

GIAN BATISTA CARMO

**TRANSTORNO MENTAL COMUM E PREDIÇÃO PARA TRANSTORNO DE
ANSIEDADE EM DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, para obtenção do título de Magister Scientiae.

Orientador: Deíse Moura de Oliveira

Coorientadores: Andréia Queiroz Ribeiro

Bruno David Henriques

**VIÇOSA – MINAS GERAIS
2019**

Ficha catalográfica preparada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Câmpus Viçosa

T

C287t Carmo, Gian Batista, 1992-
2019 Transtorno mental comum e predição para transtorno de
2019 ansiedade em docentes de uma universidade pública / Gian
Batista Carmo. – Viçosa, MG, 2019.
56f. : il. ; 29 cm.

Inclui anexos.

Inclui apêndice.

Orientador: Deise Moura de Oliveira.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Inclui bibliografia.

1. Doenças mentais. 2. Ansiedade. 3. Universidades e
faculdades - Corpo docente. I. Universidade Federal de Viçosa.
Departamento de Medicina e Enfermagem. Programa de
Pós-Graduação em Ciências da Saúde. II. Título.

CDD 22 ed. 616.8522

GIAN BATISTA CARMO

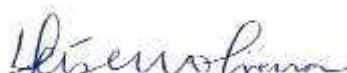
**TRANSTORNO MENTAL COMUM E PREDIÇÃO PARA TRANSTORNO DE
ANSIEDADE EM DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, para obtenção do título de Magister Scientiae.

APROVADA: 12 de julho de 2019.



Gian Batista Carmo
Autor



Deíse Moura de Oliveira
Orientadora

Dedico este trabalho a todos os docentes que concede grande e significativa parte de suas vidas, a compartilhar conhecimento com o próximo. Vocês auxiliam na criação de profissionais que vão habitar e edificar o mundo, podendo transformar histórias e realidades.

Por favor, cuidem-se!

“O que eu faço é uma gota no meio de um oceano.

Mas sem ela o oceano será menor.”.

Madre Teresa de Calcutá

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Vera e Vicente, que não poupam esforços para me proporcionar acesso educação de qualidade. Serei eternamente grato a vocês meus guerreiros, por me ensinar que o que importa não é o que a vida faz com a gente, mas, o que a gente faz com o que a vida faz com a gente. Aos meus irmãos Alex e Lucas por me apoiar e serem pilar de sustento em nossas batalhas diárias.

Aos meus amigos que me sustentaram nesse período difícil da vida. A vocês, que escolhi e escolho Amar diariamente, agradeço por todas as vezes que me amaram e foram sustento para chegar até aqui. Sem a dose de amor diária de cada um, eu não conseguiria. Amo vocês e continuemos juntos, de mãos dadas. Ninguém solta à mão de ninguém.

As minhas orientadoras Deíse e Andréia que não mediram esforços e paciência nesses dois anos de trabalho. Obrigado por todo acolhimento, carinho e compreensão. Vocês são fruto de muita inspiração humana e profissional para mim. Gratidão!

A minha família que sempre é sustento, apoio e compreensão. Vocês são amor em ato pra mim e me constroem como ser humano. Um agradecimento especial à minha Tia Lita (Zélia) que plantou em mim a busca pela educação transformadora. Sem sua insistência diária eu nunca chegaria até aqui. Muito Obrigado!

Ao Hospital São Sebastião pelo apoio incondicional para que percorresse esta caminhada de edificação profissional.

Por fim, à Universidade Federal de Viçosa, especialmente ao Departamento de Medicina e Enfermagem que me “gestou e pariu” profissionalmente e continua a proporcionar novos saberes e conhecimentos. Vocês me inspiram cotidianamente. Eterna Gratidão por tudo o que aí vivi e vivo.

“Em meio a guerra e dor, o mundo perdendo a fé
mas o amor me explicou tudo
O vício destrói o lar e tantos perderam a paz
mas o amor me explicou tudo
Mas o amor sempre resolveu tudo pra mim”

Juninho Cassimiro

RESUMO

CARMO, Gian Batista, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, julho de 2019. **Transtorno mental comum e predição para transtorno de ansiedade em docentes de uma universidade pública.** Orientadora: Deíse Moura de Oliveira. Coorientadores: Andréia Queiroz Ribeiro e Bruno David Henriques.

Este estudo teve por objetivo identificar a prevalência transtorno mental comum (TMC) e predição para transtorno de ansiedade em docentes e associa-las à variáveis sociodemográficas e ocupacionais. Trata-se de um estudo transversal realizado com 180 docentes de uma universidade pública de Minas Gerais. O instrumento utilizado para avaliação de TMC e predisposição para transtorno de ansiedade foram, respectivamente, o Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20 e o Inventário de Ansiedade de Beck – BAI. As variáveis sociodemográficas coletadas foram idade, sexo, raça/cor. As variáveis ocupacionais foram área de conhecimento, atuação na pós-graduação, ocupa cargo administrativo e realiza acompanhamento psicológico. A prevalência de TMC foi de 35,6%, sendo maior em docentes jovens, do sexo feminino, da cor preto, pardo ou outros, da área de ciências humanas, que ocupam cargos administrativos, que não atuam na pós-graduação e que realizam acompanhamento psicológico. Observou-se relação significativa na associação de TMC com as variáveis atuar na pós-graduação e realizar acompanhamento psicológico, com $p=0,035$ e $0,001$ respectivamente. Os TMC mais prevalentes foram “sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)” com 68,3%, “dorme mal” com 49,4%, “se cansa com facilidade” com 46,7% e “encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias” com 41,1%. A prevalência de predição para transtorno de ansiedade foi de 37,2%, sendo as maiores prevalências encontradas em docentes com 60 anos ou mais, da cor/raça branca, da área de conhecimento de ciências humanas, que ocupam cargo administrativo, que não atuam na pós-graduação e que fazem acompanhamento psicológico. Os sintomas mais prevalentes foram “nervoso”, “incapaz de relaxar”, “sensação de calor” e “indigestão e desconforto no abdômen”. As prevalências de TMC e predição para transtorno de ansiedade foram elevadas entre os docentes estudados, indicando a necessidade de intervenções que promovam a saúde mental dessa categoria de trabalhadores, no contexto da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Docentes. Transtornos mentais. Ansiedade. Universidades.

ABSTRACT

CARMO, Gian Batista, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, July, 2019. **Common mental disorder and prediction for anxiety disorder in teachers of a public university.** Adviser: Deíse Moura de Oliveira. Co-advisers: Andréia Queiroz Ribeiro and Bruno David Henriques.

This study aims to identify the prevalence of common mental disorder (CMD) and it aims to analyze the prediction for anxiety disorder in university Teachers and its association with sociodemographic and occupational variables. It is a cross-sectional study of 180 university teachers from a public university in Minas Gerais. The instrument used to assess CMD and predisposition to anxiety disorder were the Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20 and the Beck Anxiety Inventory – BAI, respectively. The sociodemographic variables collected were age, gender, race / skin color. The occupational variables were area of knowledge, performance in the post-graduation program, administrative position occupation, and psychological monitoring. The prevalence of CMD was 35.6%, being higher in young female university teachers, non-white, in the human sciences area, who hold administrative positions and does not work in the post-graduate course and performs psychological counseling. Significant relationship was observed in the association of CMD with the variables acting in the postgraduate course and performing psychological counseling, with $p = 0.035$ and 0.001 , respectively. The most prevalent CMD were "feeling nervous, tense or worried" with 68.3%, "sleep badly" with 49.4%, "easily tired" with 46.7% and "find it difficult to perform their daily activities with satisfaction" with 41.1%. The prevalence of prediction for anxiety disorder was 37.2%, with the highest prevalence found in university teachers aged 60 years or older, of the skin color / white race, in the area of knowledge of human sciences, who hold an administrative position, who does not work in postgraduate studies and who does psychological counseling. The most prevalent symptoms were "nervous", "unable to relax", "sensation of warmth" and "indigestion and discomfort in the abdomen". The prevalence of CMD and prediction for anxiety disorder was high among the university teachers studied, indicating the need for interventions which promote the mental health of this category of professionals, in the context of worker health.

Keywords: Teacher. Mental disorder. Anxiety. University.

LISTA DE TABELAS

Artigo 1

Tabela 1 – Prevalência de TMC de acordo com variáveis sociodemográficas e ocupacionais em docentes do ensino superior de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019. 22

Tabela 2 – Distribuição de frequência dos sintomas de TMC de acordo com os escores SRQ-20 em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019. 22

Tabela 3 - Prevalência dos principais sintomas de TMC de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019. 24

Artigo 2

Tabela 4 – Prevalência de transtorno de ansiedade de acordo com variáveis sociodemográficas e profissionais em docentes do ensino superior de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019. (pag. 37) 36

Tabela 5 – Sintomas de ansiedade de acordo com o Inventário de Ansiedade de Beck em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019. 37

Tabela 6 - Prevalência de Ansiedade estratificada em graus de intensidade de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019 38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS Organização Mundial da Saúde

TMC Transtorno Mental Comum

SRQ Self-Reporting Questionnaire

BAI Inventário de Ansiedade de Beck

SPSS Statistical Package for the Social

CID Classificação Internacional de Doenças

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
1 INTRODUÇÃO GERAL	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral.....	13
2.2 Objetivos específicos	13
3 MÉTODOS.....	14
4 REFERÊNCIAS	16
5 PRODUTO FINAL.....	18
5.1 Artigo 1	18
5.2 Artigo 2	32
6. CONCLUSÕES GERAIS	43
APÊNDICE A - Questionário de identificação, variáveis sociodemográficas e profissionais.....	45
ANEXO A - Comprovante de aprovação do projeto pelo CEPE	46
ANEXO B - Comprovante de Submissão do Artigo 1	52
ANEXO C - Self-Reporting Questionnaire (SRQ – 20).....	53
ANEXO D - Inventário de Ansiedade de Beck – BAI	55

APRESENTAÇÃO

A presente dissertação foi elaborada de acordo com as normas estabelecidas pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de Viçosa – UFV. O corpo do trabalho compreende uma introdução geral, objetivo, métodos, dois artigos e uma conclusão geral. Os artigos são intitulados “**Transtorno mental comum em docentes de uma universidade pública**” e “**Predição para transtorno de ansiedade em docentes de uma universidade pública**”. Os artigos foram formatados de acordo com as normas da revista **Cadernos de Saúde Pública**, (Qualis B2 - Medicina I), para o qual o primeiro artigo 1 foi submetido.

1 INTRODUÇÃO GERAL

No contexto atual, muitas nuances sobre os transtornos mentais vêm sendo lançadas como temática de preocupação individual e coletiva. A Organização Mundial de Saúde (OMS) fez uma projeção referindo que uma em cada quatro pessoas no mundo, apresentará algum transtorno mental durante sua vida. Visto isto, os transtornos mentais se configuram como problemas de saúde pública, merecendo atenção e vigilância¹.

Dentre os transtornos mentais, os Transtornos Mentais Comuns (TMC) são estados mentais mistos de depressão e ansiedade que podem ser expressos por sintomas de insônia, dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade, esquecimento e/ou queixas somáticas, demonstrando alterações na saúde mental que causam sofrimento ao indivíduo e sinaliza adoecimento mental².

Outro transtorno mental de relevância e de alto impacto social é o transtorno de ansiedade. É importante diferenciar a ansiedade fisiológica da patológica, pois a ausência de atenção na definição do caso pode causar dificuldade na identificação e manejo. A ansiedade é a expressão de um sentimento de apreensão proveniente do medo, caracterizado por tensão ou desconforto provocado pela antecipação de uma situação de perigo. A ansiedade é considerada um sentimento comum, fisiológico do ser humano, mas dependendo da intensidade dos sintomas pode se tornar um transtorno patológico, denominado transtornos de ansiedade. O transtorno de ansiedade consiste no excesso de medo e ansiedade associados às perturbações comportamentais, gerando manifestações de preocupação excessiva com trabalho, saúde, finanças, dentre outras áreas da vida³.

Estatísticas apontam uma prevalência de 17,6% de TMC e de 3,6% de transtornos de ansiedade na população mundial⁴. Nacionalmente, 30% da população adulta brasileira apresentam algum TMC⁵ e 9,6% apresentam transtornos ansiosos, demonstrando grau de impacto que eles representam em âmbito nacional⁶.

Associando os transtornos mentais à questão ocupacional, um estudo epidemiológico nacional sobre afastamento ocupacional por causas psiquiátricas evidenciou que 40,4% dos afastamentos no Brasil foram causados por transtornos mentais⁷. Outro estudo tendo como cenário universidades públicas no estado do Ceará

evidenciou que a maior causa de afastamento de servidores foi por transtornos mentais e comportamentais, sendo o CID F (Classificação Internacional das Doenças - transtornos mentais e comportamentais) o mais prevalente e com maior média de dias de afastamento do trabalho, quando comparado a outras causas.⁸

Circunscrita neste contexto, a profissão docente, realizada no território das universidades públicas, imersa de questões de saúde mental e ocupacional, vem sentindo os efeitos negativos da tríade de auto cuidar, educar e trabalhar, apresentando desordens psíquicas como estresse, depressão, ansiedade e síndrome de Burnout. Ainda, outro estudo aponta que as principais causas de adoecimento docente, são por causas psicossomáticas (41,5%), adoecimento psíquico e emocional (35,2%) e 19,3% por causas físicas, apontando a importância da discussão sobre saúde-mental ao público docente¹⁰.

Visto isto, questionam-se quais as prevalências de TMC e transtornos de ansiedade em docentes de universidade pública? Considerando o contexto de adoecimento mental evidenciado no público docente e a lacuna ainda evidenciada na literatura sobre a temática envolvendo este público específico, depreende-se a relevância do presente estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar a prevalência de transtorno mental comum e predição para transtorno de ansiedade em docentes e sua associação com variáveis sociodemográficas e ocupacionais

2.2 Objetivos específicos

- Obter a prevalência de TMC através do Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20.
- Obter a prevalência de predição para ansiedade através do Inventário de Ansiedade de Beck – BAI.
- Associar as prevalências de TMC e predição para transtorno de ansiedade com as variáveis sociodemográficas idade, sexo, raça/cor e com as variáveis ocupacionais área de conhecimento, atuação na pós-graduação, ocupação de cargo administrativo e realização de acompanhamento psicológico.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, recorte de uma pesquisa maior intitulada “Saúde mental e a docência universitária: rastreamento e compreensão de psicopatologias em docentes de uma universidade pública”. A presente investigação foi realizada com docentes do ensino superior de uma universidade pública do estado de Minas Gerais. Foram adotados como critérios de inclusão os docentes efetivos, de ambos os sexos e como critérios de exclusão docentes em afastamento por quaisquer motivos e docentes substitutos, convidados e voluntários.

Considerando os critérios acima, o cálculo de tamanho amostral foi realizado utilizando o número total de docentes desta universidade e a prevalência mundial de TMC (maior entre os transtornos investigados), em indivíduos adultos. Assim, 932 docentes formaram o universo amostral, associado a uma prevalência de 17,6% de TMC⁵. Considerou-se um nível de significância de 95%, resultando em um tamanho amostral mínimo de 180 docentes. A seleção dos participantes se deu por conveniência, sendo enviado o convite para participar do estudo, via e-mail, para todos os docentes cadastrados na instituição (932), respeitando os critérios supracitados. Neste e-mail, aqueles que desejavam participar do estudo, acessavam a plataforma para preenchimento do questionário utilizando a ferramenta Google Forms.

As variáveis de interesse do estudo foram sociodemográficas e ocupacionais. As variáveis sociodemográficas estudadas foram idade (em anos), sexo (masculino ou feminino), raça/cor (branco, pardo, preto e outro) e as ocupacionais foram área de concentração de conhecimento (ciências humanas, agrárias, exatas ou biológicas e saúde), atuação na pós-graduação (sim ou não), ocupação de cargo administrativo (sim ou não) e se realiza acompanhamento psicológico (sim ou não).

A avaliação de TMC foi realizada com a aplicação da escala Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20. A escala é um instrumento de rastreamento e mensuração de morbidade psíquica, traduzida e validada nacionalmente. A escala é composta de vinte perguntas com respostas em “sim ou não”, sendo pontuado com um ponto para cada afirmação “sim” e zero para “não”. Foram considerados docentes com TMC aqueles que obtiveram pontuação acima de seis pontos^{11,12}.

A avaliação para predição de transtorno de ansiedade foi realizado pelo Inventário de Ansiedade de Beck- BAI. O BAI consiste em uma escala de pontuação do

tipo likert variando de 1 a 4 pontos, onde 1 - absolutamente não, 2 – levemente: não me incomodou muito, 3 – moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar e 4 – gravemente: dificilmente pude suportar^{13,14}. O inventário foi traduzido e validado para versão brasileira. Os pontos de corte para interpretação da escala são: 0 a 10 pontos – dentro do limite mínimo, ansiedade mínima; 11 a 19 – ansiedade leve; 20 a 30 – ansiedade moderada e 31 a 63 - ansiedade grave^{15,16}. Consideramos como desfecho transtorno de ansiedade o total de todos os casos de ansiedade leve, moderada e grave, tratando como ansiedade fisiológica a ansiedade mínima. Cabe ressaltar que a BAI não foi aplicada como fins diagnósticos, sendo este necessário avaliação de profissional psiquiatra para definição e tratamento. Neste estudo, utilizamos a BAI como instrumento de rastreamento identificando predisposição para transtornos de ansiedade, sendo aos casos positivos oferecido serviço de acompanhamento psicossocial institucional.

Os dados foram armazenados utilizando Microsoft Excel versão 2010 e posteriormente transportados para análise no software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 23. Realizou-se análise descritiva das variáveis de interesse do estudo e estimou-se a prevalência de TMC e predição para ansiedade. A associação entre as variáveis de interesse e ambos os transtornos mentais foi avaliada pelo teste qui-quadrado de Pearson, adotando o nível de significância de 5%.

Respeitando os preceitos éticos, o primeiro documento a ser exibido pela plataforma online foi o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde somente após o manifesto de aceite do termo de participação, o questionário e a escala foram disponibilizados para resposta. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos e obteve aprovação com CAAE 91939318.7.0000.5153 (ANEXO A).

4 REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). The World Health Report 2001: mental health new understanding, new hope. Geneva: WHO; 2001.
2. Goldberg D, Huxley P. Common Mental Disorders-A bio-social model Tavistock: Routledge; 1993.
3. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Arlington: American Psychiatric Association.
4. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel, V, Silove D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol* 2014; 43(2):476-493
5. Schmidt MI; Duncan BB; Silva GA; Menezes AM; Monteiro CA; Barreto SM et al. Doenças Crônicas Não-Transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lancet*. 2011; 377(9781):1949-62.
6. Organização Mundial de Saúde-OMS. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva:WHO; 2017.
- 7 Silva-Junior JS, Fischer FM, Frida Marina. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, 2014; 18 (4): 735-744.
8. Bastos MLA, Junior GBS, Domingos ETC, Araújo RMO, Santos AL. Afastamentos do trabalho por transtornos mentais: um estudo de caso com servidores públicos em uma instituição de ensino no Ceará, Brasil. *Rev Bras Med Trab*. 2018; 16(1):53-59.
9. Barros CAFS, Gradella A, Adriana. Condições de trabalho docente na rede pública de ensino: os principais fatores determinantes para o afastamento da atividade docente. *Revasf. Pernambuco*, 2017.
10. Oliveira ASD, Pereira MS, Lima LM. Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, 2017; 21(3): 609-619.
11. Santos KOB, Araujo TM, Oliveira NF. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2009; 25 (1):214-222.
12. Henriques IF, Walsh IAP, Meirelles MCCC, Pereira GA, Castro SS. Relation of common mental disorder, physical activity and body mass index in women, population-based study. *J. Phys. Educ*. 2017.

13. Beck AT, et al. An inventory for measuring clinical anxiety. Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Washington 1988; 56:893-897.
14. Beck AT, et al. Beck Anxiety Inventory. Manual. San Antonio: Psychological Corporation, 1993.
15. Cunha JA. Manual da versão em português das Escalas de Beck. São Paulo: Casa do psicólogo, 2001.
16. Cunha JA. Estudo dos pontos de corte do BDI e do BAI na versão em português. In: Congresso Nacional de Avaliação Psicológica, 8, 1999. Anais. Porto Alegre, 1999.

5 PRODUTO FINAL

5.1 Artigo 1

TRANSTORNO MENTAL COMUM EM DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA.

Gian Batista Carmo

Ariadne Ribeiro Borges dos Santos

Andreia Queiroz Ribeiro

Amanda Morais Polati

Clayver Viktor Moreira de Azevedo

Deíse Moura de Oliveira

Resumo: este estudo tem por objetivo identificar a prevalência de transtorno mental comum (TMC) em docentes e sua associação com variáveis sociodemográficas e ocupacionais. Trata-se de um estudo do tipo transversal com amostra de 180 docentes do ensino superior de uma universidade pública de Minas Gerais. O instrumento utilizado para avaliação de TMC foi Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20 e as demais variáveis foram idade, sexo, raça/cor, área de conhecimento, ocupação de cargo administrativo, atuação na pós-graduação e se realiza acompanhamento psicológico. Os dados foram analisados no software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 23, adotando o nível de significância de 5%. Realizou-se análise descritiva das variáveis de interesse do estudo e estimou-se a prevalência de predição para ansiedade. A associação entre as variáveis foi avaliada pelo teste qui-quadrado de Pearson. A prevalência de TMC foi de 35,6%. Observou-se relação significativa na associação de TMC com as variáveis atuar na pós-graduação e realizar acompanhamento psicológico, com $p=0,035$ e $0,001$ respectivamente. Os sintomas de TMC mais prevalentes foram “sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)” com 68,3%, “dorme mal” com 49,4%, “se cansa com facilidade” com 46,7% e “encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias” com 41,1%. A prevalência de TMC foi elevada entre os docentes estudados, indicando a necessidade de intervenções que promovam a saúde mental dessa categoria de trabalhadores, no contexto da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: saúde mental, docentes, transtornos mentais, universidades.

INTRODUÇÃO

No contexto atual, questões sobre saúde mental vêm sendo cada vez mais abordadas como área de discussão e preocupação individual e coletiva. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta, desde o início do novo milênio, que uma em cada quatro pessoas no mundo apresentará algum transtorno mental durante sua vida¹. Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) são estados mentais mistos de depressão e ansiedade que podem ser expressos por sintomas de insônia, dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade, esquecimento e/ou queixas somáticas, demonstrando alterações na saúde mental que causam sofrimento ao indivíduo e sinaliza adoecimento mental².

Em uma revisão de literatura de base mundial cuja análise considerou estudos publicados entre os anos de 1980 a 2013, evidenciou-se uma prevalência de 17,6% de TMC na população adulta mundial³. Uma pesquisa nacional sobre doenças crônicas não transmissíveis constatou que aproximadamente 30% da população adulta brasileira apresentava TMC⁴.

Nesta ótica, outras pesquisas tem focalizado a relação ocupacional com a saúde mental, em especial aos impactos à saúde mental que o processo de trabalho tem causado nos trabalhadores. Em um levantamento epidemiológico nacional realizado sobre afastamento ocupacional por causas psiquiátricas evidenciou-se que 40,4% dos afastamentos no Brasil foram causados por transtornos mentais⁵. Outro estudo⁶ ocupacional realizado em São Paulo evidenciou que aproximadamente 30% de afastamentos do trabalho são por transtornos mentais, demonstrando o impacto da temática no cotidiano de trabalho.

Em relação ao trabalho docente e a saúde ocupacional, um estudo⁷ buscando identificar na literatura as principais causas de afastamento de docentes de universidades públicas evidenciou-se que estresse, depressão, ansiedade e síndrome de burnout são transtornos mentais frequentes que acometem docentes. Além destas, questões como más condições de trabalho, escassez de materiais e equipamentos, falta de qualificação do quadro técnico pedagógico, o aumento das cobranças pedagógicas e avaliativas; a falta de espaço apropriado para a reflexão da prática docente; a tripla jornada de trabalho; falta de reconhecimento social; o esgotamento físico e mental e a violência verbal, física e moral, vêm contribuindo para o quadro concebido como “mal-

estar docente”, representado por desânimo e desinteresse pela profissão, contribuindo para o adoecimento mental da classe profissional.

Considerando este contexto de adoecimento mental evidenciado no público docente faz-se necessário investir em estudos que possam dar visibilidade a esta questão. Ademais, a lacuna ainda evidenciada na literatura sobre a temática envolvendo este público específico, depreende-se a relevância do presente estudo, que objetivou identificar a prevalência de TMC em docentes do ensino superior de uma universidade pública do interior de Minas Gerais, bem como os fatores associados.

METODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, recorte de uma pesquisa maior intitulada “Saúde mental e a docência universitária: rastreamento e compreensão de psicopatologias em docentes de uma universidade pública”. A presente investigação foi realizada com docentes do ensino superior de uma universidade pública do estado de Minas Gerais. Foram adotados como critérios de inclusão os docentes efetivos, de ambos os sexos e como critérios de exclusão docentes em afastamento por quaisquer motivos e docentes substitutos, convidados e voluntários.

Considerando os critérios acima, o cálculo de tamanho amostral foi realizado utilizando o número total de docentes desta universidade e a prevalência mundial de TMC em indivíduos adultos. Assim, 932 docentes formaram o universo amostral, associado à uma prevalência de 17,6% de TMC⁴. Considerou-se um nível de significância de 95%, resultando em um tamanho amostral mínimo de 180 docentes. A seleção dos participantes se deu por conveniência, sendo enviado o convite para participar do estudo, via e-mail, para todos os docentes cadastrados na instituição (932), respeitando os critérios supracitados. Neste e-mail, aqueles que desejavam participar do estudo, acessavam a plataforma para preenchimento do questionário utilizando a ferramenta Google Forms.

As variáveis de interesse do estudo foram sociodemográficas, ocupacionais e TMC. As variáveis sociodemográficas estudadas foram idade (em anos), sexo (masculino ou feminino), raça/cor (branco, pardo, preto e outro) e as ocupacionais foram área de concentração de conhecimento (ciências humanas, agrárias, exatas ou biológicas e saúde), atuação na pós-graduação (sim ou não), ocupação de cargo

administrativo (sim ou não) e se realiza acompanhamento psicológico (sim ou não). Para avaliação de TMC foi realizada com a aplicação da escala Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20. A escala é um instrumento de rastreamento e mensuração de morbidade psíquica, traduzida e validada nacionalmente. A escala é composta de vinte perguntas com respostas em “sim ou não”, sendo pontuado com um ponto para cada afirmação “sim” e zero para “não”. Foram considerados docentes com TMC aqueles que obtiveram pontuação acima de seis pontos^{8,9}.

Os dados foram armazenados utilizando Microsoft Excel versão 2010 e posteriormente transportados para análise no software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 23. Realizou-se análise descritiva das variáveis de interesse do estudo e estimou-se a prevalência de TMC. A associação entre as variáveis de interesse e o TMC foi avaliada pelo teste qui-quadrado de Pearson, adotando o nível de significância de 5%.

Respeitando os preceitos éticos, o primeiro documento a ser exibido pela plataforma online foi o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde somente após o manifesto de aceite do termo de participação, o questionário e a escala foram disponibilizados para resposta. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos e obteve aprovação com CAAE 91939318.7.0000.5153.

RESULTADOS

Conforme a tabela 1, participaram da pesquisa 180 docentes sendo observado as maiores frequências de participação de docentes jovens (29 a 39 anos) (42,2%), do sexo masculino (52,2%) e autodeclarados da cor branca (72,8%). Em relação às características ocupacionais observou-se uma frequência ligeiramente superior de docentes da área de concentração de ciências biológicas e da saúde (29,4%), que não ocupavam cargo administrativo na instituição (58,3%) e que atuavam na pós-graduação (56,7%). Em relação ao cuidado com saúde mental foi possível observar uma elevada frequência de docentes que não realizavam acompanhamento psicológico (78,9%).

A prevalência de TMC entre os docentes avaliados foi de 35,6%, sendo maior em docentes jovens, do sexo feminino, da cor preto, pardo ou outro, da área de ciências humanas, que ocupam cargos administrativos, que não atuam na pós-graduação e que realizam acompanhamento psicológico, em comparação aos seus congêneres, porém

não foram estatisticamente significantes. No entanto, houve associação significativa entre o desfecho e as variáveis atuar na pós-graduação e realizar acompanhamento psicológico. Assim, os docentes que não atuam na pós-graduação e realizam acompanhamento psicológico apresentam mais TMC que os demais.

Tabela 1 – Prevalência de TMC de acordo com variáveis sociodemográficas e ocupacionais em docentes do ensino superior de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019.

Variáveis sociodemográficas e profissionais	Docentes		Prevalência de TMC		Valor p
	n	%	n	%	
Idade (anos)					
29 a 39	76	42,2	26	34,2	0,841
40 a 59	46	25,6	18	39,1	
60 ou mais	58	32,2	20	34,5	
Sexo					
Feminino	86	47,8	32	37,2	0,658
Masculino	94	52,2	32	34,0	
Raça/cor					
Branca	131	72,8	45	34,4	0,581
Preto, pardo e outro	49	27,2	19	38,8	
Área de Conhecimento					
Biológicas e Saúde	53	29,4	17	32,1	0,462
Humanas	49	27,2	22	49,9	
Exatas	40	22,2	13	32,5	
Agrárias	38	21,1	12	31,5	
Ocupação de cargo administrativo					
Sim	75	41,7	28	37,3	0,395
Não	105	58,3	36	34,3	
Atuação na pós-graduação					
Sim	102	56,7	30	29,4	0,035
Não	78	43,3	34	43,6	
Acompanhamento Psicológico					
Sim	38	21,1	24	63,2	0,001
Não	142	78,9	40	28,2	

Além de prevalência global de TMC, a SQR-20 fornece dados sobre os principais sintomas de TMC. Na tabela 2 apresenta-se a distribuição de sintomas de TMC encontrados no grupo estudado. Observa-se que os principais sintomas de TMC encontrados foram “sentir-se tenso, nervoso e/ou preocupado” com 68,3%; “dorme mal” com 49,4%; “se cansa com facilidade” com 46,7% e “encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?” com 41,1%.

Tabela 2 – Distribuição de frequência dos sintomas de TMC de acordo com os escores SRQ-20 em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019.

Sintomas de TMC	n*	%
Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)	123	68,3

Dorme mal	89	49,4
Se cansa com facilidade	84	46,7
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias	74	41,1
Se sentido triste ultimamente	69	38,3
Cansado (a) o tempo todo	69	38,3
Sensações desagradáveis no estomago	58	32,2
Má digestão	52	28,9
Assusta-se com facilidade	50	27,8
Dores de cabeça	49	27,2
Perdido o interesse pelas coisas	49	27,2
Dificuldades para tomar decisões	46	25,6
Dificuldades de pensar com clareza	39	21,7
Dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa- sofrimento	36	20
Chorado mais do que costume	25	13,9
Falta de apetite	22	12,2
Tremores nas mãos	22	12,2
Incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida	14	7,8
Sente uma pessoa inútil, sem préstimo	11	6,1
Ideia de acabar com a vida	7	3,9

* o percentual não fecha em 100%, visto que um indivíduo pode apresentar mais de um sintoma concomitantemente.

Ao se comparar a prevalência dos sintomas mais frequentes de TMC com as variáveis sociodemográficas e ocupacionais (tabela 3), observou-se que entre os docentes que relataram se sentirem nervosos, tensos ou preocupados, as maiores prevalências foram entre os docentes do sexo feminino (68,6%), da cor/raça preto, partou e outro (71,4%), da área de conhecimento de ciências humanas (81,6%), que ocupam cargo administrativo (77,3%), que atuam na pós-graduação (69,6%), que realizam acompanhamento psicológico (81,6%) e uma singela diferença entre os docentes jovens (68,4%) e os docentes com 60 anos ou mais (68,9%). Dos docentes que apresentaram sintoma de dormir mal, a maior prevalência foi em 60 ou mais (55,2%), do sexo feminino (52,3%), da cor preto, pardo e outro (as) (51%), da área de conhecimento de ciências humanas (63,3%), que ocupam cargo administrativo (54,7%), que não atuam na pós-graduação (51,3%) e que fazem acompanhamento psicológico (60,5%).

Ainda na Tabela 3, observa-se que entre os docentes que relataram se cansar com facilidade, a maior prevalência ocorreu em docentes com idade entre 40 a 59 anos

(56,5%), do sexo feminino (55,8%), brancos (as) (48,8%), da área de conhecimento de ciências humanas (53,1%), que não ocupam cargo administrativo (50,5%), que atuam na pós-graduação (50,9%) e que fazem acompanhamento psicológico (63,2%). Por fim, os docentes que referem encontrar dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias, a maior prevalência ocorreu em docentes com 60 ou mais (44,8%), do sexo feminino (43,1%), brancos (as) (43,6%), da área de conhecimento de ciências humanas (44,9%), que ocupam cargo administrativo (41,3%), que atuam na pós-graduação (42,2%) e que fazem acompanhamento psicológico (63,2%).

Tabela 3 - Prevalência dos principais sintomas de TMC de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019.

Variáveis sociodemográficas e profissionais	Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)		Dorme mal		Se cansa com facilidade		Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias	
	n	Prevalência %	n	Prevalência %	n	Prevalência %	n	Prevalência %
Idade (anos)								
29 a 39	52	68,4	36	47,4	33	43,4	29	38,6
40 a 59	31	67,4	21	45,6	26	56,5	19	41,3
60 ou mais	40	68,9	32	55,2	25	43,1	26	44,8
Sexo								
Feminino	59	68,6	45	52,3	48	55,8*	37	43,1
Masculino	64	68,1	44	46,8	36	38,3	37	39,4
Raça/cor								
Preto, pardo e outro	35	71,4	25	51,0	20	40,8	17	34,7
Branca	88	67,2	64	48,8	64	48,8	57	43,6
Centro Ciências								
Biológicas e Saúde	28	52,8	23	43,4	24	45,3	20	37,7
Humanas	40	81,6	31	63,3	26	53,1	22	44,9
Exatas	30	75,0	19	47,5	15	37,5	17	42,5
Agrárias	25	65,8	16	42,1	19	50,0	15	39,5
Ocupação de cargo administrativo								
Sim	58	77,3*	41	54,7	31	41,3	31	41,3
Não	65	61,9	48	45,7	53	50,5	43	40,9
Atuação pós-graduação								
Sim	71	69,6	49	48,1	52	50,9	43	42,2
Não	52	66,7	40	51,3	32	41,1	31	39,7
Acompanhamento Psicológico								
Sim	31	81,6	23	60,5	24	63,2	24	63,2
Não	92	64,8	63	44,4	60	42,3	50	35,2

* Teste qui-quadrado com valor de $p < 0,05$.

Ainda para os dados da tabela 3, as associações estatisticamente significantes foram observadas entre o sintoma “se cansa com facilidade” e a variável sexo com $p=0,025$ demonstrando que docentes do sexo feminino sentem que se cansam com mais facilidade que os docentes do sexo masculino. Também foi encontrada associação

significante entre “sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)” com “ocupa cargo administrativo” com $p=0,035$, sendo que docentes que ocupam cargos administrativos se sentem mais nervosos, tensos e preocupados que os que não ocupam este cargo.

DISCUSSÃO

Poucos estudos foram encontrados acerca do TMC em docentes do ensino superior público. Dos estudos atuais encontrados, sem realizar o recorte ao público docente, as prevalências de TMC variam entre 17 a 34% nos diversos públicos. Em um estudo de base populacional, realizado com mulheres adultas e idosas em Uberaba (MG) encontrou uma prevalência de 29,63% de TMC¹⁰. Em um estudo¹¹ realizado com usuários de Atenção Primária em Saúde na região Centro-Oeste do Brasil, encontrou prevalência de 31,7%. Outro estudo¹² avaliando TMC em estudantes dos cursos de medicina, odontologia e enfermagem, encontrou uma prevalência de 33,7%. Na área da educação, um estudo¹³ com professores de educação primária em Porto Alegre (RS), encontrou prevalência de 29,37%. Outros dois estudos, um com mulheres adultas, residentes em zona rural no Rio Grande do Sul¹⁴ e outro com mulheres idosas no estado da Bahia¹⁵, encontraram respectivamente uma prevalência de 29,7 e 17,9%.

Fazendo um comparativo dos estudos publicados especificamente com docentes foi encontrado nesta pesquisa uma prevalência maior de TMC. No estudo de revisão da literatura sobre adoecimento mental de docentes brasileiros foi encontrado uma prevalência de 13% de TMC nos artigos disponíveis na literatura nacional até o ano de 2015. No referido estudo as autoras atribuem o adoecimento dos docentes as pressões de produção intelectual e sobrecarga de trabalho; aos cargos de gestão dos órgãos institucionais; perda do sentido e quebra de expectativas relacionadas ao trabalho docente; as limitadas condições de infraestrutura; excesso de responsabilidades; relações interpessoais conflituosas e falta de planejamento das instituições. As autoras acrescentam que estão sendo impostos parâmetros de produtividade e diversidade de atividades com altas exigências de investimento intelectual e mais burocráticas. Ademais, citam ainda que a sobrecarga de atividades, a precariedade das condições ocupacionais e a competição entre os pares são fatores críticos para adoecimento mental do grupo¹⁶.

Em um estudo com docentes da área da saúde de instituição privada do norte de Minas Gerais foi encontrado prevalência de 19,5% de TMC, sendo consideravelmente

menor que deste estudo. Neste mesmo estudo a prevalência também foi maior em docentes do sexo feminino (23,1%); com idade de 26 a 34 anos (24,7); nos jovens docentes (2 a 5 anos de carreira), corroborando com os resultados encontrados em nosso estudo¹⁷.

Em outro estudo analisando trabalho, produtivismo, saúde e adoecimento de docentes, em que as autoras se propuseram em encontrar na produção científica as principais causas de adoecimento, resultando em 41,5% são por causas psicossomáticas, 35,2% por adoecimento psíquico e emocional e 19,3% por causas físicas. Foram encontrados neste estudo como causas psicossomáticas as alterações do sono, insônia, enxaqueca, crises hipertensivas, alterações da glicose e taquicardia, preocupações, estresse, problemas gástricos, ansiedade, estados depressivos, diabetes, distúrbios hormonais, problemas dermatológicos, cistite, diarreia e dispneia¹⁸.

Das causas de adoecimento psíquico e emocional cita-se a perda de vitalidade e desânimo, a insatisfação, profunda tristeza, desgaste mental em forma de cansaço mental, alterações da concentração e da memória; angústia, preocupação, nervosismo irritabilidade, mau humor, tensão e frustração. Por fim, as principais causas encontradas no adoecimento físico foram cansaço (fadiga e indisposição), prejuízo vocal, as afecções osteomusculares (dor nas costas, dor nos membros inferiores e superiores) e cefaleia. Neste tópico, reforçam como agravantes o excesso de horas de trabalho em pé ou sentado, excesso de atividades e condições ambientais desfavoráveis. Já sobre a forma como estão organizados os processos de trabalho docente, aparecem menções às relações de trabalho conflituosas e desarticuladas; à exigência constante de qualificação profissional; problemas político-administrativos no trabalho; desgaste da voz em função da quantidade de aulas; problemas com alunos; atendimentos e trabalhos extra-aulas e ausência de autonomia decisória¹⁸.

A relação TMC e sexo no estudo de prevalência mundial de TMC também encontrou maior prevalência em mulheres (19,8%) que nos homens (15,2%), sendo nelas, a causa que mais contribui para transtornos de humor e de ansiedade⁴.

Em um trabalho realizado na cidade de Campinas-SP com o objetivo de rastrear TMC por meio da SRQ-20 em mulheres, foi encontrado uma prevalência de 18,7% na população de 18 a 64 anos. Fazendo um recorte neste estudo com as mulheres com escolaridade acima de 13 anos (população comparável à população desta pesquisa), a prevalência foi de 7,7% (n=200), consideravelmente menor que a encontrada em nosso

estudo. Ainda no referido estudo constatou-se que quanto maior a escolaridade, menor era a prevalência de TMC, argumentando o fato ao acesso à informação que gera habilidades cognitivas e autonomia que auxiliam no controle da saúde mental. Ainda neste estudo, mulheres autodeclaradas da cor não branca (pretas – 25,9% e pardas – 22,7%) apresentaram prevalências mais altas quando comparadas as mulheres brancas (17,0%), demonstrando o impacto dos determinantes sociais na saúde mental, salientando a falta de estudos mais profundos na temática¹⁹.

No que tange a pós-graduação das universidades públicas brasileiras, grande parte dos estudos publicados atuais apontam a relação direta entre problemas de saúde causados pelos impactos da docência nos programas de pós-graduação. Embora na academia, pertencer aos programas de pós-graduação esta vinculado a um “status” de poder intelectual do docente, este lugar vem sofrendo pelas intensas transformações impulsionadas pela economia e mercado, gerando o processo chamado de mercantilização da ensino superior, inserindo valores mercantis na educação. Este processo exige do docente um intenso produtivismo quantitativo de produtos intelectuais, associada a uma intensa e extensa carga de trabalho, reduzindo o tempo que o trabalhador têm para descansar, realizar atividades de lazer e família, aumentando a pressão, precarização do trabalho e a própria irreflexão do produto gerado, transformando-o em um empresário intelectual. Todas estas questões vem causando impactos negativos na saúde física, psíquica, social e emocional, elevando os índices estresse, cansaço, insônia, redução da qualidade de vida e aumento das doenças ocupacionais^{20, 21}.

Outro ponto importante refletido pela literatura são os impactos gerados na saúde física e mental dos docentes que atuam nos programas de pós-graduação Stricto-senso pelo processo de avaliação da Capes. De acordo com o estudo²², o método produtivista de avaliação adotado, a classificação gerada e a produção necessária para manutenção e/ou ascensão vem gerando impactos importantes na saúde. Ainda neste estudo, apresenta-se que docentes da pós-graduação da área de ciências humanas são os mais afetados, argumentando que é a classe com maiores índices de insatisfação nas relações familiares, no desempenho pessoal, com maior alteração no padrão de sono e que apresentam os maiores índices de consumo de medicamentos para manter qualidade de vida.

Como contrapondo interessante, outro estudo apresenta que o prazer gerado pela atuação nos programas de pós-graduação pode gerar uma “compensação” do sofrimento, transformando-o em prazer. Os autores apontam que a participação na pós-graduação, coloca o docente em uma posição de relevância social dentro da academia e perante a sociedade, proporciona um reconhecimento acentuado pelas produções, fornece autonomia e liberdade para trabalhar com o que gosta e o traz satisfação pessoal e o coloca como organizador do seu processo de trabalho, julgando suas próprias necessidades, edificando seus mecanismos de prazer²³.

Como limitações do estudo podemos citar a amostragem por conveniência adotada no presente estudo, possibilitando um viés de seleção, caracterizado pelo fato de que aqueles que aceitaram participar do estudo sejam docentes que por algum motivo tem atração pela temática ou apresenta algum transtorno, podendo tendenciar as análises e elevando a prevalência de TMC. Apesar dessa limitação, nossos resultados contribuem para dar visibilidade a essa problemática no contexto da saúde do trabalhador e evidenciam a importância de intervenções que melhorem as condições de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos, faz-se necessário a criação de espaços de discussão da temática entre os docentes, criando políticas, ferramentas, reflexões e técnicas de cuidados à saúde mental do docente. Considera-se também, a importância da gestão da universidade pública em maiores investimentos em pesquisas e espaços de cuidado para o trabalhador, sendo o tema cuidados com a saúde mental apontando como necessidade emergente de discussão.

Ressaltamos a necessidade de mais estudos sobre a temática voltado ao público docente do ensino superior público, visto a escassez de literatura e as elevadas prevalências encontrada no presente estudo. Atualmente, a educação pública nacional vem sofrendo fortes e drásticas intervenções que possivelmente vão impactar ainda mais a saúde mental do docente, sendo primordial a continuidade de pesquisas na área avaliando o impacto destas mudanças no contexto ocupacional.

Este material é parte da dissertação de Mestrado do programa de Mestrado Profissional em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Viçosa.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). The World Health Report 2001: mental health new understanding, new hope. Geneva: WHO; 2001.
2. Goldberg D, Huxley P. Common Mental Disorders-A bio-social model Tavistock: Routledge; 1993.
3. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel, V, Silove D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol* 2014; 43(2):476-493.
4. Schmidt MI; Duncan BB; Silva GA; Menezes AM; Monteiro CA; Barreto SM et al. Doenças Crônicas Não-Transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lancet*. 2011; 377(9781):1949-62.
5. Silva-Junior JS, Fischer FM, Frida Marina. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, 2014; 18 (4): 735-744.
6. Cruz CRB, Shirassu MM, Barbosa PLQ, Santana AMR. Transtornos mentais como causa de absenteísmo entre servidores públicos em São Paulo. *Rev. psiquiatr. clín.* São Paulo, 2011; 38(6): 265-266.
7. Barros CAFS, Gradella A, Adriana. Condições de trabalho docente na rede pública de ensino: os principais fatores determinantes para o afastamento da atividade docente. *Revasf. Pernambuco*, 2017.
8. Santos KOB, Araujo TM, Oliveira NF, Silva ACC. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do self-reporting questionnaire (SRQ-20). *Rev Baiana Saude Publica. Bahia*, 2010; 34(3):544-560.
9. Santos KOB, Araujo TM, Oliveira NF. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2009; 25 (1):214-222.
10. Henriques IF, Walsh IAP, Meirelles MCCC, Pereira GA, Castro SS. Relation of common mental disorder, physical activity and body mass index in women, population-based study. *J. Phys. Educ.* 2017.
11. Lucchese R, Sousa K, Bonfin SP, Vera I, Santana FR. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. *Acta paul. enferm.* 2014; 27(3):200-207. Available

12. Costa EFO, Rocha MMV, Santos ATRA, Melo EV, Martins LAN, Andrade TM. Common mental disorders and associated factors among final-year healthcare students. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2014; 60(6): 525-530.
13. Carlotto MS, Gonçalves CS. Prevalence and risk factors of common mental disorders among teachers. *Rev. psicol. trab. organ.* 2015 ; 31(3): 201-206.
14. Soares, PSM, Meucci, Rodrigo Dalke. Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS.. *Cien Saude Colet.* 2018.
15. Marília SG, Jorge LCN. Transtorno mental comum e imagem corporal de idosas do nordeste brasileiro. *estud. interdiscipl. envelhec.* Porto Alegre, 2015; 20(3): 819-831.
16. Diehl L, Marin AH. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina*, 2016; 7(2): 64-85.
17. Ferreira RC, Silveira AP, Sá MAB, Feres SBL, Souza JGSM, Andréa MEBL. Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, 2015; 13(1): 135-155.
18. Oliveira ASD, Pereira MS, Lima LM. Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, 2017; 21(3): 609-619.
19. Senicato C, Azevedo RCS, Barros MBA. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2018; 23(8): 2543-2554.
20. Santos D, Azevedo C, Araújo T, Soares J. Reflexões sobre a saúde docente no contexto de mercantilização do ensino superior. *Revista Docência do Ensino Superior*, Minas Gerais, 2016; 6(1):159-186.
21. Souza KR, Mendonça ALO, Rodrigues MAS, Felix EG, Teixeira LR, Santos MBM et al . A nova organização do trabalho na universidade pública: consequências coletivas da precarização na saúde dos docentes. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2017; 22(11):3667-3676.

22. Marcio PC. Saúde dos docentes dos cursos de stricto-sensu: os danos causados por imposições do processo avaliativo. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, 2011; 11(2):779 – 816.

23. Souto BLC, Beck CLC, Trindade LR, Silva RM, Backes DS, Bastos RA. O trabalho docente em pós-graduação: prazer e sofrimento. *Rev Enferm UFSM*, Rio Grande do Sul, 2017; 7(1): 29-39.

5.2 Artigo 2

PREDIÇÃO PARA TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA.

Gian Batista Carmo

Ariadne Ribeiro Borges dos Santos

Andreia Queiroz Ribeiro

Amanda Morais Polati

Clayver Viktor Moreira de Azevedo

Deíse Moura de Oliveira

Resumo: o presente estudo tem por objetivo estimar a prevalência de transtorno de ansiedade em docentes e sua associação com variáveis sociodemográficas e ocupacionais. Trata-se de um estudo transversal realizado com docentes de uma universidade pública de Minas Gerais. Para identificar transtorno de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck – BAI. As variáveis sociodemográficas de idade, sexo, raça/cor. As variáveis profissionais foram área de conhecimento, atuação na pós-graduação, ocupa cargo administrativo e realiza acompanhamento psicológico. Os dados foram analisados no software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 23, adotando o nível de significância de 5%. Realizou-se análise descritiva das variáveis de interesse do estudo e estimou-se a prevalência de predição para ansiedade. A associação entre as variáveis foi avaliada pelo teste qui-quadrado de Pearson. A prevalência de transtorno de ansiedade foi de 37,2%. Os sintomas mais prevalentes foram “nervoso”, “incapaz de relaxar”, “sensação de calor” e “indigestão e desconforto no abdômen”. As prevalências encontradas foram elevadas indicando a necessidade de intervenção na saúde mental dos docentes.

Palavras-chave: saúde mental, docentes, ansiedade, universidades.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é a expressão de um sentimento de apreensão proveniente do medo, caracterizado por tensão ou desconforto provocado pela antecipação de uma situação de perigo. A ansiedade é considerada um sentimento comum a qualquer ser humano, mas dependendo da intensidade dos sintomas pode se tornar um transtorno patológico,

denominado transtornos de ansiedade. O transtorno de ansiedade consiste no excesso de medo e ansiedade associados às perturbações comportamentais, gerando manifestações de preocupação excessiva com trabalho, saúde, finanças, dentre outras áreas da vida¹.

Segundo dados publicados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o transtorno de ansiedade cresceram 14,9% dos anos de 2005 a 2015, acometendo 3,6% da população global. Em relação ao sexo, as mulheres apresentam uma maior prevalência (7,7%) que os homens (3,3%), sendo o continente Americano o maior percentual por número de habitantes. Dos países da América citados pela OMS, o Brasil apresenta a maior prevalência de transtorno ansioso por habitantes, com 9,3% da população nacional².

Nesta perspectiva nacional, estudos vêm demonstrando cada vez mais os impactos que o trabalho vem causando na saúde mental do trabalhador e na previdência, sendo gatilho para gerar ansiedade. Em um estudo publicado pelo Ministério da Fazenda sobre concessão de benefícios por incapacidades relacionadas a transtornos mentais e de comportamento, entre os anos de 2012 a 2016, evidenciou-se que 30,67% dos benefícios concedidos foram por episódios depressivos, 17,90% por transtorno ansioso e 10,48% por transtorno depressivo recorrente. Juntas, as três causas somam quase 60% das causas de concessão de benefícios entre os assegurados pela previdência pública nacional dentre todos os transtornos mentais e de comportamento classificados³.

Além disto, um levantamento epidemiológico nacional sobre afastamento do trabalho por causas psiquiátricas evidenciou-se que 19,8% dos afastamentos no Brasil foram causados por transtornos ansiosos, sendo a segunda maior causa psiquiátrica⁴.

Ainda no campo ocupacional, o serviço público vem sendo referenciado na literatura como trabalhadores acometidos por transtornos mentais. No estudo realizado em uma universidade pública no estado do Ceará, evidenciou-se que a maior causa de afastamento de servidores foi por transtornos mentais e comportamentais, sendo o CID F (Classificação Internacional das Doenças - transtornos mentais e comportamentais) o mais prevalente e com maior média de dias de afastamento do trabalho⁵.

Circunscrito neste contexto, o trabalho do docente em universidades públicas não esta distante em sofrer os impactos sobre sua saúde mental. Em um estudo de revisão neste contexto evidenciou-se que o estresse, a depressão, ansiedade e síndrome

de Burnout são os transtornos mais comuns nos docentes. Ainda no trabalho citado, as autoras mencionam um estado de “mal-estar docente” causado por uma série de condições como más condições de trabalho, desvalorização, violências, dentre outras, que geram um estado de esgotamento físico e mental do docente, contribuindo significativamente para o surgimento destes transtornos mentais⁶.

Em outro estudo analisando a relação entre trabalho, produtivismo, saúde e adoecimento de docentes, como proposta de encontrar na produção científica as principais causas de adoecimento docente, encontrou que 41,5% são por causas psicossomáticas, 35,2% por adoecimento psíquico e emocional e 19,3% por causas físicas. Dentre as causas psicossomáticas encontradas, uma das mais prevalentes foram os transtornos de ansiedade⁷.

Diante do exposto, questiona-se: qual a prevalência de transtorno de ansiedade em docentes de uma universidade pública? Considerando a lacuna ainda evidenciada na literatura sobre a temática envolvendo este público específico, depreende-se a relevância do presente estudo, que objetivou identificar prevalência de transtorno de ansiedade em docentes do ensino superior de uma universidade pública do interior de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal, recorte de uma pesquisa maior intitulada “Saúde mental e a docência universitária: rastreamento e compreensão de psicopatologias em docentes de uma universidade pública”. A presente investigação foi realizada com docentes do ensino superior de uma universidade pública do estado de Minas Gerais. Foram adotados como critérios de inclusão os docentes efetivos, de ambos os sexos e como critérios de exclusão docentes em afastamento por quaisquer motivos e docentes substitutos, convidados e voluntários.

Considerando os critérios acima, o cálculo amostral foi realizado utilizando o número total de docentes desta universidade e prevalência de transtornos de ansiedade em docentes de uma universidade pública nacional. Assim, 932 docentes formaram o universo amostral, associado a uma prevalência de 11,4% do transtorno⁸, adotando intervalo de confiança de 95%, resultando em um tamanho amostral mínimo de 135 docentes. Este estudo contou com a participação de 180 docentes. A seleção dos

participantes se deu por conveniência, sendo enviado o convite para participar do estudo, via e-mail, para todos os docentes cadastrados na instituição (932), respeitando os critérios supracitados. Neste e-mail, aqueles que desejavam participar do estudo, acessavam a plataforma para preenchimento do questionário utilizando a ferramenta Google Forms.

Foram coletados dados em variáveis sociodemográficas, profissionais e aplicado o Inventário de Ansiedade de Beck - BAI, para determinar prevalência transtorno de ansiedade. As variáveis sociodemográficas estudadas foram idade (anos completos), sexo (masculino ou feminino), raça/cor (branco, preto, pardo ou outros), área de concentração de conhecimento (ciências humanas, agrárias, exatas ou biológicas e saúde), atua na pós-graduação (sim ou não), se ocupa cargo administrativo (sim ou não) e se realiza acompanhamento psicológico (sim ou não).

O BAI consiste em uma escala de pontuação do tipo likert variando de 1 a 4 pontos, onde 1 - absolutamente não, 2 – levemente: não me incomodou muito, 3 – moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar e 4 – gravemente: dificilmente pude suportar ^{9,10}. O inventário foi traduzido e validado na versão brasileira. Os pontos de corte para interpretação da escala são: 0 a 10 pontos – dentro do limite mínimo, ansiedade mínima; 11 a 19 – ansiedade leve; 20 a 30 – ansiedade moderada e 31 a 63 - ansiedade grave. ^{11,12}. Consideramos como desfecho transtorno de ansiedade o total de todos os casos de ansiedade leve, moderada e grave, tratando como ansiedade fisiológica a ansiedade mínima. Cabe ressaltar que a BAI não foi aplicada como fins diagnósticos, sendo este necessário avaliação de profissional psiquiatra para definição e tratamento. Neste estudo, utilizamos a BAI como instrumento de rastreamento identificando predisposição para transtornos de ansiedade, sendo aos casos positivos oferecido serviço de acompanhamento psicossocial institucional.

Os dados foram tabulados, armazenados e processados utilizando Microsoft Excel versão 2010 e posteriormente transportados para análise no pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 23, adotando os intervalos de confiança de 95% e o nível de significância de 5%.

Respeitando os preceitos éticos, o primeiro documento a ser exibido pela plataforma online foi o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde somente após o manifesto de aceite do termo de participação, o questionário e a escala foram

disponibilizados para resposta. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos e obteve aprovação com CAAE 91939318.7.0000.5153.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 180 docentes do ensino superior, sendo encontrada uma prevalência de 37,2% de transtornos de ansiedade. Os grupos de maior frequência de participação foram docentes jovens (29 a 39 anos), do sexo feminino, da raça/cor autodeclarada branca, da área de conhecimento de ciências biológicas e da saúde, que não ocupam cargo administrativo, que atuam na pós-graduação e que não realizam acompanhamento psicológico.

Ao realizar a associação do desfecho transtorno de ansiedade com as variáveis sociodemográficas e profissionais, observa-se maior prevalência em docentes com 60 anos ou mais, autodeclarados da cor branca, da área de concentração do centro de ciências humanas, que ocupam cargo administrativo, que não atuam na pós-graduação e que fazem acompanhamento psicológico.

Ao realizar-se o teste qui-quadrado de Pearson para averiguar associação estatisticamente significativa entre as variáveis e o desfecho, nota-se resultado significativo para associação “acompanhamento psicológico e transtorno de ansiedade”, porém, a associação é um evento esperado. Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre o desfecho e as demais variáveis. Na tabela 4 apresenta-se a prevalência de transtorno de ansiedade de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais.

Tabela 4 – Prevalência de transtorno de ansiedade de acordo com variáveis sociodemográficas e profissionais em docentes do ensino superior de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019.

Variáveis sociodemográficas e profissionais	Docentes		Prevalência de transtorno de ansiedade - BAI		Valor p
	n	%	n	%	
Idade (anos)					
29 a 39	76	42,2	27	35,5	0,726
49 a 59	46	25,6	16	34,8	
60 ou mais	58	32,2	24	41,4	
Sexo					0,560
Feminino	86	52,2	35	37,2	
Masculino	94	47,8	32	37,2	
Raça/cor					0,539
Branca	131	72,8	49	37,4	
Preto, pardo e outro	49	27,2	18	36,7	
Área de Conhecimento					0,142
Biológicas e Saúde	53	29,4	13	24,5	
Humanas	49	27,2	22	44,9	

Exatas	40	22,2	17	42,5	
Agrárias	38	21,1	15	39,5	
Ocupa cargo administrativo					
Sim	75	41,7	32	42,7	0,131
Não	105	58,3	35	3,3	
Atua na pós-graduação					
Sim	102	56,7	36	35,5	0,541
Não	78	43,3	31	39,7	
Acompanhamento Psicológico					
Sim	38	21,1	20	52,6	0,023
Não	142	78,9	47	33,1	

O BAI é baseado na apresentação de sintomas de ansiedade pelo indivíduo. Ao realizar análise individual por sintomas, observa-se maiores frequências para sintomas “nervoso” com 67,2%, “incapacidade de relaxar” com 65%, “sensação de calor” com 58,3%, “medo de acontecer o pior” com 43,9% e “indigestão ou desconforto no abdômen” com 41,7%. Na tabela 5 apresentam-se as prevalências dos sintomas de ansiedade apresentados pelos docentes, obtidos por meio do BAI.

Tabela 5 – Sintomas de ansiedade de acordo com o Inventário de Ansiedade de Beck em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019.

Variáveis - BAI	n	%
Nervoso	121	67,2
Incapaz de relaxar	117	65,0
Sensação de calor	105	58,3
Medo que aconteça o pior	79	43,9
Indigestão ou desconforto no abdômen	75	41,7
Palpitação ou aceleração do coração	67	37,2
Dormência ou formigamento	65	36,1
Medo de perder o controle	58	32,2
Assustado	54	30
Atordoado ou tonto	50	27,8
Suor (não devido ao calor)	49	27,2
Sem equilíbrio	46	25,6
Sensação de sufocação	46	25,6
Medo de morrer	39	21,7
Rosto afogueado	36	20
Dificuldade de respirar	33	18,3
Sensação de desmaio	30	16,7
Aterrorizado	27	15

Tremores nas mãos	27	15
Tremores nas pernas	23	12,8
Trêmulo	21	11,7

Além dos sintomas, o BAI classifica o nível de ansiedade em graus leve, moderado e grave. Apresentando ansiedade leve foi encontrada uma prevalência de 64,2% (n=43), ansiedade moderada com 19,4% (n=13) e ansiedade grave com 16,4% (n=11).

Analisando a associação entre os graus ansiedade e idade, podemos observar que os docentes mais jovens (29 a 39 anos) apresentam as maiores prevalências em todos os graus, comparado no subgrupo. Na associação ansiedade e sexo, nota-se que docentes do sexo feminino apresentam maiores prevalências de ansiedade moderada e grave e os do sexo masculino para ansiedade leve. Para a variável raça/cor, docentes da cor branca apresenta maior prevalência em todos os graus de ansiedade em relação aos docentes autodeclarados da cor Preto pardo e outro. Na tabela 6, apresenta-se as prevalências de ansiedade estratificada em graus de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais.

Tabela 6 - Prevalência de Ansiedade estratificada em graus de intensidade de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais em docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, 2019.

Variáveis sociodemográficas e profissionais	Ansiedade Fisiológica		Ansiedade Leve		Ansiedade Moderada		Ansiedade Grave	
	n	Prevalência %	n	Prevalência %	n	Prevalência %	n	Prevalência %
Idade (anos)								
29 a 39	49	43,4	16	37,2	6	46,2	5	45,5
49 a 59	30	26,5	10	23,3	2	15,4	4	36,4
60 ou mais	34	30,1	17	39,5	5	38,6	2	18,1
Sexo								
Feminino	54	47,8	15	34,9	9	69,2	8	72,7
Masculino	59	52,2	28	65,1	4	30,8	3	27,3
Raça/cor								
Branca	82	72,6	31	72,1	10	76,9	8	72,7
Preto, pardo e outro	31	27,4	12	27,9	3	23,1	3	27,3
Área de Conhecimento								
Biológicas e Saúde	40	35,3	8	18,6	3	23,1	2	18,2
Humanas	27	23,9	10	23,3	5	38,5	7	63,6
Exatas	23	20,4	13	30,2	3	23,1	1	9,1
Agrárias	23	20,4	12	27,9	2	15,3	1	9,1
Ocupa cargo administrativo								
Sim	43	38,1	18	41,9	9	69,2	5	45,5
Não	70	61,9	25	58,1	4	30,8	6	54,5
Atua na pós-graduação								
Sim	66	58,4	24	55,8	8	61,5	4	36,4

Não	47	41,6	19	44,2	5	38,5	7	63,6
Acompanhamento Psicológico								
Sim	18	15,9	10	23,3	5	38,5	5	45,5
Não	95	84,1	33	76,7	8	61,5	6	54,5

Na associação entre ansiedade e área de conhecimento, observa-se hegemonicamente a maior prevalência em todos os graus em docentes das ciências humanas. Já para a variável “ocupa cargo administrativo”, observa-se maior prevalência de ansiedade leve e grave em docentes que não ocupam os cargos e para ansiedade moderada os docentes que ocupam cargos administrativos. Em relação a atuação na pós graduação nota-se que docentes que atuam nesta esfera apresentam maior prevalência de ansiedade leve e moderada e para ansiedade grave a maior prevalência nos docentes que não atuam. Por fim, docentes que realizam acompanhamento psicológico, apresentam menores prevalências de ansiedade comparado aos que não realizam.

DISCUSSÃO

Poucos estudos abordando o grupo de docentes de universidades públicas com o objetivo de investigar transtorno de ansiedade foram encontrados na literatura. Tecendo observações no contexto nacional, as prevalências de ansiedade em estudos mais atuais, utilizando a BAI, apresentam variações de acordo com o público.

Em um estudo com trabalhadores da atenção primária em saúde¹³ identificou uma prevalência de transtorno de ansiedade de 30%. Em outro estudo avaliando os gestores da APS foi encontrado uma prevalência de 33,3%¹⁴. No campo da educação, um estudo realizado com professores da rede estadual do Paraná, identificou uma prevalência de 75,27%¹⁵. Em um estudo com estudantes universitários encontrou uma prevalência de 36,02% de transtorno de ansiedade¹⁶. Nota-se uma prevalências próximas encontradas no presente estudo com outros na literatura, com uma diferença significativa no campo da educação secundária.

Correlacionando o transtorno de ansiedade com a questão ocupacional, nota-se uma relação estreita com o absenteísmo. Em um estudo analisando a prevalência de transtornos ansiosos como causas de afastamento do trabalho no estado do Piauí, evidenciou que 20,6% ocorreu por transtornos ansiosos, sendo mais prevalentes em trabalhadores urbanos, do sexo feminino e com idade de 22 a 45 anos¹⁷. O fato demonstra a gravidade do transtorno e o impacto nacional que o mesmo demonstra no campo ocupacional.

A literatura internacional também vem estudando a relação trabalho-ansiedade-absenteísmo. Em um estudo realizado na Holanda, com 3.707 trabalhadores, apontou que altas exigências do trabalho, baixo apoio social e insegurança no emprego aumentam significativamente o risco de ansiedade alertando que quanto mais frequente a exposição a esses fatores, maiores são as chances de o trabalhador apresentar algum tipo de transtorno de ansiedade e, conseqüentemente, afastar-se do trabalho¹⁸.

Outro estudo realizado na França, com 4.717 trabalhadores, avaliando as condições e o ambiente de trabalho que predispunham ao adoecimento mental por ansiedade, aponta os conflitos interprofissionais e o desequilíbrio entre trabalho e lazer como fatores que aumentam o risco de transtorno de ansiedade¹⁹.

A relação de desequilíbrio trabalho-lazer é apresentado em um trabalho nacional, com docentes da pós-graduação, como fator de alto impacto na saúde mental do docente, demonstrando que contexto atual mercantilização do ensino superior tem exigido maior tempo de trabalho do docente na produção científica que em espaços de lazer, contribuindo significativamente para aumento da ansiedade e adoecimento mental^{20,21}.

Outro estudo realizado na Holanda e na Alemanha com objetivo investigar a ansiedade relacionada ao trabalho, evidenciaram que os afastamentos do trabalho por transtornos de ansiedade estão associados a um maior período de dias de afastamento que outras causas psiquiátricas, demonstrando um fenômeno clinicamente importante e impactante em termos de previdência^{22,23}.

Se tratando do público docente, um estudo realizado em João Pessoa-PB avaliando as principais causas de afastamento do trabalho por docentes, por transtornos mentais, entre os anos de 1999 a 2012, evidenciou uma prevalência de 8% na amostra²⁴. No presente estudo, os docentes em afastamento do trabalho não foram inclusos na amostra, somente docentes em exercício. Fazendo uma observação, a alta prevalência encontrada (37,2%) neste estudo com docentes em exercício, demonstra que muitos, ainda que apresentando elevados graus de ansiedade sintomáticos, mantêm-se trabalhando, sem tratamento/acompanhamento, evidenciando a negligência de cuidado e importância sobre os problemas ligados à saúde mental.

Outro estudo avaliando transtorno de ansiedade utilizando a BAI encontrou uma prevalência de 23% em docentes de uma universidade pública, sendo os sintomas mais prevalentes “nervoso” e “incapacidade de relaxar”, ambos com mais de 50% de

prevalência na amostra. Os sintomas “aterrorizado”, “tremores nas pernas” e “tremulo” também foram os menos prevalentes, não encontrando também relação estatisticamente significativa com as variáveis idade e sexo, indo de acordo com o encontrado no presente estudo ²⁵. Estes resultados vem de encontro com os resultados encontrados em nosso estudo, evidenciando que os sintomas psicossomáticos são mais prevalentes que os sintomas físicos da ansiedade em docentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno de ansiedade apresenta prevalência elevada em trabalhadores da educação, com expressivos valores em docentes do ensino superior público. Além da alta prevalência, a morbidade esta diretamente relacionada com elevadas taxas de absenteísmo, trazendo impactos significativos na vida pessoal, profissional, econômico-financeira e na saúde do trabalhador.

Foram encontrados poucos estudos que avaliam transtorno de ansiedade em docentes do ensino superior, demonstrando uma lacuna importante na literatura e a necessidade de novos trabalhos na temática. Outro fato importante a ser discutido é a negligência de cuidados à saúde mental pelo próprio docente e pelas instituições públicas, necessitando de políticas, espaços institucionais, debates entre os pares para dialogar sobre a temática e construir espaços mais saudáveis (ou menos insalubres) em meio ao processo intenso de mercantilização da educação superior que o país vem sofrendo.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Arlington: American Psychiatric Association
2. Organização Mundial de Saúde-OMS. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva:WHO; 2017.
3. Brasil. Ministério da Fazenda. Adoecimento Mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionada a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. Brasília, Distrito Federal, 2017.
4. Silva-Junior JS, Fischer FM, Frida Marina. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, 2014; 18 (4): 735-744.

5. Bastos MLA, Junior GBS, Domingos ETC, Araújo RMO, Santos AL. Afastamentos do trabalho por transtornos mentais: um estudo de caso com servidores públicos em uma instituição de ensino no Ceará, Brasil. *Rev Bras Med Trab.* 2018; 16(1):53-59.
6. Barros CAFS, Gradella A, Adriana. Condições de trabalho docente na rede pública de ensino: os principais fatores determinantes para o afastamento da atividade docente. *Revasf. Pernambuco*, 2017.
7. Oliveira ASD, Pereira MS, Lima LM. Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, 2017; 21(3): 609-619.
8. Almeida, João Matheus Dantas Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em docentes do curso de Medicina da Universidade Federal da Bahia (Monografia). Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia 2013.
9. Beck AT, et al. An inventory for measuring clinical anxiety. Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Washington 1988; 56:893-897.
10. Beck AT, et al. Beck Anxiety Inventory. Manual. San Antonio: Psychological Corporation, 1993.
11. Cunha JA. Manual da versão em português das Escalas de Beck. São Paulo: Casa do psicólogo, 2001.
12. Cunha JA. Estudo dos pontos de corte do BDI e do BAI na versão em português. In: Congresso Nacional de Avaliação Psicológica, 8, 1999. Anais. Porto Alegre, 1999.
13. Moura A, Lunardi R, Volpato R, Nascimento V, Bassos T, Lemes A. Factors associated with anxiety between basic attention professionals. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.* 2018; (19): 17-26.
14. Lourenção LG. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2018 ; 2;(20):58-64.
15. Tostes MV, Albuquerque GSC, Silva MJS, Petterle RR. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde debate*, 2018; 42(116): 87-99.
16. Maltoni J, Palma PC, Neufeld CB. Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. *Rev. Psico*, Porto Alegre, 2019; 50(1):29213.
17. Fernandes MA, Ribeiro HKP, Santos JDM, Monteiro CFS, Costa RS, Soares RFS. Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. *Rev Bras Enferm*, 2018; 71(5):2213-20.

18. Andrea H, Bültmann U, Van Amelsvoort LG, Kant Y. The incidence of anxiety and depression among employees—the role of psychosocial work characteristics. *Depress Anxiety*, 2009; 26(11):1040-8.
19. Niedhammer I, Malard L, Chastang JF. Occupational factors and subsequent major depressive and generalized anxiety disorders in the prospective French national SIP study. *BMC Public Health*. 2015;15(200):1-11.
20. Santos D, Azevedo C, Araújo T, Soares J. Reflexões sobre a saúde docente no contexto de mercantilização do ensino superior. *Revista Docência do Ensino Superior*, Minas Gerais, 2016; 6(1):159-186.
21. Souza KR, Mendonça ALO, Rodrigues MAS, Felix EG, Teixeira LR, Santos MBM et al . A nova organização do trabalho na universidade pública: consequências coletivas da precarização na saúde dos docentes. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2017; 22(11):3667-3676.
22. Muschalla B, Linden M, Olbrich D. The relationship between job-anxiety and trait-anxiety: a differential diagnostic investigation with the Job-Anxiety-Scale and the State-Trait-Anxiety-Inventory. *J Anxiety Disord*. 2010;24(3):366-71.
23. Flach PA, Groothoff JW, Krol B, Bültmann U. Factors associated with first return to work and sick leave durations in workers with common mental disorders. *Eur J Public Health*. 2011;22(3):440-5.
24. Batista JBV, Carlotto MS, Oliveira MN, Zaccara AAL, Barros EO, Duarte MCS. Mental disorders in university teachers: study in a service of medical investigation. *Trastornos mentales en docentes universitarios: un estudio en experiencia servicio médico*. *J. res.: fundam. Care*, 2016; 8(2):4538-4548.
25. Terra FS. Avaliação da ansiedade, depressão e autoestima em docentes de enfermagem de universidades pública e privada (Tese). Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, 2010.

6. CONCLUSÕES GERAIS

Diante dos resultados obtidos, constata-se uma prevalência elevada de TMC e predição para ansiedade em docentes de uma universidade pública. Esta alta prevalência

associada à baixa adesão de apoio/acompanhamento psicológico pode sinalizar uma negligência de autocuidado pessoal do próprio docente e até infere-se uma desassistência institucional diante da temática da saúde mental. Além disto, estas taxas configuram um problema que carece intervenção e assistência com intuito de melhorar a qualidade do trabalho docente.

Recomendam-se investimentos em pesquisas e estudos abordando à saúde docente, principalmente na temática da saúde mental. Foram encontrados poucos estudos neste contexto, evidenciando uma lacuna literária importante a ser investigada.

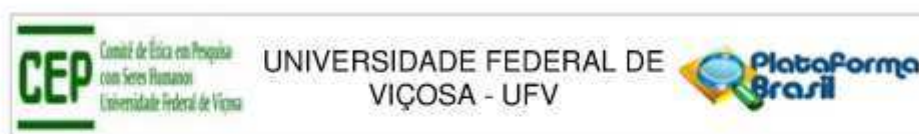
Embora não tenham sido encontradas muitas relações estatisticamente significantes entre o público e as variáveis investigadas, novos estudos com maior amostragem, métodos mais refinados de seleção de participantes e tipos de estudo com maior controle das variáveis, possibilitando menores vieses são necessários para melhor investigar a relação do público com os desfechos.

Por fim, considera-se importante pela da gestão da universidade pública em investir em novas pesquisas e espaços de cuidado para o trabalhador, sendo o tema cuidados com a saúde mental uma necessidade emergente de discussão e intervenção em seu âmbito institucional.

APÊNDICE A - Questionário de identificação, variáveis sociodemográficas e profissionais.

Nome:	
Idade:	
Telefone:	
E-mail:	
Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Etnia	<input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Preto <input type="checkbox"/> Pardo
Centro	<input type="checkbox"/> CCH <input type="checkbox"/> CCE <input type="checkbox"/> CCA <input type="checkbox"/> CCB
Classe	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Associado <input type="checkbox"/> Adjunto <input type="checkbox"/> Assistente <input type="checkbox"/> Auxiliar
Curso de lotação	
Departamento	
Tempo de docência em instituição pública (anos completos)	
Professor orientador na Pós-Graduação	1- sim Qual programa: _____ 2- Não
Tempo na Pós-Graduação (anos completos)	
Ocupa cargo administrativo	
Coordena projeto de extensão	
Faz acompanhamento psicológico ou psiquiátrico	

ANEXO A - Comprovante de aprovação do projeto pelo CEPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE MENTAL E A DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA: RASTREAMENTO E COMPENSÃO DE PSICOPATOLOGIAS EM DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Pesquisador: Deise Moura de Oliveira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 91939318.7.0000.5153

Instituição Proponente: Departamento de Medicina e Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.804.503

Apresentação do Projeto:

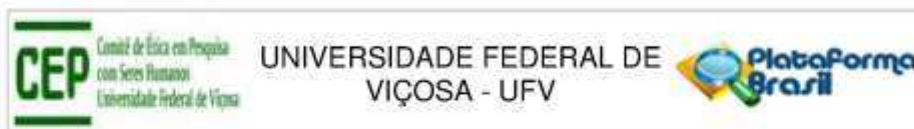
O presente protocolo foi enquadrado como pertencente à Área Temática: Ciências da Saúde

Conforme resumo apresentado no formulário online da Plataforma: Pesquisa de natureza quali-quantitativa que tem como objetivo avaliar a saúde mental de docentes do ensino superior e compreender como o trabalho docente interage nesta questão. O estudo terá como cenário uma universidade pública do interior de Minas e os participantes são

compostos de docentes em exercício. A primeira parte do projeto, fase quantitativa, será realizada por meio de aplicação de questionário em plataforma online onde os participantes serão investigados sobre sua predição para sofrimento mental, ansiedade e depressão. Na segunda fase, qualitativa, os participantes serão abordados por meio de entrevista com questões abertas e está prevista para dezembro e janeiro de 2019, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa. A análise quantitativa será realizada no pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences –SPSS versão 23. Os dados qualitativos serão analisados por meio de técnicas de autores da fenomenologia.

Acredita-se que esta pesquisa possa sinalizar tanto para os docentes, quanto para a gestão, a necessidade de discussão da temática no meio acadêmico e a criação de uma rede de cuidados ampliada no âmbito ocupacional.

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



Continuação do Parecer: 2.804.503

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com os pesquisadores,

Objetivo primário: Analisar e compreender a saúde mental de docentes de uma universidade pública de Minas Gerais

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores apresentam no formulário online da Plataforma os seguintes Riscos:

Os riscos envolvidos nesta pesquisa consistem em riscos psicológicos, emocionais e afetivos, visto que os questionamentos realizados envolvem questões psicológicas, emocionais e afetivas que se relacionam ao seu trabalho como docente. Como estratégia para minimizar os riscos, foi adotado o método de coleta de dados por questionário online, minimizando o constrangimento da coleta de dados presencial entre o pesquisado e o pesquisador, proporcionando assim uma liberdade ao pesquisado no momento de sua respostas. A técnica de recrutamento dos pesquisados por via e-mail também se configura como uma estratégia de redução do risco causado pelo constrangimento. O desenho da plataforma online não emitirá qualquer julgamento sobre as respostas referidas pelo pesquisado, minimizando o impacto. O pesquisado também tem direito à atendimento pela ao serviço psicossocial oferecido pelo projeto que conta com profissionais de psicologia, psiquiatria e assistência social, caso o mesmo julgue necessário.

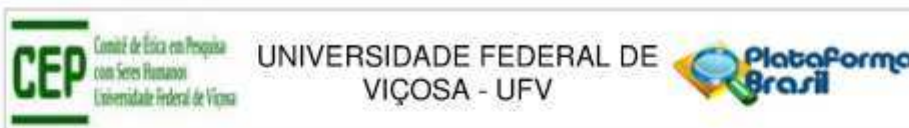
e os seguintes Benefícios:

Os benefícios gerados pelo estudo estão relacionados a exposição do tema no âmbito ocupacional, proporcionando visibilidade para discussão da saúde mental e seus impactos na qualidade de vida. Para a gestão, o estudo pode proporcionar dados para criação de uma rede de cuidados à saúde mental dos docentes e fomentar novos estudos sobre a temática. Como benefícios para o pesquisado podemos referir a oportunidade de ser avaliado por escalas de predição de condições de saúde mental validadas por estudos nacionais e internacionais e o acompanhamento pela equipe com profissionais capacitados para atender as demandas geradas pela pesquisa. Além destes benefícios, podemos mencionar a oportunidade de acolhimento e escuta do pesquisado em relação à sua saúde mental e sua relação com o campo ocupacional.

Avaliação:

Os riscos e os benefícios estão descritos conforme recomendações sobre pesquisa com seres humanos baseados na resolução 466/12 do CNS

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



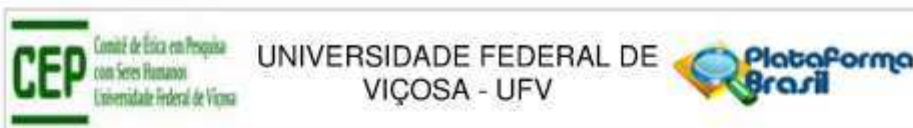
Continuação do Parecer: 2.804.503

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores propõe um estudo dividido em duas etapas: Etapa quantitativa: trata-se de um estudo quantitativo do tipo seccional, realizado em uma universidade pública localizada na zona da mata do estado de Minas Gerais. A população do estudo será composta por docentes de uma instituição pública de ensino. De acordo com dados fornecidos pela gestão de pessoas da instituição, a mesma conta com um total de 932 docentes. Serão coletadas quatro variáveis que são sintomas preditivos de sofrimento mental, ansiedade, depressão e variáveis socioeconômicas da população em estudo. A condição psicológica de sofrimento mental será avaliada a partir da escala Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20. É considerado como predição de sofrimento mental o participante que obtiver somatório de 7-8 pontos na escala Santos et al (2010). O desfecho sintomas de predição para ansiedade será avaliado por meio do inventário de ansiedade de Beck – BAI. Os pontos de corte para interpretação da escala são: 0 a 10 pontos – dentro do limite mínimo, ansiedade mínima; 11 a 19 – ansiedade leve; 20 a 30 – ansiedade moderada e 31 a 63 ansiedade grave (CUNHA, 1999 e CUNHA, 2011). Os sintomas preditivos de depressão será investigada por meio do Inventário de Depressão de Beck – BDI. Para a interpretação (não diagnóstica) é considerado o somatório de pontos onde 0 a 15 – sem depressão; 16 a 20 – depressão leve ou disforia; 21 a 29 – depressão moderada e acima de 30 pontos – depressão grave (KENDALL, 1987). As variáveis sociodemográficas coletadas serão sexo, etnia, centro (centro de ciências humanas, agrárias, exatas ou biológicas e saúde), classe (professor titular, associado, adjunto, auxiliar ou assistente), curso (em que curso da graduação ele é lotado), departamento pertencente, tempo de docência em instituição pública (anos completos), professor na pós-graduação (se sim o não) e tempo na pósgraduação (anos completos). Os dados serão coletados via plataforma online de captação de dados após autorização formal da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PGP) da universidade pública cenário da pesquisa. A plataforma será construída utilizando a ferramenta Google Forms onde cada docente receberá em seu e-mail o link para acessar a base e responder ao questionário. Os dados serão tabulados, armazenados e processados utilizando Microsoft Excel versão 2010 e posteriormente serão transportados para análise no Statistical Package for the Social Sciences –SPSS versão 23.

Etapa qualitativa: Trata-se da segunda fase de coleta e análise de dados da pesquisa. Objetiva-se rever a particularização contextualizada que permite almejar maiores níveis de compreensão dos significados, na medida em que os fenômenos, as manifestações, as ocorrências, os fatos, os eventos, as ideias, os sentimentos e os assuntos moldam as vivências humanas. Entre as várias

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



Continuação do Parecer: 2.804.503

vertentes da pesquisa qualitativa, neste estudo, optou-se pela fenomenologia. Como estratégia de captação dos participantes serão convidados a conceder entrevista inicialmente dois docentes de cada departamento da instituição cenário do estudo, contatados mediante ordem do sorteio realizado, no qual os nomes dos docentes que atendem aos critérios de inclusão no estudo estarão contidos. Caso haja recusa na participação ou mesmo não sendo possível responder às questões do estudo com os nove depoimentos inicialmente coletados, proceder-se-á o sorteio unitário de docentes de cada departamento, até que atinja o número de participantes necessário para o alcance dos objetivos da pesquisa. Como referência para análise dos dados, será adotada a trajetória fenomenológica sugerida por Martins e Bicudo (2005), descrita em três momentos: a descrição, a redução fenomenológica e a compreensão fenomenológica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerações sobre os documentos apresentados pelo pesquisador:

Os termos estão de acordo com as recomendações sobre pesquisa com seres humanos baseados na resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Quando da coleta de dados, o TCLE deve ser elaborado em duas vias, rubricado em todas as suas páginas e assinado, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, bem como pelo pesquisador responsável, ou pessoa(s) por ele delegada(s), devendo todas as assinaturas constar na mesma folha. Não é necessário apresentar os TCLEs assinados ao CEP/UFV. Uma via deve ser mantida em arquivo pelo pesquisador e a outra é do participante da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

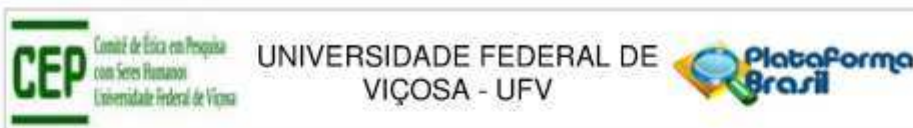
Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ao término da pesquisa é necessário apresentar, via notificação, o Relatório Final (modelo disponível no site www.cep.ufv.br). Após ser emitido o Parecer Consubstanciado de aprovação do Relatório Final, deve ser encaminhado, via notificação, o Comunicado de Término dos Estudos para encerramento de todo o protocolo na Plataforma Brasil.

Projeto aprovado autorizando o início da coleta de dados com os seres humanos a partir da data de emissão deste parecer.

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



Continuação do Parecer: 2.804.503

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1161802.pdf	26/07/2018 12:40:45		Aceito
Outros	Questionarios.pdf	26/07/2018 12:32:40	Deise Moura de Oliveira	Aceito
Outros	CARTAREPOSTAPENDENCIAS.pdf	26/07/2018 12:30:40	Deise Moura de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEquantiModificado.pdf	26/07/2018 12:18:16	Deise Moura de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEqualiModificado.pdf	26/07/2018 12:17:56	Deise Moura de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	20/06/2018 10:21:50	Deise Moura de Oliveira	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	19/06/2018 21:53:08	Deise Moura de Oliveira	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	19/06/2018 21:52:53	Deise Moura de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOSB.pdf	19/06/2018 21:51:34	Deise Moura de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/06/2018 21:47:09	Deise Moura de Oliveira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao.pdf	19/06/2018 21:45:55	Deise Moura de Oliveira	Aceito

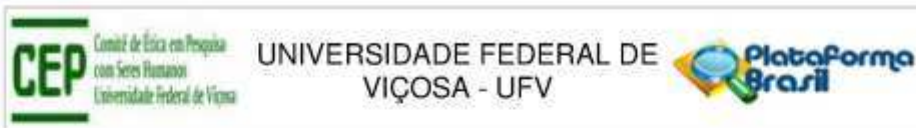
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



Continuação do Parecer: 2.804.503

VICOSA, 07 de Agosto de 2018

Assinado por:
HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br

ANEXO B - Comprovante de Submissão do Artigo 1

Cadernos de Saude Publica <cadernos@fiocruz.br>
para eu ▾

03:08 (há 5 horas)



Prezado(a) Dr(a) Gian Batista Carmo:

Confirmamos a submissão do seu artigo "TRANSTORNO MENTAL COMUM EM DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA." (CSP_1266/19) para Cadernos de Saúde Pública. Agora será possível acompanhar o progresso de seu manuscrito dentro do processo editorial, bastando clicar no link "Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos", localizado em nossa página <http://www.ensp.fiocruz.br/csp>.

Em caso de dúvidas, envie suas questões através do nosso sistema, utilizando sempre o ID do manuscrito informado acima. Agradecemos por considerar nossa revista para a submissão de seu trabalho.

Atenciosamente,

Profª. Marília Sá Carvalho
Profª. Claudia Medina Coeli
Profª. Luciana Dias de Lima
Editoras

ANEXO C - Self-Reporting Questionnaire (SRQ – 20)*Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)*

Teste que avalia o transtorno mental comum. Por favor, leia estas instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções.

Instruções

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

PERGUNTAS	RESPOSTAS
1- Você tem dores de cabeça freqüente?	SIM() NÃO()
2- Tem falta de apetite?	SIM() NÃO()
3- Dorme mal?	SIM() NÃO()
4- Assusta-se com facilidade?	SIM() NÃO()
5- Tem tremores nas mãos?	SIM() NÃO()
6- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	SIM() NÃO()
7- Tem má digestão?	SIM() NÃO()
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	SIM() NÃO()
9- Tem se sentido triste ultimamente?	SIM() NÃO()
10- Tem chorado mais do que costume?	SIM() NÃO()
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	SIM() NÃO()
12- Tem dificuldades para tomar decisões?	SIM() NÃO()
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa-	SIM() NÃO()

sofrimento?)	
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	SIM() NÃO()
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	SIM() NÃO()
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	SIM() NÃO()
17- Tem tido idéia de acabar com a vida?	SIM() NÃO()
18- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	SIM() NÃO()
19- Você se cansa com facilidade?	SIM() NÃO()
20- Têm sensações desagradáveis no estomago?	SIM() NÃO()

ANEXO D - Inventário de Ansiedade de Beck – BAI

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	Moderadamente 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)				