

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E AMBIENTE**

**ESTRESSE E ANSIEDADE ENTRE DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE
DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO ESTADO DE SERGIPE**

VITÓRIA STEFFANY DE OLIVEIRA SANTOS

Aracaju
Agosto - 2024

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E AMBIENTE**

**ESTRESSE E ANSIEDADE ENTRE DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE
DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO ESTADO DE SERGIPE**

Dissertação de mestrado submetida à
banca examinadora para obtenção do
título de Mestre em Saúde e Ambiente, na
área de concentração Saúde e Ambiente.

VITÓRIA STEFFANY DE OLIVEIRA SANTOS

**Orientadora
Dr. Sonia Oliveira Lima**

Aracaju
Agosto – 2024

S237e Santos, Vitória Steffany de Oliveira
Estresse e ansiedade entre docentes da área da saúde de uma universidade privada do estado de Sergipe / Vitória Steffany de Oliveira Santos; orientação [de] Prof.^a Dr.^a Sonia Oliveira Lima – Aracaju/ SE: UNIT, 2024.

223 f.il; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) – Universidade Tiradentes 2024

1.Docentes 2. Estresse ocupacional 3. Ansiedade 4 Saúde ocupacional
I. Santos, Vitória Steffany de Oliveira II. Lima, Sonia Oliveira (orient.). III. Universidade Tiradentes. IV. Título.

CDU:

613.86(813.7)

Gislene Maria S. Dias CRB-5/1410

**ESTRESSE E ANSIEDADE ENTRE DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA
UNIVERSIDADE PRIVADA DO ESTADO DE SERGIPE**

Vitória Steffany de Oliveira Santos

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO SUBMETIDA À BANCA EXAMINADORA PARA
OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM SAÚDE E AMBIENTE, NA ÁREA DE
CONCENTRAÇÃO SAÚDE E AMBIENTE.

Aprovado por:

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr. Sonia Oliveira Lima
Orientadora – Universidade Tiradentes

Prof.^a Dr. Flávia Janólio Costacurta Pinto da Silva
Examinador externo - Universidade Tiradentes

Prof. Dr. Francisco Prado Reis
Examinador interno - Universidade Tiradentes

gov.br

Documento assinado digitalmente

FLAVIA JANOLIO COSTACURTA PINTO DA SILVA

Data: 03/09/2024 21:29:18-0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Aracaju

Agosto - 2024

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pela força e sabedoria concedidas ao longo desta jornada.

Gostaria de expressar minha profunda gratidão à minha família, que sempre esteve ao meu lado, obrigada por todo apoio e torcida durante esse processo.

Agradeço em especial ao meu parceiro de vida Jefferson, por toda ajuda, conselhos e por me tranquilizar nos momentos de angústia. Sua confiança em mim foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

A minha orientadora, Sonia, minha sincera gratidão pela orientação, paciência e valiosos ensinamentos. Suas contribuições foram essenciais para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos professores Dr. Francisco e Dr.^a Flávia agradeço a aceitação do convite, por disponibilizarem seu tempo e por suas contribuições que irão enriquecer ainda mais esta pesquisa.

Grata também aos meus colegas e amigos, por todo o apoio, companheirismo e incentivo nos momentos de desafio. Compartilhar esta jornada com vocês foi extremamente significativo.

Por fim, agradeço a mim mesmo por ter persistido diante dos desafios, por ter encontrado forças nos momentos difíceis e por nunca ter desistido. Reconheço o esforço, a dedicação e o comprometimento que tive durante todo esse processo. Este é um momento de celebrar as conquistas e valorizar o caminho percorrido.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 GERAL.....	13
2.2 ESPECÍFICOS.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
4.1 DOCÊNCIA	14
4.2 ESTRESSE OCUPACIONAL E DOCÊNCIA.....	15
4.3 ANSIEDADE E DOCÊNCIA	17
3 MATERIAL E MÉTODOS	20
3.1 DELINEAMENTO.....	20
3.2 LOCAL DO ESTUDO E AMOSTRA.....	20
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	20
3.4 SISTEMATIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS.....	20
3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	21
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	21
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	23
4 RESULTADOS	24
5 DISCUSSÃO	34
6 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	42
ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	50
ANEXO B- ESCALA DE ESTRESSE NO TRABALHO	52
.....	52
ANEXO C – INVENTÁRIO DE ANSIEDADE	55
ANEXO D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	56

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográficas dos professores da amostra (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024	24
Tabela 2– Distribuição das características educacionais, laborais e econômicas dos professores da área da saúde (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024	25
Tabela 3– Cruzamento das variáveis categóricas com os níveis de ansiedade e o resultado do teste Exato de Fisher dos professores da área da saúde (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024.....	28
Tabela 4– Diferenças entre as médias das variáveis de estresse dicotômicas sociodemográficas, laborais e econômicas dos professores da área da saúde (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024	30
Tabela 5– Resultados do teste ANOVA one-way para as diferenças entre as médias da escala de estresse dos professores da amostra (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024 .	31
Tabela 6– Resultados dos testes post-hoc (Hochberg's GT2) da ANOVA one-way dos professores da amostra (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024	32

LISTA DE FIGURAS

Figura 1– Distribuição dos escores e média da escala de estresse no trabalho dos professores da área da saúde (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024	26
Figura 2– Distribuição dos níveis de ansiedade entre professores da amostra estudada (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024	26

RESUMO

Introdução: A docência é uma das categorias laborais mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência, sendo frequentemente caracterizada pela presença de agentes estressantes significativos. O estresse experimentado por profissionais desta área pode resultar em sofrimento psíquico, manifestando-se em transtornos de ansiedade. Esses transtornos são comumente expressos por meio de sintomas como medo, apreensão, sensação de perigo iminente e preocupações persistentes. **Objetivo:** Avaliar os níveis de estresse e ansiedade dos docentes de cursos da área da saúde em universidade privada do estado de Sergipe. **Métodos:** Estudo transversal realizado com docentes universitários em atividade nos cursos de enfermagem, medicina e fisioterapia, com carga horária mínima de 20 horas. Foram aplicados questionários autoaplicáveis como a Escala de Estresse no Trabalho (EET) e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Diferenças entre médias (DM) do EET foram testadas usando o t de Student e ANOVA one-way, tendo como tamanho de efeito o d de Cohen e Omega Square, respectivamente. O teste Exato de Fisher, com tamanho de efeito V de Cramer, foi usado para identificar as associações entre os níveis de ansiedade com as variáveis sociodemográficas. **Resultados:** A amostra foi composta por 71 docentes. A maioria era do sexo feminino (79,4%) de até 39 anos (53,5%). Cerca de 35% dos docentes ultrapassaram a média geral de 46,00 pontos de estresse, enquanto 45% apresentaram algum nível de ansiedade de leve à severa. Professores que não desfrutaram de lazer nas horas vagas demonstram maiores níveis de estresse [DM = -17,47 IC95% = -29,19; -5,60 $p < 0,009$ $d = 1,14$] e ansiedade [$p < 0,003$ $V_{\text{Cramer}} = 0,447$]. Qualidade do sono e uso de medicamentos também foram associados ao estresse [DM = 11,33 IC95% = 4,53; 18,59 $p < 0,003$ $d = 0,73$] [DM = 8,79 IC95% = 0,64; 16,55 $p < 0,052$ $d = 0,54$] e ansiedade [$p < 0,001$ $V_{\text{Cramer}} = 0,568$] [$p < 0,015$ $V_{\text{Cramer}} = 0,352$]. **Conclusão:** Conclui-se que os docentes enfrentam estresse e ansiedade possivelmente relacionados ao trabalho. Excesso de trabalho, qualidade de sono comprometida e uso de medicamentos foram identificados como contribuidores para os desfechos.

Palavras-chave: Docentes; Estresse Ocupacional; Ansiedade; Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

Introduction: Teaching is one of the occupational categories most exposed to conflicting and highly demanding environments, often characterized by the presence of significant stressors. The stress experienced by professionals in this field can lead to psychological distress, manifesting as anxiety disorders. These disorders are commonly expressed through symptoms such as fear, apprehension, a sense of imminent danger and persistent worries.

Objective: The objective of the present research was to assess the levels of stress and anxiety among teachers of health-related courses at a private university in the state of Sergipe.

Methodology: This cross-sectional study was conducted with university teachers actively engaged in the nursing, medicine, and physiotherapy courses, with a minimum workload of 20 hours. Self-administered questionnaires such as the Work Stress Scale (WSS) and the Beck Anxiety Inventory (BAI) were used. Differences between means (DM) of the WSS were tested using Student's t-test and one-way ANOVA, with effect sizes measured by Cohen's d and Omega Squared, respectively. Fisher's Exact Test, with effect size measured by Cramer's V, was used to identify associations between anxiety levels and sociodemographic variables.

Results: The sample consisted of 71 teachers. The majority were female (79.4%) and under 39 years old (53.5%). About 35% of the teachers exceeded the overall mean stress score of 46.00 points, while 45% exhibited some level of anxiety from mild to severe. Teachers who did not engage in leisure activities during their free time showed higher levels of stress [DM = -17.47, 95% CI = -29.19; -5.60, $p < 0.009$, $d = 1.14$] and anxiety [$p < 0.003$, Cramer's V = 0.447]. Sleep quality and medication use were also associated with stress [DM = 11.33, 95% CI = 4.53; 18.59, $p < 0.003$, $d = 0.73$] [DM = 8.79, 95% CI = 0.64; 16.55, $p < 0.052$, $d = 0.54$] and anxiety [$p < 0.001$, Cramer's V = 0.568] [$p < 0.015$, Cramer's V = 0.352]. **Conclusion:** It is concluded that teachers face stress and anxiety possibly related to their work. Excessive workload, compromised sleep quality, and medication use were identified as contributors to these outcomes.

Keywords: Faculty; Occupational Stress; Anxiety; Occupational Health.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é considerado a atividade central na vida humana, e muitas vezes, o local de trabalho consome maior parte do tempo da vida de um indivíduo. No entanto, nem sempre esses ambientes proporcionam condições propícias para a saúde física e mental dos trabalhadores (WEBER *et al.*, 2015). De acordo com o Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS, o ambiente de trabalho influencia em questões sociais que afetam negativamente a saúde mental dos trabalhadores, como a discriminação e desigualdade, além disso, o assédio moral é uma das queixas mais recorrentes de assédio no local de trabalho, impactando negativamente na saúde mental (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022). Dada a importância do trabalho na vida cotidiana, a saúde mental dos profissionais tornou-se alvo de investigação, sendo o estresse ocupacional uma das problemáticas que mais acomete os trabalhadores (DALAGASPERINA; KIELING MONTEIRO, 2016).

O estresse é considerado uma resposta normal do corpo a qualquer ameaça à integridade e a eventos perturbadores, entretanto quando agravado pode se tornar patológico e crônico, podendo impactar de forma negativa a saúde mental do indivíduo (AGYAPONG *et al.*, 2022; LENHARDTK; CALVETTI, 2017; VALEDORIO *et al.*, 2021). O estresse crônico ao persistir por longos períodos, pode interferir significativamente no funcionamento diário e afetar o equilíbrio emocional, desencadeando distúrbios fisiológicos e psicológicos. Além disso, pode contribuir para o aumento do consumo de álcool e drogas, enquanto induz ansiedade excessiva, fadiga mental e esgotamento (AGYAPONG *et al.*, 2022).

No contexto laboral, o estresse de trabalho também conhecido como estresse ocupacional, surge quando há uma discrepância entre as demandas exigidas no ambiente de trabalho e a capacidade do indivíduo de realizar essas demandas, ou quando as condições oferecidas e os recursos disponíveis são insuficientes para atendê-las (BOUZADA, 2023; KAUR, 2011).

A profissão docente é reconhecida como uma das mais exigentes, com os professores frequentemente reportando um maior comprometimento da saúde mental em comparação a outras profissões (MCLEAN *et al.*, 2017). Atualmente a docência é caracterizada como uma das categorias que sofre devido à exposição a agentes estressores, como a carga horária elevada, sobrecarga de trabalho, planejamento de aulas e gerenciamento de atividades extracurriculares (DESOUKY; ALLAM, 2017; FORATTINI; LUCENA, 2015).

Os docentes do ensino superior além dos fatores estressores corriqueiros da educação, se deparam com a necessidade de conciliar o tripé do ensino, pesquisa e extensão. Com isso, muitos desses profissionais são cobrados excessivamente em seu local de trabalho

seja para orientação de estudantes, participação de bancas, participação em eventos científicos e produção científica, fato que pode afetar suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas (PETTO *et al.*, 2016). O problema se torna ainda mais intenso para docentes de nível superior da área da saúde, que por vezes não possui uma formação com base didática/pedagógica para docência, além de que muitos vem da atividade assistencial, o que aumenta o risco de condições de saúde associadas ao labor (MORAES FILHO *et al.*, 2019). E por trabalhar em contato direto com o público diariamente, esses profissionais estão mais expostos a transtornos psicossomáticos como, ansiedade (FREITAS *et al.*, 2021).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde o Brasil como sendo um dos maiores países que vive uma epidemia do transtorno de ansiedade, estudos mostram que 18.657.943 de brasileiros (9,3% da população) convivem com a doença (WHO, 2017). A ansiedade é uma reação natural e fisiológica do corpo, crucial para sua própria preservação, embora possa provocar sensações de apreensão e desconforto físico. No entanto, quando assume uma forma patológica, torna-se mais frequente e intensa, podendo causar sofrimento psicológico e interferir na vida cotidiana (SHEN, 2022; VELTEN; THOMES; MIOTTO, 2022).

Perante o exposto, a ansiedade pode estar associada a relação da pessoa com o ambiente estressor em que está inserida, provocada por um aumento da sensação de tensão ou desconforto (FREITAS *et al.*, 2021; JUNIOR; DE SOUZA; BARROS, 2011). Ademais, pode ser considerada uma resposta emocional ao estresse, manifestando-se como medo, apreensão, sensação de perigo e preocupações persistentes. Em outras palavras, é uma resposta ao estresse não amenizado que, ao longo do tempo, influencia nos processos psicológicos (ZYSBERG, 2018).

Os transtornos psicossomáticos são considerados os principais motivos do absenteísmo dos docentes e da queda no seu desempenho profissional. As doenças ocupacionais figuram como uma das principais razões para o afastamento laboral (MURTA; TRÓCCOLI, 2004). Dentre as categorias profissionais, destacam-se os docentes com maior número de absenteísmo (ASSUNÇÃO; SILVA, 2019; WEBER *et al.*, 2015). O estudo de Moreira e Rodrigues (2018) aponta que 50% dos afastamentos dos docentes por motivos de doença, são ocasionados por transtornos mentais e comportamentais.

Neste contexto, a atividade docente é marcada por desafios significativos, reflexos das constantes mudanças e da exigência sobre seus conhecimentos e habilidades. Além desses desafios a sobrecarga no trabalho, a complexidade das atividades acadêmicas e técnico-administrativas adicionais vem gerando um adoecimento progressivo desses trabalhadores. A vivência corriqueira de condições estressantes pode levar ao sofrimento severo e em doenças psicossomáticas. A exposição a agentes estressores na docência e na assistência à saúde, contribuem para a ocorrência de sintomas de ansiedade e estresse.

Nesse sentido, as diretrizes globais da OMS a respeito da saúde mental no trabalho recomendam ações para enfrentar os riscos à saúde mental, como por exemplo as cargas pesadas de trabalho, comportamentos negativos dentre outros fatores, além disso, recomendam melhores formas de atender às necessidades dos trabalhadores com condições de saúde mental, propor intervenções para apoiar o retorno ao trabalho e, para aqueles com condições de saúde mental graves, intervenções que facilitem a inserção no trabalho remunerado (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Diante disso, investigações acerca do processo saúde-doença de docentes universitários tem crescido no Brasil, dando visibilidade aos processos de adoecimento e sustentando a necessidade de intervenções nas condições de trabalho deste grupo (GONTIJO; SILVA; INOCENTE, 2013). Portanto, é necessário uma maior e mais detalhada compreensão da saúde mental do docente universitário, para contribuir na produção de melhorias no trabalho, no bem-estar individual e, consequentemente, no desenvolvimento da saúde coletiva.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Avaliar os níveis de estresse ocupacional e ansiedade dos docentes de cursos da área da saúde em universidade privada do estado de Sergipe.

2.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar os aspectos econômicos e sociais dos docentes de cursos da área da saúde em universidade privada do estado de Sergipe;
- Verificar a predominância e os níveis do estresse ocupacional e ansiedade dos docentes de cursos da área da saúde em universidade privada do estado de Sergipe;
- Analisar os fatores associados aos níveis de estresse ocupacional e ansiedade dos docentes de cursos da área da saúde em universidade privada do estado de Sergipe.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 DOCÊNCIA

O ensino em saúde tem passado por constantes transformações nas últimas décadas, impulsionadas por necessidades sociais, mudanças no mercado de trabalho e políticas de saúde vigentes (SILVA; PINTO, 2019). Além disso, desde a década de 1990, as universidades públicas do Brasil têm sido influenciadas pela lógica de mercado e pelas exigências da reestruturação produtiva de caráter neoliberal. Sob a égide do capitalismo ultraneoliberal, a pesquisa, a ciência e a tecnologia são consideradas áreas potenciais para a geração de lucro, enquanto a educação é tratada como mercadoria (SOUZA *et al.*, 2021).

Essas transformações atendem a uma lógica de mercado que altera a estrutura organizacional das universidades, suas carreiras acadêmicas e o trabalho docente. Tais mudanças impactam a organização do trabalho, destacando-se a intensificação do ritmo de trabalho, o que gera consequências para a saúde mental e física desses profissionais (RODRIGUES; SOUZA, 2018).

Desde a década de 2000, a organização do trabalho docente tem acentuado ainda mais a precarização deste grupo. Formas flexibilizadas de contratação, como contratos temporários e efetivos baseados em horas-aula, resultando em pagamento por aula e ausência de Plano de Carreira, além do recurso a bolsas de pesquisa adicionais por atividades de extensão como forma de remuneração, são exemplos dessa precarização (SANCHEZ *et al.*, 2019).

Soma-se a isto, a maior competitividade entre os docentes, que fragiliza as relações de trabalho e dificulta ações coletivas de resistência dos trabalhadores (RODRIGUES; SOUZA, 2018). Ademais, a concorrência individual interna também aumenta a pressão sobre os professores, promovendo maior uso de medicação e o adoecimento (SANCHEZ *et al.*, 2019). O ambiente de trabalho crescentemente competitivo e baseado em critérios rigorosos de produtividade, especialmente no âmbito da pós-graduação, acarreta conflitos que levam a processos de adoecimento físico e mental (SOUZA *et al.*, 2021).

O processo de saúde e doença do docente é moldado pelo ambiente de trabalho no qual está inserido, envolvendo diversas possibilidades de consumo, satisfação e adoecimento. Dessa forma, o trabalho pode ser considerado um espaço de reafirmação da autoestima, desenvolvimento de habilidades e expressão das emoções, tornando-se um local de construção da história pessoal e da identidade social. No entanto, o ambiente de trabalho pode igualmente ser fonte de doenças ocupacionais, comprometendo a saúde física e mental do professor (LIMA; LIMA-FILHO, 2009; SANCHEZ *et al.*, 2019).

O trabalho em educação possui características peculiares que frequentemente geram estresse e alterações no comportamento dos profissionais envolvidos. Alguns fatores que causam desconforto no ambiente de trabalho incluem a tensão inerente ao ambiente escolar, a constante cobrança por aperfeiçoamento, e as interações frequentes com a comunidade, dentre outros (MADRIAGA *et al.*, 2019). A crescente carga de cobrança ao longo dos anos, o baixo reconhecimento profissional e as condições de trabalho desgastadas em diversos ambientes são fatores que contribuem para o aumento do desgaste físico e psicológico e, até mesmo, o absenteísmo (TOSTES *et al.*, 2018).

4.2 ESTRESSE OCUPACIONAL E DOCÊNCIA

O conceito de estresse foi estudado por diversos autores, passando por várias redefinições ao longo do tempo. De acordo com Lazarus e Folkman (1984) as primeiras referências da palavra *stress* surgiram a partir do século XIV, sendo conceituada com o significado de “aflição e adversidade”, entretanto o uso deste conceito era esporádico e somente no final do século XVII passou a ser utilizado também nas ciências físicas.

No campo da saúde Hans Hugo Bruno Selye (1907-1982) utilizou o termo estresse para denominar as forças que qualquer organismo tem para se manter e se adaptar. Através da Síndrome de Adaptação Geral (SAG) em 1950 (SELYE, 1950), propôs que o estresse era constituído por três estágios, sendo eles: reação de alarme, fase de resistência e fase de esgotamento. Malagris e Lipp propôs acréscimo de mais uma fase ao modelo de Selye, a fase de quase-exaustão sugerindo uma classificação quadrifásica (LIPP; MALAGRIS, 2001).

Em (1956) Selye definiu o estresse como um conjunto de reações específicas, para complementar sua teoria Selye (1959) conceituou o estresse como uma resposta natural do corpo a estímulos externos ou internos com maior intensidade. Com o passar dos anos redefiniu o estresse como sendo uma resposta não específica do corpo a qualquer pressão imposta ao indivíduo (SELYE, 1974).

Além destes conceitos, foram surgindo outras formas de abordagem do estresse, apresentando uma visão diferenciada sobre ele (LIPP, 1999, 2003). Lipp no ano 1984 indica que o estresse é uma reação psicológica, com componentes emocionais, físicos, mentais e químicos a estímulos que amedrontam, irritam e excitam (LIPP, 1984).

Já em relação ao estresse no ambiente laboral Cooper (1994) conceituou o estresse ocupacional como um problema de natureza que incapacita a pessoa de lidar com a pressão gerada no ambiente de trabalho, que conseqüentemente causa problemas na saúde física e mental, afetando tanto o indivíduo quanto suas organizações. Além disso, o estresse ocupacional pode ser entendido como resultado da superposição de fatores ou agentes estressantes presentes no ambiente de trabalho (COUTO, 1987).

Cooper e Marschall em (1976), dividiu em seis categorias as consideradas fontes do estresse ocupacional, sendo estas: fatores intrínsecos ao trabalho, os relacionamentos no trabalho, o papel na organização, o desenvolvimento na carreira, a interface entre lar, trabalho e estrutura e o clima organizacional. Condicionantes como a carga de trabalho e a escala de tarefas estão relacionados ao estresse ocupacional, além dos agravantes como a baixa valorização e infraestrutura inadequada (ACQUADRO MARAN *et al.*, 2015; PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

O estresse no trabalho docente foi referenciado pela primeira vez na literatura em 1977 por Kyriacou e Sutcliffe (1977) como um fenômeno que resultou das experiências difíceis vivenciadas no trabalho, gerando sentimentos de raiva, ansiedade, tensão e depressão. A partir disso, o tema passou a ser mais investigado. Diante da sua relevância, este tem sido alvo de crescentes estudos, isso pode estar relacionado com os impactos negativos que pode causar na saúde e bem-estar dos indivíduos, além disso, pode acarretar a queda do desenvolvimento individual, absenteísmo, incapacitação temporária, aposentadoria precoce ou até mesmo acidentes (PASCHOAL; TAMAYO, 2004; VIEIRA; GUIMARÃES; MARTINS, 1999).

O surgimento do estresse ocupacional pode ser manifestado em todas as profissões, entretanto, quanto maior o desgaste emocional e físico, a possibilidade do surgimento do estresse aumenta, por este motivo os profissionais da educação estão mais suscetíveis a esta problemática (BENTIN, 2017). Entre as diversas profissões, os docentes se destacam em relação ao processo de saúde-doença no ambiente de trabalho, no qual este pode produzir enfermidades ocupacionais como o estresse, comprometendo a saúde física e mental destes profissionais. Estes sofrem com a carga laboral excessiva, desvalorização da profissão, o acúmulo de vínculos trabalhistas, além da pressão para comprovação de eficiência do profissional através dos métodos de avaliações institucionais (MORAES FILHO *et al.*, 2019; VILLAMAR SÁNCHEZ *et al.*, 2019).

Além das atividades comuns do trabalho docente, o professor do nível superior está submetido a outros fatores que influenciam no seu desempenho e na sua saúde, como as exigências pela busca de maiores qualificações profissionais, ampliar as atividades em pesquisa, fazer relatórios, ter trabalho publicado, participar de reuniões e comissões (BATISTA *et al.*, 2016; FERREIRA *et al.*, 2015). Com todas essas demandas, falta tempo para cumprir suas múltiplas responsabilidades, gerando a necessidade de executar as atividades em âmbito domiciliar nos horários destinados a lazer (FERREIRA *et al.*, 2015; LOUREIRO, 2020).

A literatura mostra que a insatisfação, a falta de perspectiva e o desgaste desestimulam os docentes, a partir disso muitos passam a exercer suas atividades como fardo o que acaba gerando impactos negativos, tanto no seu desempenho individual, quanto na

saúde, causando problemas como doenças musculoesqueléticas, problemas com a voz, memória afetada e distúrbios de sono (ALVIM *et al.*, 2019; CARLOTTO; PALAZZO, 2006).

Outros fatores que influenciam na manifestação do estresse, pode-se citar a adaptação das práticas às condições sociais, econômicas e tecnológicas, além da necessidade da atualização diante das rápidas transformações do conhecimento científico (FREITAS; CRUZ, 2008). Mais uma situação estressora na docência do ensino superior é o desgaste da busca pela remuneração adequada, muitos desses profissionais sentem a necessidade de trabalhar em diferentes instituições de ensino, acumulando emprego e consequentemente aumentando a carga horária de trabalho a fim de obterem melhores salários (JACOMINI; PENNA, 2016).

Vale ressaltar que os eventos estressores vão se acumulando e se intensificando a cada nova ocorrência, fazendo com que o nível de estresse seja elevado no indivíduo. Além disso, quando passa por um período de estresse prolongado, estes profissionais sofrem uma diminuição no ritmo de trabalho, tem seu desempenho afetado e ficam predispostos ao surgimento de doenças psicossomáticas como ansiedade e depressão (HOBUBI *et al.*, 2017).

4.3 ANSIEDADE E DOCÊNCIA

O termo ansiedade deriva do latim *angor* e do verbo correspondente *ango*. Estas palavras derivam de uma raiz indo-europeia que produziu *Angst* no alemão moderno e foi associada a estreiteza (CROCQ, 2015). A palavra ansiedade é frequentemente contrastada e diferenciada da palavra angústia, a dicotomia dessas palavras é visível também em outras línguas românticas, (ansiedade; do francês, *anxiété*; do latim *anxiētas*; espanhol *ansiedad*; do italiano: *ansietà*) e (angústia; do francês *angoisse*; do latim *angŭstŭa*; do espanhol *angustia*; do italiano *angòscia*). Ambas as palavras são consideradas sinônimos por alguns autores (FROTA *et al.*, 2022).

A ansiedade raramente era vista como uma entidade nosológica separada, quase sempre era incluída em outras categorias diagnósticas (FROTA *et al.*, 2022). Esta passou a ser mais estudada no início do século XVII, na qual as causas eram associadas a fatores biológicos. Visto que os sintomas eram acionados pelo sistema nervoso, deu-se origem a palavra neurose (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, 2013). No ano de 1869, George Miller Beard introduziu o termo neurastenia, uma condição centrada na fadiga de origem nervosa, bem como outros sintomas (CROCQ, 2015).

Ainda no século XIX foi cogitada a possibilidade de a ansiedade ser um problema de origem psicológica, mas ainda assim era relacionada como consequência de problemas físicos (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, 2013). No fim deste século em 1985, Sigmund Freud

demonstrou que havia diferença entre neurastenia e a síndrome chamada de neurose de ansiedade ou de angústia (*Angstneurose*), a partir disso a ansiedade passou a ser considerada uma síndrome independente (CROCQ, 2015). A partir do final deste século através de trabalhos, psiquiatras passaram a entender que os sintomas de ansiedade eram oriundos não somente de um estado biológico, mas que também eram influenciados pela mente e pelo ambiente (HOLLANDER; SIMEON, 2004).

No *DSM-I* (1952) a ansiedade foi relacionada aos chamados “distúrbios psiconeuróticos” sob as denominações de reação de ansiedade e reação fóbica, sendo considerada a principal característica destes distúrbios, podendo ser sentida e expressa diretamente ou inconsciente e controlada pelos mecanismos de defesa psicológica como: conversão, deslocamento, entre outros. No *DMS-II* (1968) o termo psiconeuroses foi substituído por neuroses, com as subclasses neurose de ansiedade e neurose fóbica. A sintomatologia da ansiedade era a principal característica das neuroses, sendo estabelecidas quase como sinônimos. Na categoria das neuroses, a neurose de ansiedade era caracterizada por preocupação excessiva que se estende ao pânico e associada aos sintomas somáticos.

O *DSM-III* publicado em (1980) apresentou modificações significativas, onde o grupo das neuroses foi excluído e fragmentado em diversos outros, os transtornos de ansiedade eram subdivididos em diferentes transtornos como: Transtorno de Pânico (TP), Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), TAG, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e fobias: Fobia Social, Fobia Simples e Agora Fobia (WILSON, 1993). A prevalência do transtorno de ansiedade generalizada, que foi considerada rara no *DSM-III-R*, no *DMS-IV* passou a ser descrita chegando a 5% ao longo da vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1994). O *DSM-5* introduziu um agrupamento dos transtornos de ansiedade do *DSM-IV* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Ansiedade pode ser definida como a antecipação de uma possível ameaça futura, que nem sempre é real (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Isso pode levar o indivíduo a um comportamento de excessiva vigilância, permanente medo e tensão muscular, entretanto, em nível moderado pode fazer com que uma pessoa fique mais atenta quando está em uma situação potencialmente perigosa (DEFFAVERI; MÉA; FERREIRA, 2020).

A ansiedade é uma reação considerada normal e fundamental à própria preservação, mesmo sendo caracterizada por um sentimento subjetivo de apreensão e alterações físicas desagradáveis (VELTEN; THOMES; MIOTTO, 2022). Entretanto, quando agravada tende a evoluir para uma forma crônica e patológica que afeta de forma negativa a saúde e a vida pessoal e profissional de quem sofre com esse transtorno (LENHARDT; CALVETTI, 2017; VALEDORIO *et al.*, 2021).

Devido ao aumento da atividade no sistema nervoso autônomo, a ansiedade apresenta sintomas como desconforto abdominal, tremores, sensação de desmaio,

preocupação excessiva, agitação psicomotora, tontura, dificuldade de concentração, palpitação e taquicardia (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2016). Tais sintomas podem gerar grande sofrimento e prejuízo na vida cotidiana, como evasão escolar, absenteísmo e abuso de substâncias (VELTEN; THOMES; MIOTTO, 2022).

A ansiedade do professor, de acordo com Kyriacou (2018) foi caracterizada como uma resposta a um efeito negativo, acompanhada de alterações potencialmente patogênicas, fisiológicas e bioquímicas resultantes de aspectos do trabalho docente que constituíam uma ameaça à sua autoestima ou bem-estar.

O grau de ansiedade que os educadores experienciam está relacionado com o grau que lidam com problemas, como falta de controle sobre uma situação potencialmente ameaçadora. Esta pode ser resultado da sobrecarga de trabalho, mudança de funções, falta de feedback regular sobre o desempenho, falta de reconhecimento, recursos, financiamento e remuneração inadequados (MACHIDA, 2016). Entre os docentes, os transtornos mentais são as principais queixas de saúde, isso se dá devido a alguns fatores como as mudanças no sistema educacional, a incorporação de novas tecnologias, que atuam como situações desgastantes causando maior vulnerabilidade ao sofrimento psicossomático (FERREIRA *et al.*, 2015).

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO

Estudo transversal com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, exploratório e analítico que avaliou docentes universitários de cursos da saúde de uma universidade privada no estado de Sergipe, no período de julho de 2023 a junho de 2024.

3.2 LOCAL DO ESTUDO E AMOSTRA

A pesquisa foi realizada na Universidade Tiradentes - UNIT, no campus Farolândia, Itabaiana, Estância e Lagarto, todas localizadas no estado de Sergipe.

Baseado em outros estudos (ALSHANA; KHAN, 2022; MARK; SMITH, 2012), foi utilizado o software GPower 3.1.9.4 para calcular o tamanho mínimo amostral necessário para este estudo. Utilizando o teste ANOVA *one-way* e definindo tamanho de efeito médio de 0,4, significância estatística de 0,05, poder de 0,80 e três grupos obteve-se um tamanho mínimo amostral de 66 indivíduos.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram: docentes nos cursos de Enfermagem, Medicina e Fisioterapia, em atividade docente com carga horária mínima de 20 horas, durante o período de coleta dos dados.

3.4 SISTEMATIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

A seleção dos docentes foi feita mediante contato prévio, presencialmente e online por meio do correio eletrônico (E-mail). Todos eles foram disponibilizados pelas coordenações dos cursos participantes que assinaram a solicitação de liberação. Antes da aplicação dos instrumentos o pesquisador esclareceu os objetivos da pesquisa, bem como notificou que os docentes poderiam recusar a participar da pesquisa, interromper o preenchimento dos instrumentos a qualquer momento e não responder algum item caso não se sentisse confortável. Foram informados que a atividade era simples, sem custos e prejuízos, com garantia de anonimato.

Presencialmente os questionários foram aplicados nas salas dos professores e em horário de intervalo das aulas em espaços reservados e apropriados. Durante a aplicação, os

docentes foram orientados sobre a importância da não comunicação e do silêncio no momento do preenchimento dos instrumentos, além da importância da concentração para garantir os melhores resultados. O pesquisador esteve presente para esclarecer eventuais dúvidas.

Os instrumentos de coleta de dados incluindo o TCLE, foram disponibilizados por meio da plataforma Google Forms enviados por E-mail ou acessados através do escaneamento de QR Code ou link de fácil e rápida digitação, por meio dos dispositivos disponíveis no momento da aplicação (celular, tablet ou notebook). Na impossibilidade do acesso à plataforma, questionários impressos em folha A4 foram ofertados.

Ao final de cada coleta, o pesquisador notificou aos voluntários que, os resultados dos questionários poderiam ser enviados por via e-mail, caso solicitassem.

3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foram utilizados três instrumentos: Um questionário elaborado pelo pesquisador contendo variáveis sociodemográficas, ocupacionais e de trabalho com a finalidade de caracterizar a amostra e coletar dados antropométricos.

Os demais instrumentos de coleta de dados foram: a Escala de Estresse no Trabalho (EET) para medir o estresse ocupacional geral, e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) para avaliar a ansiedade. A Escala de Estresse no Trabalho (EET) foi construída e validada por Paschoal e Tamayo (2004), sendo um instrumento de fácil aplicação composto por 23 itens com o valor de alfa 0,91. Estes estão dispostos em escala do tipo Likert de cinco pontos, em que: 1) discordo totalmente, 2) discordo, 3) concordo em parte, 4) concordo e 5) concordo totalmente, os mesmos avaliam os estressores apresentados no ambiente laboral. A partir da soma das pontuações das variáveis dispostas no EET, obtêm-se os escores de estresse, esses valores variam de 23 a 115 e quanto maior a pontuação, maior o estresse no ambiente de trabalho (BARRUFFINI *et al.*, 2019; PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

O Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) foi desenvolvido para avaliar os sintomas de ansiedade em pacientes, o instrumento possui 21 itens que consiste em uma escala do tipo Likert variando de 1 a 4 pontos: 1) Absolutamente não, 2) Levemente, 3) Moderadamente, 4) Gravemente. As variáveis somadas resultam em um escore total com variância de 0 a 63 e indica que: de 0 a 9 pontos, considera-se nível natural de ansiedade; de 10 a 18 pontos, ansiedade leve; de 19 a 29 pontos, ansiedade moderada; e de 30 a 63 pontos, ansiedade severa (BECK *et al.*, 1988).

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

A análise foi feita por meio da estatística descritiva e inferencial. A descritiva foi feita por medidas de tendência central, para as variáveis numéricas, (média, desvio padrão, mínimo, máximo e amplitude), além da frequência absoluta e relativa das variáveis categóricas.

Foram realizadas modificações nas seguintes variáveis para melhoria dos modelos estatísticos:

- Situação conjugal: os grupos “viúvo” e “divorciado” foram aglutinados no grupo “solteiro (a)”
- Raça/cor: o grupo “preta” foi aglutinado no grupo “parda”
- Quantidade de filhos: foi transformada em “sem filhos”, “um filho” e “dois ou mais filhos”
- Residentes na casa: foi aglutinada em “uma pessoa”, “duas pessoas” e “três ou mais pessoas”
- Renda familiar e renda pessoal: transformada para “até 6 salários-mínimos” e “acima de 6 salários-mínimos”
- Tempo de atuação e tempo de trabalho: aglutinadas em “até 3 anos”, “de 4 a 8 anos” e “acima de 9 anos”
- Carga horária: transformada em “até 30 horas”, “de 30 a 40 horas” e “acima de 40 horas”
- Raça/cor: Branca e preta/parda (negra)

A identificação de diferenças entre as médias dos escores do EET com variáveis independentes com dois grupos foi realizada pelo teste t de Student. O tamanho de efeito utilizado foi o *d* de Cohen (LAKENS, 2013). A fórmula utilizada foi a seguinte:

$$d = \frac{\bar{X}_t - \bar{X}_c}{\sqrt{\frac{(n_t - 1)s_t^2 + (n_c - 1)s_c^2}{n_t + n_c}}}$$

No qual, os valores do **numerador** são as médias encontradas em cada grupo, **n** é o número de participantes em cada grupo e o **s** é o desvio padrão. Os pontos de corte são: pequeno = 0,2; médio = 0,5; alto = 0,8 (SERDAR *et al.*, 2021).

O teste ANOVA *one-way* foi utilizado para testar a diferença entre as médias de variáveis independentes com três grupos. A correção de Welch foi adotada nos casos de heterogeneidade de variância assumida. No tocante aos *post-hoc*, Hochberg's GT2 foi adotado para testes com homogeneidade de variância e o Games-Howell em casos de heterogeneidade (FIELD, 2021; HUBERTY; MORRIS, 1988). O teste de Levene foi utilizado para verificar a homogeneidade de variância em ambas as análises.

O tamanho de efeito para o teste ANOVA *one-way* foi o *Omega square* Ω^2 no qual os pontos de corte são: efeito baixo = 0,01; médio = 0,06; alto = 0,14 (SERDAR *et al.*, 2021).

As análises de diferenças de médias foram realizadas utilizando a técnica de *bootstrapping* (1000 re-amostragens; IC95% BCa), que permite a correção de desvios de normalidade, além de resultados mais confiáveis e maior confiabilidade nos intervalos de confiança (HAUKOOS; LEWIS, 2005).

Para a identificação de associações entre os níveis de ansiedade (variável categórica) com as variáveis sociodemográficas, econômicas e laborais, adotou-se o teste Exato de Fisher, em todas as cruzamentos devido a seu maior poder em amostras pequenas. Para identificação das diferenças significativas ($p < 0,05$) entre os grupos, foram avaliados os Resíduos Padronizados Ajustados (RPA), onde valores acima de $\pm 1,96$ serão considerados estatisticamente significativos (FIELD, 2021).

Para mensuração do tamanho de efeito, foi adotado o V de Cramer, este varia de 0 a 1 e é mais adequado para medir a força da associação em tabelas de contingência superiores a 2x2 (FIELD, 2021). A interpretação do V de Cramer seguirá os pontos de corte estabelecidos por Akoglu (2018), no qual:

- $>0,25$ – Muito forte
- $>0,15$ – Forte
- $>0,10$ – Moderado
- $>0,05$ – Fraco
- >0 – Sem força ou muito fraco

O programa utilizado para todos os cálculos foi o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 25. Valor de $p < 0,05$ e Intervalo de Confiança (IC) de 95% foram adotados para todos os modelos.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos envolvidos estão regidos pela resolução nº 510/16. O estudo foi iniciado após permissão das instituições e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes.

Os indivíduos submetidos voluntariamente à pesquisa deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que permite a utilização legal, ética e sigilosa das informações coletadas bem como a proteção legal do pesquisador e do voluntário. O TCLE foi redigido conforme as normas do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde explicitadas na resolução 466/2012.

A presente pesquisa passou por apreciação ética e obteve aprovação: CEAAE: 69584823.7.0000.5371.

4 RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 71 docentes, caracterizada em sua maioria pelo sexo feminino, de cor branca, casados e com aproximadamente metade dos docentes apresentando até 39 anos de idade. Em relação ao número de filhos, a maioria indicou não ter filhos ou ter apenas um filho. Quanto ao número de pessoas residentes no domicílio, 52,2% dos participantes residiam com uma ou duas pessoas (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográficas dos professores da amostra (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024

Características		N	%
Faixa etária	Até 39 anos	38	53,5
	40 a 49 anos	20	28,2
	Acima de 50 anos	13	18,3
Sexo	Masculino	21	29,6
	Feminino	50	70,4
Situação conjugal	Solteiro (a)	31	43,7
	Casado (a)	40	56,3
	Sem filhos	29	40,8
Filhos	Um filho	21	29,6
	Dois filhos ou mais	21	29,6
	Uma pessoa	18	25,4
Quantidade de pessoas residentes em casa	Duas pessoas	19	26,8
	Três pessoas ou mais	34	47,9
	Branca	39	55,7
Raça/cor	Parda	31	44,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

A Tabela 2 apresenta dados referentes às características educacionais, laborais e econômicas dos participantes deste estudo. No contexto de carreira, maior parte (46,5%) dos docentes possuía título de mestrado, atuava profissionalmente além da docência (67,6%) e orientava alunos (80,3%).

Quanto ao tempo de atuação, mais da metade da amostra exercia a docência há mais de nove anos. Em relação à instituição estudada, boa parte estava vinculada a ela há mais de nove anos. No que se refere à carga horária, 54,9% dos docentes trabalhavam semanalmente de 30 a 40 horas. Em termos de renda mensal, a grande parte possuía uma renda familiar acima de seis salários-mínimos 73,9% e renda pessoal de até seis salários-mínimos 52,9% (Tabela 2)

Nas práticas de vida pessoal, 84,5% dos participantes desfrutavam de momentos de lazer nas horas vagas e 90,1% dedicavam parte do tempo livre para realizar às atividades do trabalho. Quanto à prática de exercícios físicos, a maioria dos docentes se engajavam em

alguma forma de atividade física. Em relação às alterações de sono nos últimos meses, mais da metade dos participantes sofriam com esta problemática (Tabela 2).

Tabela 2– Distribuição das características educacionais, laborais e econômicas dos professores da área da saúde (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024

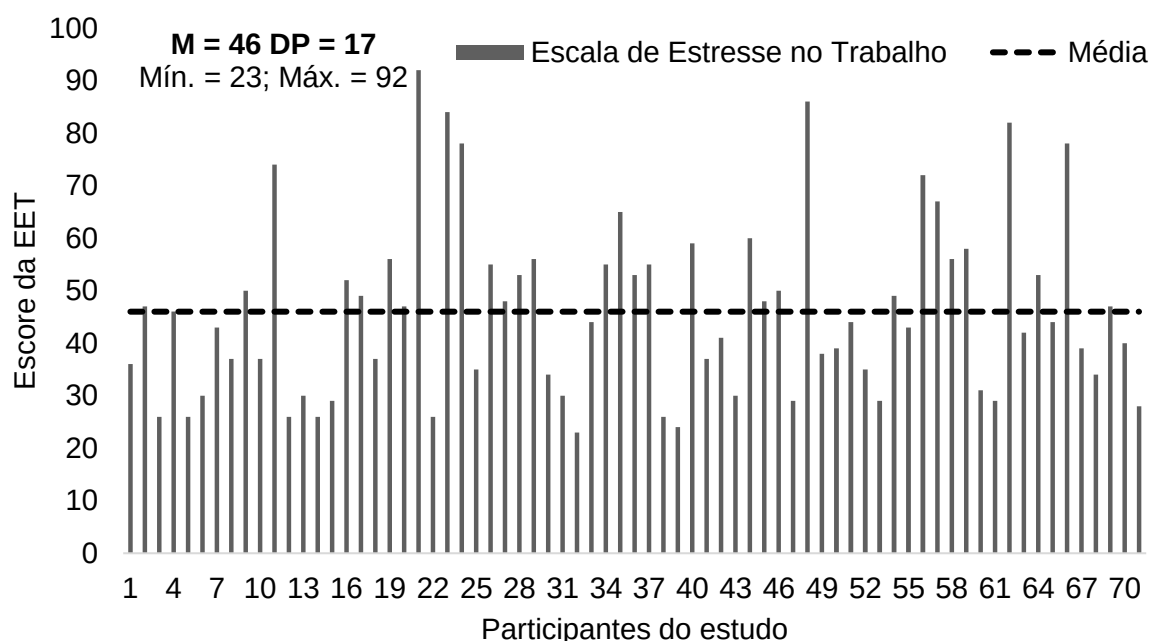
Características		N	%
Pratica atividade física	Sim	45	63,4
	Não	26	36,6
Renda familiar	Até 6 salários-mínimos	18	26,1
	Acima de 6 salários-mínimos	51	73,9
Graduação	Enfermagem	34	47,9
	Fisioterapia	13	18,3
	Medicina	24	33,8
Titulação máxima	Especialista	12	16,9
	Mestrado	33	46,5
	Doutorado	26	36,6
Renda pessoal	Até 6 salários-mínimos	37	52,9
	Acima de 6 salários-mínimos	33	47,1
Tempo de atuação	>1 a 3 anos	14	19,7
	De 4 a 8 anos	21	29,6
	Acima de 9 anos	36	50,7
Tempo de trabalho	Até 3 anos	25	35,2
	De 4 a 8 anos	18	25,4
	Acima de 9 anos	28	39,4
Atua profissionalmente, fora da docência	Sim	48	67,6
	Não	23	32,4
Carga horária de trabalho	20-30 horas	16	22,5
	30-40 horas	39	54,9
	Acima de 40 horas	16	22,5
Leciona na pós-graduação	Sim	27	38,0
	Não	44	62,0
É coordenador de pesquisa científica	Sim	23	32,4
	Não	48	67,6
Orienta alunos de pesquisa	Sim	57	80,3
	Não	14	19,7
Faz projeto de extensão	Sim	38	53,5
	Não	33	46,5
Faz parecer de revistas científicas	Sim	22	31,0
	Não	49	69,0
Faz uso de medicamento calmante ou sonífero	Sim	14	19,7
	Não	57	80,3
Tem lazer nas horas vagas	Sim	60	84,5
	Não	11	15,5
Usa as horas vagas para o trabalho	Sim	64	90,1
	Não	7	9,9
Faz acompanhamento psicológico	Sim	23	32,4
	Não	48	67,6
	Sim	41	57,7

Teve alguma alteração no sono nos últimos 3 meses	Não	30	42,3
---	-----	----	------

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

A distribuição dos escores da Escala de Estresse no Trabalho (EET) revelou uma média geral de 46 pontos entre os participantes, com escores variando de um mínimo de 23 a um máximo de 92. Entre todos os participantes, 25 docentes apresentaram escores acima da média (Figura 1).

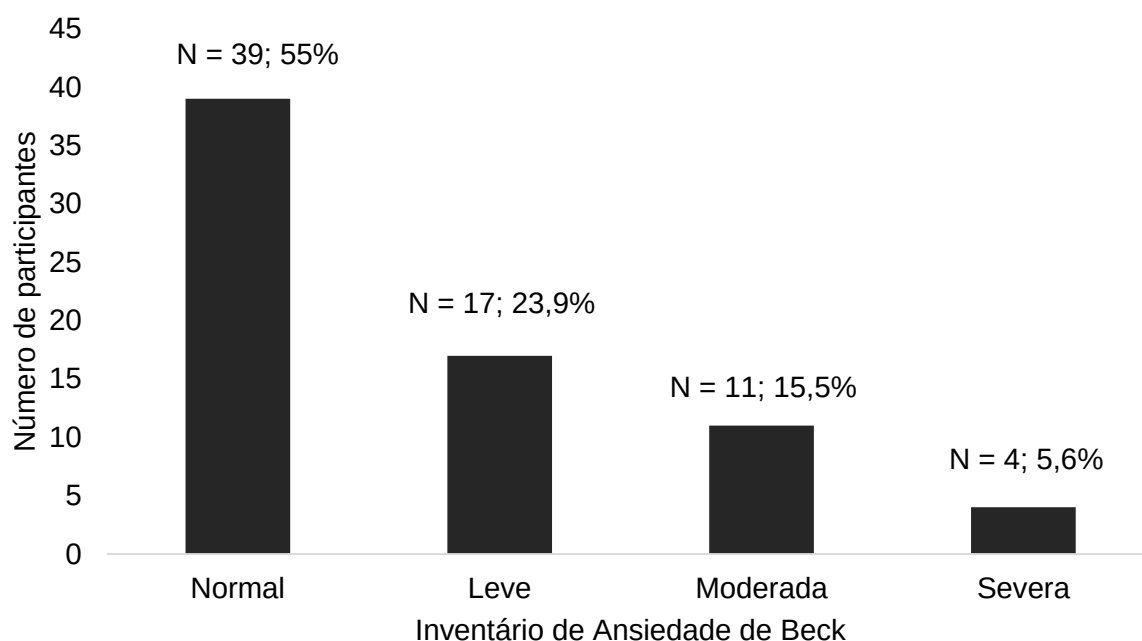
Figura 1– Distribuição dos escores e média da escala de estresse no trabalho dos professores da área da saúde (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

No tocante à ansiedade, 32 (45%) deles apresentaram algum grau, variando entre leve (23,9%), moderada (15,5%) e severa (5,6%) (Figura 2).

Figura 2– Distribuição dos níveis de ansiedade entre professores da amostra estudada (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Na Tabela 3, ao cruzar as características dos participantes com os níveis de ansiedade, observou-se uma associação significativa ($p < 0,05$) com a variável carga horária de trabalho. Foi possível identificar que a maioria dos docentes que trabalhavam mais de 30 horas semanais apresentaram algum grau de ansiedade, com um tamanho de efeito muito forte.

Houve também uma associação significativa entre a renda salarial pessoal e a ansiedade, em que boa parte dos docentes que recebiam até seis salários-mínimos (59,5%) apresentaram níveis de ansiedade maiores em comparação aos que recebem salários mais altos. Em relação ao lazer nas horas vagas, 60% dos participantes que desfrutavam de momentos de lazer não apresentaram ansiedade. Entre os participantes que faziam acompanhamento psicológico, 19 (82,6%) manifestaram algum nível de ansiedade, enquanto níveis normais (72,9%) de ansiedade predominaram entre aqueles que não faziam acompanhamento. O tamanho de efeito dessas associações foi muito forte (Tabela 3).

Entre os docentes que sofreram alterações de sono nos últimos três meses, 68,2% dos participantes manifestaram algum grau de ansiedade, uma associação com de tamanho de efeito muito forte. No tocante ao uso de medicamentos soníferos e calmantes, a maioria dos docentes (78,5%) que os utilizam experimentam ansiedade entre leve, moderada e severa. Entretanto, observou-se que aqueles que não faziam uso desses medicamentos também apresentam níveis de ansiedade (36,8%). Essas associações apresentaram um tamanho de efeito muito forte (Tabela 3).

Tabela 3– Cruzamento das variáveis categóricas com os níveis de ansiedade e o resultado do teste Exato de Fisher dos professores da área da saúde (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024

Variáveis	Inventário de Ansiedade de Beck				V _{cramer}	p-valor
	Normal	Leve	Moderada	Severa		
Faixa etária						
Até 39 anos	16	9	10	3	0,266	0,135
40 a 49 anos	13	5	1	1		
Acima de 50 anos	10	3	0	0		
Sexo						
Masculino	15	4	1	1	0,238	0,279
Feminino	24	13	10	3		
Situação conjugal						
Solteiro (a)	17	7	6	1	0,127	0,835
Casado (a)	22	10	5	3		
Filhos						
Sem filhos	14	5	8	2	0,243	0,227
Um filho	12	7	2	0		
Dois filhos ou mais	13	5	1	2		
Quantidade de pessoas residentes em casa						
Uma pessoa	7	6	4	1	0,173	0,573
Duas pessoas	11	3	4	1		
Três pessoas ou mais	21	8	3	2		
Raça/cor						
Branca	23	10	4	2	0,177	0,571
Preta	16	6	7	2		
Pratica atividade física						
Sim	28	10	5	2	0,211	0,323
Não	11	7	6	2		
Renda familiar						
Até 6 salários-mínimos	7	5	5	1	0,256	0,181
Acima de 6 salários-mínimos	32	11	5	3		
Graduação						
Enfermagem	15	10	5	4	0,261	0,170
Fisioterapia	6	4	3	0		
Medicina	18	3	3	0		
Titulação máxima						
Especialista	8	2	2	0	0,228	0,312
Mestrado	21	6	3	3		
Doutorado	10	9	6	1		
Renda pessoal						
Até 6 salários-mínimos	15	11	8	3	0,337	0,045
Acima de 6 salários-mínimos	24	6	2	1		
Tempo de atuação						
>1 a 3 anos	5	3	5	1	0,209	0,422
De 4 a 8 anos	12	6	2	1		

Acima de 9 anos	22	8	4	2		
Tempo de trabalho						
Até 3 anos	9	7	8	1		
De 4 a 8 anos	12	4	1	1	0,263	0,135
Acima de 9 anos	18	6	2	2		
Atua profissionalmente, fora da docência						
Sim	28	12	7	1	0,231	0,319
Não	11	5	4	3		
Carga horária de trabalho						
Até 30 horas	13*	0*	3	0		
30-40 horas	20	14*	3*	2	0,334	0,006
Acima de 40 horas	6	3	5	2		
Leciona na pós-graduação						
Sim	13	8	3	3		
Não	26	9	8	1	0,232	0,303
É coordenador de pesquisa científica						
Sim	11	7	3	2		
Não	28	10	8	2	0,151	0,625
Orienta alunos de pesquisa						
Sim	31	14	8	4		
Não	8	3	3	0	0,142	0,862
Faz projeto de extensão						
Sim	19	10	6	3		
Não	20	7	5	1	0,135	0,795
Faz parecer de revistas científicas						
Sim	10	7	3	2		
Não	29	10	8	2	0,172	0,537
Faz uso de medicamento calmante ou sonífero						
Sim	3*	5	4	2		
Não	36*	12	7	2	0,352	0,015
Tem lazer nas horas vagas						
Sim	36*	16	6*	2*		
Não	3*	1	5*	2*	0,447	0,003
Usa as horas vagas para o trabalho						
Sim	34	16	11	3		
Não	5	1	0	1	0,203	0,402
Faz acompanhamento psicológico						
Sim	4*	7	9*	3		
Não	35*	10	2*	1	0,592	0,000
Teve alguma alteração no sono nos últimos 3 meses						
Sim	13*	13	11*	4		
Não	26*	4	0*	0	0,568	0,000

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota: * Grupo estatisticamente significativo mediante análise dos resíduos padronizados ajustados;

Em relação às disparidades entre as médias das variáveis relacionadas ao estresse, nota-se uma diferença na renda pessoal, com um tamanho de efeito médio ($p < 0,05$, $d = 0,54$). Notavelmente, os indivíduos com menor renda salarial apresentam maior nível de estresse. Na variável lazer nas horas vagas, houve diferença entre as médias com um tamanho de efeito alto ($d = 1,14$), onde aqueles que não desfrutavam de momentos de lazer apresentam-se mais estressados (Tabela 4).

Destaca-se também uma diferença entre as médias de estresse para a variável "leciona na pós-graduação", com um tamanho de efeito médio ($d = 0,58$). Neste caso, aqueles que lecionavam também na pós-graduação apresentam maiores níveis de estresse. Quanto ao uso de medicamentos calmantes ou soníferos, há uma diferença entre as médias, com um tamanho de efeito médio ($d = 0,54$), indicando que os indivíduos que faziam uso desses medicamentos apresentam maiores níveis de estresse ocupacional. A variável "alteração de sono nos últimos três meses" apresentou diferença entre as médias, com um tamanho de efeito médio ($d = 0,73$), sugerindo que os docentes que experimentaram má qualidade de sono sofrem com níveis mais elevados de estresse (Tabela 4).

Tabela 4– Diferenças entre as médias das variáveis de estresse dicotômicas sociodemográficas, laborais e econômicas dos professores da área da saúde ($n=71$) da Universidade Tiradentes, 2024

Variáveis	M	DP	Diferença média	IC95%		p- valor	d
				Inf.	Sup.		
Sexo*							
Masculino	44,43	20,47	-2,05	-10,63	6,08	0,681	0,12
Feminino	46,48	14,97					
Situação conjugal							
Solteiro (a)	45,81	14,03	-0,12	-7,80	7,10	0,974	0,01
Casado (a)	45,93	18,62					
Pratica atividade física							
Sim	44,33	17,26	-4,21	-11,68	2,78	0,292	0,26
Não	48,54	15,53					
Renda familiar							
Até 6 salários-mínimos	49,50	15,86	5,05	-2,93	13,16	0,286	0,30
Acima de 6 salários-mínimos	44,45	17,15					
Renda pessoal							
Até 6 salários-mínimos	50,00	16,31	8,67	1,09	15,98	0,024	0,54
Acima de 6 salários-mínimos	41,33	16,33					
Atua profissionalmente, fora da docência							
Sim	46,25	17,31	1,16	-7,13	8,36	0,779	0,07
Não	45,09	15,56					
Leciona na pós-graduação							
Sim	51,48	18,98	9,05	0,68	17,09	0,048	0,57

Não	42,43	14,21					
É coordenador de pesquisa científica							
Sim	48,70	19,74					
Não	44,52	15,00	4,17	-5,01	13,31	0,357	0,25
Orienta alunos de pesquisa							
Sim	46,49	16,04					
Não	43,36	19,44	3,13	-8,60	13,58	0,612	0,19
Faz projeto de extensão							
Sim	47,45	16,46					
Não	44,06	16,95	3,39	-4,46	10,95	0,424	0,21
Faz parecer de revistas científicas							
Sim	49,77	14,15					
Não	44,12	17,52	5,65	-1,86	12,95	0,158	0,35
Faz uso de medicamento calmante ou sonífero							
Sim	52,93	14,70					
Não	44,14	16,77	8,79	0,64	16,55	0,052	0,54
Tem lazer nas horas vagas							
Sim	43,17	14,62					
Não	60,64	19,96	-17,47	-29,19	-5,60	0,009	1,14
Usa as horas vagas para o trabalho							
Sim	45,31	16,46					
Não	51,00	18,98	-5,69	-22,08	9,30	0,423	0,35
Faz acompanhamento psicológico							
Sim	50,65	19,51					
Não	43,58	14,79	7,07	-1,86	16,34	0,142	0,44
Teve alguma alteração no sono nos últimos 3 meses							
Sim	50,66	17,82					
Não	39,33	12,45	11,33	4,53	18,59	0,003	0,73

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota: M = média; DP = Desvio padrão; IC95% = Intervalo de confiança a 95% superior e inferior; d = Tamanho de efeito pelo d de Cohen; * Modelo com heterogeneidade de variância

A tabela 5 apresenta os resultados do teste ANOVA *one-way* para a diferença entre as médias de estresse no trabalho. Já a tabela 6 apresenta os resultados dos testes *post-hoc* (Hochberg's GT2). Observou-se que não houve resultados estatisticamente significativos nas variáveis.

Tabela 5– Resultados do teste ANOVA *one-way* para as diferenças entre as médias da escala de estresse dos professores da amostra (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024

Variáveis	M	DP	Levene	p-valor	F	p-valor	Omega Square
Faixa etária							

Até 39 anos	47,26	16,50					
40 a 49 anos	46,00	18,00	0,257	0,774	0,550	0,579	-0,013
Acima de 50 anos	41,62	15,50					
Número de filhos*							
Sem filhos	46,28	14,24					
Um filho	39,95	12,21	5,391	0,007	2,530	0,083	0,041
Dois filhos ou mais	51,24	21,70					
Quantidade de pessoas na residência							
Uma pessoa	46,39	14,66					
Duas pessoas	42,26	14,27	1,163	0,319	0,634	0,533	-0,010
Três pessoas ou mais	47,62	18,87					
Graduação							
Enfermagem	49,76	17,56					
Fisioterapia	46,15	11,33	1,342	0,268	2,411	0,097	0,038
Medicina	40,21	16,71					
Titulação máxima							
Especialista	44,00	17,64					
Mestrado	46,42	18,21	0,382	0,684	0,093	0,912	-0,026
Doutorado	46,04	14,61					
Tempo de atuação							
>1 a 3 anos	43,36	13,05					
De 4 a 8 anos	42,62	16,44	0,471	0,627	1,100	0,339	0,003
Acima de 9 anos	48,75	17,89					
Tempo de trabalho							
até 3 anos	44,12	13,37					
De 4 a 8 anos	43,50	16,30	1,301	0,279	0,799	0,454	-0,006
Acima de 9 anos	48,96	19,41					
Carga horária							
Até 30 horas	38,44	13,15					
30-40 horas	47,23	17,05	0,815	0,447	2,296	0,108	0,035
Acima de 40 horas	50,00	17,44					

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota: M = média; DP = Desvio padrão; IC95% = Intervalo de confiança a 95% superior e inferior; F = valor do teste ANOVA one-way; Levene = valor do teste de Levene para homogeneidade de variância; * teste com correção de Welch para heterogeneidade de variância.

Tabela 6– Resultados dos testes post-hoc (Hochberg's GT2) da ANOVA one-way dos professores da amostra (n=71) da Universidade Tiradentes, 2024

Cruzamentos post-hoc		DM	IC95%		p-valor
			Inf.	Sup.	
Faixa etária					
Até 39 anos	40 a 49 anos	1,26	-8,40	10,58	0,810
	Acima de 50 anos	5,65	-3,96	15,43	0,271
40 a 49 anos	Acima de 50 anos	4,38	-7,03	15,68	0,460
Número de filhos*					
Sem filhos	Um filho	6,32	-0,98	14,06	0,094

	Dois filhos ou mais	-4,96	-15,14	4,84	0,359
Um filho	Dois filhos ou mais	-11,29	-21,74	-2,16	0,688
Quantidade de pessoas na residência					
	Duas pessoas	4,13	-5,32	14,10	0,379
Uma pessoa	Três pessoas ou mais	-1,23	-10,54	7,99	0,176
Duas pessoas	Três pessoas ou mais	-5,35	-13,59	3,24	0,308
Graduação					
	Fisioterapia	3,61	-4,95	12,50	0,412
Enfermagem	Medicina	9,56	0,91	18,91	0,038
Fisioterapia	Medicina	5,95	-4,25	14,90	0,210
Titulação máxima					
	Mestrado	-2,42	-12,81	7,70	0,252
Especialista	Doutorado	-2,04	-11,68	7,49	0,224
Mestrado	Doutorado	0,39	-7,71	8,58	0,932
Tempo de atuação					
	De 4 a 8 anos	0,74	-8,98	10,75	0,888
>1 a 3 anos	Acima de 9 anos	-5,39	-13,42	3,24	0,285
De 4 a 8 anos	Acima de 9 anos	-6,13	-15,49	2,39	0,225
Tempo de trabalho					
	De 4 a 8 anos	0,62	-8,95	8,75	0,899
Até 3 anos	Acima de 9 anos	-4,84	-13,82	3,51	0,342
De 4 a 8 anos	Acima de 9 anos	-5,46	-15,03	5,12	0,346
Carga horária					
	30-40 horas	-8,79	-16,98	-0,81	0,727
Até 30 horas	Acima de 40 horas	-11,56	-22,41	-0,16	0,641
30-40 horas	Acima de 40 horas	-2,77	-12,87	7,17	0,311

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota: DM = Diferença de Média; IC95% = Intervalo de confiança a 95% superior e inferior; F = valor do teste ANOVA one-way; Levene = valor do teste de Levene para homogeneidade de variância; * post-hoc de Games-Howell devido a heterogeneidade de variância

5 DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, identificaram-se níveis de estresse ocupacional e ansiedade em docentes de cursos da área da saúde. Observou-se que profissionais com menor renda salarial, que não utilizavam suas horas vagas para lazer, que lecionavam na pós-graduação, que faziam uso de medicamentos calmantes e soníferos e que apresentavam alteração de sono, registraram maiores níveis de estresse. Em relação à ansiedade, os docentes com maior carga horária semanal, menor renda salarial, que faziam acompanhamento psicológico, que sofreram com alterações de sono e que utilizavam medicamentos calmantes e soníferos apresentaram os maiores níveis. Destaca-se que a maioria dos docentes que desfrutavam de lazer nas horas vagas não apresentavam ansiedade.

Observou-se que os docentes da área da saúde apresentaram altos níveis de estresse, com quase 35% da amostra ultrapassando a média geral do estudo. Esses resultados são consistentes com os achados de Henrique e colaboradores (2019), que, em um estudo realizado no Rio de Janeiro com professores de uma instituição de ensino superior, encontraram que 37% da amostra apresentava sintomas de estresse, conforme medido pelo Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. Além disso, um estudo realizado na Nigéria por Desouky e Allam (2017) revelou que 72% dos professores investigados apresentavam sinais de estresse, um resultado significativamente superior ao encontrado neste estudo. Esse contraste pode ser atribuído a diferenças culturais, socioeconômicas e institucionais entre os países.

Outro estudo, realizado em 2018 no estado de Goiás com 48 docentes da área da saúde, encontrou que aproximadamente 40% apresentavam um nível de estresse acima da média geral do estudo (MORAES FILHO *et al.*, 2019). Similarmente, Cruz e colaboradores (2020) observaram que, em um estudo com 84 professores, quase 37% da amostra apresentava alto estresse. Esses dados destacam que o ambiente de trabalho docente pode causar desgaste físico e mental, aumentando consideravelmente a prevalência de estresse. Tal cenário exige esforços de adaptação desses profissionais, conforme destacado por Freitas *et al.* (2021) e Santos e Silva (2017).

Entretanto, os resultados deste estudo podem estar relacionados não apenas à profissão docente, mas também às atividades assistenciais desempenhadas pelos professores. Quase 68% da amostra atuava assistência além da docência, o que é um fator relevante, visto que a literatura destaca uma alta prevalência de estresse e agravos à saúde mental entre profissionais que atuam no campo da saúde (RIBEIRO *et al.*, 2018; SAMPAIO; OLIVEIRA; PIRES, 2020). A combinação de responsabilidades docentes e assistenciais pode amplificar os fatores de estresse, indicando a necessidade de abordagens integradas para promover a saúde mental e o bem-estar desses profissionais. Estratégias como suporte

psicológico e políticas institucionais que avaliem as condições de trabalho desse grupo são essenciais para reduzir o impacto negativo do estresse ocupacional.

Os resultados desta pesquisa indicam que os docentes com menores salários apresentaram maiores níveis de estresse. A literatura aponta que a situação socioeconômica pode influenciar diretamente na saúde psicológica do indivíduo. Quanto mais baixa a condição socioeconômica, mais estressores situacionais o indivíduo experiencia em seu cotidiano. A renda proporciona acesso a tratamentos médicos, lazer, bens de consumo, alimentação e outros recursos essenciais. Portanto, quanto menor a renda, mais estressores estarão presentes no contexto, sobrecarregando os recursos mentais e físicos dos indivíduos (NASCIMENTO; GARCIA; CORNACCHIONE, 2021; SANTIAGO; WADSWORTH; STUMP, 2011).

Além disso, a busca por remuneração adequada pode ser considerada um dos fatores potencializadores para o desenvolvimento de problemas de saúde entre os docentes. Para aumentar a renda, muitos docentes buscam jornadas de trabalho mais intensas, assumindo mais aulas, trabalhando em mais de uma escola e em mais de um período do dia. Esta sobrecarga de trabalho pode levar a um aumento significativo do estresse, contribuindo para o desgaste físico e mental (BIROLIM *et al.*, 2019). Esses resultados ressaltam a necessidade de políticas salariais mais justas e de programas de apoio que visem melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida dos professores.

Os docentes que lecionavam também na pós-graduação apresentaram níveis mais elevados de estresse em comparação aos que ensinam apenas na graduação. Trabalhar em mais de uma instituição ou lecionar tanto na graduação quanto na pós-graduação aumenta significativamente a carga horária de trabalho do docente. Isso ocorre porque ele precisa preparar um maior número de aulas, elaborar diferentes avaliações, corrigir mais provas, participar de reuniões e orientar mais alunos, dentre outras atividades. Muitas dessas tarefas representam uma carga horária não contabilizada (FREITAS *et al.*, 2021). Além disso, a literatura aponta que o excesso de trabalho está frequentemente associado a uma qualidade de vida ruim entre os profissionais docentes, o que contribui para o adoecimento desses profissionais (DIEHL; MARIN, 2016; FERNANDES *et al.*, 2018). A sobrecarga de trabalho pode levar ao esgotamento físico e mental, resultando em níveis mais elevados de estresse.

Apesar da pesquisa apresentar resultados significativos em relação ao estresse, mais da metade da população estudada demonstrou níveis mais baixos, alinhando-se aos resultados de outros estudos. Por exemplo, um estudo realizado na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, com 88 docentes avaliou os fatores determinantes de estresse em docentes dos cursos da saúde, e observou que 63,6% apresentavam baixo estresse, ou seja, mais da metade da população estudada (ALVES, 2020). De forma similar,

Sá et al. (2018), em um estudo realizado em uma faculdade privada do entorno do Distrito Federal, encontraram que 67% dos participantes demonstraram baixo estresse.

A menor prevalência de estresse entre esses profissionais pode estar relacionada à resiliência, uma característica frequentemente observada entre professores universitários. Segundo Souza e Araújo (2015), a resiliência permite que os professores compreendam os fatores de risco e proteção, diminuindo os danos, promovendo estabilidade emocional e adaptação mesmo em situações potencialmente estressoras. Além disso, a prática de atividades físicas é uma estratégia comum entre os docentes para enfrentar o estresse. A literatura aponta que a atividade física é uma medida eficaz para minimizar os efeitos do estresse no organismo, contribuindo para o bem-estar geral dos professores (FADEL *et al.*, 2019).

Assim como a prática de exercícios físicos, a prática de lazer nas horas vagas pode ser uma ferramenta eficaz para ajudar em situações estressoras. No entanto, a maioria dos docentes desta pesquisa não desfrutavam de lazer nas horas vagas, consequentemente apresentam níveis mais elevados de estresse. Esses achados são concordantes com outros estudos, como o de Cruz *et al.* (2020) e Kirchhof *et al.* (2015), que apontam a prática de lazer como uma forma de relaxar após situações estressantes.

Os profissionais docentes frequentemente sacrificam seu tempo de lazer e descanso ao lado da família e amigos para realizar atividades de trabalho, como planejamento de aulas, correção de trabalhos e provas, entre outras (TEIXEIRA, 2019). O volume e a complexidade das exigências acadêmicas do trabalho docente acabam extrapolando a carga horária de trabalho na instituição, necessitando trabalhar em casa e fomentando ainda mais o estresse (SILVA, 2020; SILVÉRIO *et al.*, 2010). Portanto, é crucial que os docentes priorizem o tempo livre para atividades de lazer e descanso. Isso não apenas pode ajudar a reduzir os níveis de estresse, mas também promover um melhor equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Além disso, promover um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental e o bem-estar dos docentes pode contribuir para a redução do estresse e a melhoria da qualidade de vida no ambiente acadêmico.

Observou-se que docentes que faziam uso de medicamentos apresentam mais estresse. Tais resultados corroboram com pesquisas que mostram uma associação significativa entre o uso de medicações psicotrópicas e o nível de estresse no trabalho, indicando que aqueles que não fazem uso desses medicamentos apresentam níveis menores de estresse (MORAES FILHO *et al.*, 2019). O estudo de Sousa e colaboradores (2018) apresentou uma correlação positiva e significativa entre o uso de medicamentos para dormir e o nível de estresse, sugerindo que quanto maior o estresse, pior é a qualidade do sono dos docentes, necessitando o uso de medicamentos calmantes e soníferos.

Em relação à má qualidade do sono, os resultados deste estudo indicam que os professores que sofreram com pior qualidade de sono estão mais suscetíveis ao estresse. Na pesquisa conduzida por Santos *et al.* (2019) com 27 docentes da área da saúde, constatou-se que 52% da amostra apresentava má qualidade de sono. Da mesma forma, Sousa *et al.* (2018) observaram que 57,9% dos participantes demonstraram baixa qualidade de sono, atribuída principalmente a distúrbios do sono, sonolência diurna e duração insuficiente do sono e apontam que alterações nos padrões de sono podem causar níveis elevados de estresse no trabalho.

É sabido que muitos docentes necessitam realizar tarefas fora do horário e do ambiente de trabalho, o que pode estar relacionado à piora na qualidade do sono, pois esses profissionais sacrificam horas de sono para realizar tais atividades. Isso reforça a necessidade de abordar os problemas relacionados ao sono com profissionais da área e implementar estratégias de intervenção voltadas para a melhoria dessa problemática entre os docentes. Medidas adequadas podem ser fundamentais para a redução do estresse e a melhoria do desempenho no trabalho e na vida cotidiana.

Os resultados deste estudo revelam que a maioria dos professores (54,9%) não apresentaram sintomas de ansiedade. Esses achados estão em consonância com um estudo realizado com 481 professores realizado em Hanói, Vietnã, durante a pandemia de COVID-19, onde 57,6% da amostra também não apresentava ansiedade (TRAN *et al.*, 2024). A semelhança entre os resultados pode ser atribuída a fatores comuns, como estratégias de enfrentamento eficazes adotadas pelos professores ou apoio institucional. Mesmo em contextos de estresse elevado, como durante uma pandemia, fatores protetivos individuais ou ambientais, como suporte social, estratégias de enfrentamento, ou resiliência psicológica, podem ser medidas eficazes para controle da ansiedade.

Os resultados deste estudo revelam que, embora a maioria dos professores (54,9%) não apresentasse sintomas de ansiedade, quase 46% dos docentes demonstraram sofrer com ansiedade, variando entre leve, moderada e severa. Estes achados estão alinhados com a literatura existente, que frequentemente aponta para uma alta prevalência de sintomas psicossomáticos, como ansiedade e estresse, na profissão docente.

Comparativamente, Totes e colaboradores (2018) encontraram uma prevalência superior de ansiedade entre professores da rede estadual do Paraná, onde 70% dos participantes apresentavam algum grau de ansiedade. Da mesma forma, o estudo de Alhazmi e colaboradores (2022) relatou uma prevalência de ansiedade de 58,2% entre os professores na Arábia Saudita, distribuída entre leve, moderada e severa. Além disso, uma pesquisa realizada com professores egípcios também apresentou resultados superiores, com 67,5% dos professores demonstrando níveis de ansiedade (DESOUKY; ALLAM, 2017).

Por outro lado, alguns estudos apresentaram resultados mais próximos aos achados desta pesquisa. Por exemplo, o estudo de Freitas e colaboradores (2021), realizado com 150 docentes da área da saúde, encontrou que 34,6% da amostra apresentava sintomas de ansiedade. Já Ferreira-Costa e Pedro-Silva (2019) em sua pesquisa realizada na região do Vale do Paraíba (SP), relataram que 41% das 105 professoras demonstraram ansiedade entre leve, moderada e severa. Esses achados corroboram com a revisão sistemática de estudos realizados em cinco países, incluindo o Brasil, que identificou uma prevalência de ansiedade em professores variando de 10% a 49,4% (SILVA *et al.*, 2021). Outra revisão de escopo relatou uma prevalência de ansiedade entre professores variando de 38% a 41,2% (AGYAPONG *et al.*, 2022).

Portanto, apesar das variações nos percentuais de ansiedade reportados em diferentes estudos, a evidência geral indica que uma parcela significativa dos professores enfrenta desafios relacionados à ansiedade. Os níveis elevados de ansiedade podem gerar cefaléia, diminuição da libido, preocupação, fadiga, distúrbios de sono, dificuldades de concentração, além de outras questões que podem impactar na funcionalidade do professor, prejudicar seu desempenho no trabalho e aumentar os riscos de acidentes (BAPTISTA; CARNEIRO, 2011; HASLAM *et al.*, 2005). Esses resultados destacam a necessidade de intervenções voltadas para a saúde mental dos professores, visando reduzir o impacto da ansiedade e melhorar a qualidade de vida no ambiente de trabalho docente.

É sabido que o professor sofre com a remuneração inadequada e com a carga horária de trabalho excessiva. Esta pesquisa evidenciou que os docentes que recebiam menores salários apresentavam maiores níveis de ansiedade, bem como aqueles que trabalhavam com maior carga horária semanalmente. Esses achados estão alinhados com a literatura, que frequentemente destaca a correlação entre condições socioeconômicas desfavoráveis e maior prevalência de problemas de saúde mental, como a ansiedade (NASCIMENTO; GARCIA; CORNACCHIONE, 2021). Além disso, a carga horária de trabalho excessiva é outro fator crítico que contribui para a ansiedade entre os docentes (FERREIRA-COSTA; PEDRO-SILVA, 2019). A combinação de baixa remuneração e alta carga horária pode levar a uma sensação de desvalorização e insatisfação profissional entre os docentes. Portanto, a implementação de salários mais justos e a redução da carga horária podem contribuir para a melhoria da saúde mental dos docentes.

Os achados desta pesquisa apontam que os docentes que faziam acompanhamento psicológico, apresentaram maiores níveis de ansiedade. Entretanto, o estudo não avaliou o histórico da saúde mental dos docentes, sendo assim, é possível que esses indivíduos já estejam enfrentando níveis mais elevados de ansiedade ou outros problemas de saúde mental, o que os leva a buscar acompanhamento psicológico.

Os achados indicam que os professores que sofreram com alterações de sono e faziam uso de medicamentos calmantes e soníferos apresentam maiores níveis de ansiedade. Estudos apontam que má qualidade do sono é um problema comum entre os professores, e está associada a ansiedade (GUIMARÃES; BORGES, 2024; REGAIEG *et al.*, 2024). A ausência do sono pode ser muito prejudicial à saúde, causando sintomas que variam de intensidade e gravidade, desde cansaço, fadiga, falta de atenção e concentração, além de outros prejuízos psicológicos como piora da ansiedade (ASSUNÇÃO; SILVA, 2019).

Em relação ao uso de medicamentos para hipnóticos e psicotrópicos, pesquisa realizada no Paraná com 1.201 professores, 65,53% dos professores pesquisados relataram uso desses medicamentos, sendo 32,31% deles, drogas psicotrópicas (TOSTES *et al.*, 2018). Isso pode estar relacionado não apenas à ansiedade, mas também à má qualidade do sono que esses professores experimentam. Como resultado, muitos recorrem ao uso de medicamentos para tentar mitigar esses problemas. Neste sentido, intervenções como programas de bem-estar no ambiente de trabalho, suporte psicológico e educação sobre higiene do sono podem ser fundamentais para ajudar a mitigar esse ciclo de ansiedade e má qualidade do sono. Promover um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental e ofereça recursos para a gestão do estresse pode contribuir significativamente para a redução dos níveis de ansiedade entre os docentes.

Destaca-se ainda que a maioria dos docentes que desfrutavam de lazer nas horas vagas não apresentaram ansiedade. A literatura aponta que atividades de lazer desempenham um papel crucial na redução do estresse e na promoção do bem-estar psicológico. A prática de lazer permite que os indivíduos relaxem, se desliguem das responsabilidades diárias e recuperem suas energias, contribuindo para a manutenção da saúde mental (CRUZ *et al.*, 2020). Promover um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental e o bem-estar dos professores pode contribuir significativamente para a redução da ansiedade e a melhoria da qualidade de vida no ambiente acadêmico. Estratégias como a gestão equilibrada do tempo, a flexibilização de horários e o apoio psicológico podem ser fundamentais para alcançar esses objetivos.

Há certas limitações do estudo a serem destacadas. Primeiramente, existe a possibilidade de viés de seleção, já que a pesquisa foi realizada por meio de questionários online e físicos. A participação voluntária também pode introduzir vieses, pois a amostra de participantes pode ser tendenciosa de certas maneiras.

O estudo não incluiu uma seção específica relacionada a professores com problemas de saúde mental preexistentes, como estresse, transtornos de ansiedade, ataques de pânico, fobia social ou transtorno de ansiedade generalizada (TAG), que podem estar associados à profissão docente. Pesquisas futuras devem considerar esses transtornos preexistentes ao investigar a saúde mental dos professores. Portanto, os resultados não podem ser

generalizados para a população de docentes como um todo. Um tamanho de amostra maior pode tornar os resultados deste estudo mais robustos e representativos.

Apesar dessas limitações, os resultados são relevantes. Novas investigações poderão comparar docentes da área de saúde que trabalham na assistência com aqueles que atuam em ensino e pesquisa, além de docentes universitários de outras áreas. Seria interessante comparar os resultados obtidos neste estudo com os de outras instituições de ensino superior da mesma região tanto públicas quanto privadas, visando mapear a sobrecarga enfrentada pelos docentes. Isso ajudaria na implementação de medidas de prevenção e controle do estresse e da ansiedade, melhorando a qualidade de vida dos professores e influenciando positivamente o ambiente de sala de aula e as práticas ambulatoriais e hospitalares. E com isso, otimizando o atendimento de pessoas que dependem de hospitais universitários para o seu tratamento.

6 CONCLUSÃO

Observou-se que os docentes da área da saúde da universidade estudada enfrentam estresse relacionado ao trabalho. Os fatores estressores identificados incluem baixa renda salarial, baixa atividade de lazer nas horas vagas, lecionar também na pós-graduação, distúrbios do sono e uso de medicamentos calmantes ou soníferos. Mais da metade da amostra não apresentou ansiedade, enquanto 23,9% relataram ansiedade leve, 15,5% moderada e 5,6% severa. Os principais fatores associados à ansiedade entre os docentes foram a maior carga horária semanal, menor renda salarial, acompanhamento psicológico, distúrbios do sono e uso de medicamentos calmantes e soníferos. Esses achados destacam a necessidade de intervenções que visem melhorar as condições de trabalho e fornecer suporte psicológico para mitigar os impactos do estresse e da ansiedade entre os docentes da saúde.

REFERÊNCIAS

- ACQUADRO MARAN, D.; VARETTO, A.; ZEDDA, M.; IERACI, V. Occupational stress, anxiety and coping strategies in police officers. *Occupational medicine*, 2015; 65(6):466–473.
- AGYAPONG, B.; OBUOBI-DONKOR, G.; BURBACK, L.; WEI, Y. Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 27 ago. 2022; 19(17):10706.
- AKOGLU, H. User's guide to correlation coefficients. *Turkish journal of emergency medicine*, 2018; 18(3):91–93.
- ALHAZMI, R. A.; ALGHADEER, S.; AL-ARIFI, M. N.; ALAMER, A. A.; MUBARAK, A. M.; ALWHAIBI, A.; *et al.* Prevalence and Factors of Anxiety During the Coronavirus-2019 Pandemic Among Teachers in Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health*, 21 mar. 2022; 10827238.
- ALSHANA, O.; KHAN, M. H. Impacts of Chronotype on Personality, Stress-Anxiety, and Physical Activity in a University Teaching Staff. *Journal of Global Scientific Research*, 2022; 7(1):2011–2018.
- ALVES, A. P. DE O. N. **Estresse no trabalho relacionado ao exercício da docência no ensino superior e características Hardiness**. Dissertação (Mestrado Profissional) [s.l.] Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, 2020.
- ALVIM, A. L.; FERRAREZI, J. A. D. S.; SILVA, L. M.; FLORIANO, L. F.; ROCHA, R. L. P. O estresse em docentes de ensino superior/Stress in higher education teachers. *Brazilian Journal of Development*, 2019; 5(12):32547–32558.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1952.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders DMS-IV**. 4º ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5º ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ASSUNÇÃO, W. C.; SILVA, J. B. F. DA. Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, 12 mar. 2019; 3(1):77–94.
- BAPTISTA, M. N.; CARNEIRO, A. M. Validade da escala de depressão: relação com ansiedade e stress laboral. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, set. 2011; 28345–352.
- BARRUFFINI, A. C. C.; SILVA, V. O.; DE SOUSA, I. F.; BASTOS, G. C. F. C.; SILVA, A. M. T. C.; DE ALMEIDA, R. J. Fatores associados aos níveis de estresse laboral em professores de um curso de medicina. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2019; 9(51):2013–2019.

- BATISTA, J. B. V.; CARLOTTO, M. S.; DE OLIVEIRA, M. N.; ZACCARA, A. A. L.; DE OLIVEIRA BARROS, E.; DUARTE, M. C. S. Transtornos mentais em professores universitários: estudo em um serviço de perícia médica Mental disorders in university teachers: study in a service of medical investigation. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2016; 8(2):4538–4548.
- BECK, A. T.; EPSTEIN, N.; BROWN, G.; STEER, R. A. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1988; 56(6):893.
- BENTIN, M. I. DE O. Estresse no trabalho docente: um estudo com professores do ensino estadual de Santana do Livramento/RS. 2017; 10(1):24.
- BIROLIM, M. M.; MESAS, A. E.; GONZÁLEZ, A. D.; SANTOS, H. G. DOS; HADDAD, M. DO C. F. L.; ANDRADE, S. M. DE. Trabalho de alta exigência entre professores: associações com fatores ocupacionais conforme o apoio social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2 maio 2019; 241255–1264.
- BOUZADA, D. F. Prevalence of occupational stress in servants of a federal university. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 2023; 21(1):e2023829.
- CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. DOS S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, 2006; 221017–1026.
- COOPER, C. L. Identifying workplace stress: costs, benefits, and the way forward. *New solutions: a journal of environmental and occupational health policy: NS*, 1 jul. 1994; 4(4):38–40.
- COOPER, C. L.; MARSHALL, J. Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of occupational psychology*, 1976; 49(1):11–28.
- COUTINHO, F. C.; DIAS, G. P.; BEVILAQUA, M. C. DO N. História. Em: *Transtorno de pânico: teoria e clínica*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2013.
- COUTO, H. DE A. **Stress e qualidade de vida dos executivos**. Rio de Janeiro: COP, 1987.
- CROCQ, M.-A. A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, set. 2015; 17(3):319–325.
- CRUZ, G. F. DA; CATTAFESTA, M.; SOARES, F. L. P.; FERRAZ, A. DE F.; DANTAS, E. H. M.; VIANA, M. V.; *et al.* Estresse ocupacional e fatores associados: um estudo em professores. *Saúde e Pesquisa*, 1 set. 2020; 13(3):583–592.
- DALAGASPERINA, P.; KIELING MONTEIRO, J. Estresse e Docência: Um Estudo no Ensino Superior Privado. *Revista Subjetividades*, 29 abr. 2016; 16(1):37–51.
- DEFFAVERI, M.; MÉA, C. P. D.; FERREIRA, V. R. T. Sintomas de ansiedade e estresse em professores de educação básica. *Cadernos de Pesquisa*, set. 2020; 50(177):813–827.
- DESOUKY, D.; ALLAM, H. Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. *Journal of Epidemiology and Global Health*, set. 2017; 7(3):191–198.

- DIEHL, L.; MARIN, A. H. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, dez. 2016; 7(2):64–85.
- FADEL, C. B.; FLORES, M. T.; BRIGOLA, S.; ZANESCO, C.; BORDIN, D.; MARTINS, A. DE S. Work process and disposal of stress between teachers of biological sciences and health / Processo de trabalho e disposição ao estresse entre docentes de ciências biológicas e da saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 1 jul. 2019; 11(4):836–841.
- FERNANDES, M. A.; RIBEIRO, H. K. P.; SANTOS, J. D. M.; MONTEIRO, C. F. DE S.; COSTA, R. DOS S.; SOARES, R. F. S. Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 712213–2220.
- FERREIRA, R. C.; SILVEIRA, A. P. DA; SÁ, M. A. B. DE; FERES, S. DE B. L.; SOUZA, J. G. S.; MARTINS, A. M. E. DE B. L. Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. *Trabalho, educação e saúde*, 2015; 13135–155.
- FERREIRA-COSTA, R. Q.; PEDRO-SILVA, N. Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. *Pro-Posições*, 18 abr. 2019; 30e20160143.
- FIELD, A. **Descobrimdo a estatística usando o SPSS-5**. 5. ed. Porto Alegre: Grupo A-Bookman, 2021.
- FORATTINI, C. D.; LUCENA, C. A. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. *Laplage em Revista*, 2015; 1(2):32–47.
- FREITAS, C. R.; CRUZ, R. M. Saúde e trabalho docente. *XXVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção*, 2008; 1–15.
- FREITAS, R. F.; RAMOS, D. S.; FREITAS, T. F.; SOUZA, G. R. DE; PEREIRA, É. J.; LESSA, A. DO C. Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2021; 70283–292.
- FROTA, I. J.; FÉ, A. A. C. DE M.; PAULA, F. T. M. DE; MOURA, V. E. G. S. DE; CAMPOS, E. DE M. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. *Journal of Health & Biological Sciences*, 3 mar. 2022; 10(1):1–8.
- GONTIJO, É. E. L.; SILVA, M. G.; INOCENTE, N. J. Depressão na Docência–Revisão de Literatura. *Vita et Sanitas*, 2013; 7(1):87–98.
- GUIMARÃES, L. H. D. C. T.; BORGES, M. A. Qualidade do sono e sua relação com qualidade de vida e estado emocional em professores universitários. Em: *Considerações sobre o fazer docente - Volume 2*. 1. ed. [s.l.] Editora Científica Digital, 2024. p. 137–149.
- HASLAM, C.; ATKINSON, S.; BROWN, S. S.; HASLAM, R. A. Anxiety and depression in the workplace: Effects on the individual and organisation (a focus group investigation). *Journal of Affective Disorders*, 1 out. 2005; 88(2):209–215.
- HAUKOOS, J. S.; LEWIS, R. J. Advanced statistics: bootstrapping confidence intervals for statistics with “difficult” distributions. *Academic emergency medicine*, 2005; 12(4):360–365.

- HENRIQUE, R.; LOURDES, A. P. DE; FERREIRA, E.; GUIMARÃES, J. Níveis de estresse e variabilidade da frequência cardíaca em professores universitários. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 1 nov. 2019; 73–82.
- HOBOUBI, N.; CHOUBINEH, A.; GHANAVATI, F. K.; KESHAVARZI, S.; HOSSEINI, A. A. The impact of job stress and job satisfaction on workforce productivity in an Iranian petrochemical industry. *Safety and health at work*, 2017; 8(1):67–71.
- HOLLANDER, E.; SIMEON, D. Diagnóstico e Diagnóstico Diferencial. Em: *Transtornos de Ansiedade*. 1. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.
- HUBERTY, C. J.; MORRIS, J. D. A single contrast test procedure. *Educational and Psychological Measurement*, 1988; 48(3):567–578.
- JACOMINI, M. A.; PENNA, M. G. DE O. Carreira docente e valorização do magistério: condições de trabalho e desenvolvimento profissional. *Pro-posições*, 2016; 27:177–202.
- JUNIOR, D. A. F.; DE SOUZA, R. M.; BARROS, F. L. F. Aspectos psicobiológicos da ansiedade: noradrenalina e suas implicações na performance esportiva. *Cadernos UniFOA*, 2011; 6(1 Esp):75–82.
- KAUR, S. Comparative Study of Occupational Stress among Teachers of Private and Govt. Schools in Relation to their Age, Gender and Teaching Experience. 2011; 1(2):151–160.
- KIRCHHOF, R.; FREITAS, E.; SILVA, R.; GUIDO, L.; COSTA, A. Relations between stress and coping in federal universities nursing teachers of a Brazilian state-analytical study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1 set. 2015; 5
- KYRIACOU, C. **Essential Teaching Skills Fifth Edition Ebook**. [s.l.] Oxford University Press - Children, 2018.
- KYRIACOU, C.; SUTCLIFFE, J. Teacher stress: A review. *Educational review*, 1977; 29(4):299–306.
- LAKENS, D. Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: a practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers in psychology*, 2013; 4:4863.
- LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping**. [s.l.] Springer publishing company, 1984.
- LENHARDT, G.; CALVETTI, P. Ü. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. *Aletheia*, 2017; 50(1 e 2):111–122.
- LIMA, M. DE F. E. M.; LIMA-FILHO, D. DE O. Work and health conditions of university professors. *Ciências & Cognição*, nov. 2009; 14(3):62–82.
- LIPP, M. E. N. Stress e suas implicações. *Estud Psicol*, 1 jan. 1984; 15–19.
- LIPP, M. E. N. **O Estresse Está Dentro de Você**. São Paulo: Contexto, 1999.

LIPP, M. E. N. O modelo quadrifásico do stress. Em: *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: Teoria e Aplicações Clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. O estresse emocional e seu tratamento. Em: *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed, 2001. p. 475–490.

LOUREIRO, F. DE A. **Saúde e adoecimento de docentes do magistério superior da Universidade Federal Fluminense**. Dissertação Mestrado—Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2020.

MACHIDA, T. Japanese Elementary School Teachers and English Language Anxiety. *TESOL Journal*, 2016; 7(1):40–66.

MADRIAGA, L. C. V.; SOUZA, N. V. D. DE O.; D'OLIVEIRA, C. A. F. B.; CARVALHO, E. C.; LISBOA, M. T. L.; ANDRADE, K. B. S. DE. O Docente de Enfermagem: uma análise sociodemográfica, Laboral e de Saúde. 2019;

MARK, G.; SMITH, A. P. Effects of occupational stress, job characteristics, coping, and attributional style on the mental health and job satisfaction of university employees. *Anxiety, Stress & Coping*, 2012; 25(1):63–78.

MCLEAN, L.; ABRY, T.; TAYLOR, M.; JIMENEZ, M.; GRANGER, K. Teachers' mental health and perceptions of school climate across the transition from training to teaching. *Teaching and Teacher Education*, 1 jul. 2017; 65:230–240.

MORAES FILHO, I. M.; DE SOUSA DIAS, C. C.; LUIZ PINTO, L.; PEREIRA DOS SANTOS, O.; CRISTINA FÉLIS, K.; ROCHA PROENÇA, M. F.; *et al.* ASSOCIAÇÃO DE ESTRESSE OCUPACIONAL E USO DE PSICOTRÓPICOS POR DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2019; 32(1):9007.

MOREIRA, D. Z.; RODRIGUES, M. B. Saúde mental e trabalho docente. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 2018; 23(3):236–247.

MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, abr. 2004; 20:39–47.

NASCIMENTO, E. M.; GARCIA, M. C.; CORNACCHIONE, E. Accounting Faculty mental health: coping strategies against stress. *Revista Contabilidade & Finanças*, 15 nov. 2021; 33:150–166.

ORGANIZATION, W. H. Manual de la clasificación estadística internacional de enfermedades, traumatismos y causas de defunción : basada en las recomendaciones de la octava conferencia de revisión, 1965 y adoptada por la Decimonovena Asamblea Mundial de la Salud. 1968;

PASCHOAL, T.; TAMAYO, Á. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 2004; 9(1):45–52.

PETTO, J.; SANTOS, G. M.; NONATO, J. B.; SANTIAGO, M. V.; DA SILVA MOTA, V.; DO NASCIMENTO, W. L. C.; *et al.* Percepção de estresse em docentes do ensino superior. *Diálogos Possíveis*, 2016; 15(1):

- REGAIEG, N.; ZOUARI, L.; MEJDOUB, Y.; ELLEUCH, O.; SMAOUI, N.; FEKI, R.; *et al.* Prevalence and factors for anxiety and depression among secondary school teachers from Sfax city of Tunisia in times of the coronavirus disease 2019 pandemic: a cross-sectional study. *The Pan African Medical Journal*, 23 jan. 2024; 4727.
- RIBEIRO, R. P.; MARZIALE, M. H. P.; MARTINS, J. T.; GALDINO, M. J. Q.; RIBEIRO, P. H. V. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 23 jul. 2018; 39(0):
- RODRIGUES, A. M. DOS S.; SOUZA, K. R. DE. Trabalho e saúde de docentes de universidade pública: o ponto de vista sindical. *Trabalho, Educação e Saúde*, abr. 2018; 16221–242.
- SÁ, S. C. DE A.; DA SILVA, R. M.; KIMURA, C. A.; PINHEIRO, G. Q.; DE AZEVEDO GUIDO, L.; MORAES FILHO, I. M. Estresse em docentes universitários da área de saúde de uma faculdade privada do entorno do Distrito Federal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 2018; 7(3):200–207.
- SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria-: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. [s.l.] Artmed Editora, 2016.
- SAMPAIO, L. R.; OLIVEIRA, L. C. D.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. *Ciencias Psicológicas*, 3 set. 2020;
- SANCHEZ, H. M.; SANCHEZ, E. G. DE M.; BARBOSA, M. A.; GUIMARÃES, E. C.; PORTO, C. C. Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28 out. 2019; 244111–4123.
- SANTIAGO, C. D.; WADSWORTH, M. E.; STUMP, J. Socioeconomic status, neighborhood disadvantage, and poverty-related stress: Prospective effects on psychological syndromes among diverse low-income families. *Journal of Economic Psychology*, 1 mar. 2011; Special Issue on The Psychology and Behavioural Economics of Poverty 32(2):218–230.
- SANTOS, F. C. DOS; VIANA, C. S. O.; MELO, L. DA S.; COSTA, P. B. M.; YKEDA, D. S. **Sono e fatores de estresse de professores do ensino superior da área da saúde**. Disponível em: <<http://assobrafirciencia.org/article/doi/10.47066/2177-9333.AC.2019.0003>>. Acesso em: 29 abr. 2024.
- SANTOS, M. P. G. DOS; SILVA, K. K. D. DA. Níveis de estresse e qualidade de vida de professores do ensino superior. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 29 nov. 2017; 7(4):656–668.
- SELYE, H. Stress and the General Adaptation Syndrome. *British Medical Journal*, 17 jun. 1950; 1(4667):1383–1392.
- SELYE, H. **The stress of life**. New York: McGraw-Hill, 1956.
- SELYE, H. **Stress: a tensão da vida**. São Paulo: IBRASA, 1959.
- SELYE, H. **Stress without distress**. USA: New American Library, 1974.

SERDAR, C. C.; CIHAN, M.; YÜCEL, D.; SERDAR, M. A. Sample size, power and effect size revisited: simplified and practical approaches in pre-clinical, clinical and laboratory studies. *Biochemia Medica*, 15 fev. 2021; 31(1):27–53.

SHEN, G. Anxiety, Boredom, and Burnout Among EFL Teachers: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Frontiers in Psychology*, 10 mar. 2022; 13842920.

SILVA, D. F. O.; COBUCCI, R. N.; LIMA, S. C. V. C.; DE ANDRADE, F. B. Prevalence of anxiety, depression, and stress among teachers during the COVID-19 pandemic: A PRISMA-compliant systematic review. *Medicine*, 5 nov. 2021; 100(44):e27684.

SILVA, O. O. N. DA. Trabalho docente no atendimento educacional especializado: uma análise dos municípios de uma região do estado da Bahia. 2 out. 2020;

SILVA, V. O. DA; PINTO, I. C. DE M. Produção científica sobre docência em saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 16 set. 2019; 43134–147.

SILVÉRIO, M. R.; PATRÍCIO, Z. M.; BRODBECK, I. M.; GROSSEMAN, S. O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, mar. 2010; 34(1):65–73.

SOUSA, A. R. D.; SANTOS, R. B.; SILVA, R. M. D.; SANTOS, C. C. T.; LOPES, V. C.; MUSSI, F. C. Occupational stress and sleep quality in professors of the health area. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 26 dez. 2018; 19e33088.

SOUSA, V. F. DA S.; ARAUJO, T. C. C. F. DE. Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, set. 2015; 35900–915.

SOUZA, K. R. DE; SIMÕES-BARBOSA, R. H.; RODRIGUES, A. M. DOS S.; FELIX, E. G.; GOMES, L.; SANTOS, M. B. M. DOS. Trabalho docente, desigualdades de gênero e saúde em universidade pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13 dez. 2021; 265925–5934.

TEIXEIRA, T. DA S. C. **Produtivismo acadêmico e saúde dos docentes na Pós-Graduação**. text—[s.l.] Universidade de São Paulo, 23 ago. 2019.

TOSTES, M. V.; ALBUQUERQUE, G. S. C. D.; SILVA, M. J. D. S. E.; PETTERLE, R. R. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde em Debate*, jan. 2018; 42(116):87–99.

TRAN, T. T. T.; TA, Q. C.; VU, S. T.; NGUYEN, H. T.; DO, T. T.; DANG, A. H. The prevalence of anxiety and related factors among primary and secondary school teachers in Hanoi, Vietnam, during the COVID-19 pandemic in 2020. *PLOS global public health*, 2024; 4(2):e0002932.

VALEDORIO, R. C.; JORGE, E. E.; AYUB, S. R. C.; MAGATTI, M. L.; CONSTANCIO, G. P. Níveis de ansiedade em docentes perante a pandemia de *orthocoronavirinae* (COVID-19). Em: *Saúde Mental no Século XXI: Indivíduo e Coletivo Pandêmico*. 1. ed. [s.l.] Editora Científica Digital, 2021. p. 178–200.

VELTEN, D. B.; THOMES, C. R.; MIOTTO, M. H. M. D. B. Presença de ansiedade em docentes universitários do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo em tempos de pandemia. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2022; 51e20220001.

VIEIRA, L. C.; GUIMARÃES, L. A. M.; MARTINS, D. A. O Estresse ocupacional em Enfermeiros. Em: *Série Saúde Mental e Trabalho*. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. v. 1.

VILLAMAR SÁNCHEZ, D.; JUÁREZ GARCÍA, A.; GONZÁLEZ CORZO, I. G.; OSNAYA MORENO, M. Factores psicosociales y síndrome de Burnout en académicos de una universidad pública de México. *Propósitos y Representaciones*, 2019; 7(3):111–126.

WEBER, L. D.; LEITE, C.; STASIAK, G.; SANTOS, C.; GLIDDEN, R. O estresse no trabalho do professor. *Imagens da Educação*, 12 nov. 2015; 540.

WILSON, M. DSM-III and the transformation of American psychiatry: a history. *The American Journal of Psychiatry*, mar. 1993; 150(3):399–410.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS e OIT fazem chamado para novas medidas de enfrentamento das questões de saúde mental no trabalho**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/28-9-2022-oms-e-oit-fazem-chamado-para-novas-medidas-enfrentamento-das-questoes-saude>>. Acesso em: 2 set. 2024.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and Other Common Mental Disorders**. Global Health Estimates, , 2017. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>>. Acesso em: 22 ago. 2024

ZYSBERG, L. Emotional intelligence, anxiety, and emotional eating: A deeper insight into a recently reported association? *Eating behaviors*, 2018; 29:128–131.

ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Orientações para o preenchimento

Este questionário é para coletar informações pessoais. Por favor, leia cada campo cuidadosamente e preencha todos eles e com atenção. Se você apresentar alguma dúvida em algum item preencha-o de acordo com o que achar mais apropriado para você. ☐ significa que só pode ser realizada uma escolha.

Questionário

1. **Nome:** _____
2. **Idade:** _____
3. **Sexo:** ☐ Masculino ☐ Feminino
4. **Estado marital:** ☐ Solteiro (a) ☐ Casado (a) ☐ Divorciado (a) ☐ Viúvo (a)
5. **Filhos:** ☐ Sem ☐ Um filho ☐ Dois filhos ☐ Três filhos ☐ Quatro filhos ou mais
6. **Quantas pessoas residem com você na mesma moradia?** ☐ Um morador ☐ Dois moradores ☐ Três moradores ☐ Quatro ou mais
7. **A qual raça/cor você pertence:** ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Negra ☐ Branca ☐ Parda
8. **Você pratica alguma atividade física?** ☐ Sim ☐ Não
9. **Qual a renda da sua família:** ☐ até um salário mínimo ☐ dois salários mínimos ☐ três a quatro salários mínimos ☐ cinco a seis salários mínimos ☐ sete salários mínimos ou mais
10. **Graduação?** ☐ Enfermagem ☐ Medicina ☐ Fisioterapia
11. **Qual é a sua titulação máxima?** ☐ Graduação ☐ Especialização ☐ Mestrado ☐ Doutorado ☐ Pós-Doutorado
12. **Qual a sua renda?** ☐ até um salário mínimo ☐ dois salários mínimos ☐ três a quatro salários mínimos ☐ cinco a seis salários mínimos ☐ sete salários mínimos ou mais
13. **Tempo de atuação na docência?** ☐ um ano ☐ dois a três anos ☐ quatro a oito anos ☐ nove a 12 anos ☐ mais de 13 anos
14. **Tempo de trabalho na instituição:** ☐ um ano ☐ dois a três anos ☐ quatro a oito anos ☐ nove a 12 anos ☐ mais de 13 anos
15. **Você atua na sua área profissional além da docência?** ☐ Sim ☐ Não
16. **Qual a sua carga horária de trabalho docente?** ☐ 20 horas ☐ 30 horas ☐ 40 horas ☐ Mais de 40 horas
17. **Leciona na Pós-Graduação?** ☐ Sim ☐ Não

- 18. Se sim, qual o nível?** ☐ Especialização ☐ Mestrado ☐ Doutorado
- 19. Realiza atividades de pesquisa?** ☐ Sim ☐ Não
- 20. Atua como Coordenador (a) de projeto de pesquisa?** ☐ Sim ☐ Não
- 21. Você orienta aluno (s)?** ☐ Sim ☐ Não
- 22. Realiza atividades de extensão?** ☐ Sim ☐ Não
- 23. Atua como parecerista de periódico(s) científico(s):** ☐ Sim ☐ Não
- 24. Faz uso de algum remédio tranquilizante, “calmante” ou “remédio para dormir”?** ☐ Sim ☐ Não
- 25. Você pratica algum tipo de atividade de lazer em suas horas vagas?**
☐ Sim ☐ Não
- 26. Você usa suas horas vagas para realizar atividades do trabalho?** ☐ Sim ☐ Não
- 27. Você faz acompanhamento com psicólogo/psiquiatra?** ☐ Sim ☐ Não
- 28. Teve alguma alteração no seu sono nos últimos 3 meses?** ☐ Sim ☐ Não

ANEXO B- ESCALA DE ESTRESSE NO TRABALHO

ASPECTOS DO TRABALHO (EET)*

Instruções

Abaixo estão listadas várias situações que podem ocorrer no dia a dia de seu trabalho. Leia com atenção cada afirmativa e utilize a escala apresentada a seguir para dar sua opinião sobre cada uma delas.

Discordo Totalmente	Discordo	Concordo em Parte	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5

Para cada item, marque o número que melhor corresponde à sua resposta

- Ao marcar o número 1 você indica Discordar Totalmente da afirmativa
- Assinalando o número 5 você indica Concordar Totalmente com a afirmativa.
- Observe que quanto **menor** o número, mais você **discorda** da afirmativa e quanto **maior** o número mais você **concorda** com afirmativa.

Afirmativas	Discordo Totalmente				Concordo Totalmente
1. A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	①	②	③	④	⑤
2. O tipo de controle existente no meu trabalho me irrita	①	②	③	④	⑤
3. A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	①	②	③	④	⑤
4. Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	①	②	③	④	⑤
5. Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões do serviço	①	②	③	④	⑤

ASPECTOS DO TRABALHO (EET) - continuação

Para cada item, marque o número que melhor corresponde à sua resposta

Afirmativas	Discordo Totalmente				Concordo Totalmente
6. Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	1	2	3	4	5
7. A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho me deixa irritado	1	2	3	4	5
8. Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1	2	3	4	5
9. Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	1	2	3	4	5
10. Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	1	2	3	4	5
11. Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1	2	3	4	5
12. Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
13. Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	1	2	3	4	5
14. Fico de mau humor por me sentir isolado no trabalho	1	2	3	4	5

ASPECTOS DO TRABALHO (EET) - continuação

Para cada item, marque o número que melhor corresponde à sua resposta

Afirmativas	Discordo Totalmente					Concordo Totalmente				
15. Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	1	2	3	4	5					
16. As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	1	2	3	4	5					
17. Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1	2	3	4	5					
18. A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1	2	3	4	5					
19. A falta de compreensão sobre quais são as minhas responsabilidades neste trabalho tem me causado irritação	1	2	3	4	5					
20. Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1	2	3	4	5					
21. Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1	2	3	4	5					
22. O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	1	2	3	4	5					
23. Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1	2	3	4	5					

ANEXO C – INVENTÁRIO DE ANSIEDADE

Inventário de Ansiedade de Beck - BAI

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. 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.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamen te Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen				
19. Sensação de desmaio				

20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				

ANEXO D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, CONEP/MS

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre Níveis de estresse e ansiedade entre professores dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Medicina de uma universidade particular do estado de Sergipe e está sendo desenvolvida pelos/as pesquisadores/as Vitória Steffany de Oliveira Santos, do Curso de Mestrado em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes, sob a responsabilidade do(a) Prof(a) Sonia Oliveira Lima aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Tiradentes (CEP-Unit/SE) sob o Número do CAAE:

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante da pesquisa, portanto, serão providenciadas duas vias, assinadas e rubricadas pelo pesquisador e por você como participante de pesquisa ou responsável legal, sendo que uma via deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção este documento, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar este documento para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar.

Os objetivos do estudo são comparar os níveis de estresse e ansiedade de professores dos cursos de medicina, enfermagem e fisioterapia de uma universidade particular do estado de Sergipe. Bem como, caracterizar os aspectos econômicos e sociais destes profissionais, verificar a prevalência do estresse de trabalho, quantificar os níveis de ansiedade e avaliar os fatores associados aos níveis de estresse, ansiedade dos professores dos cursos de medicina, enfermagem e fisioterapia. A finalidade deste trabalho é contribuir para uma identificação precoce de possíveis transtornos de ansiedade, um melhor entendimento acerca dos possíveis estressores causados pelo ambiente de trabalho, podendo ajudar na procura de um tratamento profissional e despertar a vontade própria de melhora da saúde mental. Além de ajudar a entender os aspectos do trabalho que precisam de melhorias.

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa para responder a três questionários, sendo um sociodemográfico para coletar seus dados antropométricos, um sobre a Escala de Estresse no Trabalho que irá para medir o estresse ocupacional geral e o último é o Inventário de Ansiedade de Beck para avaliar os níveis de ansiedade, as perguntas são curtas e de fácil compreensão sendo assim o tempo médio de aplicação deles é de 15 a 20 minutos. Além disso, solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados

deste estudo em eventos e publicações científicas. Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa te apresenta possibilidade de responder a questões sensíveis acerca do seu dia a dia, podendo despertar de gatilhos o fazendo perder o autocontrole ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados além de causar medo devido à exposição de dados pessoais. Entretanto, caso ocorra estes serão contornados pela garantia do anonimato.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano ou penalidade, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (se for o caso). Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Contato com o Pesquisador (a) Responsável:

Nome: Sonia Oliveira Lima

Endereço: Av. Dr. José Domingos Maia, 207 - Mosqueiro, Aracaju- SE, 49039-050

Telefone: 79 99982-9146

E-mail: sonialima.cirurgia@gmail.com

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a coordenação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unit SE, de segunda a sexta-feira das 08:00h às 12:00h e das 14:00h às 17:00h na Av. Murilo Dantas, 300, bloco F, térreo – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE. Telefone: (79) 32182206 – e-mail: cep@unit.br.

O CEP é um colegiado multi e transdisciplinar, independente, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos em como finalidade avaliar e acompanhar os aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos.

Assinatura do(a) pesquisador(a)
responsável

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os

dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Aracaju, ____ de ____ de 20__

Impressão
digital

Assinatura do participante ou responsável legal

