



MÁRCIA CARVALHO SANT'ANA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SAÚDE MENTAL
DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS NO CENÁRIO
APÓS PANDEMIA DE CORONAVÍRUS EM UMA CIDADE DO
INTERIOR DE MINAS GERAIS – BRASIL**

**LAVRAS – MG
2026**

MÁRCIA CARVALHO SANT'ANA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES
UNIVERSITÁRIOS NO CENÁRIO APÓS PANDEMIA DE CORONAVÍRUS EM
UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS – BRASIL**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, área de concentração em Ciências da Saúde, para a obtenção do título de Mestre.

Profa. Dra. Miriam Monteiro de Castro Graciano
Orientadora

**LAVRAS – MG
2026**

**Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Geração
de Ficha Catalográfica da Biblioteca Universitária da UFLA, com
dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).**

Sant'Ana, Márcia Carvalho.

Análise epidemiológica da saúde mental de professores universitários no
cenário após pandemia de coronavírus em uma cidade do interior de Minas Gerais –
Brasil / Márcia Carvalho Sant'Ana. - 2025.

57 p. : il.

Orientadora: Miriam Monteiro de Castro Graciano

Dissertação (Mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Lavras, 2025.
Bibliografia.

1. COVID-19. 2. Saúde Mental. 3. Professores Universitários. I. Graciano,
Miriam Monteiro de Castro. II. Universidade Federal de Lavras. III. Título.

MÁRCIA CARVALHO SANT'ANA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES
UNIVERSITÁRIOS NO CENÁRIO APÓS PANDEMIA DE CORONAVÍRUS EM
UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS – BRASIL**

**EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF THE MENTAL HEALTH OF UNIVERSITY
PROFESSORS IN THE POST-CORONAVIRUS PANDEMIC SCENARIO IN THE
MINAS GERAIS COUNTRYSIDE – BRAZIL**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, área de concentração em Ciências da Saúde, para a obtenção do título de Mestre.

APROVADA em 28 de Março de 2025.

Prof. Dr. Rodrigo Ferreira de Moura UFLA

Prof. Dr. Ricardo Barcelos Ferreira UFJF

Profa. Dra. Miriam Monteiro de Castro Graciano
Orientadora

**LAVRAS – MG
2026**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, pela saúde e perseverança ao longo desta jornada.

A meu companheiro de vida e profissão Jonas e à minha família, por todo o amor, paciência e apoio incondicional, que foram fundamentais para superar os desafios e alcançar as conquistas.

À minha orientadora, Miriam Monteiro de Castro Graciano, por sua dedicação e incentivo.

Aos professores e colegas da Universidade Federal de Lavras e Universidade Federal de Juiz de Fora, que compartilharam conhecimentos, trocaram ideias e contribuíram para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

Aos participantes da pesquisa, que gentilmente dedicaram seu tempo e colaboraram para o desenvolvimento deste estudo.

Aos amigos, por estarem ao meu lado, oferecendo palavras de apoio, momentos de descontração e um ombro amigo sempre quando precisei.

Por fim, às instituições de ensino superior de Lavras de fomento à pesquisa que possibilitaram a realização deste estudo.

A cada um que, de alguma forma, fez parte desta jornada para que eu chegasse aqui, o meu mais profundo e sincero agradecimento.

Por fim, às instituições de ensino superior de Lavras de fomento à pesquisa que possibilitaram a realização deste estudo, UFLA, UNILAVRAS, FAGAMMON e FADMINAS.

Ao Programa de Pós-graduação de Ciências da Saúde, UFLA.

“O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta.

O que ela quer da gente é coragem”.

João Guimarães Rosa. Grande Sertão: Veredas.

RESUMO

A pandemia de COVID-19 trouxe diversas mudanças nas instituições de ensino de todo o mundo. Muitas perguntas surgiram após as mudanças, entre elas é se poderiam acarretar algum impacto na saúde mental dos professores. Este estudo tem como objetivo determinar a prevalência de transtornos mentais comuns, não psicóticos, em professores de ensino superior, da rede pública e privada, em diferentes cursos, após o início da pandemia de COVID-19 de uma cidade do interior de Minas Gerais, Brasil. Estudo transversal, com coleta de dados, por meio da aplicação de formulário e questionários autoaplicáveis, enviados por e-mail e redes sociais dos departamentos por intermédio das instituições filiadas ao estudo. Análise de variáveis, como mudanças na metodologia para o ensino a distância, idade, gênero, tempo de profissão, curso e questionário autoaplicável de rastreio de transtornos mentais comuns não psicóticos (SRQ-20). Ao final do estudo, evidenciou-se que, dos 129 participantes, 49,6% são mulheres; 68% são casados; 52% dão aula também na pós-graduação; 69% com dedicação exclusiva à docência; 14% informaram insatisfeitos com a profissão de professor e 61% insatisfeitos com a remuneração; 92% usaram o ensino remoto durante a pandemia; 19% realizaram tratamento psiquiátrico anterior à pandemia e 19% estão em vigência de tratamento no momento da pesquisa. Observou-se também que 100% informaram terem vacinado para COVID-19; 26% sentiram medo do retorno das aulas presenciais. Sobre avaliação de saúde mental: 37 professores (28,6%) apresentaram no SRQ-20 uma pontuação superior a sete pontos. As análises de correlação positivas com maior pontuação foram insatisfação com a profissão, remuneração e tratamento passado e atual para transtorno psiquiátrico. Diante dos dados levantados, detectou-se um alto percentual de professores com provável adoecimento mental após a pandemia de COVID-19. Existem poucos estudos sobre este assunto, nesse grupo de profissionais, por isso, é de extrema importância estudar o processo de adoecimento mental relacionado ao trabalho, pois são fundamentais, para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que reduzam os transtornos mentais, ao se promover ações sobre fatores de risco e proteção, melhorando a qualidade de vida dos docentes.

Palavras-chave: COVID-19; saúde mental; professores universitários.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic brought about several changes in educational institutions worldwide. Many questions arose from these changes, one of which is whether they could affect professors' mental health. This study aims to determine the prevalence of common, non-psychotic mental disorders in higher education professors from public and private institutions, in different programs after the start of the COVID-19 pandemic in a municipality of the Minas Gerais countryside in Brazil. This is a cross-sectional study, with data collected through self-administered forms and questionnaires, sent by email and social media to the departments through the institutions affiliated with the study. Variables, such as changes in methodology for distance learning, age, gender, years of professional experience, study program, and a self-administered questionnaire for screening common non-psychotic mental disorders (SRQ-20), were analyzed. The study showed that, of the 129 participants, 49.6% are women, 68% are married, and 52% also teach graduate programs; 69% are dedicated exclusively to teaching; 14% reported dissatisfaction with the teaching profession and 61% with remuneration; 92% used remote teaching during the pandemic; and 19% underwent psychiatric treatment before the pandemic and 19% were undergoing treatment at the time the survey was conducted. It was also observed that 100% reported having been vaccinated against COVID-19 and 26% feared returning to on-site classes. Regarding mental health assessment, 37 professors (28.6%) presented a score higher than 7 points on the SRQ-20. The highest scores consisted of positive correlation analyses for dissatisfaction with the profession, remuneration, and past and current treatment for psychiatric disorders. Based on the data collected, a high percentage of professors with probable mental illness after the COVID-19 pandemic was detected. There are few studies on this subject within this group of professionals. Therefore, it is essential to study the process of work-related mental illness to develop intervention strategies that reduce mental disorders by promoting actions on risk and protective factors, improving the quality of life of professors.

Keywords: COVID-19; mental health; university professors.

INDICADORES DE IMPACTO

O presente estudo avaliou a saúde mental de docentes universitários, no período pós-pandemia de COVID-19, em uma cidade de médio porte de Minas Gerais, Brasil. Enquadra-se na área temática de Saúde e Educação da Política Nacional de Extensão e gera impactos significativos em diversos níveis. O projeto contou com a contribuição de cinco alunas de iniciação científica do ensino médio e uma da graduação do curso de Medicina, além de uma pesquisadora e orientadora do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – UFLA. A investigação contribui para o entendimento dos desafios psicológicos enfrentados pelos professores, subsidiando a importância de estratégias de suporte à saúde mental no ambiente acadêmico. Essa abordagem se alinha diretamente ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 da ONU, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos. Além disso, a pesquisa fortalece o ODS 4, garantindo uma educação de qualidade ao mitigar fatores que impactam negativamente o desempenho docente e discente. O estudo também dialoga com o ODS 8, ao abordar condições de trabalho dignas e produtivas, e com o ODS 10, ao contribuir para a redução das desigualdades no acesso a suporte psicológico. A valorização da saúde mental na academia ainda reforça o ODS 16, ao incentivar a construção de ambientes institucionais mais inclusivos e eficazes. Dessa forma, o impacto da pesquisa transcende o meio acadêmico, gerando benefícios sociais amplos e sustentáveis, fortalecendo políticas de saúde e bem-estar para docentes e, indiretamente, para estudantes e toda a comunidade universitária.

IMPACT INDICATORS

This study assesses the mental health of university professors in the post-COVID-19 pandemic period in the city of Lavras, Minas Gerais, Brazil. It falls within the thematic area of Health and Education of the National Extension Policy and generates significant impacts at several levels. The project had the contribution of five high school undergraduate students and one undergraduate student in Medicine, a researcher and advisor of the postgraduate program in Health Sciences at UFLA. The research contributes to the understanding of the psychological challenges faced by professors, supporting the importance of strategies to support mental health in the academic environment. This approach directly aligns with the UN Sustainable Development Goal (SDG) 3, which aims to ensure healthy lives and promote well-being for all. In addition, the research strengthens SDG 4, ensuring quality education by mitigating factors that negatively impact teacher and student performance. The study also supports SDG 8, by addressing decent and productive working conditions, and SDG 10, by contributing to reducing inequalities in access to psychological support. The importance of mental health in academia also reinforces SDG 16, by encouraging the construction of more inclusive and effective institutional environments. In this way, the impact of the research transcends the academic environment, generating broad and sustainable social benefits, strengthening health and well-being policies for faculty and, indirectly, for students and the entire university community.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Prevalência de sintomas físicos.....	31
Gráfico 2 - Prevalência de sintomas psicológicos.....	32
Gráfico 3 - Dificuldade no dia a dia.	33
Gráfico 4 - Desinteresse pelas coisas e pela vida.	33
Gráfico 5 - Manifestações de cansaço.	34
Gráfico 6 - Distribuição da Pontuação por Grupo.....	39
Gráfico 7 - Distribuição da Pontuação por Grupo.....	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise descritiva da amostra de professores universitários participantes do estudo.....	29
Tabela 2 - Análise de associação entre o SRQ-20 e diferentes variáveis categóricas.....	35
Tabela 3 - Análise de associação do SRQ-20 e variáveis dicotômicas (Ponto-Bisserial).....	37
Tabela 4 - Teste de Wilcoxon.....	40
Tabela 5 - Análise de correlação do SRQ-20 e variáveis com distribuição anormal.	41
Tabela 6 - Análise de Regressão logística.	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	Associação Americana de Psiquiatria
BIC Júnior	Programa de Iniciação Científica Júnior
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CID 11	Classificação Internacional de Doenças 11ª edição
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COVID-19	Coronavírus Disease 2019
DSM-5 TR	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, Texto revisado
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
MEC	Ministério da Educação
MG	Minas Gerais
OMS	Organização Mundial de Saúde
PIVIC	Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome – Coronavirus 2
SRQ-20	Self-Report Psychiatric Screening Questionnaire com vinte itens
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos mentais comuns
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1	Saúde Mental	16
2.2	Transtornos mentais comuns não psicóticos	17
2.3	Métodos de rastreio em saúde mental	18
2.4	Saúde mental de professores	19
2.5	COVID-19	21
3	METODOLOGIA	23
3.1	Caracterização da amostra	23
3.2	Objetivos	23
3.3	Instrumentos de avaliação	24
3.4	Análise de dados	24
3.4.1	Metodologia das análises estatísticas	25
4	RESULTADOS.....	27
5	DISCUSSÃO.....	46
6	CONCLUSÃO	49
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICE A – DADOS DESCRITIVOS DA CARACTERIZAÇÃO DA	
	AMOSTRA	56
	ANEXO A – SRQ-20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE (SRQ) –	
	QUESTIONÁRIO DE AUTO RELATO	57

1 INTRODUÇÃO

A doença COVID-19, provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV 2, foi inicialmente identificada em Wuhan, na China e disseminou-se rapidamente por todo o mundo. Foi decretado em Janeiro de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), classificação máxima de alerta global. Pouco tempo depois, em Março de 2020, pelo aumento rápido dos casos em todo o mundo, foi declarada como uma pandemia (World Health Organization - WHO, 2020).

As notícias sobre a pandemia pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) atingiram fortemente o Brasil, em Março de 2020, medidas de restrição de contato físico entre as pessoas foram instituídas como estratégia de controle da disseminação da doença. Instituições estudantis suspenderam suas atividades presenciais em todo o território nacional. Nos primeiros meses da pandemia, as instituições foram forçadas a repensar o papel das tecnologias e das modalidades de ensino a distância e tomaram caminhos diferentes para adaptar as formas de ensino à nova realidade (Fernandes; Gattolin, 2021).

Diante da pandemia de COVID-19, a sociedade se deparou com diversas mudanças de padrões comportamentais em ambientes de trabalho e sociais. As atividades de ensino foram drasticamente alteradas, sem tempo hábil para a devida preparação, nem para os professores e nem para alunos (Gusso *et al.*, 2020). O Ministério da Educação (MEC) regulamentou a substituição das aulas presenciais para meios digitais, durante a pandemia, algumas instituições adaptaram o ensino para essas plataformas e outras escolas não aderiram ao ensino a distância (Oliveira; Gomes; Barcellos, 2020; Paixão, 2020).

Diversas dúvidas surgiram diante as mudanças, tais como, se houve impacto na saúde mental pela pandemia por COVID-19, em diferentes áreas profissionais, como nos professores, e quais as variáveis que poderiam estar correlacionadas no equilíbrio da saúde mental dos professores universitários (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2021).

A importância de se avaliar a saúde mental em professores universitários, no cenário de vida após a pandemia de COVID-19, baseia-se na possibilidade de identificar se esse foi um grupo altamente afetado pelas mudanças sociais e comportamentais vividas nesse período. Além do impacto direto da pandemia na sociedade, houve mudanças drásticas nos modelos de ensino de todas as instituições, o que acarretou uma necessidade de adaptação para o ensino a distância. Essas mudanças podem ter correlação com a possibilidade de desenvolvimento de transtornos mentais nesses profissionais? Será possível identificar variáveis de influência no processo de adoecimento mental nesse grupo? Será possível contribuir do ponto de vista de

saúde coletiva, para avaliar correlação denexo causal entre as atividades laborativas exercidas e certos processos de adoecimento para preveni-los? (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2021).

Ao buscar materiais científicos sobre o tema, a fim de responder às perguntas acima, observou-se um baixo número de estudos publicados sobre saúde mental nesse grupo de profissionais e a pandemia por COVID-19. Em razão da escassez de levantamentos estatísticos sobre a prevalência de transtornos mentais nessa categoria profissional, este trabalho mostra-se com um potencial de grande impacto.

Observa-se que a maioria dos transtornos mentais são de causa multifatorial, com a interação entre o meio que se vive (fatores sociais e ambientais) e o indivíduo (fatores genéticos e características pessoais da personalidade de cada pessoa). Cada pessoa sente, pensa e reage de uma forma, mesmo inseridas em um mesmo cenário. Cada pessoa vivenciou a pandemia de COVID-19 de maneira única e particular (Dubey *et al.*, 2020).

Cada profissão enfrentou seus desafios, para se adequar à nova realidade imposta pelo distanciamento social, como medida preventiva de controle de disseminação do SARS-CoV-2. E com o sistema de ensino não foi diferente. As universidades precisaram enfrentar o desafio de instituir o ensino remoto emergencial como forma de dar continuidade à educação. Isso foi um desafio para todas as partes envolvidas no processo de ensino (Oliveira; Gomes; Barcellos, 2020).

Algumas profissões apresentam um risco mais aumentado para o desenvolvimento de transtornos mentais. Estresse, ansiedade, depressão, burnout, são quadros clínicos frequentes em professores como mostram alguns estudos. Avaliar o cenário atual e quais variáveis podem estar correlacionadas ao desfecho encontrado é de extrema importância, para o desenvolvimento de estratégias, nas quais as pessoas possam exercer suas atividades laborativas da maneira mais saudável e, se possível, prevenir em partes o adoecimento mental por influência de mudanças do meio e do indivíduo (Gonçalves; Stein; Kapcinski, 2008).

Este estudo epidemiológico visa retratar o cenário atual da saúde mental dos professores universitários, em uma cidade de médio porte do Estado de Minas Gerais (MG), Brasil. Avaliar se há diferença estatística no rastreio de morbidades psiquiátricas comuns entre professores de diferentes áreas de ensino superior. Identificar possíveis fatores de correlação aos resultados positivos da avaliação.

A principal limitação deste estudo foi não ter sido possível uma avaliação antes e após o início da pandemia com a mesma metodologia, para ser realizada uma comparação direta sobre o impacto da pandemia, já que era algo inesperado. Também houve baixa adesão dos professores na pesquisa. Outra limitação do estudo é que, para não estender a avaliação aos

voluntários da pesquisa, optou-se por um questionário único de rastreio, sem fazer diferença entre doenças específicas. Não há nenhum viés de interesse particular entre a pesquisadora principal e as universidades envolvidas na pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Saúde Mental

A OMS define a saúde mental como "um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade" (WHO, 2021, p. 1).

Os estudos da mente e da psiquiatria, ao longo da história, sofreram diversas influências, místicas, espirituais, filosóficas até chegarem aos modelos biomédicos e psicossociais contemporâneos, marcados por grandes nomes como Kraepelin, Jaspers, Freud, Charcot, Pinel, Bleuler, entre tantos outros estudiosos, que teorizaram hipóteses acerca dos pensamentos e sentimentos que justificassem os comportamentos humanos e os transtornos mentais. No século XX, o papel da Psiquiatria, como disciplina médica, marcou grande avanço, associado ao desenvolvimento das terapias farmacológicas e abordagens psicossociais, enfatizando a complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais no campo da saúde mental, evidenciando a importância da abordagem interdisciplinar (Shorter, 1997).

Os diagnósticos em saúde mental são baseados na semiologia psicopatológica, que representa o estudo dos sinais e sintomas dos transtornos mentais e, juntos, eles compõem as síndromes que são classificadas, posteriormente quando possível, em entidades nosológicas específicas pelos critérios diagnósticos da Classificação Internacional de Doenças (atualmente em sua 11ª versão – CID 11) ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), que atualmente está em sua 5ª edição revisada (DSM V-TR) pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) (Dagalarrondo, 2019).

Diversos estudos evidenciam a importância da saúde mental para o bem-estar global de indivíduos, comunidades e nações. O estudo Global Burdens of Disease estima que a depressão representa a terceira causa de incapacidade e há perspectivas de que ela se torne a principal causa de incapacidade até 2030. Há dados da OMS que estimam a prevalência de mais de 264 milhões de pessoas com depressão no mundo, e esses dados foram avaliados pré-pandemia de COVID-19 (Liu *et al.*, 2020).

O adoecimento mental acarreta grande impacto na economia e no mercado de trabalho em todo o mundo, incluindo no Brasil, pela alta prevalência e suas consequências relacionadas à diminuição da produtividade, absenteísmo e despesas. Em estimativas feitas pela OMS, transtornos como ansiedade e depressão estão relacionados a uma perda anual de um trilhão de

dólares na economia global pelo seu impacto relacionado ao trabalho (Santos; Siqueira, 2010; WHO, 2022).

No Brasil, dados epidemiológicos, publicados no relatório sobre saúde mental pela OMS em 2019, mostram dados alarmantes. Estima-se que 5,8% da população brasileira sofre de depressão (maior taxa da América Latina) e 9,3% sofre de ansiedade (maior taxa mundial) (Moraes, 2018; WHO, 2022).

Dados mais recentes divulgados pelo Ministério da Previdência Social mostram que, em 2024, o país registrou mais de 470 mil afastamentos do trabalho relacionados a transtornos mentais, representando o maior número desde 2014. Em comparação aos afastamentos por adoecimento mental de 2023 para 2024, houve aumento de 68% das licenças médicas associadas à saúde mental. Entre as doenças, a ansiedade foi a principal causa, seguida de depressão e reações relacionadas ao stress. A média de afastamento foi de três meses, e o impacto financeiro pode ter chegado a quase 3 bilhões em 2024 (Casimiro; Moura, 2025).

Um dos principais desafios em relação à saúde mental é o subdiagnóstico dos transtornos mentais. Estima-se que entre 25% e 50% dos pacientes que procuram atendimento em unidades de saúde primária apresentam pelo menos um transtorno psiquiátrico. Ainda assim, uma parcela considerável desses casos permanece sem diagnóstico e sem o tratamento adequado. Por exemplo, aproximadamente 55% das pessoas com depressão e até 77% das que sofrem de transtorno de ansiedade generalizada não são diagnosticadas nos serviços de saúde (WHO, 2001).

Diante do levantamento teórico e revisão de literatura, foi possível perceber a importância da saúde mental na sociedade, da necessidade de estudos epidemiológicos, de análise de variáveis de correlação com o adoecimento mental a fim de prevenir o agravamento do adoecimento mental na sociedade pós-pandemia de COVID-19.

2.2 Transtornos mentais comuns não psicóticos

São considerados transtornos mentais comuns não psicóticos as condições psiquiátricas, como: transtornos de ansiedade, depressão e transtornos relacionados ao estresse, que não incluem características psicóticas como delírios ou alucinações. Essas condições são muito prevalentes e interferem no funcionamento social, ocupacional e pessoal dos indivíduos (American Psychiatric Association - APA, 2022).

As definições da CID 11 e do DSM V-TR para depressão, ansiedade e estresse:

Depressão: Os transtornos depressivos são caracterizados por um estado com duração mínima de duas semanas de humor deprimido, que pode se manifestar como tristeza, irritabilidade ou sensação de vazio, acompanhado por uma diminuição marcante do interesse ou prazer em atividades antes consideradas agradáveis. Esses sintomas são frequentemente associados a alterações cognitivas e comportamentais, como dificuldades de concentração e outras alterações no apetite, sono, autoestima, vida sexual, acarretando impacto funcional na realização de atividades diárias e relações interpessoais (APA, 2022, p. 133).

Ansiedade: Os transtornos de ansiedade são desencadeados por um medo excessivo e persistente a situações percebidas como ameaça iminente ou potencial, resultando num estado de maior vigilância, preocupações antecipatórias, tensão, comportamento de esquiva e sintomas físicos, que podem ser momentâneos ou duradouros e tendem a cronicidade quando não tratados adequadamente, constituindo uma das grandes causas de incapacidade no mundo (APA, 2022, p. 383-384).

Estresse: Os transtornos relacionados ao estresse precisam para o diagnóstico o histórico de exposição a evento traumático ou estressor grave com desenvolvimento de sintomas psíquicos associados a outros físicos, Exemplos: transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) ou transtorno de ajustamento. Esses transtornos se caracterizam por sintomas como hipervigilância, revivência de eventos traumáticos e alterações no funcionamento diário em resposta a estressores específicos (APA, 2022, p. 271).

2.3 Métodos de rastreio em saúde mental

O rastreio em saúde mental é uma estratégia importante, para a identificação de transtornos psiquiátricos, mesmo na ausência de queixas espontâneas, possibilitando intervenções adequadas e redução da morbidade associada. Diferentes instrumentos e abordagens têm sido utilizados, para detectar sintomas psiquiátricos, em diversos contextos clínicos e populacionais, variando em sensibilidade, especificidade e aplicabilidade (Bolsoni; Zuardi, 2015).

O rastreio permite a identificação de indivíduos em risco, promovendo a prevenção de desfechos negativos e suicídio (Jacobson *et al.*, 2022). Estudos apontam que a triagem sistemática pode reduzir significativamente a subnotificação de casos psiquiátricos na atenção primária (Neulinger *et al.*, 2024).

Diversos instrumentos são utilizados, para o rastreio de transtornos mentais, sendo os mais comuns voltados para a ansiedade, depressão, transtornos psicóticos e burnout. Para o rastreio dos transtornos mentais comuns, a escala frequentemente utilizada, em estudos epidemiológicos, em serviços de atenção básica, é a escala auto-aplicável Self-Report Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ), criada pela OMS originalmente com trinta itens, depois criada a versão reduzida com vinte itens. A escala SRQ-20 foi validada no Brasil, na década de 80, apresenta

como ponto de corte ideal o valor 7, sensibilidade de 86,33% e especificidade de 89,31%. O poder discriminante para diagnóstico psiquiátrico do SRQ-20 é de 0,91. O coeficiente Cronbach alfa é de 0,86 o que representa boa confiabilidade no resultado em apenas uma avaliação (Bolsoni; Zuardi, 2015; Carmo *et al.*, 2017; Mari; Williams, 1985, 1986; WHO, 1994). (ANEXO A)

Apesar da importância do rastreio, diversos desafios são identificados, como o risco de falsos positivos e negativos, que podem levar a diagnósticos errôneos e tratamentos desnecessários ou atrasados. Além disso, a falta de treinamento adequado dos profissionais para a interpretação dos instrumentos pode comprometer sua efetividade (Lavigne; Feldman; Meyers, 2016). Outro desafio é a necessidade de adaptação cultural dos instrumentos, garantindo que sejam apropriados para diferentes contextos socioculturais (Kamaldeep *et al.*, 2003).

Conclui-se que a efetividade dos métodos de rastreio, seja para aplicação clínica ou para fins de pesquisa, depende da escolha adequada dos instrumentos, do treinamento dos profissionais e da validação a diferentes contextos.

2.4 Saúde mental de professores

A arte de educar vai além da formação técnica do docente, é de extrema importância que os professores tenham condições de trabalho adequadas e a saúde preservada para que possam ensinar (Alves; Lopes; Precioso, 2020).

A saúde mental dos professores tem sido um tema de crescente relevância por pressão para os resultados educacionais, à intensificação das demandas laborais e às condições desafiadoras enfrentadas nas instituições de ensino (Campos; Vêras; Araújo, 2020). Estudos evidenciam que transtornos, como depressão, ansiedade e síndrome de burnout são muito prevalentes entre os profissionais da educação. A sobrecarga de trabalho e a falta de suporte institucional contribuem significativamente para o aumento desses quadros, afetando não apenas o bem-estar individual, mas também a qualidade do ensino (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2021).

Há evidências na literatura de relação entre a precarização do trabalho e o adoecimento dos professores:

A médica relatou que há elevado número de professores afastados por transtornos mentais, especialmente por depressão. Em sua avaliação, as condições de trabalho, as formas de gestão e o salário precisam mudar. Há uma frustração em que as pessoas vão perdendo a esperança e não conseguem construir alianças com os colegas. Nessa dificuldade, a depressão acontece.

No serviço público, atendi muitas professoras que chegavam a chorar, pedindo licença, porque não aguentavam mais, tinham vontade de bater nos alunos. Isso é burnout, esgotamento profissional. A pessoa vai se esgotando. A pessoa chora porque tem um sentimento horrível de culpa, de vergonha. Ela se sente esgotada, dorme mal, tudo irrita, ela se volta para quem é o alvo do trabalho dela, recordou a psiquiatra. Em sua avaliação, essas pessoas precisariam de apoio psicológico, o que não existe, e de um supervisor que tivesse voz ativa para mudar a realidade, a situação de trabalho, as exigências de desempenho (Lima *et al.*, 2023, p. 31).

A ansiedade e a depressão são frequentes entre os docentes. Esses transtornos podem se manifestar por sintomas como insônia, fadiga crônica e dificuldades de concentração, impactando na funcionalidade em diversas áreas da vida (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2021). A desvalorização profissional, associada à sobrecarga de tarefas e a condições laborais adversas, são fatores significativos que contribuem no estresse entre os professores. Adicionalmente, é comum a necessidade dessa classe profissional recorrer às estratégias, como greves, protestos e paralisações para reivindicações de melhores condições de trabalho, nas quais agravam o desgaste psicológico. Tais mobilizações, embora essenciais para destacar questões estruturais, como salários insuficientes, a escassez de recursos pedagógicos e a precariedade das condições de ensino, intensificam o impacto negativo na saúde mental desses profissionais e desmotivam o exercício da docência (Silva *et al.*, 2020; Silva; Lima Júnior; Angelo, 2022).

O burnout, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, é um dos principais transtornos mentais que acometem professores. Corbin *et al.* (2019) destaca que os conflitos interpessoais ocorridos em sala de aula contribuem significativamente para o aumento dos níveis de burnout entre os professores, especialmente ao término do ano letivo. Em uma pesquisa conduzida por Souza, Carballo e Lucca (2023), verificou-se que as mulheres apresentaram índices mais elevados de exaustão emocional em comparação aos homens. Atribui-se ao fato de que muitas professoras são mães, dessa maneira, enfrentam a sobrecarga das funções acadêmicas associadas à maternidade. E esse cenário se intensificou, durante o período pandêmico, quando, além de atender as demandas do ensino remoto, também lidavam com o cuidado dos filhos que permaneciam em casa, somados aos afazeres domésticos e profissionais. Além disso, o assédio moral no ambiente profissional educacional tem impacto mais significativo sobre as mulheres em comparação aos homens, sendo também identificado como um elemento que contribui para o estresse psicológico (Corbin *et al.*, 2019; Souza; Carballo; Lucca, 2023).

Além disso, as consequências da pandemia de COVID-19 ampliaram os desafios à saúde mental dos professores, com a mudança para o ensino remoto, a adaptação às tecnologias digitais, o medo do contágio e a insegurança em relação à vacina foram fontes adicionais de

estresse aos docentes. Muitos educadores relataram aumento da ansiedade e piora na saúde mental, durante esse período, com destaque para os desafios enfrentados pelas professoras, que, frequentemente, acumulam tarefas domésticas e profissionais. Essas condições podem tornar os professores mais suscetíveis a afastamentos laborais e agravos à saúde (Oliveira; Gomes; Barcellos, 2020).

Portanto é fundamental o desenvolvimento de estudos, de promoção de políticas públicas e iniciativas institucionais que valorizem o bem-estar dos professores. Intervenções como suporte psicológico, redução da carga de trabalho e programas de formação contínua têm mostrado resultados positivos para a melhoria da saúde mental e da satisfação no trabalho.

2.5 COVID-19

A pandemia de COVID-19 representa um dos eventos mais impactantes da história contemporânea, alterando significativamente a dinâmica social, econômica e sanitária em escala global. O novo coronavírus SARS-CoV-2, agente etiológico da doença, foi identificado pela primeira vez em Wuhan, capital da província de Hubei, na China, no final de 2019, gerando uma crise sanitária de proporções sem precedentes. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e, em 11 de março do mesmo ano, a situação foi reconhecida como uma pandemia global (WHO, 2020).

A transmissibilidade do SARS-CoV-2, superior à de vários outros vírus respiratórios, aliada à alta taxa de morbidade e mortalidade, impulsionou medidas sanitárias rigorosas. Estudos demonstraram que o vírus se dissemina predominantemente por aerossóis e gotículas respiratórias, tornando necessário o uso de máscaras, o distanciamento social e o isolamento de casos confirmados. Essas medidas foram fundamentais, para reduzir a carga sobre os sistemas de saúde, muitos dos quais entraram em colapso devido à alta demanda por leitos e ventilação mecânica (Czypionka *et al.*, 2021).

No âmbito econômico e social, a pandemia causou uma recessão global, com impacto severo sobre o emprego, a produtividade e o comércio internacional. Medidas de lockdown e restrições de mobilidade alteraram significativamente o funcionamento das empresas e das cadeias de suprimento (Gopinath, 2020). A educação também foi fortemente impactada, com a transição abrupta para o ensino remoto, afetando a aprendizagem e possivelmente a saúde mental dos estudantes e professores (Brasil, 2020; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization - Unesco, 2021).

A saúde mental tornou-se uma questão importante durante a pandemia, com aumento expressivo de transtornos de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático na população geral e entre os profissionais de saúde (Vindegard; Benros, 2020). O isolamento social, o luto e a insegurança econômica foram fatores que contribuíram para esse cenário, levando a um crescimento na demanda por serviços de saúde mental (Czeisler *et al.*, 2020a, 2020b).

Em termos de perspectivas futuras, a emergência de variantes do SARS-CoV-2 continua a representar um desafio significativo. Variantes como a Delta e a Ômicron demonstraram maior transmissibilidade e capacidade de escape imunológico parcial, tornando necessária a adaptação das estratégias de vacinação e reforço imunológico (Barouch, 2022).

Assim, a pandemia de COVID-19 deixou marcas profundas, em vários aspectos da sociedade, nas quais teremos de lidar com as consequências durante um longo período. O enfrentamento de crises sanitárias futuras exigirá aprimoramento nas políticas de saúde pública, fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e colaboração internacional para mitigar impactos similares no futuro e, talvez, aprender com os eventos ocorridos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com amostra por conveniência, de professores universitários de instituições públicas e privadas de uma cidade de médio porte do Estado de MG – Brasil, com coleta de dados via questionário online elaborado pela plataforma do Google Forms. Os questionários foram divulgados por e-mail e outros de meios de comunicação (como panfletos, redes sociais, eventos direcionados ao público, Facebook, Instagram, WhatsApp) e portal das instituições de ensino participantes. Os participantes acessaram o questionário e responderam às perguntas, utilizando dispositivos como celular, tablet ou computador. Foi realizada também a coleta de dados presencialmente pelo questionário aplicado por alunas do Programa de Iniciação Científica Júnior (BIC Júnior) e uma aluna do Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica (PIVIC), participantes de programas de iniciação científica. O tempo médio de resposta ao questionário foi de 5 a 10 minutos, após concordar com o TCLE. O questionário ficou disponível para respostas, no período entre 1º de Outubro de 2023, por causa da greve, o prazo foi estendido até 1º de Janeiro de 2025.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Lavras sob o protocolo CAAE: 70423423.1.0000.5148.

3.1 Caracterização da amostra

A seleção da amostra do estudo foi por meio da participação voluntária de professores universitários das instituições de ensino superior da cidade.

Os critérios de inclusão do estudo foram:

- a) Ser professor da graduação ou da pós-graduação na cidade;
- b) Ter acesso à internet.

Os critérios de exclusão no presente estudo foram:

- a) Não concordar e/ou não assinar o TCLE.
- b) Preenchimento inadequado ou incompleto do questionário.

3.2 Objetivos

- a) Retratar o cenário da saúde mental dos professores universitários, no cenário após Pandemia de COVID-19;

- b) Avaliar se há diferença estatística no rastreio de morbidades psiquiátricas comuns entre professores de diferentes áreas de ensino superior;
- c) Identificar possíveis fatores de risco associados ao aumento da probabilidade de TMC;
- d) Analisar correlação de variáveis de pessoas e resultados positivos ao rastreio SRQ-20.

3.3 Instrumentos de avaliação

A primeira parte do questionário foi composta pelo TCLE. A segunda parte por variáveis para avaliação do perfil da amostra, contemplando os seguintes dados: idade, gênero, tempo de atividade profissional como professor(a), área de ensino, história pregressa ou atual de tratamento psiquiátrico, metodologia de ensino durante a pandemia (APÊNDICE A). A terceira parte do questionário continha a escala auto-aplicável Self-Report Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ) (ANEXO A).

Os questionários foram divulgados por e-mail e outros de meios de comunicação (como panfletos, redes sociais, eventos direcionados ao público, Facebook, Instagram, WhatsApp) para divulgação da pesquisa pelo Google Forms a professores universitários na cidade.

A divulgação do link da pesquisa, por meio de redes sociais institucionais e privadas (Facebook, Instagram, WhatsApp e Twitter) e no site destinado à pesquisa da UFLA (Portal Ciência). Os participantes acessaram o questionário e responderam às perguntas, utilizando celular, computador ou tablet com conexão à internet. O tempo de resposta ao questionário foi entre 5 a 10 minutos, e o participante só pôde iniciar a resposta às perguntas após concordar com o TCLE.

3.4 Análise de dados

Inicialmente, os dados foram organizados em uma tabela, contendo todos os resultados obtidos pelo formulário aplicado aos professores e procedeu-se com a categorização dos dados. Eles foram analisados, utilizando estatística descritiva e inferencial. Inicialmente, as variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas (percentuais), enquanto as variáveis contínuas foram apresentadas por médias e desvios-padrão ou medianas e intervalos interquartis, conforme a distribuição dos dados.

Com as questões do questionário abertas, as variáveis contínuas (numéricas) a saber: idade, tempo de atuação como professor, média semanal de carga horária, tempo médio em outras atividades, carga horária de aulas durante a pandemia, foram organizadas em faixas.

As respostas à questão relacionada ao curso de graduação ao qual o professor pertencia também foi adaptada, para melhor visualização dos resultados, classificando-se as respostas nas grandes áreas da ciência baseadas em critérios de agrupamentos pelo CNPq.

3.4.1 Metodologia das análises estatísticas

As análises estatísticas foram realizadas por meio do software R, versão 4.4.2 (R Core Team, 2024). Inicialmente, verificou-se a distribuição da variável dependente (pontuação do SRQ-20), por meio de teste de normalidade. Os resultados indicaram que a variável não segue uma distribuição normal, o que justificou a utilização de testes estatísticos não paramétricos, adequados para dados assimétricos ou não distribuídos normalmente (Field, 2013).

Para avaliar a associação entre variáveis contínuas, como idade e carga horária semanal de aulas, com a pontuação do SRQ-20, utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman (ρ). Esse coeficiente não paramétrico mede a força e a direção de uma associação monotônica entre duas variáveis contínuas ou ordinais, independentemente da normalidade dos dados (Conover, 1999). Os valores de ρ variam entre -1 (correlação negativa perfeita) e +1 (correlação positiva perfeita) e são interpretados, conforme a classificação: muito alta (0,90 a 1,00), alta (0,70 a 0,90), moderada (0,50 a 0,70), baixa (0,30 a 0,50) e fraca (0,10 a 0,30) (Espírito-Santo; Daniel, 2017).

Para verificar associações entre variáveis categóricas, diferentes coeficientes foram empregados, conforme o tipo de variável:

- a) O coeficiente Phi (ϕ) foi utilizado para analisar a associação entre duas variáveis dicotômicas, como sexo (masculino/feminino). Esse coeficiente é derivado do teste qui-quadrado aplicado a tabelas de contingência 2x2 (Field, 2013). A força da associação é interpretada da seguinte forma: ausência ($\phi \approx 0$), fraca ($0 < \phi \leq 0,10$), moderada ($0,10 < \phi \leq 0,30$), forte ($\phi > 0,30$).
- b) O V de Cramer foi utilizado para mensurar a força da associação entre variáveis categóricas com mais de dois níveis. Seus valores também variam entre 0 e 1, sendo interpretados, segundo Cohen (1988), como: fraca (0,10 a 0,29), moderada (0,30 a 0,49) e forte ($\geq 0,50$).

- c) O coeficiente Eta (η) foi empregado para avaliar a associação entre uma variável categórica nominal e uma variável contínua. Esse coeficiente, derivado da análise de variância (ANOVA), mede a proporção da variância da variável dependente explicada pelos grupos da variável independente (Tabachnick; Fidell, 2019). Os valores de η variam de 0 a 1, com a seguinte interpretação: muito fraca (0,00–0,10), fraca (0,10–0,30), moderada (0,30–0,50), forte (0,50–0,70), muito forte (0,70–1,00).
- d) A correlação ponto-bisserial foi aplicada para avaliar a relação entre uma variável contínua (pontuação do SRQ-20) e uma variável dicotômica, o que é recomendado para esse tipo de cruzamento (Cohen, 1988).

Para investigar diferenças entre grupos, nas pontuações do SRQ-20, foram utilizados os seguintes testes não paramétricos:

- a) Teste de Wilcoxon-Mann-Whitney para comparação de dois grupos independentes;
- b) Teste de Kruskal-Wallis, apropriado quando há mais de dois grupos, analisando diferenças entre medianas;
- c) Em algumas análises com variáveis categóricas com mais de dois níveis, aplicou-se a ANOVA de uma via, seguida de teste post hoc de Tukey HSD, considerando o tamanho da amostra e a homogeneidade dos grupos.

Todos os testes de significância adotaram nível de confiança de 95%, sendo considerados estatisticamente significativos os resultados com valor- $p < 0,05$. Os valores- p apresentados nas tabelas referem-se aos testes adequados à natureza das variáveis e indicam a probabilidade de que as diferenças observadas entre grupos tenham ocorrido ao acaso.

Para análise preditiva, foi aplicada uma regressão logística binária, método apropriado quando a variável dependente é dicotômica (0 = pontuação baixa; 1 = pontuação alta). Esse modelo estima a chance (odds) de um indivíduo apresentar pontuação elevada a partir de variáveis explicativas contínuas ou categóricas (Hosmer; Lemeshow, 2000). A seleção das variáveis foi realizada, por meio do procedimento stepwise, com base no Critério de Informação de Akaike (AIC), utilizando a função `stepAIC()` com direção "both" (avanço e retrocesso). Esse método busca o modelo mais parcimonioso, com o melhor equilíbrio entre complexidade e qualidade do ajuste. O modelo final apresentou AIC = 112,5, sendo considerado adequado e incluiu cinco variáveis explicativas significativamente associadas à pontuação elevada: Sexo; Satisfação com a profissão; Histórico de tratamento psiquiátrico; Presença de outra doença; Sentimento de segurança em dar aula atualmente, conforme detalhado nos resultados.

4 RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi composta por 129 professores de ensino superior da cidade em estudo. Observou-se que a grande maioria dos professores têm entre 39 e 54 anos, perfazendo 60% da amostra, idade mínima foi 25 anos (1 professor) e idade máxima 67 anos (2 professores). Na análise sobre sexo, observou-se que 49,61% da amostra eram mulheres e 50,39% homens, quase metade foi representada por cada gênero. A grande maioria dos participantes é casada, 68% dos respondentes da pesquisa. Declarados com união estável foram 13%, solteiro(a) 11% e divorciado(a) 8% da amostra. Observou-se também que 57% dos participantes da pesquisa têm entre seis e quinze anos de docência. Professores com menos de cinco anos de docência representaram 9% da amostra. Já 13% dos entrevistados afirmaram ter entre dezesseis e vinte anos de docência. Entre vinte e um a trinta anos totalizaram-se 17% da amostra e acima de trinta anos foi a minoria com 4%.

Quando perguntados sobre o curso no qual ministravam aula na graduação, os respondentes tinham o espaço aberto para respostas. Para esse relatório, optou-se por separar os cursos nas oito áreas de conhecimento delineadas pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, 2024). A maior parte dos entrevistados pertenciam à área de atuação de Ciências da Saúde (34%), Ciências Agrárias (15%), Ciências Exatas e da Terra e Sociais Aplicadas (13%), Engenharias (11%). As minorias representadas nessa amostra são: Gastronomia (3%), Ciências Biológicas (3%), Linguística, Letras e Artes (1%), outros (5%). Sobre dar aula na pós-graduação, 52% dos participantes disseram sim para essa função.

Na análise de horas-aula dadas semanalmente, pôde-se observar que a grande maioria dos professores(as) ministra entre oito e dezesseis horas de aula por semana, correspondendo a 74% da amostra. Mais de vinte e quatro horas de aulas semanais representaram 11% da amostra, entre dezessete e vinte e quatro horas-aula semanais, encontrava-se a minoria, com 6% e entre zero e oito horas-aula foram 9%. Dos analisados, 89 declararam trabalhar em regime de dedicação exclusiva, entre os quais 40 professores que não são dedicação exclusiva, 38 responderam à média de horas trabalhadas em outras atividades, menos de 20 horas/semanais (11); 20-30 horas/semanais (6); 30-40 horas/semanais (7); mais de 40 horas/semanais (14).

Sobre a satisfação com a profissão, observa-se que 86% afirmaram sentirem-se satisfeitos. Dos 18 professores que disseram não se sentirem satisfeitos, 13 trabalham em regime de dedicação exclusiva e cinco não trabalham em dedicação exclusiva. Os resultados

obtidos com a análise sobre satisfação com a remuneração de professor evidenciaram que 61% da amostra não se sente satisfeita.

Sobre o exercício da profissão, durante a pandemia de COVID-19, a grande maioria dos respondentes – 119 professores – disseram ter dado aula durante a pandemia. Dos que ministraram aula, ao serem avaliados sobre o tempo de horas/aulas semanais, durante a pandemia, os resultados encontrados foram: 0-8 horas/semanais (34); 9-16 horas/semanais (66); 17-24 horas/semanais (8); mais de 24 horas semanais (11).

Sobre avaliação de ter tido COVID-19, foi possível observar que 86 participantes tiveram COVID-19. E todos os respondentes, ou seja, os 129 professores afirmaram ter tomado vacina para COVID-19.

Na análise sobre sentimento de medo em voltar às aulas presenciais, foi possível observar que, à época, 96 dos professores afirmaram que tiveram medo em voltar para as aulas presenciais. Apesar da grande maioria ter apresentando na época receio de voltar para as aulas presenciais, somente cinco professores disseram não se sentirem seguros em estar dando aulas no momento atual.

Os professores foram perguntados se já haviam realizado tratamento psiquiátrico anteriormente, 25 responderam que sim e 104 disseram que não. No momento da pesquisa, a grande maioria – 105 professores – afirmaram não estar realizando nenhum tratamento atual. Somente nove professores que não realizaram tratamento psiquiátrico no passado estão fazendo tratamento para algum transtorno mental atualmente. Dos professores que faziam tratamento psiquiátrico no passado, 10 deles não estão fazendo tratamento para algum transtorno mental atualmente. Comparando o uso de psicofármacos com a atual em relação a algum tratamento para transtorno mental, pode-se observar que dos 105 professores que não fazem tratamento atualmente, cinco disseram utilizar psicofármacos. Dos 24 que fazem tratamento atualmente para algum transtorno mental, quatro afirmaram não fazer uso de psicofármacos.

As 17 pessoas que disseram ter outras doenças ou fazer algum outro tratamento que acreditam que possa interferir em sua saúde mental, citaram doenças como hipertensão (2), obesidade (2), cardiopatia, doenças na coluna, fibromialgia, casos anteriores de câncer, depressão (2), insônia, asma, hipotireodismo, ansiedade. E alguns deles citaram mais de uma doença. A análise descritiva encontra-se sintetizada na Tabela 1.

Tabela 1 – Análise descritiva da amostra de professores universitários participantes do estudo.
(Continua)

Variável	Número de respondentes (n=129)	Porcentagem
Sexo		
Feminino	65	50,39%
Masculino	64	49,61%
Idade		
23-30 anos	2	1,55%
31-38 anos	29	22,48%
39-46 anos	50	38,76%
47-54 anos	27	20,93%
55-62 anos	16	12,40%
63-70 anos	5	3,88%
Áreas de atuação		
Ciência Exatas e da Terra	16	12,60%
Ciências Biológicas	3	2,36%
Engenharias	8	6,30%
Ciências da Saúde	45	35,43%
Ciências Agrárias	22	17,32%
Linguística, Letras e Artes	1	0,79%
Ciências Sociais Aplicadas	19	14,96%
Ciências Humanas	3	2,36%
Vários	10	7,87%
Situação Conjugal		
Divorciado(a)	10	7,75%
Casado(a)	88	68,22%
União Estável	17	13,18%
Solteiro(a)	14	10,85%
Tempo de Docência		
0-5 anos	12	9,30%
6-10 anos	43	33,33%
11-15 anos	31	24,03%
16-20 anos	16	12,40%
21-25 anos	9	6,98%
26-30 anos	13	10,08%
Mais de 30 anos	5	3,88%
Aula na pós-graduação		
Sim	67	51,94%
Não	62	48,06%
Dedicação Exclusiva		
Sim	89	68,99%
Não	40	31,01%

Tabela 1 - Análise descritiva da amostra de professores universitários participantes do estudo.
(Continuação)

Variável	Número de respondentes (n=129)	Porcentagem
Satisfação como professor		
Sim	111	86,05%
Não	18	13,95%
Satisfação com a remuneração		
Sim	50	38,76%
Não	79	61,24%
Carga/horária semanal de aula atualmente		
0-8h/semanais	11	8,53%
9-16h/semanais	96	74,42%
17-24h/semanais	8	6,20%
> 24h/semanais	14	10,85%
Carga/horária semanal de aula durante pandemia de COVID-19		
0-8h/semanais	34	28,57%
9-16h/semanais	66	55,46%
17-24h/semanais	9	7,56%
> 24h/semanais	10	8,40%
Carga horária de outras atividades extradocência		
Menos de 20 horas	11	28,95%
20-30 horas	6	15,79%
30-40 horas	7	18,42%
Mais de 40 horas	14	36,84%
Aula remota durante pandemia		
Sim	119	92,25%
Não	10	7,75%
Passado de tratamento psiquiátrico		
Sim	25	19,38%
Não	104	80,62%
Tratamento atual para algum transtorno mental		
Sim	24	18,60%
Não	105	81,40%
Teve COVID-19?		
Sim	86	66,67%
Não	43	33,33%

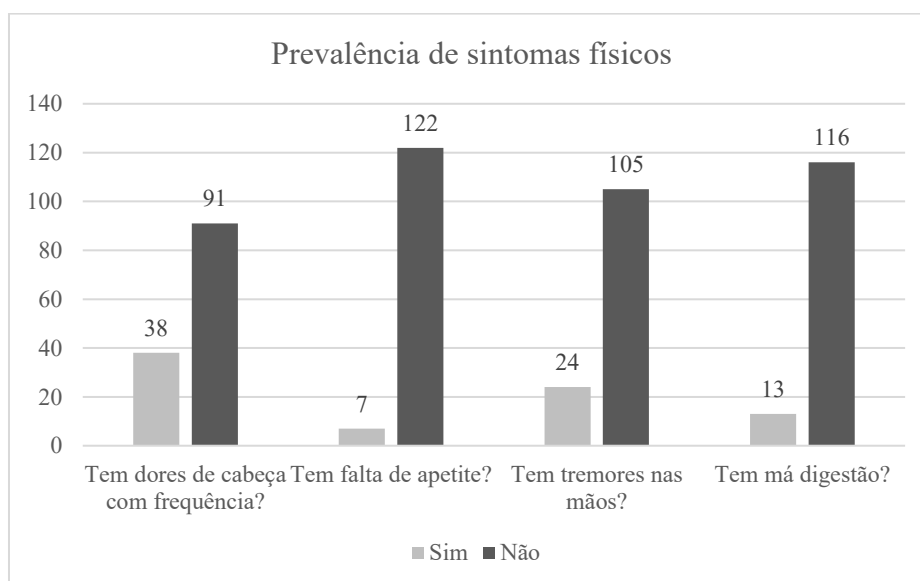
Tabela 1 - Análise descritiva da amostra de professores universitários participantes do estudo.
(Conclusão)

Variável	Número de respondentes (n=129)	Porcentagem
Tomou vacina para COVID-19		
Sim	129	100,00%
Não	0	0,00%
Sentiu medo para retornar às aulas presenciais?		
Sim	33	25,58%
Não	96	74,42%
Sente-se seguro dando aulas no momento atual?		
Sim	124	96,12%
Não	5	3,88%

Fonte: elaborado pela autora.

Foi verificada a prevalência de alguns sintomas do questionário SRQ-20. No Gráfico 1, pode ser observada a prevalência – em números absolutos – para dores de cabeça, falta de apetite, tremores nas mãos e má digestão. A grande maioria dos respondentes não apresenta quaisquer desses sintomas.

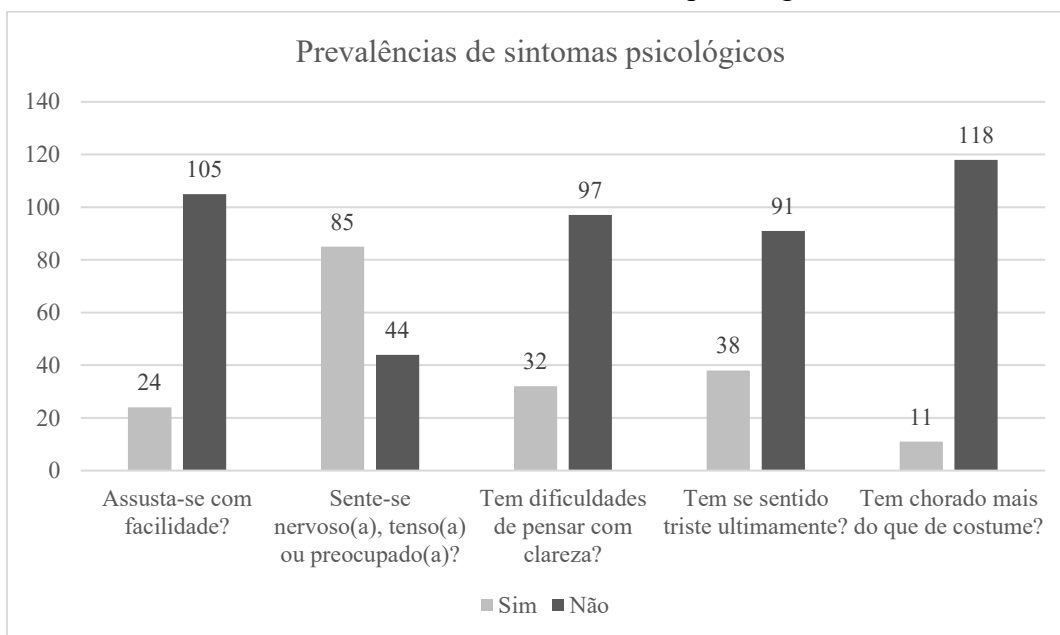
Gráfico 1 - Prevalência de sintomas físicos.



Fonte: elaborado pela autora.

Os professores também foram perguntados sobre a prevalência de sintomas psicológicos. Pode-se observar que 85 professores – dos 129 – sentem-se nervosos, tensos ou preocupados. Para os demais sintomas apresentados no gráfico abaixo, pode-se observar que a grande maioria não tem dificuldades de pensar com clareza, não tem se sentido triste ultimamente, nem chorado mais que o costume.

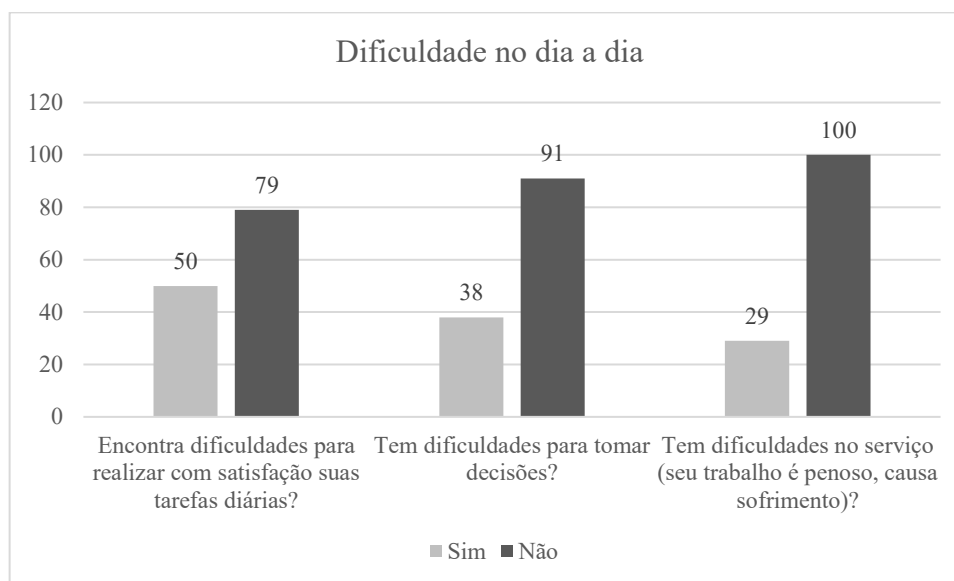
Gráfico 2 - Prevalência de sintomas psicológicos.



Fonte: elaborado pela autora.

Sobre possíveis dificuldades encontradas, especificamente em relação a tarefas diárias, tomada de decisões ou no serviço. Na análise, 50 professores disseram encontrar dificuldade para realizar com satisfação suas tarefas diárias, 38 têm dificuldades para tomar decisões e 29 têm dificuldades no serviço. Apesar desses números representarem pelo menos 22% dos respondentes, a grande maioria ainda não apresenta quaisquer destas dificuldades, conforme ilustrado no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Dificuldade no dia a dia.

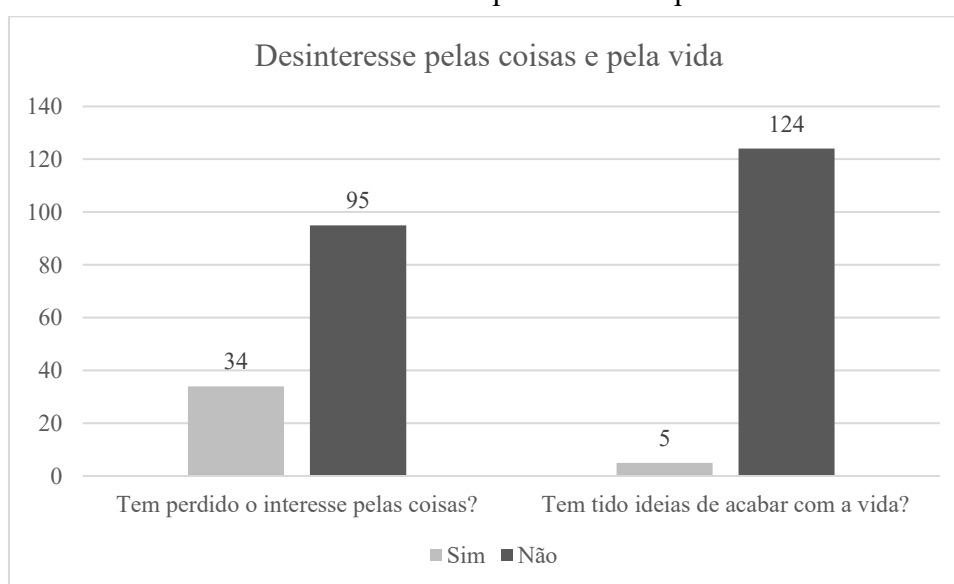


Fonte: elaborado pela autora.

Sobre sentimento de incapacidade de desempenhar um papel útil em suas vidas, 119 disseram ser capazes de desempenhar um papel útil na vida. De forma concordante, pôde-se observar que 119 alegaram não se sentir uma pessoa inútil.

Sobre perder o interesse pelas coisas ou ideia de acabar com a própria vida, pôde-se verificar que 34 professores manifestaram que têm perdido o interesse pelas coisas e somente cinco disseram que têm tido ideias de acabar com a própria vida.

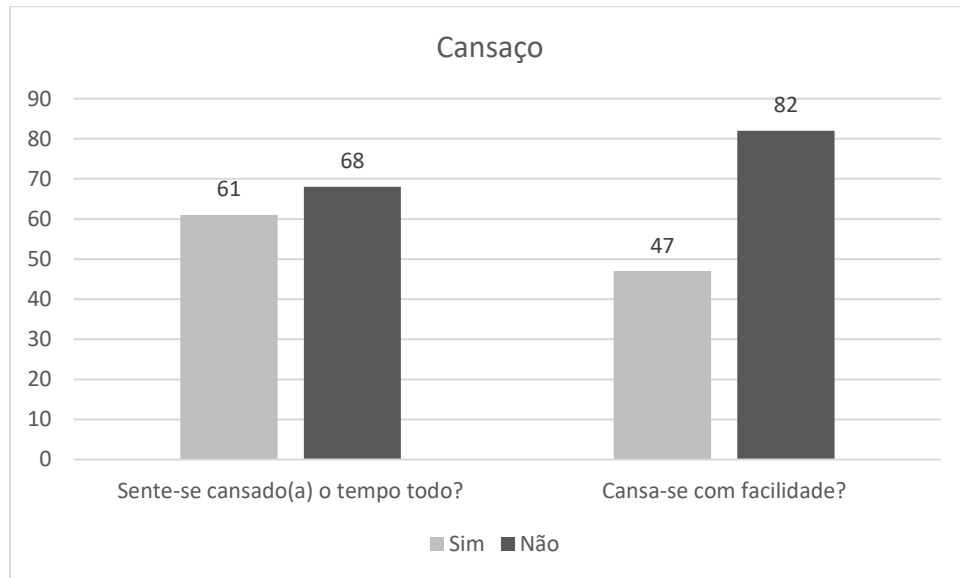
Gráfico 4 - Desinteresse pelas coisas e pela vida.



Fonte: elaborado pela autora.

No Gráfico 5, sobre manifestação de cansaço, 47% dos respondentes disseram que se sentem cansados o tempo todo – 61 dos 129 professores – e 36% disseram que se cansam com facilidade – 47 de 129 professores.

Gráfico 5 - Manifestações de cansaço.



Fonte: elaborado pela autora.

Foram realizadas análises de associação entre o resultado da pontuação do SRQ-20, dividido entre mais de sete pontos (alta probabilidade de ter um TMC) e menores de sete pontos (baixa probabilidade de ter um TMC) e variáveis categóricas para determinar presença ou ausência de relação por meio do cálculo de OR. Naqueles resultados que tiveram relevância significativa estatística foram feitas análises adicionais para medir a força da associação. Na análise de associação, detectaram-se que sexo feminino, insatisfação com a profissão, histórico de tratamento psiquiátrico passado e atual, sentimento de insegurança de estar dando aula no momento atual como fatores de risco para um escore maior ou igual a sete na pontuação do SRQ-20 (Tabela 2).

Tabela 2 – Análise de associação entre o SRQ-20 e diferentes variáveis categóricas.

(Continua)

Variável	SRQ ≥ 7	SRQ < 7	Análise de associação (odds ratio)	valor p	Intervalo de confiança
Sexo					
Feminino	28	37	4,09	< 0,001*	1,77 - 9,41*
Masculino	10	54	1		
Dedicação Exclusiva					
Sim	26	63	1	0,921	0,45 - 2,34
Não	12	28	1,04		
Satisfação como professor					
Sim	26	85	1	< 0,001*	2,23 - 19,13*
Não	12	6	6,53		
Satisfação com a remuneração					
Sim	13	37	1	0,503	0,59 - 2,90
Não	25	54	1,32		
Atua como docente na pós-graduação					
Sim	18	49	1	0,509	0,60 - 2,76
Não	20	42	1,30		
Aula remota durante pandemia					
Sim	34	85	1	0,464	0,44 - 6,27
Não	4	6	1,68		
Passado de tratamento psiquiátrico					
Sim	15	10	5,28	< 0,001*	2,22 - 14,28*
Não	23	81	1		
Tratamento atual para algum transtorno mental					
Sim	16	8	7,54	< 0,001*	2,94 - 19,20*
Não	22	83	1		
Teve COVID-19?					
Sim	27	59	1,33	0,507	0,58-2,56
Não	11	32	1		
Sentiu medo para retornar às aulas presenciais?					
Sim	9	24	1	0,765	0,47 – 2,78
Não	29	67	1,15		

Tabela 2 – Análise de associação entre o SRQ-20 e diferentes variáveis categóricas.

(Conclusão)

Variável	SRQ $\geq$ 7	SRQ < 7	Análise de associação (odds ratio)	valor p	Intervalo de confiança
Sente-se seguro dando aulas no momento atual?					
Sim	34	90	1	0,028*	1,14 - 98,12*
Não	4	1	1,58		

Fonte: elaborado pela autora.

Os valores seguidos de * são significativos.

Como 100% da amostra havia se imunizado não se aplicava análise de associação para essa variável.

Conforme observado na Tabela 2, as mulheres têm 4,08 vezes mais chances de ter pontuação maior que sete, comparados aos homens. Calculado o V de Cramer, para verificar a força da associação, encontrou-se um valor de 0,301, o que se considera uma associação moderada.

Aqueles que estão insatisfeitos com a profissão de professor têm 6,54 vezes mais chances de ter pontuação menor que sete, comparados àqueles que não estão satisfeitos com a profissão de professor. Calculado o V de Cramer para verificar a força da associação, encontra-se um valor de 0,3287, considerada uma associação moderada. Portanto professores satisfeitos com a profissão têm maior probabilidade de terem notas menores no SRQ-20 que aqueles que não estão satisfeitos com a profissão, consequentemente, menor probabilidade de portar um transtorno mental comum.

Pessoas com tratamento psiquiátrico anterior apresentam 5,28 vezes mais chances de apresentarem pontuações acima de sete no SRQ-20. Calculando o V de Cramer, para verificar a força da associação, encontra-se um valor de 0,3902, considerada uma associação moderada. Evidencia-se que quem esteve em tratamento psiquiátrico tem maior probabilidade de ter notas maiores no teste que aqueles que não estiveram em tratamento psiquiátrico anterior.

Professores em tratamento psiquiátrico atual no momento apresentaram 7,54 vezes mais chances de valores acima de sete no teste do SRQ-20. Calculando o V de Cramer, para verificar a força da associação, encontra-se um valor de 0,3902, considerada uma associação moderada. Isso mostra que quem está em tratamento psiquiátrico atualmente tem maior probabilidade de ter notas maiores no teste que aqueles que não estão em tratamento psiquiátrico atualmente.

Aqueles que disseram não se sentirem seguros em estar dando aula no momento, apresentaram 10,59 vezes mais chances de pontuação acima de sete no método de rastreo.

Nas análises, observou-se o intervalo de confiança entre 1,14 - 98,12. Apesar de significar que é estatisticamente significativo, a amplitude do intervalo sugere uma alta variabilidade nos dados, o que pode indicar um tamanho amostral reduzido ou variabilidade natural na resposta dos participantes, sendo mais no estudo ser decorrente do tamanho amostral.

Diversas análises mostraram que não houve associação estatisticamente significativa, como Regime de Dedicação Exclusiva; Dar aula na pós-graduação; Dar aula remota durante a pandemia de COVID-19; Ter tido COVID-19; Ter medo de voltar às aulas presenciais.

É importante realizar algumas observações sobre discrepâncias entre os resultados feitos em diferentes análises, entre o ponto-bisserial (correlação) e o *odds ratio* que mostraram resultados diferentes entre a pontuação e a segurança em dar aula atualmente e, por isso, algumas observações devem ser feitas.

Tabela 3 - Análise de associação do SRQ-20 e variáveis dicotômicas (Ponto-Bisserial).

(Continua)

Variável	SRQ >= 7		SRQ < 7		Análise de associação	valor p
Sexo						
Feminino	28	21,71%	37	28,68%	0,289	0,001*
Masculino	10	7,75%	54	41,86%		
Dedicação Exclusiva						
Sim	26	20,16%	63	48,84%	-0,022	0,791
Não	12	9,30%	28	21,71%		
Satisfação como professor						
Sim	26	20,16%	85	65,89%	0,399	0,001*
Não	12	9,30%	6	4,65%		
Satisfação com a remuneração						
Sim	13	10,08%	37	28,68%	0,028	0,757
Não	25	19,38%	54	41,86%		
Atua como docente na pós-graduação						
Sim	18	13,95%	49	37,98%	0,105	0,239
Não	20	15,50%	42	32,56%		

Tabela 3 - Análise de associação do SRQ-20 e variáveis dicotômicas (Ponto-Bisserial).

(Conclusão)

Variável			SRQ >= 7		SRQ < 7		Análise de associação	valor p
Aula remota durante pandemia								
Sim	34		26,36%	85	65,89%	0,090	0,387	
Não	4		3,10%	6	4,65%			
Passado de tratamento psiquiátrico								
Sim	15		11,63%	10	7,75%	-0,365	0,001*	
Não	23		17,83%	81	62,79%			
Tratamento atual para algum transtorno mental								
Sim	16		12,40%	8	6,20%	-0,421	0,001*	
Não	22		17,05%	83	64,34%			
Teve COVID-19?								
Sim	27		20,93%	59	45,74%	-0,125	0,161	
Não	11		8,53%	32	24,81%			
Sentiu medo para retornar às aulas presenciais?								
Sim	9		6,98%	24	18,60%	-0,099	0,287	
Não	29		22,48%	67	51,94%			
Sente-se seguro dando aulas no momento atual?								
Sim	34		26,36%	90	69,77%	0,245	0,102	
Não	4		3,10%	1	0,78%			

Fonte: elaborado pela autora.

Os valores seguidos de * são significativos

A análise de correlação ponto-bisserial e teste t indicam que não há uma diferença estatisticamente significativa na média das pontuações entre aqueles que sentem e não se sentem seguros. Porém, ao categorizar a pontuação em "Alta > 7 " e "Baixa < 7 " e calcular o OR e Qui-quadrado, observamos que aqueles com pontuação baixa têm uma chance significativamente maior se sentirem seguros. Os resultados diferentes sugerem que a relação pode não ser linear e que a categorização destacou um padrão que não era visível na análise contínua.

Para melhorar a visualização sobre a alta variabilidade das notas dentro dos grupos, observe o gráfico abaixo. Dentro do grupo daquelas pessoas que de fato se sentem seguras, ainda assim, podemos ver três pessoas com notas relativamente altas no teste.

Gráfico 6 – Distribuição da Pontuação por Grupo.



Fonte: elaborado pela autora.

Na análise de Ponto-Bisserial, as variáveis que não apresentaram correlação significativa do ponto de vista estatístico à pontuação do SRQ-20 foram Regime de Dedicação Exclusiva; Satisfação com a remuneração; Atuar na pós-graduação; Dar aula remota durante a pandemia de covid-19; Ter tido COVID-19; Sentir medo de voltar às aulas presenciais e sentir-se seguro para dar aula no momento. Não foi possível calcular a correlação sobre imunização, pois todos haviam tomado a vacina. Foram realizadas análises de correlação entre a pontuação do SRQ-20 e variáveis contínuas, numéricas, ou com distribuição não normal, pelos métodos de Coeficiente de Correlação de Spearman e de Eta, para medir a força e a direção da relação.

Uma análise adicional foi feita de forma complementar, com aplicação do teste de Wilcoxon para comparação direta das distribuições das pontuações entre dois grupos. Vale destacar que, para esse teste, a variável "pontuação" foi mantida como contínua, sem transformação em variável dicotômica, preservando assim maior sensibilidade na detecção de diferenças (Tabela 4).

Tabela 4 - Teste de Wilcoxon.

Variáveis	p-valor
Pontuação X Sexo	0,002*
Pontuação X Dedicação Exclusiva	0,912
Pontuação X Satisfação com a profissão	0,001*
Pontuação X Satisfação com a remuneração	0,717
Pontuação X Dar aula na pós	0,163
Pontuação X Deu aula durante a pandemia	0,2628
Pontuação X Já esteve em tratamento psiquiátrico	0,001*
Pontuação X Está atualmente em tratamento psiquiátrico	0,001*
Pontuação X Teve Covid-19	0,060
Pontuação X Medo de voltar às aulas presenciais	0,203
Pontuação X Sentir-se seguro dando aulas atualmente	0,042*

Fonte: elaborado pela autora.

A análise das associações entre a pontuação do instrumento e as variáveis investigadas demonstrou diferenças estatisticamente significativas em relação ao sexo ($p = 0,002$), à satisfação com a profissão ($p = 0,001$), ao histórico prévio de tratamento psiquiátrico ($p = 0,001$), ao tratamento psiquiátrico atual ($p = 0,001$) e ao sentimento de segurança ao ministrar aulas no momento atual ($p = 0,042$). Em contrapartida, não foram observadas diferenças significativas entre a pontuação e as variáveis dedicação exclusiva, satisfação com a remuneração, atuação em cursos de pós-graduação, ter ministrado aulas durante a pandemia de COVID-19, medo de retorno às aulas presenciais e histórico de infecção por COVID-19 ($p > 0,05$).

Conforme demonstrado, os resultados obtidos com o teste de Wilcoxon são consistentes com aqueles derivados das análises de odds ratio, reforçando a robustez das conclusões apresentadas anteriormente.

Foram realizadas análises de correlação entre a pontuação do SRQ-20 e variáveis contínuas, numéricas, ou com distribuição não normal (Prematunga, 2012) (Tabela 5).

Tabela 5 - Análise de correlação do SRQ-20 e variáveis com distribuição anormal.

(Continua)

Variável		SRQ ≥ 7		SRQ < 7		Resultado da análise	Método	valor p
Idade								
	23-30 anos	0	0,00%	2	1,55%	$\rho = -0,056$	Correlação de Spearman	0,530
	31-38 anos	12	9,30%	17	13,18%			
	39-46 anos	12	9,30%	38	29,46%			
	47-54 anos	8	6,20%	19	14,73%			
	55-62 anos	4	3,10%	12	9,30%			
	63-70 anos	2	1,55%	3	2,33%			
Áreas de atuação								
	Ciência Exatas e da Terra	6	4,72%	10	7,87%	$\eta = 0,017$	Correlação de Eta	0,978
	Ciências Biológicas	1	0,79%	2	1,57%			
	Engenharias	3	2,36%	5	3,94%			
	Ciências da Saúde	12	9,45%	33	25,98%			
	Ciências Agrárias	5	3,94%	17	13,39%			
	Linguística, Letras e Artes	1	0,79%	0	0,00%			
	Ciências Sociais Aplicadas	6	4,72%	13	10,24%			
	Ciências Humanas	1	0,79%	2	1,57%			
	Vários	3	2,36%	7	5,51%			
Situação Conjugal								
	Divorciado(a)	1	0,78%	9	6,98%	$\eta = 0,068$	Correlação de Eta	0,032*
	Casado(a)	22	17,05%	66	51,16%			
	União Estável	8	6,20%	9	6,98%			
	Solteiro(a)	7	5,43%	7	5,43%			
Carga/horária semanal de aula atualmente								
	0-8h/semanais	1	0,78%	10	7,75%	$\rho = 0,057$	Correlação de Spearman	0,522
	9-16h/semanais	30	23,26%	66	51,16%			
	17-24h/semanais	3	2,33%	5	3,88%			
	> 24h/semanais	4	3,10%	10	7,75%			

Tabela 5 - Análise de correlação do SRQ-20 e variáveis com distribuição anormal.

(Conclusão)

Variável	SRQ >= 7		SRQ < 7		Resultado da análise	Método	valor p
Carga/horária semanal de aula durante pandemia de COVID-19							
0-8h/semanais	10	8,40%	24	20,17%	ρ = -0,028	Correlação de Spearman	0,776
9-16h/semanais	19	15,97%	47	39,50%			
17-24h/semanais	1	0,84%	8	6,72%			
> 24h/semanais	4	3,36%	6	5,04%			
Carga horária de outras atividades extradocência							
Menos de 20 horas	6	15,79%	5	13,16%	ρ = -0,186	Correlação de Spearman	0,262
20-30 horas	2	5,26%	4	10,53%			
30-40 horas	1	2,63%	6	15,79%			
Mais de 40 horas	3	7,89%	11	28,95%			

Fonte: elaborado pela autora.
Os valores seguidos de * são significativos.

Os dados da pontuação do teste não seguem distribuição normal, portanto foi utilizado o teste de correlação de Spearman para verificar a relação entre pontuação e as demais variáveis contínuas (idade e carga horária).

O único valor de correlação que apresentou resultado significativo foi a correlação entre idade e estado civil, porém, ao observar os valores de $\rho = 0,068$ e $p - \text{valor} = 0,032$, conclui-se que o estado civil influencia a pontuação, mas de forma muito pequena nessa análise.

O escore médio, para o SRQ-20 em toda a amostra, foi de 4,97 (DP=4,31). Houve diferenças significativas das notas, quando o grupo foi dividido por sexo, ou seja, a nota média das mulheres (6,20) é maior que a nota média dos homens (3,72) segundo o teste t – teste para médias – com 95% de confiança.

O teste de correlação de Spearman mostrou que não existe correlação entre as notas e a Idade; Carga horária semanal de aula atualmente; Carga horária semanal de aula durante a pandemia e Carga horária de outras atividades extradocência.

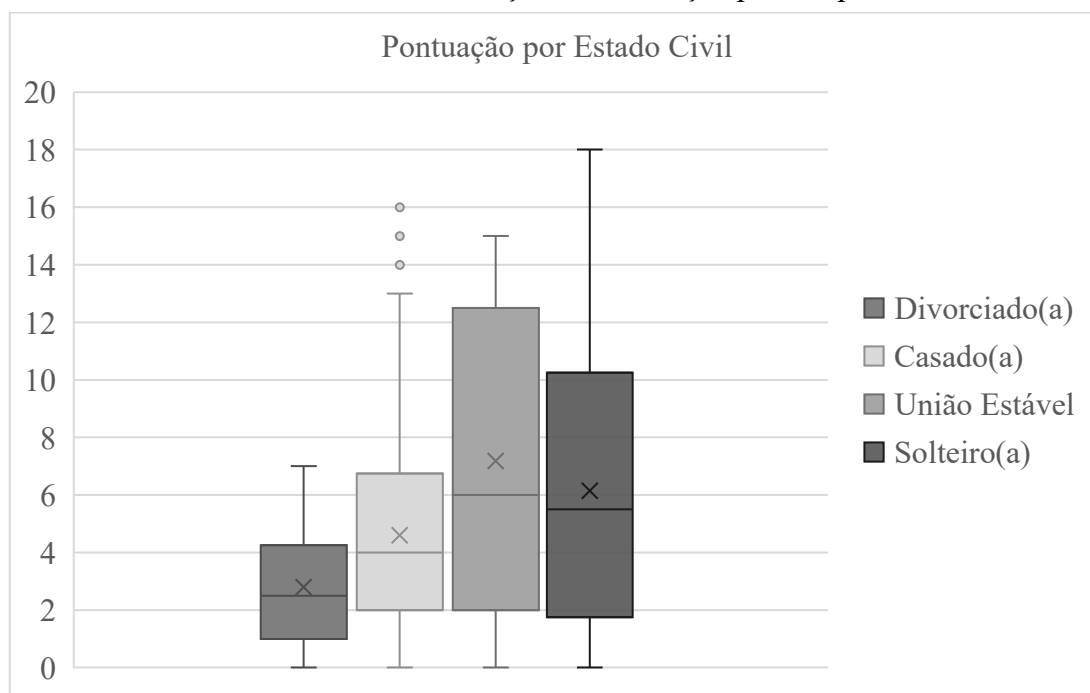
Foi realizado o teste de correlação de Eta, foi possível identificar que não houve correlação entre a pontuação e as Áreas de atuação.

Entretando, sobre a relação entre as notas para o SRQ-20 e o estado civil há uma diferença significativa, na pontuação entre os grupos de estado civil, mas o efeito é muito pequeno. O estado civil explica apenas 6,78% da variação da pontuação. Foram feitas comparações entre os grupos, a maioria deles não apresentou diferença significativa: Casado(a) vs. Divorciado(a) ($p = 0,575$); Casado(a) vs. Solteiro(a) ($p = 0,582$); Casado(a) vs. União Estável ($p = 0,101$); Solteiro(a) vs. Divorciado(a); ($p = 0,225$); União Estável vs. Solteiro(a) ($p = 0,904$). A única comparação que mostrou estatisticamente diferença significativa foi o de União Estável vs. Divorciado(a) ($p = 0,049$), pessoas em união estável tiveram uma pontuação média maior que divorciados.

Para avaliar se a pontuação no teste varia conforme o estado civil, realizamos uma ANOVA seguida de um teste post hoc de Tukey HSD. O teste de ANOVA indicou uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($F(3,125) = 3,029$; $p = 0,032$).

O teste de Tukey mostrou que a única diferença significativa foi entre indivíduos em união estável e divorciados ($p = 0,049$), em que os primeiros obtiveram uma pontuação média maior. Nenhuma outra comparação apresentou diferença estatisticamente significativa.

Gráfico 7 – Distribuição da Pontuação por Grupo.



Fonte: elaborado pela autora.

Para identificar os fatores associados à probabilidade de apresentar pontuação elevada, foi ajustado um modelo de regressão logística binária, considerando como desfecho uma variável dicotômica (0 = pontuação baixa; 1 = pontuação alta). Permaneceram no modelo final cinco variáveis estatisticamente associadas à maior chance de pontuação elevada: sexo masculino, satisfação com a profissão, histórico prévio de tratamento psiquiátrico, presença de outra doença e sensação de segurança para ministrar aulas no momento da pesquisa. Os respectivos valores de *odds ratio* (OR) e intervalos de confiança de 95% encontram-se apresentados na tabela a seguir.

Tabela 6 - Análise de Regressão logística.

Variável	OR (chance relativa)	Intervalo de Confiança 95%	Valor de p
Sexo (Masculino)	0,31	0,10 – 0,85	0,027
Satisfação com a profissão	0,13	0,03 – 0,53	0,005
Tratamento psiquiátrico passado	7,28	2,34 – 24,07	<0,001
Outra doença relatada	24,00	5,61 – 134,42	<0,001
Segurança em dar aula atualmente	0,038	0,0015 – 0,48	0,014

Fonte: elaborado pela autora.

Observa-se que o modelo apresentado mostrou resultados concordantes com as demais análises apresentadas anteriormente. Homens têm 69% menos chances de pontuação elevada comparado às mulheres. Professores satisfeitos com a profissão têm 87% menos chance de alta pontuação. Tratamento psiquiátrico anterior aumenta em sete vezes e ter outras doenças clínicas, em vinte e quatro vezes, as chances de pontuação elevada no teste de rastreio de saúde mental nesse estudo. Em oposição, sentir-se seguro em dar aula apresentou uma redução de 96% na chance de alta pontuação.

5 DISCUSSÃO

Diversos estudos evidenciam a importância da saúde mental para o bem-estar global de indivíduos, comunidades e nações. O estudo Global Burdens of Disease estima que a depressão representa a terceira causa de incapacidade e há perspectivas de que ela se torne a principal causa de incapacidade até 2030. Há dados da OMS que estimam a prevalência de mais de 264 milhões de pessoas com depressão no mundo, e esses dados foram avaliados pré-pandemia de COVID-19 (Liu *et al.*, 2020).

O adoecimento mental acarreta grande impacto na economia e no mercado de trabalho, em todo o mundo, incluindo no Brasil, em razão da alta prevalência e suas consequências relacionadas à diminuição da produtividade, absenteísmo e despesas. Em estimativas feitas pela OMS, transtornos como ansiedade e depressão estão relacionados a uma perda anual de um trilhão de dólares na economia global pelo seu impacto relacionado ao trabalho (WHO, 2022).

No Brasil, dados epidemiológicos publicados no relatório sobre saúde mental pela OMS, em 2019, mostram dados alarmantes: 5,8% da população brasileira sofre de depressão (maior taxa da América Latina) e 9,3% sofre de ansiedade (maior taxa mundial) (Moraes, 2018; WHO, 2022).

Um dos principais desafios em relação à saúde mental é o subdiagnóstico dos transtornos mentais. Estima-se que entre 25% e 50% dos pacientes que procuram atendimento em unidades de saúde primária apresentam pelo menos um transtorno psiquiátrico. Ainda assim, uma parcela considerável desses casos permanece sem diagnóstico e sem o tratamento adequado. Por exemplo, aproximadamente 55% das pessoas com depressão e até 77% das que sofrem de transtorno de ansiedade generalizada não são detectadas nos serviços de saúde. Os transtornos mentais já representavam uma das principais preocupações de saúde pública global, mesmo antes da pandemia de COVID-19 (WHO, 2001).

A saúde mental dos professores universitários tem sido objeto de crescente interesse acadêmico pelas demandas da carreira, que envolvem pressão por produtividade, carga horária elevada e exigência de qualificação contínua. Antes da pandemia de COVID-19, estudos indicavam que os docentes universitários já enfrentavam altos níveis de estresse e burnout, associados a fatores como sobrecarga de trabalho, falta de suporte institucional e desequilíbrio entre vida profissional e pessoal (Lima *et al.*, 2023; Silva; Oliveira, 2019; Tortola *et al.*, 2024).

A pandemia intensificou essas condições, pois exigiu uma rápida adaptação ao ensino remoto, aumento do tempo de tela e dificuldades técnicas que impactaram a qualidade do ensino e a satisfação profissional dos docentes (Pinho *et al.*, 2021). Observou-se que o aumento do

estresse em professores ocorreu durante a transição do para o ensino online (Besser; Lotem; Zeigler-Hill, 2020). Além disso, o isolamento social e a incerteza econômica aumentaram os índices de ansiedade e depressão entre os professores (Souza *et al.*, 2021).

Com o retorno às atividades presenciais, novos desafios emergiram, como a necessidade de reintegração social, a insegurança sanitária e as dificuldades de readaptação às rotinas acadêmicas tradicionais (Cavalcanti; Guerra, 2022). Estudos recentes apontam que muitos professores relatam sentimentos de exaustão emocional prolongada, indicando a necessidade de intervenções institucionais para promover o bem-estar docente (Paz *et al.*, 2024).

Um estudo com 870 professores universitários, durante a pandemia nos Estados Unidos, revelou índices altos a moderados de estresse (13%), ansiedade (13%), depressão (15,9%), burnout (34%). Também relatou fatores associados como: aumento da carga de trabalho, falta de apoio institucional, estressores familiares e domésticos contribuindo para a piora do bem-estar mental (Evanoff *et al.*, 2021).

Em nível nacional, um estudo conduzido para análise da saúde mental, durante a pandemia com professores universitários em Montes Claros, MG, Brasil, com 150 participantes, mostrou que 50% apresentaram sintomas depressivos, 37,4% sintomas de ansiedade e 47,2% tiveram sintomas relacionados ao estresse (Freitas *et al.*, 2021). Outro estudo semelhante com professores, estudantes e técnicos administrativos, na cidade de Lavras, MG, mostrou que a prevalência de professores com sintomas ansiosos e depressivos nas áreas de Ciências da Saúde e da Natureza foram maiores em relação às outras áreas de conhecimento (Ferreira, 2022).

Nosso estudo mostrou que dos 129 professores universitários avaliados, 28,6% (35) apresentaram resultados positivos com SRQ-20 acima de 7 pontos, sugerindo a probabilidade de apresentarem um TMC. A média das notas das mulheres (6,20) mostrou-se maior que a dos homens (3,72), corroborando as estatísticas de que os transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, tendem a ter uma prevalência maior nas mulheres. Já era esperado que pessoas em tratamento psiquiátrico atual e passado, em uso atual de psicofármacos e com outras doenças clínicas, também, apresentassem correlação com os resultados do teste, ou seja, tiveram uma pontuação maior que os que não se apresentavam positivos nessas variáveis. Curiosamente, os fatores que se apresentaram como fatores protetores foram: satisfação com a profissão, segurança em dar aula e sexo masculino. Houve correlações pouco significativas, com associação muito fraca entre idade e estado civil e resultados da pontuação do teste.

Algumas limitações devem ser observadas neste estudo. Primeiramente, a baixa adesão da participação dos professores na pesquisa. Em segundo lugar, por se tratar de um estudo

transversal, algumas correlações não podem ser aferidas com precisão. Estudos longitudinais para associações mais precisas se fazem necessários. É importante destacar que a escala SRQ-20 é uma escala de autoaplicação de rastreio de transtornos mentais comuns não psicóticos, não identifica o transtorno mental específico, no qual testes com pontuação acima de sete foram recomendados que buscassem uma avaliação médica para diagnóstico mais apurado e acompanhamento adequado.

Ainda assim, os resultados indicam que os problemas de saúde mental são frequentes na comunidade universitária estudada, não podendo ser negligenciados, sobretudo, numa situação como a pandemia da COVID-19, que foi uma crise de saúde global e que gerou impacto significativo nos sintomas de ansiedade, depressão e estresse dentro das universidades. Considerando que esses sintomas são fatores de riscos, para o desenvolvimento de transtornos mentais mais graves, esforços conjuntos devem ser tomados, em busca do entendimento das condições de saúde mental de cada parcela da comunidade universitária, para que estratégias de manejos sejam instituídas.

6 CONCLUSÃO

Segundo o monitoramento da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco, 2020), durante a pandemia de COVID-19, mais de 160 países adotaram medidas de fechamento das instituições de ensino. As incertezas, em relação ao tempo de fechamento do ensino presencial e as adaptações ao ensino remoto, foram algumas das situações as quais os alunos e professores tiveram de enfrentar. A continuidade do ensino e depois o retorno presencial trouxeram diversos desafios aos sistemas de ensino e aos docentes. Este estudo visou realizar um retrato da saúde mental dos professores universitários no cenário pós-pandemia de COVID-19.

Em conclusão, o estudo evidenciou que quase um terço dos professores avaliados apresenta um provável transtorno mental comum. Também foi possível observar que as mulheres tiveram uma média de pontuação maior no teste de rastreio e que houve correlação entre maior pontuação no SRQ-20 com os insatisfeitos com a docência, tratamento psiquiátrico atual e passado e em uso de psicofármaco. Apesar da pequena amostra, ela mostra a importância de avaliar a saúde mental nos professores, pois isso impacta diretamente na sua funcionalidade e no sistema de ensino.

A pandemia exacerbou os desafios já existentes, na saúde mental dos professores universitários, reforçando a necessidade de estratégias institucionais que promovam condições de trabalho mais saudáveis. Fazer um diagnóstico situacional da saúde mental dos professores pode ser uma forma de aumentar o debate acerca do tema para melhorar as condições de trabalho e as suas consequências. Investir em suporte psicológico, flexibilização de carga horária e capacitação para novas metodologias de ensino pode ser fundamental para melhorar a qualidade de vida desses profissionais. O desenvolvimento de mais estudos sobre a saúde mental em diferentes áreas profissionais se mostra importante, para que possamos estar mais preparados para desafios futuros.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R.; LOPES, T.; PRECIOSO, J. Teachers' well-being in times of Covid-19 pandemic: factors that explain professional well-being. **IJERI: International Journal of Educational Research and Innovation**, Sevilla, n. 15, p. 203-217, Dec. 2020. DOI: <https://doi.org/10.46661/ijeri.5120>. Disponível em: <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/5120>. Acesso em: 20 jan. 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5-TR**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BAROUCH, D. H. COVID-19 vaccines: immunity, variants, and boosters. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 387, n. 11, p. 1011-1020, Sept. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMra2206573>. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra2206573>. Acesso em: 4 ago. 2023.
- BESSER, A.; LOTEM, S.; ZEIGLER-HILL, V. Psychological stress and vocal symptoms among University Professors in Israel: implications of the shift to online synchronous teaching during the COVID-19 pandemic. **Journal of Voice**, New York, v. 1997, n. 30, p. 30190-30199, June 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32600872/>. Acesso em: 15 dez. 2024.
- BHUI, K. *et al.* Cultural adaptation of mental health measures: improving the quality of clinical practice and research. **The British Journal of Psychiatry: the journal of mental Science**, v. 183, Oct. 2003. DOI: 10.1192/bjp.183.3.184. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/10588583_Cultural_Adaptation_of_Mental_Health_Measures_Improving_the_quality_of_clinical_practice_and_research. Acesso em: 16 dez. 2024.
- BOLSONI, L. M.; ZUARDI, A. W. Estudos psicométricos de instrumentos breves de rastreio para múltiplos transtornos mentais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 1, p. 63-69, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000058>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/pdG7K8GRfMmcZHtZDqdg5gJ/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 17 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 53, p. 39, mar. 2020. Seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>. Acesso em: 20 set. 2021.
- CAMPOS, T.; VÉRAS, R. M.; ARAÚJO, T. M. de. Trabalho docente em universidades públicas brasileiras e adoecimento mental: uma revisão bibliográfica. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 10, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/15193>. Acesso em: 19 out. 2021.
- CARMO, M. B. B. *do et al.* Screening for common mental disorders using the SRQ-20 in Brazil: what are the alternative strategies for analysis? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 115-122, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2139>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28876378/>. Acesso em: 16 dez. 2024.

CASIMIRO, P.; MOURA, R. Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos. **G1**, Rio de Janeiro, 10 mar. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml>. Acesso em: 16 mar. 2024.

CAVALCANTI, L. M. R.; GUERRA, M. das G. G. V. Os desafios da universidade pública pós-pandemia da Covid-19: o caso brasileiro. **Ensaio: avaliação política pública na educação**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 114, p. 73-93, jan./mar. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/JbyKTD99g9Pwcky5n5cyXDg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 dez. 2024.

COHEN, J. **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. 2nd ed. New York: Academic, 1988.

CONOVER, W. J. **Practical nonparametric statistics**. 3rd ed. New York: John Wiley, 1999.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO (Brasil). **Tabela de áreas do conhecimento**. Brasília, DF: CNPq, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/instrumentos/documentos-de-apoio/tabela-de-areas-de-conhecimento-avaliacao>. Acesso em: 10 dez. 2024.

CORBIN, C. M. *et al.* The role of teacher-student relationships in predicting teachers' personal accomplishment and emotional exhaustion. **Journal of School Psychology**, Madison, v. 77, p. 1-12, Dec. 2019. DOI: 10.1016/j.jsp.2019.10.001. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31837719/#:~:text=Fordham%20University%2C%20USA.%20*%20PMID:%2031837719.%20*%20DOI:%2010.1016/j.jsp.2019.10.001. Acesso em: 20 jan. 2022.

CZEISLER, M. É. *et al.* Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic - United States, June 24-30, 2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, Atlanta, v. 69, n. 32, p. 1049-1057, Aug. 2020a. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6932a1.htm>. Acesso em: 4 ago. 2023.

CZEISLER, M. É. *et al.* Trends in rigorous adherence to community mitigation strategies and public health beliefs among adults - United States, May 2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, Atlanta, v. 69, n. 23, p. 710-717, June 2020b. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6923e2>. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6923e2.htm>. Acesso em: 4 ago. 2023.

CZYPIONKA, T. *et al.* Masks and face coverings for the lay public: a narrative update. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 174, n. 4, p. 511-520, Apr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.7326/M20-6625>. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M20-6625>. Acesso em: 16 dez. 2024.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DUBEY, S. *et al.* Psychosocial impact of COVID-19. **Diabetes & Metabolic Syndrome: clinical research & reviews**, Amsterdam, v. 14, n. 5, p. 779-788, Sept./Oct. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255207/pdf/main.pdf>. Acesso em: 2 Nov. 2022.

ESPÍRITO-SANTO, H.; DANIEL, F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos (2): guia para reportar a força das relações. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v. 3, n. 1, p. 53-64, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ismt.pt/server/api/core/bitstreams/323d257f-342d-4a2f-a3a6-376ef8f7cd04/content>. Acesso em: 18 dez. 2024.

EVANOFF, A. B. *et al.* Work-related and personal factors associated with mental well-being during the Covid-19 response: survey of health care and other workers. **Journal of Medical Internet Research**, Pittsburgh, v. 22, n. 8, Aug. 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7470175/>. Acesso em: 14 dez. 2024.

FERNANDES, A. C.; GATTOLIN, S. R. B. Learning to unlearn, and then relearn: thinking about teacher education within the COVID-19 pandemic crisis. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 521-546, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbla/a/PZnXf4cFWTH8LrgpFP5WVdy/>. Acesso em: 21 out. 2021.

FERREIRA, A. P. **Saúde mental de uma comunidade universitária durante a pandemia de COVID-19**: descrição e análise dos fatores de influência. 2022. 89 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2022.

FIELD, A. **Discovering statistics using IBM SPSS statistics**. 4th ed. Los Angeles: SAGE, 2013.

FREITAS, R. F. *et al.* Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 4, p. 283-292, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000348>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/8DKtKHH8xFrMjSjTr7X93Lt/?lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2024.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7dgFYgCkbXw9BgwY7dY94Nb/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2021.

GOPINATH, G. **The great lockdown**: worst economic downturn since the great depression. [Washington, DC]: IMF Blog, 2020. Disponível em: <https://www.imf.org/en/blogs/articles/2020/04/14/blog-weo-the-great-lockdown-worst-economic-downturn-since-the-great-depression>. Acesso em: 21 out. 2021.

GUSSO, H. L. *et al.* Ensino superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 41, p. 1-27, 2020.

HOSMER, D. W.; LEMESHOW, S. **Applied logistic regression**. 2nd ed. New York: Wiley, 2000.

JACOBSON, N. C. *et al.* Impact of online mental health screening tools on help-seeking, care receipt, and suicidal ideation and suicidal intent: evidence from internet search behavior in a large U.S. cohort. **Journal of Psychiatric Research**, v. 145, p. 276-283, Jan. 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395620310694>. Acesso em: 17 dez. 2024.

LAVIGNE, J. V.; FELDMAN, M.; MEYERS, K. M. Screening for mental health problems: addressing the base rate fallacy for a sustainable screening program in integrated primary care. **Journal of Pediatric Psychology**, Milwaukee, v. 41, n. 10, p. 1081-1090, Nov./Dec. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw048>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jpepsy/article-abstract/41/10/1081/2951811?login=false>. Acesso em: 17 dez. 2024.

LIMA, C. F. *et al.* **Seminários: trabalho e saúde dos professores: precarização, adoecimento e caminhos à mudança**. São Paulo: Fundacentro, 2023.

LIU, Q. *et al.* Changes in the global burden of depression from 1990 to 2017: findings from the Global Burden of Disease study. **Journal of Psychiatric Research**, Amsterdam, v. 126, p. 134-140, July 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.08.002>.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A comparison of the validity of two psychiatric screening questionnaires (GHQ12 and SRQ-20) in Brazil, using relative operating characteristic (ROC) analysis. **Psychological Medicine**, London, v. 15, n. 3, p. 651-659, Aug. 1985. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4048323/>. Acesso em: 14 out. 2021.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, London, n. 148, p. 23-26, 1986. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3955316/>. Acesso em: 14 Oct. 2021.

MORAES, A. L. Brasil é o país mais deprimido e ansioso da América Latina. **Veja Saúde**, São Paulo, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/brasil-e-o-pais-mais-deprimido-e-ansioso-da-america-latina>. Acesso em: 15 mar. 2022.

NEULINGER, B. *et al.* Screening tools assessing mental illness in primary care: a systematic review. **The European Journal of General Practice**, v. 30, n. 1, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11500526/>. Acesso em: 17 dez. 2024.

OLIVEIRA, J. B. A. e; GOMES, M.; BARCELLOS, T. A Covid-19 e a volta às aulas: ouvindo as evidências. **Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 108, p. 555-578, jul./set. 2020.

OZAMIZ-ETXEBARRIA, N. *et al.* Prevalence of anxiety, depression, and stress among teachers during the COVID-19 pandemic: a rapid systematic review with meta-analysis. **Brain Sciences**, Cambridge, n. 11, p. 1-14, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8468121/pdf/brainsci-11-01172.pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.

PAIXÃO, A. Só 6 das 69 universidades federais adotaram ensino a distância após paralisação por causa da Covid-19. **G1 Notícias**, Brasília, DF, 14 maio 2020. Educação. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/05/14/so-6-das-69-universidades-federais-adotaram-ensino-a-distancia-apos-paralisacao-por-causa-da-covid-19.ghtml>. Acesso em: 21 out. 2021.

PAZ, L. H. da S. *et al.* Saúde mental dos docentes pós-pandemia. **Revista FT**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 134, p. 1-25, maio 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/saude-mental-dos-docentes-pos-pandemia-teachers-mental-health-post-pandemic/>. Acesso em: 21 out. 2024.

PINHO, P. S. *et al.* Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 1-21, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/fWjNP9QqhbGQ3GH3L6rjswv/>. Acesso em: 15 dez. 2024.

PREMATUNGA, R. K. Correlational analysis. **Australian Critical Care**, Sydney, v. 25, n. 3, p. 195-199, Aug. 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731412000410>. Acesso em: 18 dez. 2024.

R CORE TEAM. **R**: a language and environment for statistical computing. Vienna: R Foundation for Statistical Computing, 2024. Disponível em: <https://www.R-project.org/>. Acesso em: 17 dez. 2024.

SANTOS, E. G. dos; SIQUEIRA, M. M. de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/FNQ5qZjtSdwznsjZzHTH7jS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2021.

SHORTER, E. **A history of psychiatry**: from the era of the asylum to the age of prozac. New York: John Wiley, 1997.

SILVA, A. C. do N.; LIMA JÚNIOR, A. F. da C.; ANGELO, R. di C. de O. Impacto do ensino remoto emergencial na saúde mental dos docentes. **Revista Contemporânea de Educação**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 40, p. 109-128, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/view/54907/pdf>. Acesso em: 14 dez. 2024.

SILVA, A. F. da *et al.* Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. **Physis**: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-4, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/yx7V4TkBTMGZdthMQmyQy7R/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2024.

SILVA, S. M. F.; OLIVEIRA, Á. de F. Burnout em professores universitários do ensino particular. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 23, p. 1-10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392019017785>.

SOUZA, G. H. S. *et al.* Educação remota de emergência (ERE): um estudo empírico sobre capacidades educacionais e expectativas de ensino durante a pandemia do Covid-19.

Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 1, p. 1-18, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11904>.

SOUZA, M. C. L. de; CARBALLO, F. P.; LUCCA, S. R. de. Fatores psicossociais e síndrome de *Burnout* em professores da educação básica. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 27, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/KywSvctFmmvwV9bFmpfTy3K/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2024.

TABACHNICK, B. G.; FIDELL, L. S. **Using multivariate statistics**. 7th ed. Boston: Pearson, 2018.

TORTOLA, N. C. *et al.* Síndrome de burnout em professores universitários: uma revisão de literatura. **Revista Acadêmica Online**, Curitiba, v. 10, n. 54, p. 1-21, 2024. Disponível em: <https://revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/435/517>. Acesso em: 5 jan. 2025.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Education: from disruption to recovery**. Brasília, DF: Unesco, 2021. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>. Acesso em: 30 jan. 2022.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Education: from disruption to recovery**. Paris: Unesco, 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>. Acesso em: 10 dez. 2024.

VINDEGAARD, N.; BENROS, M. E. COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. **Brain, Behavior, and Immunity**, San Diego, v. 89, p. 531-542, Oct. 2020. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.048. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32485289/>. Acesso em: 21 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Comprehensive mental health action plan 2013-2030**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>. Acesso em: 20 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 20 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Expert Committee on Mental Health. **User's guide to Self Reporting Questionnaire (SRQ)**. Geneva: WHO, 1994.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health: a state of well-being. **World Health Organization**, Geneva, 8 July 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>. Acesso em: 20 out. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health: new understanding, new hope**. Geneva: WHO, 2001.

APÊNDICE A – DADOS DESCRITIVOS DA CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Variáveis	Respostas
Idade	Aberta (anos)
Sexo	Feminino Masculino Outros (não binário)
Situação conjugal	Solteiro(a) União estável Casado(a) Divorciado(a) Viúvo(a)
Há quanto tempo é professor(a)?	Aberta (anos)
Em qual área ou curso ministra aula na graduação?	Aberta
Dá aula na pós-graduação?	Sim Não
Qual a média de carga horária de aulas ministra semanalmente?	Aberta (horas de aula/semana)
O formato de trabalho como professor é dedicação exclusiva?	Sim Não
Se não trabalha com dedicação exclusiva, quantas horas tem de atividades por semana em outros trabalhos?	Aberta (horas/semana)
Na maior parte do tempo, sente-se satisfeito(a) com a profissão de professor(a)?	Sim Não
Está satisfeito(a) com a remuneração como professor(a)?	Sim Não
Deu aula em formato remoto de ensino a distância durante a Pandemia de COVID-19?	Sim Não
Se deu aula remotamente, durante a Pandemia de COVID-19, qual era a média de carga horária de aulas?	Aberta (horas/semana)
Já realizou tratamento psiquiátrico no passado?	Sim Não
Está em tratamento para algum transtorno mental no momento atual?	Sim Não
Usa psicofármacos (remédios que agem em seu sistema nervoso central) atualmente?	Sim Não
Faz tratamento para alguma outra doença clínica que acredita que possa interferir em sua saúde mental? Se, sim, cite qual:	Aberta (outras doenças)
Teve COVID-19?	Sim Não
Você tomou vacina para COVID-19?	Sim Não
Sentiu medo em voltar para as aulas presenciais?	Sim Não
Sente seguro em estar dando aulas no momento atual?	Sim Não

**ANEXO A – SRQ-20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE (SRQ) –
QUESTIONÁRIO DE AUTO RELATO**

Responda baseado em sua situação atual.

Perguntas	Respostas
Tem dores de cabeça com frequência?	Sim Não
Tem falta de apetite?	Sim Não
Dorme mal?	Sim Não
Assusta-se com facilidade?	Sim Não
Tem tremores nas mãos?	Sim Não
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	Sim Não
Tem má digestão?	Sim Não
Tem dificuldades em pensar com clareza?	Sim Não
Tem se sentido triste ultimamente?	Sim Não
Tem chorado mais do que costume?	Sim Não
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas tarefas diárias?	Sim Não
Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim Não
Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)?	Sim Não
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim Não
Tem perdido o interesse pelas coisas?	Sim Não
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim Não
Tem tido ideias de acabar com a vida?	Sim Não
Sente-se cansado o tempo todo?	Sim Não
Tem sensações desagradáveis no estômago?	Sim Não
Cansa-se com facilidade?	Sim Não