ou pelo estressor exigir mais energia do que o corpo tem, encaminha-se para a próxima fase.
- 3) Fase de quase-exaustão: Lipp (2004) descreveu, em seu Inventário de Sintomas de Estresse para adultos de Lipp (ISSL), a quase de quase-exaustão como um período de transição do corpo, em que a pessoa não atingiu a exaustão completa, porém não é mais capaz de resistir ao estressor. Nesse período é que a imunidade do corpo diminui e doenças oportunistas como herpes simples, psoríase, e até hipertensão aparecem. E se o estressor permanecer mais tempo, organismo progride para a quarta e última fase.
- 4) Fase de exaustão: a partir desse momento o corpo pode começar a desenvolver concomitantemente às doenças oportunistas um aumento de estruturas linfáticas, exaustão psicológica e aparecimento de doenças psíquicas como a depressão. Vale mencionar que o estresse não causa as doenças em si,

mas sim possibilita a fragilização do indivíduo para o surgimento de patologias.

O estresse e sua fisiologia ainda é bastante debatida, mas sabe-se que a duração é limitada, porém quando estimulada constantemente tende a não sumir e transforma-se em um estado crônico uma vez que os efeitos imunossupressores são estimulados no corpo constantemente, como já citado anteriormente, levando ao estado e as fases de estresse Selye (1996). A fisiopatologia do estresse está relacionada também a liberação de hormônios, principalmente catecolaminas e corticoides, que são liberados em situações estressoras, sua ação gera no organismo diversas modificações, como aumento do ritmo cardíaco, o que pode levar a uma alteração na pressão, dores de cabeça, sudorese, mal-estar, taquicardia, tensão muscular, entre outros. Por outro lado, a liberação desses hormônios está relacionada a diminuição da atividade das células T e B, células de defesa do sistema imune do corpo, gerando assim uma baixa imunidade no indivíduo, levando-o a ficar suscetível a doenças parasitárias e oportunistas. (SANTOS e CASTRO 1998)

Somando-se todas as situações, desde as causas do estresse, até as consequências dele, é imprescindível notar que um indivíduo está em risco quando começa a presenciar os sintomas de estresse, primeiro por não saber se autodiagnosticar, o que faz o diagnóstico ser tardio e só aparecer quando os sintomas crônicos já estão instalados e segundo pelas consequências sociais que isso acarreta, levando-o a um mal desempenho em sua profissão. Desse modo, quando se pensa em tratar o estresse, é necessário tirar o fato estressor, o fator que está gerando todos os sintomas, o desconforto e depois tratar os sintomas que aparecem, os quais mudam de indivíduo para indivíduo.

Goulart Júnior e Lipp (2008) realizaram um estudo no Ensino Fundamental em uma cidade do interior de São Paulo, com 175 professores e utilizaram o próprio Inventário de Stress Adulto de Lipp (ISSL) para verificar quais professores demonstravam sintomas de estresse. A pesquisa mostrou que 56,6% dos professores apresentavam estresse, tendo os principais sintomas, como por exemplo: tensão muscular, sensação de desgaste físico constante, irritabilidade excessiva, problemas com a memória, cansaço excessivo, angústia/ansiedade diária, cansaço constante, pensar constantemente em um só assunto e irritabilidade sem causa aparente. Entre os 99 professores pesquisados que apresentaram estresse, 80,8% encontravam-se na fase de resistência, 17,2% estavam na fase de

quase-exaustão e 2% na fase de exaustão. E ainda houve uma amostra de 59,6% dos professores que apresentou predominância de sintomas psicológicos.

Em um estudo realizado por Alvim e colaboradores (2019) os professores concordaram parcialmente ao sentirem dores de cabeça constante (36,6%), desconforto gástrico e náuseas (30,5%), insônia (30,5%), dificuldade de concentração (40,2%), ansiedade (42,7%) e angústia (36,6%), sintomas esses associados ao estresse dos docentes no âmbito de trabalho. Outro estudo com um número 357 professores do ensino médio e fundamental de escola pública, os resultados demonstraram que 50,83% dos professores apresentaram estresse. Dentre os estressados, 1,64% estava na fase de alerta, 87,36% na fase de resistência, 10,44% na fase de quase-exaustão e 0,55% na fase de exaustão. Ocorreu predominância de sintomas psicológicos em 46,37% dos participantes estressados; em 44,69% a predominância de sintomas foi física; e em 8,94% ocorreu predominância de sintomas físicos e psicológicos. A causa mais comum de estresse relatado foi indisciplina/violência dos alunos. Os escores obtidos foram inferiores comparados a estudos anteriores (MESQUITA, 2013).

2.1.8 Metodologia

2.1.8.1 Tipo de estudo

Estudo quantitativo, observacional, do tipo transversal, descritivo e analítico.

2.1.8.2 Local e período de realização

O estudo será realizado no período compreendido entre os meses de Abril a Dezembro de 2021, no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

2.1.8.3 População e amostragem

Este estudo é um recorte de uma pesquisa intitulada “Avaliação da saúde dos professores da rede pública de ensino de Passo Fundo – RS”, cujos dados foram coletados de agosto de 2019 a fevereiro de 2020. A população alvo do estudo são professores da rede pública de ensino do município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

A amostra será composta pelos professores da rede pública de ensino municipal e estadual do município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. 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 sintomas depressivos 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% de perdas e recusas, a amostra necessária é de 414 participantes. Para o presente estudo serão utilizados dados de todos os participantes que responderam o questionário.

Critérios de inclusão: professores, de ambos os sexos, que ministram aulas na rede municipal e estadual pública de ensino do município de Passo Fundo – RS

Critérios de exclusão: participantes que responderem de forma incompleta o questionário.

2.1.8.4 Logística, variáveis e instrumentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em ambiente virtual, através de um questionário (Anexo - A) construído na plataforma “Google Forms”. Uma mensagem contendo o convite para a pesquisa, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e o link para o questionário foi enviado por correio eletrônico e via contatos de redes sociais de aplicativos móveis, através de endereço criado unicamente para uso da equipe do projeto de pesquisa, ao endereço eletrônico de cada participante. Os contatos telefônicos e endereços eletrônicos dos diretores de cada escola foram fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e 6ª Coordenadoria Regional de Educação. Foram feitas visitas a todos os diretores das escolas públicas de Passo Fundo para que estes também enviassem o questionário para os professores, assim como à Secretaria Municipal de Educação e a 7ª coordenadoria regional de Educação com intuito de buscar ajuda na divulgação do questionário. Após a obtenção do número necessário de questionários a coleta foi encerrada e os dados agrupados para o início do processamento e controle de qualidade.

Para este estudo será considerada variável dependente o estresse, avaliado a partir do Inventário de sintomas de estresse para adultos de LIPP (ISSL), que fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e adultos. Sua aplicação leva aproximadamente 10 minutos e pode ser realizada individualmente ou em grupos de até 20 pessoas. O instrumento é formado

por três quadros referentes às fases do estresse. O primeiro quadro, composto de 15 itens, refere-se aos sintomas físicos ou psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas. O segundo, composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, está relacionado aos sintomas experimentados na última semana. E o terceiro quadro, composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, refere-se a sintomas experimentados no último mês. No total, o ISSL apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas, sendo os sintomas muitas vezes repetidos, diferindo somente em sua intensidade e seriedade. A fase 3 (quase-exaustão) é diagnosticada na base da frequência dos itens assinalados na fase de resistência. Para a fase de alerta do estresse (últimas 24 horas) irá ser considerado como presente se 7 pontos ou mais, para a fase de resistência/luta de estresse (último mês) será considerada como frente se 4 pontos ou mais, enquanto que para a fase de exaustão/esgotamento (últimos 3 meses) será considerada presente se pontuação de 9 pontos ou mais.

Como variáveis independentes serão analisadas características sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, número de filhos, renda familiar, local de residência), laborais (formação/nível, área de atuação, tempo de atuação docente, realização de trabalho remunerado de outra natureza, jornada semanal de trabalho como professor, rede de ensino em que atua, realização de outras atividades na escola, violência na escola, fatores estressores no trabalho, tempo extra despendido para atividades docentes, satisfação com a carreira docente) e de saúde (autopercepção da saúde e da qualidade do sono, diagnóstico médico referido de ansiedade, automedicação, medicamentos de uso contínuo, afastamento para tratamento de saúde, acompanhamento psicoterápico, uso de medicamento psicoterápico).

2.1.8.5 Processamento, controle de qualidade e análise dos dados

Os dados serão tabulados em planilha eletrônica gerada automaticamente pela plataforma da pesquisa online e analisados no programa PSPP (distribuição livre). As análises estatísticas a serem realizadas compreenderão a distribuição de frequências absolutas e relativas das variáveis independentes. Ainda, será calculada a prevalência da variável dependente e seu intervalo de confiança de 95% (IC95). A distribuição da variável dependente de acordo com as independentes será verificada

por meio do teste de Qui-quadrado, considerando IC de 95% e $p < 0,05$.

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 (Anexo B) sob o Número de Parecer 3.314.996.

2.1.9 Recursos

Os gastos do estudo serão custeados pela equipe de pesquisa.

Quadro 1: Orçamento

Item	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Computador	01	R\$ 2000,00	R\$ 2000,00
Folha	200	R\$ 0,05	R\$ 10,00
Caneta	10	R\$ 1,00	R\$ 10,00
Valor Total			R\$ 2020,00

Fonte: Elaborado pelo autor.

2.1.10 Cronograma

Revisão de literatura: 05/04/2021 – 24/12/2021

Processamento e análise de dados: 05/04/2021 - 30/08/2021

Redação e divulgação dos resultados: 01/09/2021 – 24/12/2021

Envio de relatório final para o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres humanos: 23/12/2021 - 24/12/2021

2.1.11 Referências

DALAGASPERINA, P.; MONTEIRO, J.K. Estresse e docência: um estudo no ensino superior privado. **Rev. Subj.**, Fortaleza, v. 16, n.1, p. 36-51, abr. 2016.

DE ALMEIDA, E. DA S. G. O “mal-estar docente” como fenômeno da modernidade: os professores no país das maravilhas. **Ciências & Cognição**, v. 7, 26 fev. 2011.

GOULART JUNIOR, E.; LIPP, M. E. N. Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 13, n. 4, p. 847-857, 2008.

GUERREIRO, N.P. *et al.* Perfil sociodemográfico, condições e cargas de trabalho de professores da rede estadual de ensino de um município da região suldo Brasil. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro; v. 14, p. 197-217, 2016.

LIPP, M. E. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp(ISSL)**. Casa do Psicólogo, São Paulo, v. 76, 2000.

LIPP, M. E. N. **Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LIPP, M. E. N.; GUEVARA, A.H. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 43-49, 1994.

LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L.E.N. O estresse emocional e seu tratamento. In: RANGÉ, Bernard. (Org.) **Terapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. São Paulo: Artmed, 2001, p. 475-489.

LIPP, M.E.N.; TANGANELLI, M.S.S. Qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 3, p. 537-584, 2002.

MESQUITA, A.A. *et al.* Estresse e síndrome de burnout em professores: Prevalência e causas. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 75, nov. 2013.

OLIVEIRA, D.A.; GONÇALVES, G.B.B.; MELO, S.D.G.; FARDIN, V.; MILL, D. Transformações na organização do processo de trabalho docente e suas consequências para os professores. **Trabalho & Educação**, v. 11, p. 51–65, 2012.

SADIR, M.A.; BIGNOTTO, M.M.; LIPP, M. E. N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 73-81, 2010.

SANTOS, A.M.; CASTRO, J.J. Stress. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 16, n. 4, p. 675-690, 1998.

SELYE, H. **Stress a tensão da vida**. 2. ed.. São Paulo: Ibrasa, 1965.

TEIXEIRA, D. L. P.; DE SOUZA, M. C. A. F. Organização do processo de trabalho na evolução do capitalismo. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo; v. 25, n. 4, p. 65-72, 1985.

TOSTES, M.V. *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro; v. 42, n. 116, p. 87-99, 2018.

2.1.12 Apêndice

APÊNDICE 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? _____
Você tem pós-graduação? (1) Sim, concluída (2) Sim, em andamento (3) Não, interrompida (4) Nunca cursei Em caso afirmativo, em que nível? (1) Especialização (2) Mestrado (3) Doutorado Em qual área? _____
Há quantos anos você trabalha como professor? _____

Quantas horas, por semana, você trabalha como professor? _____

Em relação às escolas que você trabalha, complete:

Nome da escola: _____

Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada

Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio

Período : (1) manhã (2) tarde (3) noiteQuantos alunos? _____

Nome da escola: _____

Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada

Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio

Período : (1) manhã (2) tarde (3) noiteQuantos alunos? _____

Nome da escola: _____

Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada

Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio

Período : (1) manhã (2) tarde (3) noiteQuantos alunos? _____

Nome da escola: _____

Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada

Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio

Período : (1) manhã (2) tarde (3) noiteQuantos alunos? _____

Nome da escola: _____

Rede: (1) municipal (2) estadual (3) federal (4) privada

Quais turmas? (1) infantil (2) fundamental I (3) fundamental II (4) médio

Período : (1) manhã (2) tarde (3) noiteQuantos alunos? _____

<p>Você realiza outras atividades na escola além de sua atividade docente? (1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca Qual (quais)? _</p>
<p>Existem fatores estressores no seu trabalho como professor? (1) Sim (2) Não. Em caso afirmativo, quais? _____</p>
<p>Existem casos de violência em alguma das escolas que trabalha? (1) Sim (2) Não</p>
<p>Você já sofreu algum tipo de violência na escola? 3 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</p>
<p>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? _____</p>
<p>Em uma escala de 1 (mínimo) a 10 (máximo), como está sua satisfação com a carreira docente? _____</p>
<p>Você realiza outras atividades remuneradas fora da escola? (1) Sim (2) Não Em caso afirmativo, qual (quais)? _____</p>
<p>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</p>
<p>Você fuma? (1) Sim (2) Não (3) Ex-fumante</p>
<p>Você consome bebida alcoólica? (1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Não, nunca</p>

<p>Você tem o hábito de fazer atividade física no seu tempo livre?</p> <p>(1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca</p> <p>Em caso afirmativo, quantas vezes por semana? _____</p> <p>Quanto tempo por dia? _____</p>
<p>Você faz atividades de lazer?</p> <p>(1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca</p>
<p>Você tem o hábito de acessar a internet?</p> <p>(1) Sim, sempre (2) Sim, às vezes (3) Nunca</p>
<p>Como você considera a sua saúde? (1) excelente (2) boa (3) regular (4) ruim (5) muito ruim</p>
<p>Como você considera a qualidade do seu sono? (1) excelente (2) boa (3) regular (4) ruim (5) muito ruim</p> <p>Você toma algum medicamento para dormir? (1) sim (2) não</p>
<p>Alguma vez algum médico lhe disse que você tem:</p> <p>Muito peso (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra Diabetes (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra</p> <p>Pressão alta (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra 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 Problemas de tireoide (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra 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 LER/DORT (lesão por esforço repetitivo) (1) sim (2) não (3) não sabe/não lembra 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.

	Não	Um pouco	Bastante, mas suportável	Muito, insuportável
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 irrito mais com coisas que costumavam 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 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. 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, dores no estômago ou constipação
2. Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa
3. Estou tão preocupado com problemas físicos que não consigo pensar

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
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.

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

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

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

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.

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

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.

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

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

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

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

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

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

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

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.

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

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

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

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

SB12. Sinto-me muito disposto (a).

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

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

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

SB14. Creio que estou trabalhando em demasia.

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

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.

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

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

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

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

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

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

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

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.

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

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

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

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

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

SB20. Sinto-me no limite de minhas possibilidades.

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

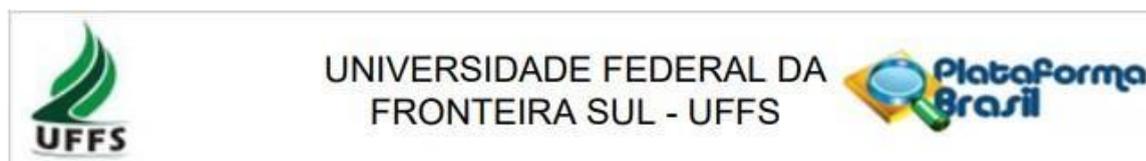
nunca 2) algumas vezes por ano 3) uma vez por mês 4) algumas vezes por mês
uma vez por semana 6) algumas vezes por semanas 7) todos os dias

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

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

2.1.13 Anexos

ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP



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: 3.314.996

Apresentação do Projeto:

TRANSCRIÇÃO DO PROTOCOLO NA PLATAFORMA BRASIL

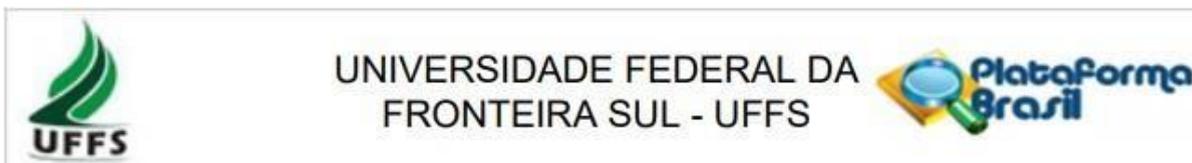
"Resumo:

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 e 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:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.314.996

"Objetivo Primario:

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

Objetivo Secundario:

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 tornar-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:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.314.996

resultados poderao ser utilizados pela gestao de educacao na qualificacao da atencao e cuidados aos professores, de acordo com o perfil de saude 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;

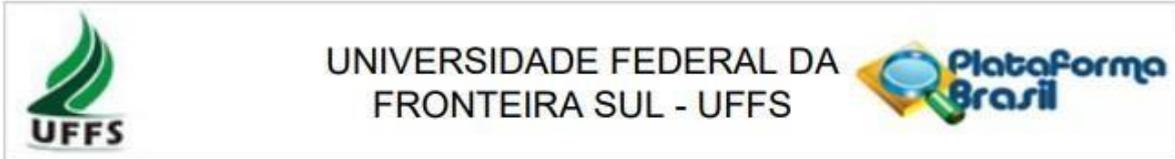
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: presente e adequado;

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:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.314.996

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 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3° andar
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
UF: SC Município: CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.314.996

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		Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	23/04/2019 15:38:36	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/04/2019 15:38:16	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	23/04/2019 15:37:35	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	termo_ciencia_07CRE.pdf	05/04/2019 15:26:26	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	termo_ciencia_SMS.pdf	05/04/2019 15:26:00	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	questionario.pdf	05/04/2019 15:25:27	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	05/04/2019 15:24:56	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito

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: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

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

2.2 RELATÓRIO DE PESQUISA

A pesquisa teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas de estresse em professores da rede pública municipal e estadual de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário sociodemográfico, de condições de trabalho, hábitos de vida, saúde geral e pelo Inventário de sintomas de estresse para adultos de Lipp.

O presente projeto é um recorte da pesquisa intitulada “Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino de Passo Fundo – RS” que foi apresentado para a Secretaria Municipal de Educação e 7º Coordenadoria Regional de Educação (CRE) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS (Anexo A) no dia 09 de maio de 2019, sob o número de parecer 3.314.996.

Após aprovação foi iniciado o período de coleta de dados. Os questionários aplicados eram compostos por questões sociodemográficas, de vida, condições de trabalho e de saúde geral, além do o Inventário de Beck de ansiedade (BAI), Inventário de Beck de depressão (BDI), Inventário de sintomas de estresse para adultos de Lipp, e Inventário de *Burnout* de Maslach. O meio de aplicação foi virtual, sendo o questionário formulado na plataforma Google Forms. Para a veiculação do questionário, os contatos de e-mail e telefone dos diretores de todas as escolas estaduais e municipais foram fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e 7ª CRE. Dessa forma, foram realizadas visitas a todos os diretores das escolas públicas do município onde os idealizadores do trabalho expuseram a importância e os objetivos dessa iniciativa e, posteriormente, solicitaram que os diretores divulgassem o questionário para os professores. Com o mesmo intuito, foram realizados contatos com a Secretaria Municipal de Educação e a 7ª CRE, sindicato dos Professores Municipais (CMP – SINDICATO) e com o Sindicato de Professores Estaduais do Rio Grande do Sul (CPERS).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido compunha a primeira página do questionário, sendo que para ter acesso ao restante das questões era necessário, primeiramente, ler e aceitar o termo. Foi disponibilizado um período de duas semanas para obter as respostas.

Entretanto, após esse período o número de respostas esperado não foi alcançado, foram feitos, então, novos contatos, reforçando o convite com prazo de mais duas semanas. Após esse período, o número amostral calculado não havia sido atingido. Dessa maneira, buscou-se contato para que a divulgação do projeto atingisse uma maior proporção, continuando da mesma maneira, com mais um período de duas semanas para retorno. Por fim, após esse período, a equipe, em conjunto, decidiu finalizar a coleta de dados, devido ao número de respostas não ter aumentado e pela impossibilidade de continuidade do contato com as escolas, tendo em vista o início das férias dos docentes. Infelizmente, o número de respostas inicialmente proposto de 414 não foi alcançado, sendo encerrada a coleta com o número de 239. A coleta de dados teve início no dia 23 de Agosto de 2010 e foi finalizada em 13 de Fevereiro de 2020.

Ademais, foram excluídas 14 respostas do questionário. Os motivos foram: professores que lecionavam exclusivamente na rede privada de ensino e professores que lecionavam apenas no ensino superior. Dessa forma, o número amostral final foi de 225 professores da rede pública de ensino do município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

As planilhas do Google Forms contendo os dados obtidos foram convertidas para um banco de dados no formato a ser analisado no PSPP (distribuição livre). A variável “número de alunos” foi descartada, devido a diferentes respostas por parte dos professores, sendo que alguns referiram seu número total de alunos e outros dividiram por turma. Já em relação à titulação dos professores, foi deixada de lado na análise dos dados levando em conta que, para diferenciar professores com maior nível de graduação, utilizou-se apenas a variável “pós-graduação”.

Para este recorte, cujo objetivo é analisar a prevalência de estresse em professores da rede pública de ensino do município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, o projeto foi escrito no segundo semestre letivo de 2020 no componente curricular de Trabalho de Curso I. No primeiro semestre letivo de 2021, no componente curricular Trabalho de Curso II iniciaram-se as análises estatísticas que compreenderam a distribuição dos entrevistados com sintomas de estresse em relação aos critérios sociodemográficos, de qualidade de vida, condições de trabalho e de saúde. Considerando tratar-se de variáveis categóricas, na análise bivariada foi utilizado o teste do Qui-Quadrado. Em todos os testes, foi admitido erro α de 5%, sendo considerados significativos valores de $p < 0,05$, para testes bicaudais. No segundo

semestre letivo de 2021, no componente curricular de Trabalho de Curso III foi produzido um artigo científico de acordo com as normas da Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, cujas normas são as seguintes:

Apresentação

A Revista Brasileira de Medicina do Trabalho (Rev Bras Med Trab) é o órgão oficial de divulgação científica da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT). Trata-se de publicação trimestral, com circulação regular desde 2003. Está indexada nas bases de dados PubMed Central, Scopus/Elsevier, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Latindex, GALE, Periódica, Imbiomed e EBSCO.

A Rev Bras Med Trab não cobra taxas de submissão nem de publicação. Todo o conteúdo está disponível gratuitamente (*open access*), no site <http://www.rbmt.org.br>. A revista é 100% bilíngue: todos os artigos em texto integral são disponibilizados em dois idiomas (na maioria dos casos, português e inglês).

A missão da Rev Bras Med Trab é dar oportunidade aos profissionais de saúde do trabalhador, medicina do trabalho, saúde ocupacional e áreas conexas para publicar suas pesquisas, experiências e trabalhos científicos. Pretende-se, assim, estimular o debate permanente, alavancar o desenvolvimento teórico e conceitual da especialidade e ampliar as fronteiras do conhecimento sobre as relações entre trabalho, saúde e meio ambiente. Espera-se que a revista venha a tornar-se referência nessas áreas para a comunidade científica e para a sociedade em geral no Brasil, na América Latina e, progressivamente, também no âmbito internacional.

A Rev Bras Med Trab adota as normas de Vancouver (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals), organizadas pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). O texto original está disponível em www.icmje.org. A observância das normas aqui apresentadas é condição obrigatória para que o manuscrito seja considerado para análise.

As declarações e opiniões expressas pelo(s) autor(es) não necessariamente correspondem às do(s) editor(es), os quais não assumirão qualquer responsabilidade pelas mesmas. Os autores são responsáveis pelo conteúdo e informações contidas em seus artigos.

Contato

Home

page: <http://www.rbmt.org.br>

Submissões: <https://www.gnpapers.com.br/rbmt>

Endereço: Rua Peixoto Gomide, 996, sala 350, Edifício Parque Siqueira Campos, Jardim Paulista, CEP 01409-000, São Paulo, SP, Brasil. Tel: +55 11 3251-0849

E-mail: revista@anamt.org.br

Submissão dos manuscritos

A Rev Bras Med Trab disponibiliza uma template aos autores, para auxiliá-los na redação e formatação do manuscrito. A template pode ser obtida [aqui](#).

Todas as submissões devem ser realizadas via nosso sistema de submissão [GNPapers](#). A plataforma está disponível nos idiomas português e inglês. No primeiro acesso é necessário se registrar. Após o registro, os autores devem seguir as orientações apresentadas. Textos, figuras e tabelas deverão ser inseridos via upload nos respectivos campos ou etapas do sistema de submissão eletrônica. Eventuais esclarecimentos poderão ser feitos pelo telefone +55 11 3251-0849 ou pelo e-mail revista@anamt.org.br.

Idioma

A Rev Bras Med Trab aceita submissões de artigos redigidos em português, espanhol ou inglês. Somente artigos escritos em linguagem clara e compreensível serão enviados para revisão por pares (*peer review*).

Crítérios de autoria

Só devem ser listados como autores pessoas que contribuíram significativamente para a realização do estudo e redação do artigo. Em conformidade com as normas do ICMJE, os autores devem satisfazer a TODOS os quatro critérios listados a seguir:

- ter contribuído substancialmente para a concepção ou desenho do estudo; ou para a aquisição, análise ou interpretação dos dados coletados no estudo; E
- ter escrito o manuscrito ou revisado o texto criticamente do ponto de vista intelectual; E
- ter aprovado a versão final a ser publicada; E AINDA

- concordar em assumir responsabilidade pública por todos os aspectos do trabalho, garantindo que eventuais questionamentos relacionados à precisão ou integridade de qualquer parte do estudo sejam investigados e resolvidos de forma apropriada.

Exercer posição de chefia administrativa, contribuir com encaminhamento de pacientes e coletar ou agrupar dados NÃO são critérios suficientes para justificar autoria. Pessoas que tenham feito contribuições substanciais e diretas ao trabalho, mas que não preenchem os critérios de autoria, podem ser citadas na seção Agradecimentos mediante a obtenção de permissão da pessoa citada.

Política antiplágio

Todos os artigos submetidos são analisados quanto à semelhança do texto em relação a outros artigos já publicados para detectar potenciais casos de plágio ou publicação duplicada. Na hipótese de verificação de plágio ou publicação duplicada, o artigo será imediatamente recusado ou, se já publicado, retratado.

Folha de rosto

A folha de rosto (ou *title page*) dos artigos deve ser preparada em arquivo separado para garantir um processo de avaliação anônimo. As seguintes informações devem constar na folha de rosto: título completo; título abreviado; nomes dos autores; afiliações dos autores (informadas por números sobrescritos); informação sobre publicação prévia em forma de resumo ou pôster ou de que o artigo se baseou em tese ou dissertação de algum dos autores; número de palavras do texto principal (Introdução até fim da Discussão/Conclusão); número de referências; fontes de apoio financeiro; declaração de conflitos de interesse; e informações do autor correspondente (endereço completo, telefone e e-mail).

Abreviaturas

Siglas e abreviaturas devem ser evitadas e restringidas a termos consagrados na literatura e que sejam utilizados no artigo pelo menos 5 vezes. Com exceção das unidades de medidas, todas as siglas e abreviaturas devem ser definidas na primeira menção. Após a definição da abreviatura, o termo completo não deverá ser mais utilizado, a não ser em ilustrações, onde qualquer sigla ou abreviatura utilizada deverá

ser novamente definida na legenda. Siglas e abreviaturas não devem ser utilizadas no título nem no resumo/abstract.

Nomes de medicamentos

Apenas o nome genérico dos medicamentos deve ser utilizado.

Aspectos éticos

Os autores devem informar, na seção Métodos ou equivalente, se a pesquisa foi aprovada por comissão de ética em pesquisa da instituição de origem. O número do parecer deve ser informado.

Projetos de pesquisa envolvendo seres humanos devem estar em conformidade com a Declaração de Helsinki e a [Resolução 466/2012](#) do Conselho Nacional de Saúde. A obtenção de termo de consentimento livre e esclarecido dos participantes deve ser descrita no texto. Pesquisas baseadas em dados de prontuários ou bancos de dados necessitam de autorização, por escrito, do responsável legal pelos documentos ou diretor clínico da instituição.

Pesquisas envolvendo modelos animais devem estar em conformidade com as normas aplicáveis a esses procedimentos, tal como a [Declaração de Basileia](#) e/ou o [Guide for the Care and Use of Laboratory Animals](#).

Categorias de artigos

A Rev Bras Med Trab aceita para avaliação para possível publicação as seguintes categorias de artigos:

- **Editorial** - Geralmente escrito a convite ou por algum membro do Corpo Editorial, o editorial comenta algum artigo publicado no mesmo número da revista. Eventualmente, poderá ser considerada a publicação de editoriais submetidos espontaneamente.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Sem resumo e sem palavras-chave/keywords.
- Texto principal: até 1.000 palavras.
- Referências: até 5.
- Ilustrações: até 1 item (tabela ou figura).

- **Artigo Original** - Nesta categoria estão incluídos que geram dados originais, ou seja, estudos controlados e randomizados, estudos observacionais, bem como pesquisa básica com animais de experimentação.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Resumo e abstract: até 250 palavras, estruturado, seções Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusões (em inglês, *Introduction, Objectives, Methods, Results e Conclusions*). Não usar abreviaturas no resumo e no *abstract*.

- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).

- Texto principal: até 4.000 palavras, estruturado em Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (se pertinente) e Referências.

- Referências: até 30.

- Ilustrações: até 6 itens (total de tabelas *mais* figuras).

Registro de Ensaio Clínico: A Rev Bras Med Trab apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do ICMJE. Sendo assim, ensaios clínicos só serão aceitos se tiverem sido devidamente registrados em algum repositório reconhecido antes do início da coleta de dados. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

Checklists: Recomenda-se aos autores que, previamente à submissão de seu manuscrito, utilizem o *checklist* correspondente a cada categoria de artigo:

- CONSORT (*CONsolidated Standards of Reporting Trials*) *checklist* e fluxograma para ensaios controlados e randomizados, disponível em <http://www.consort-statement.org/>

- STROBE (*STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology*) *checklist* para estudos observacionais em epidemiologia, disponível em: <http://www.strobe-statement.org/index.php?id=strobe-home>

- STARD (*Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy*) *checklist* e fluxograma para estudos de acurácia diagnóstica, disponível em: <http://www.stard-statement.org/>

- PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) *checklist* e fluxograma para revisões sistemáticas, disponível em: <http://www.prisma-statement.org>.

- PICO or topic statement: P = patient, problem or population; I = intervention; C = comparison, control or comparator; O = outcome(s) (e.g. pain, fatigue, nausea, infections, death).

- **Revisão Sistemática e Metanálise** - Análise abrangente da literatura com descrição detalhada da metodologia utilizada para a busca dos estudos, assim como dos procedimentos empregados na síntese dos resultados obtidos pelos estudos revisados (que poderão ou não incluir procedimentos de metanálise). Recomenda-se o uso de uma das seguintes diretrizes: PRISMA, PICO, Cochrane ou STROBE. Espera-se que os autores definam claramente uma pergunta norteadora e, na análise da produção científica, identifiquem relações, contradições, lacunas e/ou inconsistências existentes na literatura.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Resumo e abstract: até 250 palavras, não estruturado. Não deve conter siglas ou abreviaturas.
- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).
- Texto principal: até 6.000 palavras, com estrutura de títulos livre (à escolha do autor).
- Referências e ilustrações: sem limite.
- **Artigo de Revisão** - Avaliações integrativas críticas da literatura abordando temas de importância para a área.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Resumo e abstract: até 250 palavras, não estruturado. Não deve conter siglas ou abreviaturas.
- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).

- Texto principal: até 6.000 palavras, com estrutura de títulos livre (à escolha do autor).

- Referências e ilustrações: sem limite.

- **Artigo Especial** - Artigos não classificáveis nas categorias anteriormente descritas, mas que o Conselho Editorial julgue de especial relevância.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.

- Título abreviado: até 50 caracteres.

- Resumo e abstract: até 250 palavras, não estruturado. Não deve conter siglas ou abreviaturas.

- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).

- Texto principal, referências e ilustrações: sem limite.

- **Artigo de Opinião** - Artigos que expressam posição qualificada quanto a assuntos que suscitam análise e reflexão e que estimulam o debate.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.

- Título abreviado: até 50 caracteres.

- Resumo e abstract: até 250 palavras, não estruturado. Não deve conter siglas ou abreviaturas.

- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).

- Texto principal: até 4.000 palavras, com estrutura de títulos livre (à escolha do autor).

- Referências: até 30.

- Ilustrações: até 6 itens (total de tabelas mais figuras).

- **Relato de Experiência Corporativa** - Consiste na descrição de iniciativas coletivas desenvolvidas em ambientes empresariais para lidar com questões que oferecem risco à saúde ou afetam de forma significativa o ambiente de trabalho e a saúde dos trabalhadores, como é o caso das pandemias. Deve ser informado no texto o nome do setor (diretoria, gerência, departamento, etc.) dentro da empresa que aprovou a experiência proposta. Caso o estudo reporte dados de empregados, os aspectos éticos aplicáveis deverão ser observados.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Resumo e abstract: até 250 palavras, estruturado, seções Introdução, Objetivos, Métodos, Relato da Experiência e Conclusões (em inglês, *Introduction, Objectives, Methods, Experience Report e Conclusions*). Não usar abreviaturas no resumo e no abstract.
- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).
- Texto principal: até 4.000 palavras.
- Referências: até 30.
- Ilustrações: até 6 itens (total de tabelas mais figuras).
- **Comunicação Breve** - Relatos de achados originais em temas de interesse que não comportam uma análise e discussão abrangentes o suficiente para caracterizar um artigo original.

Estrutura

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Resumo e abstract: até 100 palavras, não estruturado. Não deve conter siglas ou abreviaturas.
- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).
- Texto principal: até 1.500 palavras, estruturado em Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (se pertinente) e Referências.
- Referências: até 5.
- Ilustrações: até 1 item.

Relato de Caso - Apresentação de novas questões clínicas ou teóricas atípicas porém relevantes à prevenção, diagnóstico ou manejo clínico de agravos à saúde relacionados ao trabalho.

Estrutura

- Título completo: até 100 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Resumo e abstract: até 250 palavras, não estruturado. Não deve conter siglas ou abreviaturas.

- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados [DeCS](#) e/ou [MeSH](#).
- Texto principal: até 2.000 palavras, estruturado em Introdução, Relato do Caso, Discussão e Referências.
- Referências: até 15.
- Ilustrações: até 3 itens (total de tabelas *mais* figuras).

Resenha - Resenha crítica de livro, filme ou documentário relacionado ao campo temático da revista, publicado/lançado nos últimos 2 anos.

Estrutura

- Título completo: até 100 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Sem resumo e sem palavras-chave/keywords.
- Texto principal: até 1.500 palavras.
- Referências: de 1 a 5. No mínimo deve ser informada a ref. completa do material sendo resenhado.
- Ilustrações: até 1 item.

Carta ao Editor - Utilizada para comentar, discutir ou criticar artigos publicados na revista, ou para versar sobre temas de interesse geral. Sempre que cabível e possível, uma resposta dos autores do artigo em discussão será publicada junto com a carta.

Estrutura

- Título completo: até 100 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Sem resumo e sem palavras-chave/keywords.
- Texto principal: até 1.000 palavras.
- Referências: até 5.
- Ilustrações: até 1 item.

Agradecimentos

Esta seção é opcional; quando utilizada, deve ser inserida antes das Referências. Nesta seção devem ser mencionadas, prioritariamente, as agências de fomento que subsidiaram as pesquisas que resultaram no artigo publicado. Além

disso, poderão ser citados aqui os nomes de participantes que contribuíram, intelectual ou tecnicamente, em alguma fase do trabalho, mas não preencheram os requisitos para autoria. É necessário obter permissão da pessoa citada.

Referências

A Rev Bras Med Trab adota as normas de Vancouver. As referências devem ser numeradas e ordenadas segundo a ordem de aparecimento no texto, no qual devem ser identificadas por algarismos arábicos sobrescritos. A lista de referências deve aparecer após o texto principal, em página nova, como texto normal. Não se deve utilizar o recurso de notas de fim ou notas de rodapé do processador de texto para inserir referências.

Artigos aceitos para publicação mas ainda não publicados podem ser citados acrescentando-se a informação "no prelo" na lista, após o ano de aceite. Materiais não publicados e comunicações pessoais não podem ser citadas como referências; se a inclusão de informações dessa natureza for imprescindível, elas devem ser citadas como parte do texto, entre parênteses.

Os títulos dos periódicos devem ser abreviados conforme o catálogo da [National Library of Medicine \(NLM\)](#) (para revistas indexadas na MEDLINE) ou do [SciELO](#) (para revistas indexadas apenas nesta base de dados), ou então adotando abreviaturas análogas (para revistas não indexadas). Os títulos abreviados não devem ser acentuados (por exemplo, Saude Publica e não Saúde Pública no título abreviado).

Em referências com até seis autores, todos devem ser citados; quando houver sete ou mais autores, os seis primeiros devem ser citados, seguidos de et al.

Abaixo apresentamos exemplos dos principais tipos de referências formatados conforme nossas normas.

Artigos de periódicos

Guirado GM, Silva RS, Barros JE. Cefaleia no trabalho: impacto na produtividade e absenteísmo. Rev Bras Med Trab. 2012;10(1):106-12.

Kalache A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. Cienc Saude Coletiva. 2008;13(4):1107-11.

Resumos publicados

Singer M, Lefort J, Lapa e Silva JR, Vargaftig BB. Failure of granulocyte depletion to suppress mucin production in a murine model of allergy [abstract]. Am J Respir Crit Care Med. 2000;161:A863.

Publicações oficiais

Sempre que o documento estiver disponível online, citar como publicação eletrônica.

World Health Organization. Guidelines for occupational health surveillance. Geneva: WHO; 1994. p. 1-24.

Brasil, Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Centro de Referência Prof. Hélio Fraga. Manual de bacteriologia da tuberculose. Rio de Janeiro: Guanapá; 1994.

Livros

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.

World Health Organization. Atlas of headache disorders and resources in the world. Geneva: World Health Organization; 2011.

Capítulo de livros

Waissmann W, Moura M, Brickus LSR. Impactos das nanotecnologias sobre a saúde e segurança dos trabalhadores. In: Mendes R, org. Patologia do trabalho. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2013. p. 809-30.

Teses

Fassa AG. O trabalho como determinante de morbidade comum em uma indústria de celulose e papel [dissertação de mestrado]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 1995.

Moura PMLS. Estudo da força de preensão palmar em diferentes faixas etárias do desenvolvimento humano [dissertação de mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2008.

Publicações eletrônicas

As informações “citado em”/“cited” e “Disponível em:”/“Available from” devem ser utilizadas no mesmo idioma da referência sendo citada.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico [internet]. 2010 [citado em 28 abr 2019]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>

International Labour Organization. Annotated bibliography on violence at work [internet]. Geneva: ILO; 2002 [cited 2002 Aug 23]. Available from: http://www.ilo.org/public/english/protection/condtrav/sex/sex_pub_violnece.htm

Para consultar detalhes adicionais e outros exemplos, favor acessar a página original de exemplos da NLM: www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

Tabelas

Tabelas devem ser utilizadas para apresentar dados coletados pelo estudo. Os dados constantes em tabelas não devem repetir dados já presentes no texto e vice-versa.

Cada tabela deve ser apresentada em folha separada, numerada na ordem de aparecimento no texto, utilizando números arábicos. Todas as tabelas do artigo devem ser citadas no texto em ordem ascendente. Cada tabela deve conter um título sucinto, porém explicativo. Qualquer sigla ou abreviatura utilizada na tabela deve ser definida em uma legenda abaixo da tabela.

Quadros

Quadros devem ser utilizados para apresentar informações estruturadas que não sejam dados coletados pelo estudo, mas que são necessárias ao entendimento do assunto e se beneficiam desta forma de apresentação. Exemplos são sistemas de classificação, listas de sequências ou passo-a-passo de atividades, etc. Quadros devem ser elaborados utilizando a ferramenta de tabelas do processador de texto.

Cada quadro deve ser apresentado em folha separada, numerado na ordem de aparecimento no texto, utilizando números arábicos. Todos os quadros do artigo devem ser citados no texto em ordem ascendente. Cada quadro deve conter um título sucinto, porém explicativo. Qualquer sigla ou abreviatura utilizada no quadro deve ser definida em uma legenda abaixo do quadro.

Figuras

Todas as figuras, como fotografias, gráficos ou diagramas, devem ser numeradas consecutivamente, na ordem de citação no texto, e submetidas em folhas separadas. Os dados constantes em figuras não devem repetir dados já presentes no texto e vice-versa.

As figuras podem ser submetidas em cores ou em preto-e-branco. Cada figura deve ser apresentada em folha separada, numerada na ordem de aparecimento no texto, utilizando números arábicos. Alternativamente, as imagens podem ser submetidas como arquivos independentes (.jpg, ou .tif com resolução mínima de 300 dpi). Todas as figuras do artigo devem ser citadas no texto em ordem ascendente. Cada figura deve ser acompanhada de uma legenda autoexplicativa. Quando as figuras são submetidas como arquivos de imagem separados, as respectivas legendas devem ser inseridas na última página do arquivo principal. Qualquer sigla ou abreviatura utilizada na figura deve ser definida logo após a legenda.

Figuras reproduzidas de outras fontes já publicadas devem indicar esta condição na legenda e devem ser acompanhadas por uma carta de autorização assinada pelo detentor dos direitos autorais.

Fotos não devem permitir a identificação do paciente. O uso de tarjas cobrindo os olhos não é considerado um método de proteção adequado ou suficiente.

Avaliação por pares

Nosso processo de *peer review* está em conformidade com as orientações éticas definidas pela Committee on Publication Ethics (COPE; <https://doi.org/10.24318/cope.2019.1.9>).

Todos os trabalhos submetidos para possível publicação na Rev Bras Med Trab são, num primeiro momento, avaliados com relação à estrutura do texto e observância às normas aqui descritas. Artigos fora das normas são devolvidos aos autores, enquanto que artigos em conformidade com as normas são encaminhados a um dos editores para avaliação de escopo/relevância. Subsequentemente, cada artigo é encaminhado a no mínimo 2 revisores (revisão por pares ou peer review), de forma anônima. Os revisores são selecionados entre os editores associados, membros do Conselho Editorial e consultores ad hoc convidados, cuja identidade também é mantida sob sigilo (double-blind peer review). Os revisores seguem um roteiro de avaliação, com foco em originalidade, relevância e contribuição científica do estudo,

fazem uma apreciação rigorosa dos itens que compõem o trabalho e recomendam se o mesmo deve ser publicado, submetido a correções ou rejeitado. De posse desses dados, o editor responsável toma a decisão final.

Quando forem sugeridas modificações pelos revisores, as mesmas serão encaminhadas ao autor principal. Por ocasião da ressubmissão, a nova versão do artigo será novamente enviada aos revisores para que estes possam verificar se as exigências foram atendidas. Todo o processo é realizado eletronicamente e, em cada fase, são exigidos prazos rigorosos de execução. A decisão quanto à aceitação do artigo para publicação ocorrerá, sempre que possível, no prazo aproximado de 90 dias a partir da data de seu recebimento. As datas de recepção e aprovação do manuscrito são incluídas na página inicial de cada artigo publicado.

A qualidade do manuscrito submetido e aceito, em termos de precisão vocabular, correção gramatical e estilo de escrita científica, é de responsabilidade dos autores. Uma vez aprovado, o artigo será encaminhado para a equipe de produção para revisão de estilo. Artigos submetidos em português ou espanhol serão traduzidos para inglês; e artigos submetidos em inglês serão traduzidos para português. O autor responsável pela correspondência receberá provas da tradução (em processador de texto) para revisão e aprovação, e subsequentemente provas gráficas (em PDF) do artigo nos 2 idiomas. Após a aprovação final dessas provas, o artigo será encaminhado para publicação.

Declarações e Documentos

Em conformidade com as diretrizes do ICMJE, os documentos a seguir devem ser submetidos junto com o manuscrito:

- **Carta de apresentação (*cover letter*)**, salientando os achados mais importantes do manuscrito e esclarecendo sua relevância para a comunidade científica. A carta de apresentação deve informar, ainda, que o manuscrito não foi publicado previamente e não foi submetido para publicação em outro periódico.

- **Declaração de responsabilidade de autoria**, detalhando as contribuições específicas de cada autor para o estudo. Favor consultar o item Critérios de autoria, no início das instruções, para confirmar que todas as pessoas listadas como autores de fato preenchem TODOS os critérios listados.

- **Declaração de potenciais conflitos de interesses dos autores**, gerada pelo sistema de submissão, previamente à finalização do processo de submissão.

Conflitos de interesses podem incluir emprego, patrocínio ou financiamento proveniente de qualquer pessoa ou instituição, pública ou privada, com interesse no conteúdo do material enviado. Os potenciais conflitos de interesse declarados pelos autores serão publicados junto ao artigo, se aceito.

- **Carta de aprovação do estudo pela Comissão de Ética da instituição** em que o trabalho foi realizado, anexando o número do protocolo e o nome do Comité de Ética em Pesquisa a que o projeto foi encaminhado.

Propriedade intelectual

Por ser de livre acesso (*open access*), todo o conteúdo do periódico, exceto onde indicado de outra forma, pode ser compartilhado e adaptado livremente, para qualquer fim. As únicas condições são: 1) que seja informado o devido crédito à publicação original na Rev Bras Med Trab; e 2) que quaisquer alterações feitas ao conteúdo sejam descritas. A Rev Bras Med Trab não assume responsabilidade por adaptações feitas a partir dos artigos publicados.

Correções e retratações

Erros detectados em artigos publicados serão corrigidos mediante a publicação de errata, conforme recomendado pelo ICMJE. Além da errata, o artigo com erro será substituído por uma versão corrigida, seguida da errata detalhando as alterações feitas. Caso forem detectados erros sérios a ponto de invalidar os resultados e as conclusões de um artigo, ou caso seja confirmada a ocorrência de plágio ou publicação duplicada, o artigo publicado será retratado (removido da publicação), sendo substituído por um documento explicando o motivo da retratação.

3. ARTIGO CIENTÍFICO

Prevalência de estresse em professores da rede pública municipal e estadual de ensino

Prevalence of stress in teachers of the municipal and state public schools

Prevalência de estresse em professores

Prevalence of stress in teachers

Matias Gonçalves da Silva^{1*}, Ivana Loraine Lindemann²

¹ Estudante de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

² Professora doutora na Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

*E-mail de correspondência: emaildomatiasgoncalves@gmail.com

Matias Gonçalves da Silva

Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Rua Capitão Araújo, Centro, CEP 99010-200, Passo Fundo, RS, Brasil

RESUMO

Objetivo: Descrever a prevalência de estresse em professores da rede pública municipal e estadual de ensino e verificar sua distribuição conforme variáveis preditoras. **Métodos:** estudo transversal cujos dados foram coletados em Passo Fundo, RS, entre 2019 e 2020, por meio de questionário on-line. Foi caracterizada a amostra, calculada a prevalência do desfecho e verificada a sua distribuição de acordo com as variáveis independentes (teste do qui-quadrado, admitindo-se 5% de erro tipo I). **Resultados:** na amostra de 225 professores, 67,6% apresentam algum sintoma de estresse, com diferença estatisticamente significativa em relação a local de residência ($p < 0,018$), violência na escola ($p < 0,004$), obesidade ($p < 0,026$), disfunção cardíaca ($p < 0,034$), depressão ($p < 0,000$), ansiedade ($p < 0,000$) e Síndrome de *Burnout*

($p < 0,002$). **Conclusões:** observou-se uma prevalência elevada de estresse e diferença de distribuição de acordo com algumas variáveis. Sendo assim, é necessário preocupar-se com políticas públicas para melhorar as condições de trabalho dos docentes, além da importância de acompanhamento da saúde mental dos mesmos.

Palavras-chaves: Professor. Estresse. Saúde mental.

ABSTRACT

Objective: to describe the prevalence of stress in teachers from the municipal and state public education system and to verify its distribution according to predictor variables. **Methods:** cross-sectional study whose data were collected in Passo Fundo, RS, between 2019 and 2020, through an online questionnaire. The sample was characterized, the prevalence of the outcome was calculated and its distribution was verified according to the independent variables (chi-square test, assuming 5% of type I error). **Results:** in the sample of 225 teachers, 67,6% had some type of symptom of stress, with a statistically significant difference in relation to place of residence ($p < 0,0018$), violence at school ($p < 0,004$), obesity ($p < 0,026$), cardiac dysfunction ($p < 0,034$), depression ($p < 0,001$), anxiety ($p < 0,001$) and Burnout Syndrome ($p < 0,003$). **Conclusions:** there was a high prevalence of stress and a distribution difference according to some variables. Therefore, it is necessary to be concerned with public policies to improve the working conditions of teachers, in addition to the importance of monitoring their mental health.

Keywords: Teacher. Stress. Mental health.

INTRODUÇÃO

Ao se falar da palavra estresse, contemporaneamente, é necessário investigar o significado dela desde o seu nascimento. Sendo assim, na pré-história havia um conceito formado sobre exaustão após o trabalho, caça. Posteriormente, a palavra tornou-se sinônimo de fadiga e cansaço e no século XVIII e XIX, relacionou-se com o conceito de força, esforço e tensão.⁽¹⁾ Atualmente a palavra encontra-se bastante banalizada na população brasileira, a qual, muitas vezes, desconhece que o estresse pode ser definido como uma patologia. Para o cientista canadense Hans Selye (1936), o estresse é uma situação atípica, a qual leva o organismo a perder a homeostase do sistema fisiológico. Essa homeostase pode ser afetada por inúmeros fatores como exposição ao frio, ruídos intensos, exercícios intensos, privação de sono e outros. Dessa maneira, Selye (1936) observou em seu estudo que dentro do estresse, existiam fases e, com isso, denominou-as de Síndrome de Adaptação Geral (SGA).⁽²⁾ Essa perda de homeostase pode levar a dores de cabeça, sudorese, mal-estar, taquicardia, alteração na pressão, tensão muscular e outras alterações fisiopatológicas fazendo com que o organismo passe a enfrentar dificuldades para se adaptar a essas situações, começando, então, o enfraquecimento do corpo, com posterior aparecimento de patologias.^(3,4)

A profissão docente é classificada como a segunda categoria profissional com mais doenças ocupacionais no mundo⁽⁵⁾ e é por meio do trabalho que o ser humano é capaz de viabilizar sua sobrevivência e formar a sua identidade social⁽⁶⁾.

Dessa maneira, torna-se imprescindível a criação de um ambiente saudável para o desenvolvimento da profissão de professor. Todavia, ao se pensar na conjuntura política do Estado do Rio Grande do Sul nos últimos anos, o professor têm sofrido bastante com salários atrasados, violência na escola, falta de infraestrutura escolar, elevada carga de aula semanal. Desse modo, os indicadores do mal-estar docente como salário defasado, excessivo número de alunos por sala de aula, infraestrutura do ambiente escolar citados, entre outros -, citados por Pereira⁽⁷⁾ em seu trabalho vão de encontro a esse tipo de situação vivenciada pelos profissionais docentes gaúchos,

O adoecimento neuropsicossocial do docente começou a entrar em pauta recentemente, em uma pesquisa feita com professores da educação física da educação básica, apresentando 45% dos docentes com manifestações de algum nível de estresse, além de uma predominância de sintomas psicológicos do estresse com

prevalência de 60,1%.⁽⁸⁾ Somando-se a isso, um estudo realizado com 357 professores do ensino médio e fundamental de escola pública demonstrou que 50,83% dos docentes apresentavam-se em alguma fase do estresse. A causa mais comum relatada foi a indisciplina dos alunos e a violência dos alunos.⁽⁹⁾

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte da pesquisa de delineamento transversal intitulada “Avaliação da saúde de professores da rede pública de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul”, cujos dados foram coletados de agosto de 2019 a fevereiro de 2020 em uma amostra não probabilística de professores da rede pública estadual e municipal.

Consideraram-se como elegíveis para o estudo os professores, de ambos os sexos, atuantes na rede pública municipal ou estadual, independentemente da idade e do tempo de atuação. Os dados foram coletados a partir de um questionário on-line. Inicialmente, junto à Secretaria Municipal de Educação e à 6ª Coordenadoria Regional de Educação, obteve-se os contatos telefônicos e os endereços eletrônicos dos diretores de cada escola. Posteriormente, após contato com os diretores para explicar sobre a pesquisa, foi lhes enviado o link do formulário e solicitado que o encaminhassem aos professores de suas respectivas escolas convidando-os a participar da pesquisa. Ainda, para reforçar a importância da participação na pesquisa, a equipe visitou cada uma das escolas para fazer a divulgação e reiterar o convite. O questionário foi composto por questões sociodemográficas, laborais e de saúde. Como variáveis independentes para este recorte do estudo, do bloco de questões sociodemográficas foram analisadas sexo, idade, situação conjugal, número de filhos, renda familiar e local de residência. Das questões laborais foram incluídas tempo de atuação docente, realização de trabalho remunerado de outra natureza, jornada semanal de trabalho como professor, rede de ensino em que atua, realização de outras atividades na escola, vítima de violência na escola, fatores estressores no trabalho, tempo extra despendido para atividades docentes e satisfação com a carreira docente sendo avaliada 10 como satisfação máxima e 1 como satisfação mínima. E, por fim, sobre saúde, a partir de diagnóstico médico autorreferido contemplou-se obesidade, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia, hipertriglicéidemia, disfunções cardíacas e na tireoide, depressão, ansiedade, Síndrome de *Burnout* ou exaustão profissional, doença reumática e/ou autoimune, câncer, além de perguntas sobre consumo de bebida alcoólica, se fuma ou já fumou e se os e de tabaco e se os professores usavam algum psicofármaco.

Os sintomas de estresse, desfecho deste estudo, foram avaliados a partir do Inventário de sintomas de estresse para adultos de LIPP (Lipp, 2000), que fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e em adultos. O instrumento é formado por três quadros referentes às fases do estresse. O primeiro, composto de 15 itens, refere-se aos sintomas físicos ou psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas. O segundo, composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, está relacionado aos sintomas experimentados na última semana e, o terceiro quadro, composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, refere-se a sintomas experimentados no último mês. No total, então, o inventário apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas, sendo os sintomas muitas vezes repetidos, diferindo somente em sua intensidade e seriedade. A partir da quantidade de itens assinalados (cada sintoma assinalado gera 1 ponto), os participantes foram classificados, quanto à presença de sintomas de estresse, em sim e não, desfecho deste estudo.

A análise estatística, realizada por meio do programa PSPP (distribuição livre), compreendeu a verificação das frequências absolutas e relativas do desfecho e de todas as variáveis independentes. A distribuição da frequência da variável dependente de acordo com as independentes foi verificada pelo teste do qui-quadrado de *Pearson*, admitindo-se 5% de erro tipo I. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, com o número do parecer de aprovação 3.314.996.

RESULTADOS

Ao total participaram da pesquisa 225 professores, dos quais 91,1% eram mulheres. A faixa etária predominante foi a de 41 anos ou mais com um total de 64,9%. Do total, 71,1% tinham companheiro(a). Quanto à renda familiar predominou a faixa de até R\$ 5.000,00 reais (54,5%). Ao serem questionados se possuíam filhos 69,8% responderam que sim e, por fim, 93,3% residiam em Passo Fundo (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de uma amostra de professores da rede pública municipal e estadual de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, 2019. (n=225)

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	205	91,1
Masculino	20	8,9
Idade		
40 anos ou menos	79	35,1
41 anos ou mais	146	64,9
Situação conjugal		
Com companheiro(a)	160	71,1
Sem companheiro(a)	65	28,9
Renda familiar (n=198)		
R\$ 5.000 ou menos	108	54,5
R\$ 5.001 ou mais	90	45,5
Possui filhos		
Sim	157	69,8
Não	68	30,2
Local de residência		
Passo Fundo	210	93,3
Outro	15	6,7

No que se refere às condições laborais dos professores, 65,3% trabalhavam exclusivamente para a rede municipal e 20,9% exclusivamente para a rede estadual, enquanto que sobre o tempo de atuação docente, 51,6% responderam de 15 a 35 anos. Quando questionados sobre a quantidade de horas semanais como docente, 68,4% responderam trabalhar de 21 a 40 horas por semana, enquanto que 48% não realizavam outras atividades na escola; 69,3% nunca haviam sofrido violência na escola e 93,4% afirmaram que existiam fatores estressores no trabalho.

Além disso, 71,6% precisavam de tempo extra para atividades docentes, tendo que levar o trabalho para casa e 73,8% responderam que davam uma nota 6 ou mais para a satisfação com a carreira docente (Tabela 2).

Tabela 2. Características laborais de uma amostra de professores da rede pública municipal e estadual de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, 2019. (n=225)

Variáveis	n	%
Tempo de atuação docente		
15 anos ou menos	106	47,1
16 anos até 35 anos	119	52,9
Realização de trabalho remunerado de outra natureza		

Sim	34	15,1
Não	191	84,9
Jornada semanal de trabalho como professor		
Até 20 horas	27	12,0
21-40 horas	154	68,4
Mais de 40 horas	44	19,6
Rede de ensino em que atua		
Municipal	147	65,3
Estadual	47	20,9
Municipal e estadual	4	1,8
Municipal e privada	20	8,9
Estadual e privada	7	3,1
Realização de outras atividades na escola		
Sempre	60	26,7
Às vezes	57	25,3
Nunca	108	48,0
Vítima de violência na escola		
Sim	69	30,7
Não	156	69,3
Fatores estressores no trabalho		
Sim	208	92,4
Não	17	7,6
Tempo extra despendido para atividades docentes		
Sim	161	71,6
Não	64	28,4
Satisfação com a carreira docente		
5 ou menos	59	26,2
6 ou mais	166	73,8

Com relação aos diagnósticos médicos referidos de doenças, as prevalências foram: obesidade 25,8%; diabetes *mellitus* 8%; hipertensão arterial sistêmica 19,1%; hipercolesterolemia 33,8%; hipertrigliceridemia 28,9%; disfunções cardíacas 12,4%; disfunções na tireoide 19,1%; depressão 31,6%; ansiedade 6,4%; Síndrome de *Burnout* 16%; doença reumática e/ou autoimune 13,3% e câncer 3,1%. Ademais, ao serem abordados quanto ao consumo de bebida alcoólica e cigarro, 72,9% responderam afirmativamente para a bebida e 86,7% responderam que nunca fumaram. E ainda, ao serem questionados sobre o uso de medicamento psicoterápico 83,6% afirmaram que não usavam.

Tabela 3. Características de saúde de uma amostra de professores da rede pública municipal e estadual de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, 2019. (n=225)

Variáveis	n	%
Obesidade		
Sim	58	25,8

Não	167	74,2
Diabetes <i>mellitus</i>		
Sim	18	8,0
Não	207	92,0
Hipertensão arterial sistêmica		
Sim	58	19,1
Não	182	80,9
Hipercolesterolemia		
Sim	76	33,8
Não	149	66,2
Hipertrigliceredemia		
Sim	65	28,9
Não	160	71,1
Disfunções cardíacas		
Sim	28	12,4
Não	197	87,6
Disfunções na tireoide		
Sim	43	19,1
Não	182	80,9
Depressão		
Sim	71	31,6
Não	154	68,4
Ansiedade		
Sim	144	64,0
Não	81	36,0
Síndrome de <i>Burnout</i>		
Sim	36	16,0
Não	189	84,0
Doença reumática e/ou autoimune		
Sim	30	13,3
Não	195	86,7
Câncer		
Sim	7	3,1
Não	218	96,9
Consumo de bebida alcoólica		
Sim	164	72,9
Não	61	27,1
Fuma ou já fumou		
Sim	30	13,4
Não	195	86,7
Uso de medicamento psicofármaco		
Sim	37	16,4
Não	188	83,6

Quanto ao desfecho, foi observado que a prevalência de estresse foi de 67,6%. Conforme demonstrado na Tabela 4, no que se refere à distribuição de sintomas de estresse de acordo com as variáveis sociodemográficas e laborais, foi observada diferença estatisticamente significativa em relação ao local de residência (69,9% entre

os que residem em Passo Fundo; $p=0,018$) e à violência na escola (81,2% entre as vítimas de violência; $p=0,004$).

Na Tabela 5 está apresentada a análise da distribuição da prevalência do desfecho de acordo com as características de saúde, sendo observada maior frequência entre os participantes obesos (79,3%; $p=0,026$), com disfunção cardíaca (85,7%; $p=0,028$), depressão (84,5%; $p<0,001$), ansiedade (81,9%; $p<0,001$) e Síndrome de *Burnout* ($p=0,003$).

Tabela 4. Distribuição da prevalência de sintomas de estresse de acordo com características sociodemográficas e laborais de uma amostra de professores da rede pública municipal e estadual de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. (n=225)

Variáveis	Com estresse		Sem estresse		p*
	n	%	n	%	
Sexo					0,209
Feminino	141	68,8	64	31,2	
Masculino	11	55,0	9	45,0	
Idade					0,432
40 anos ou menos	56	70,9	23	29,1	
41 anos ou mais	96	65,8	50	34,2	
Situação conjugal					0,775
Com companheiro(a)	109	68,1	51	31,9	
Sem companheiro(a)	43	66,2	22	33,8	
Renda familiar (n=198)					0,303
R\$ 5.000 ou menos	77	71,3	31	28,7	
R\$ 5.0001 ou mais	58	64,4	32	35,6	
Possui filhos					0,066
Sim	112	71,3	45	28,7	
Não	40	58,8	28	41,2	
Local de residência					0,018
Passo Fundo	146	69,9	64	30,5	
Outro	6	40,0	9	60,0	
Tempo de atuação docente					0,646
15 anos ou menos	70	66,0	36	34,0	
16 anos até 35	82	68,9	37	31,1	
Jornada de trabalho como professor					0,500
Até 20 horas	16	59,3	11	40,7	
21-40h	104	67,5	50	32,5	
Mais de 40 horas	32	72,7	12	27,3	
Vítima de violência na escola					0,004
Sim	56	81,2	13	18,8	
Não	96	61,5	60	38,5	

Tabela 5. Distribuição da prevalência de sintomas de estresse de acordo com características de saúde de uma amostra de professores da rede pública municipal e estadual de ensino de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. (n=225)

Variáveis	Com estresse		Sem estresse		p*
	n	%	n	%	
Obesidade					0,026
Sim	46	79,3	12	20,7	
Não	106	63,5	61	36,5	
Diabetes					0,334
Sim	14	77,8	4	22,2	
Não	138	66,7	69	33,3	
Hipertensão					0,214
Sim	43	74,1	15	25,9	
Não	109	65,3	58	34,7	
Hipercolesterolemia					0,424
Sim	54	71,1	22	28,9	
Não	98	65,8	51	34,2	
Hipertrigliceredemia					0,332
Sim	47	72,3	18	27,7	
Não	105	65,6	55	34,4	
Disfunções cardíacas					0,028
Sim	24	85,7	4	14,3	
Não	128	65,0	69	35,0	
Disfunções na tireoide					0,152
Sim	33	76,7	10	23,3	
Não	119	65,4	63	34,6	
Depressão					<0,001
Sim	60	84,5	11	15,5	
Não	92	59,7	62	40,3	
Ansiedade					<0,001
Sim	118	81,9	26	18,1	
Não	34	42,0	47	58,0	
Síndrome de <i>Burnout</i>					0,003
Sim	32	88,9	4	11,1	
Não	120	63,5	69	36,5	
Doença reumática e/ou autoimune					0,468
Sim	22	73,3	8	26,7	
Não	130	66,7	65	33,3	
Câncer					0,824
Sim	5	71,4	2	28,6	
Não	147	67,4	71	32,6	
Consumo de bebida alcoólica					0,304
Sim	114	69,5	50	30,5	
Não	38	62,3	23	37,7	
Fuma ou já fumou					0,596
Sim	19	63,3	11	36,7	
Não	133	68,2	62	31,8	
Uso de medicamento psicofármaco					0,999
Sim	25	67,6	12	32,4	

DISCUSSÃO

Segundo a Associação Internacional do Controle do Estresse (ISMA), o Brasil é o segundo país do mundo com maior nível de estresse, com cerca de 70% da população brasileira enfrentando essa doença.⁽¹⁰⁾ Tendo isso em vista é necessário compreender de que maneira o estresse funciona. Ao se pensar no estresse, precisa-se pensar nos fatores físicos, químicos e psicológicos que surgem a partir de estímulos externos e internos, sendo que esses fatores - denominados de estressores-, são os responsáveis por fazerem o indivíduo apresentar respostas adaptativas para algumas situações, dando início, assim, à SGA descrita por Selye⁽²⁾ que pode ser definida como uma resposta fisiológica ao estressor.

A SGA é composta por quatro fases diferentes, a fase de alarme, de resistência, de quase-exaustão e de exaustão. Quanto mais tempo o estressor persiste no organismo, mais avançada a fase e mais perigosos vão se tornando os sintomas apresentados. O mecanismo biológico do estresse funciona da seguinte maneira: se o estressor é rápido e passageiro o hipotálamo secreta o fator liberador de corticotrofina (CRH), que, por sua vez, estimula o Sistema Nervoso Simpático a liberar catecolaminas (adrenalina, noradrenalina), essas catecolaminas são as responsáveis por fazerem o corpo apresentar o sistema de “Luta ou Fuga”, que resulta de aumento da função dos órgãos vitais e do estado de vigília corporal, aumentando a frequência cardíaca, vasoconstrição periférica, liberação de glicose, maior sensação de consciência, sudorese, calafrios, tensão muscular, entre outros. Por outro lado, a partir do momento que o estressor persiste como fator na vida do humano, a resposta hipotálamo-hipofisária, que também estava estimulando a hipófise a liberar o hormônio adrenocorticotrópico (ACTH), começa a agir de forma mais consistente em cima do córtex suprarrenal, produzindo cortisol e aldosterona. Ao passo que ambos os hormônios ao serem secretados continuamente, começam a interferir na homeostase bioquímica do corpo humano, levando a situação de estresse crônico. ^(2, 3, 4, 11, 12)

Dessa maneira, ao observar-se um estudo realizado em Minas Gerais com os professores da rede pública estadual, afirmou que 69,1% dos sujeitos apresentavam um quadro de estresse.⁽¹³⁾ Isso significa que, quase 70% dos professores daquela escola estavam presenciando a Síndrome da Adaptação Geral. Mais alarmante

ainda, uma pesquisa realizada pelo site Nova Escola, contou com 5 mil docentes, apontou que 60% dos professores se queixaram de sintomas de estresse, ou seja, 3 mil professores apresentavam algum dos sintomas citados anteriormente.⁽¹⁴⁾ Apesar dos trabalhos sobre a saúde mental de professores estarem em ascensão atualmente, ainda há uma falta de literatura para comparação entre projetos, porém os que já existem ajudam a encontrar altos índices de estresse nos professores, assim como no presente estudo o qual apresentou, dentre os 225 participantes, um valor de 67,6% de professor em estado de estresse crônico.

A ansiedade, por sua vez, esteve correlacionada ao estresse no presente projeto em 81,9% dos casos, um número alto ao ser comparado com os Indicadores de estresse e estratégias de enfrentamento em professores de ensino multisseriado, trabalho cuja proposta era relacionar o estresse e a ansiedade, o qual encontrou uma correlação de 57% nas amostras de professores. Ainda, o mesmo estudou apontou a problemática comportamental dos alunos como um dos maiores enfrentamentos para os professores em questão, em cerca de 28%. Esses resultados, apesar de apresentarem números mais baixos que o do presente estudo, ainda apontam as mesmas preocupações acerca da saúde do professor.⁽¹⁵⁾

A pesquisa relacionou ter sofrido violência na escola com o estresse numa taxa de 81,2%. Na literatura houve dificuldade para achar o termo “violência na escola”, visto que a maioria dos trabalhos utilizavam “violência dos alunos”, excluindo qualquer outro tipo de violência que os professores poderiam sofrer, desde colegas de trabalho, até pais dos alunos.

O projeto também encontrou valores significativos relacionando estresse com o local de residência, 69,9% dos professores que apresentavam estresse residiam na cidade de Passo Fundo. Demonstrando que aqueles que moravam fora da cidade pesquisada apresentavam menores taxas de estresse.

No que se refere às doenças crônicas relacionados ao estresse a obesidade apresentou relação em 79,3% dos professores estressados. Número esse que se relaciona ao sistema fisiológico aplicado sobre o corpo quando o estresse entra em ação, devido a alta taxa de cortisol liberada, fazendo com que o indivíduo ganhe peso mais facilmente.^(2,12) E a outra comorbidade que apresentou relevância foi a disfunção cardíaca, contabilizando 85,7%. Essas alterações vão de encontro ao desequilíbrio homeostático que o estresse provoca ao liberar catecolaminas que agem sobre o sistema cardiovascular humano, o qual responde com aumento da frequência

cardíaca, da contratilidade, débito cardíaco e pressão arterial, fatores esses que em muitas vezes levam as alterações cardíacas.

Por fim, houve relação de Síndrome de *Burnout* e estresse no estudo, em um valor de 88,9% dos professores. Demonstrando certa discordância do estudo *Burnout*, estresse, depressão e suporte laborol em professores universitários, que demonstrou relação de 32,6% entre ambos.

CONCLUSÃO

Verificou-se que os sintomas de estresse apresentam uma prevalência importante em professores da rede pública municipal e estadual de ensino, sendo que local de residência, ter sofrido violência na escola, obesidade, disfunção cardíaca, depressão, ansiedade e Síndrome de Burnout levam a piora do quadro.

Desse modo, os resultados dessa pesquisa são úteis para tornar públicas as principais dificuldades enfrentadas pelos professores no ambiente de trabalho, bem como quais doenças mais os afetam e pioram a situação de estresse. Sendo assim, é necessário preocupar-se com políticas públicas para melhorar as condições de trabalho dos docentes, além da importância de acompanhamento da saúde mental dos mesmos. Por fim, cabe ressaltar que é evidente que essa é uma área carente de pesquisa e que há uma necessidade de maior conhecimento sobre a ocorrência de estresse em docentes brasileiros das redes públicas municipais e estaduais.

REFERÊNCIAS

1. Silva RM, Goulart CT, Guido LA. Evolução histórica do conceito de estresse. Rev. Cient. Sena Aires. 2018; 7(2): 148-56.
2. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. Nature. 1936;138(3479):32–32.
3. Selye H. The stress of life. New York, Mc Gran-Hill Book Company. Inc; 1956.
4. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2000;76.
5. Organização Internacional do Trabalho. A condição dos professores: recomendação Internacional de 1966, um instrumento para a melhoria da condição dos professores. Genebra: OIT/ Unesco, 1984.

6. Dalagasperina P, Monteiro JK. Estresse e docência: Um estudo no ensino superior privado. *Revista Subjetividades*. 2016;16(1):37–51.
7. Pereira FFS. Indicadores de mal-estar docente em escolas públicas municipais de Salvador. 2011.
8. Rocha RER, Prado Filho K, Silva FN, Boscari M, Amer SAK, Almeida DC. Prevalência de estresse e qualidade de vida de professores de educação física da educação básica. *Unoesc Ciênc ACHS U&C-ACHS*. 2016;7(2):219–22.
9. Mesquita AA, Gomes DS, Lobato JL, Gondim L, de Souza SB. Estresse e síndrome de burnout em professores: Prevalência e causas. *Psicologia Argumento*. 2013;31(75).
10. O Globo. Brasil é o segundo país mais estressado do mundo [Internet]. 2010. [citado em 21 de novembro 2021] Disponível em: <http://g1.globo.com/globo-reporter/noticia/2010/08/brasil-e-o-segundo-pais-mais-estressado-do-mundo.html>.
11. Lipp MEN. Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria a aplicações clínicas. In: *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria a aplicações clínicas*. 2003. p. 227–227.
12. Cannon WB. *The wisdom of the body*. 1939.
13. Maffia LN e Pereira LZ. ESTRESSE NO TRABALHO: ESTUDO COM GESTORES PÚBLICOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. *REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre) [online]*. 2014, v. 20, n. 3 [Acessado 21 Novembro 2021] , pp. 658-680. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.0052014.47163>. Epub Sep-Dec 2014. ISSN 1413-2311. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.0052014.47163>.
14. Nova Escola. Pesquisa indica que 66% dos professores já precisam se afastar devido a problemas de saúde. [Internet] 2018. [citado em 21 de novembro 2021] Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/12302/pesquisa-indica-que-66-dos-professores-ja-precisaram-se-afastar-devido-a-problemas-de-saude>.
15. Silveira KA, Enumo SRF, Batista EP. Indicadores de estresse e estratégias de enfrentamento em professores de ensino multisseriado. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2014;18(3):457–65.
16. Loures DL, Sant’Anna I, Baldotto CS da R, Sousa EB de, Nóbrega ACL da. Estresse mental e sistema cardiovascular. *Arquivos brasileiros de cardiologia*. 2002;78:525–30.
17. Baptista MN, Soares TFP, Raad AJ, Santos LM. Burnout, estresse, depressão e suporte laboral em professores universitários. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*. 2019;19(1):564–70.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É válido mencionar que como limitação da pesquisa encontra-se o fato do número de participantes inicialmente pretendido não ter sido atingido, e o questionário utilizado ser no formato autoaplicável, o que possibilita um invés de seleção na amostra do estudo.

Ademais, cabe salientar que o achado de percentagem de estresse entre professores coincidiu com a literatura na maioria das vezes, sendo que a maioria dos trabalhos apresentava uma taxa próxima de 70%, confirmando a hipótese previamente dita.

Como não foi possível achar o modo de cálculo da terceira fase do estresse “quase-exaustão” na literatura, a prevalência de cada fase do estresse não foi calculada.

Dentre os principais fatores de estresse citados na hipótese o fator violência na escola se concretizou como um dos que mais perturbam os docentes na sala de aula.

Não houve diferença de prevalência do estresse em relação a renda, formação, número de escolas em que trabalha e números de alunos por turma.

As comorbidades que mais relacionaram-se ao estresse foram obesidade e disfunções cardíacas, e as doenças mentais foram ansiedade, depressão e Síndrome de *Burnout*, as quais coincidiram com estudos anteriores.

Não se observou diferença entre prevalência de estresse e sexo, nem relacionando carga horária e comorbidades pré-existentes.

Por fim, é importante mencionar que o estudo visa fazer uma denúncia acerca da saúde mental dos professores das escolas públicas no município em questão. É necessário que mais estudos acerca dessa população sejam feitos, visando encontrar o cerne do problema nas instituições de ensino da região, uma vez que alguns dos pontos observados no estudo eram alarmantes, como a violência na escola. Além disso, com os resultados observados é imprescindível que medidas de saúde públicas devam ser tomadas para que os docentes possam ter uma melhor qualidade de vida em geral, podendo, assim, ensinar melhor aqueles que vão construir o futuro do nosso país.