

Ansiedade no âmbito educacional: avaliação de professores da rede pública de São Paulo

Anxiety in Educational Sphere: Evaluation of Public Network's Teachers in São Paulo

Camila Fernandes da Silva¹
Karolaine Stela Siqueira de Moraes²
Fernando Bicochi Canova³

Resumo: A ansiedade tem-se tornado um assunto cada vez mais abordado. Embora a ansiedade seja uma forma de adaptação a determinadas situações, comum a todos nós, pode desenvolver-se em uma condição patológica, causada por fatores genéticos, ambientais, entre outros, tendo como consequência manifestações físicas e psíquicas. O público teoricamente mais suscetível a este quadro são os professores, devido ao estresse e a tantos outros fatores a que esses são expostos. Este estudo teve como finalidade avaliar a ansiedade desses profissionais, atuantes na rede pública da cidade de São Paulo, com o auxílio da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Ao contrário do que se esperava, os resultados mostraram a improbabilidade de a média dessa população sofrer alguma forma patológica da ansiedade, o que se mostrou compatível com pesquisa similar realizada anteriormente. Apesar da alta prevalência de transtornos mentais entre docentes, sabe-se que testes como o HADS estão sujeitos a diversas variações.

Palavras-chave: Ansiedade; HADS; Professores.

Abstract: Anxiety has become an increasingly hot topic. Although anxiety is a way of adaptation to certain situations, common to all of us, it can develop in a pathological condition, caused by genetic, environmental factors, among others, bringing as consequence physical and mental manifestations. The public most theoretically susceptible to this picture is teachers, due to stress and so many other factors to which they are exposed. This study aimed to evaluate the anxiety of these professionals, working in the public network of the city of São Paulo, with the help of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Contrary to what was expected, the results showed the unlikelihood that the average of this population suffers some pathological form of anxiety, which was compatible with similar research conducted previously. Despite the high prevalence of mental disorders among teachers, it is known that tests such as HADS are subject to several variations.

Keywords: Anxiety; HADS; Teachers.

Introdução

A ansiedade é um mecanismo adaptativo, que serve como uma forma de preparação do indivíduo frente a possíveis ameaças. É uma condição que está presente na humanidade desde os tempos mais remotos, quando eram utilizados termos como mania, melancolia, histeria e paranoia para se descrever o que se estava sentindo. Podemos analisar a ansiedade, por exemplo, em relatos mitológicos e

¹ Biomédica. Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Av. Dr. Cândido Xavier de Almeida Souza, 200, Mogi das Cruzes (SP), CEP 08780-911. E-mail: f.scamila@outlook.com

² Graduanda em Biomedicina. Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Av. Dr. Cândido Xavier de Almeida Souza, 200, Mogi das Cruzes (SP), CEP 08780-911. E-mail: karolaine-ssm@hotmail.com

³ Professor de Ciências Biológicas. Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Av. Dr. Cândido Xavier de Almeida Souza, 200, Mogi das Cruzes (SP), CEP 08780-911. E-mail: fernando.canova@gmail.com

bíblicos, nos quais frequentemente é descrito o sentimento de medo do homem com relação a um ser superior (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, 2013).

O termo *ansiedade* começou a ser utilizado pela medicina no início do século XVII. A causa da ansiedade era então associada a fatores biológicos, como algum tipo de doença do sistema nervoso, por exemplo, visto que os sintomas eram acionados por este, o que deu origem à palavra *neurose*. Apenas no século XIX foi cogitada a possibilidade de que a origem da ansiedade pudesse ser psicológica, mas alguns sintomas ainda eram relacionados como consequências de problemas físicos (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, 2013).

Apenas no fim do século XIX, a partir de trabalhos de psiquiatras como Sigmund Freud, os sintomas da ansiedade passaram a ser entendidos como algo oriundo não apenas de um estado biológico, mas também influenciado pela mente e pelo ambiente. Freud criou o termo “neurose da ansiedade”, que foi adotado como condição pelo DSM-II (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) em 1968 (HOLLANDER; SIMEON, 2004).

Embora faça parte de nós, a ansiedade em alguns casos mostra-se excessiva, chegando a interferir na vida e saúde do indivíduo. Ao longo do tempo, cada vez mais estudos vêm sendo realizados nessa área, e atualmente o transtorno de ansiedade é classificado pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em: Transtorno de Ansiedade de Separação, Mutismo Seletivo, Fobia Específica, Fobia Social, Transtorno de Pânico, Especificador de Ataque de Pânico, Agorafobia, Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento, Transtorno de Ansiedade Devido a Outra Condição Médica, Outro Transtorno de Ansiedade Especificado e Transtorno de Ansiedade Não Especificado (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Ao pesquisar sobre a fisiopatologia dos transtornos de ansiedade, informações diversas são encontradas, como causas genéticas, influência ambiental, ativação de circuitos de medo, como a amígdala, o hipocampo e o córtex frontal, e disfunção de neurotransmissores (SCHNEIER, 2011).

De acordo com Cortez e Silva (2008), pesquisas indicaram que uma substância denominada ansiogênica (San) é produzida pelo cérebro no sistema límbico e está relacionada à ansiedade. Essa substância é inibidora de serotonina, sendo a sua concentração determinante entre o estado fisiológico e patológico.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), a prevalência dos distúrbios de ansiedade é maior entre as mulheres, de qualquer faixa etária, principalmente nas regiões das Américas. No Brasil, os distúrbios atingem 9,3% (cerca de 18.657.943 pessoas) da população.

Os sinais e sintomas da ansiedade são diversos, sendo físicos e psíquicos, e percebidos não apenas pelo indivíduo, mas pelas pessoas ao seu redor. Entre os sintomas físicos mais comuns podemos citar aumento da frequência cardíaca, aumento do peristaltismo, suor excessivo, espasmos musculares, dores, calafrios e dispneia. Nos sintomas psíquicos, por sua vez, é possível notar mudanças no comportamento, como inquietação, irritabilidade, aumento ou perda de apetite, tensão, insegurança, dificuldade de concentração, medo exacerbado, entre outros. O diagnóstico do transtorno de ansiedade é feito a partir da análise do quadro do paciente, da identificação desses sintomas, bem como do contexto que leva a desencadeá-los e da forma como eles interferem no cotidiano do indivíduo (CORTEZ; SILVA, 2008).

Atualmente, como forma de tratamento, utilizam-se fármacos, sendo os benzodiazepínicos a classe mais comumente aplicada, e a busca por acompanhamento psicológico. Essas ferramentas podem ou não ser associadas, mas o grande problema é a falta de procura das pessoas por algum tipo de ajuda (SCHNEIER, 2011).

Considerados popularmente como “o mal do século”, os transtornos de ansiedade estão presentes em ambos os sexos, em todas as faixas etárias e em todos os lugares. Segundo Zanelli (*et al.*, 2010, p.35), “A busca do equilíbrio entre as necessidades, expectativas e recursos que o trabalhador possui e as necessidades, expectativas e demandas da organização têm sido um desafio para a Humanidade.”

Os problemas enfrentados no ambiente de trabalho, como excesso de tarefas, desvalorização da profissão, conflitos, desrespeito, cobranças, falta de apoio, entre outros, podem afetar o indivíduo de tal forma, ao ponto deste levar essas questões para fora dali, afetando os relacionamentos com familiares, amigos, desgastando a si mesmo e, conseqüentemente, a saúde (ZANELLI *et al.*, 2010).

Apontada como uma das profissões mais estressantes, os docentes lidam com questões como as citadas acima, além de jornadas longas de trabalho, muitas vezes com salas de aulas sobrecarregadas, desdobrando-se para atender às necessidades

de cada aluno, expondo-se diariamente a possíveis agressões verbais e até mesmo físicas e, ainda, conciliar a vida profissional com a pessoal (MELEIRO, 2014).

As principais adversidades enfrentadas pelos docentes, que desencadeiam estresse e até mesmo o transtorno de ansiedade, relacionam-se à atuação do professor, ao comportamento dos alunos, à organização do curso e à instituição. Sobre a atuação do professor, salientam-se problemas relativos à competência e ao compromisso docente, o que remete, necessariamente, à questão da formação profissional. No que diz respeito à instituição, é importante ressaltar a necessidade e a obrigação desta em desenvolver responsabilidades sociais e buscar consolidar-se como instituição a serviço da educação e da construção da sociedade humana (VASCONCELLOS; OLIVEIRA, 2011).

A cada ano cresce o número de educadores com licença médica, na maioria dos casos, por conta de transtornos mentais. Esses afastamentos, geralmente de longos períodos, repetem e pela mesma causa. A maioria dos profissionais retornam das licenças de forma indesejada e com a saúde não reestabelecida totalmente, e são novamente expostos às mesmas situações que contribuíram para o afastamento (MACAIA; FISCHER, 2015). Portanto, o objetivo neste trabalho é o de apresentar uma avaliação da ansiedade de dois grupos compostos por esses profissionais.

Mensurar as dimensões da ansiedade gerada nesses profissionais torna a pesquisa científica muito mais válida. Existem testes validados para avaliar a ansiedade, dentre eles o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), possui grande reconhecimento e é um questionário utilizado para analisar a intensidade do distúrbio. Para o presente estudo utilizou-se a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), instrumento de avaliação já validado por meio de outros estudos, inclusive por seus resultados satisfatórios quando comparado ao BAI, mostrando-se confiável e eficaz (MARCOLINO *et al.*, 2007; BOCÉREAN; DUPRET, 2014).

Metodologia

O trabalho contou com a colaboração de professores da rede estadual e municipal de ensino fundamental e médio da cidade de São Paulo (N=38), de ambos os sexos, com idade a partir de 18 anos. Os mesmos foram informados sobre a realização do projeto pessoalmente, quando tiveram acesso ao material para ser respondido e receberam esclarecimentos sobre quaisquer dúvidas.

Coleta de dados

A apresentação do material, assim como a explicação de todos os procedimentos, ocorreu de forma presencial, com a permissão dos responsáveis das instituições. O material entregue apresentava um termo de consentimento livre e esclarecido individual e, em seguida, o instrumento de avaliação.

Instrumento

Questionário de ansiedade e depressão

Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Escolheu-se utilizar esta escala, pois foi desenvolvida com o objetivo de ser um instrumento de avaliação da ansiedade e da depressão não psiquiátrico.

Análise estatística

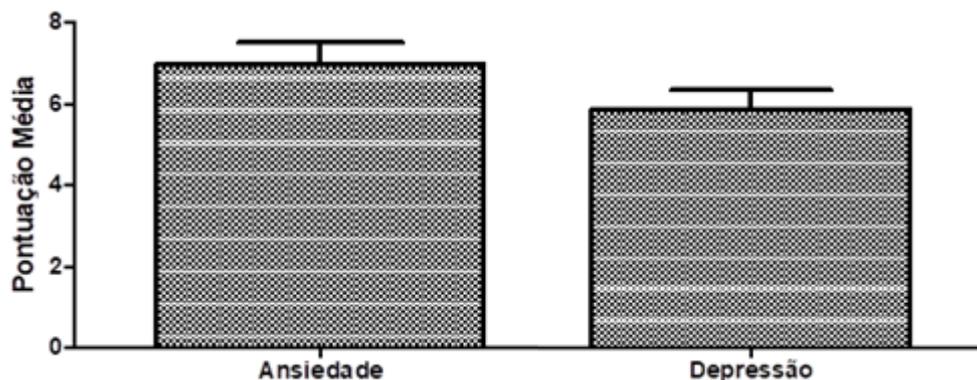
Os dados obtidos na pesquisa foram submetidos à análise descritiva com determinação de frequências, porcentagens e medidas de tendência central (médias). O Teste T e o teste Kruskal-Wallis foram utilizados para verificar a normalidade da distribuição dos escores dos questionários. Demais testes estatísticos foram utilizados para melhor análise dos dados obtidos. Os testes foram realizados utilizando-se o programa SPSS (Versão 20 - 2011, IBM Corp ©).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Mogi das Cruzes, sob o número CAAE: 82949818.0.0000.5497.

Resultados

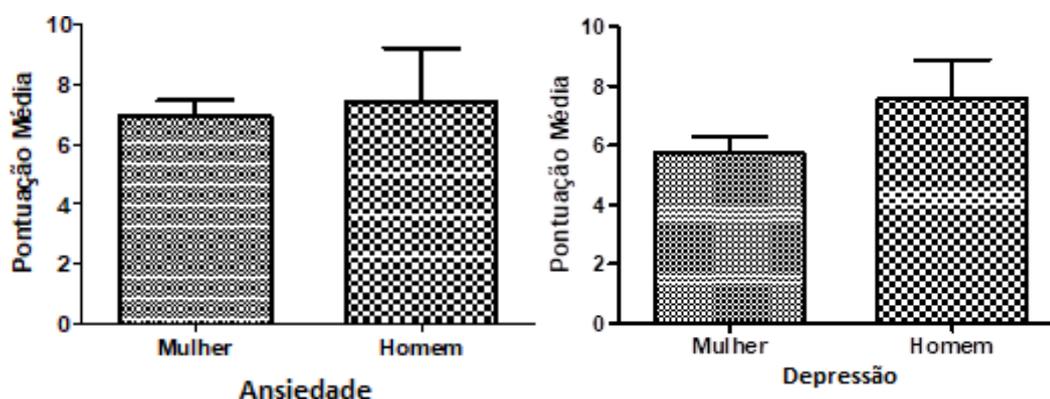
Os questionários foram avaliados e pontuados e, a partir dos resultados obtidos, foi determinada a pontuação média, conforme ilustrado a seguir (Gráfico 1). A pontuação média de ansiedade ficou entre seis e oito, o que corresponde, segundo a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), que a maioria da população estudada apresentou resultado improvável para ansiedade. No caso da depressão, a média foi seis, resultando também como improvável.

Gráfico 1: Pontuações médias de ansiedade e depressão.



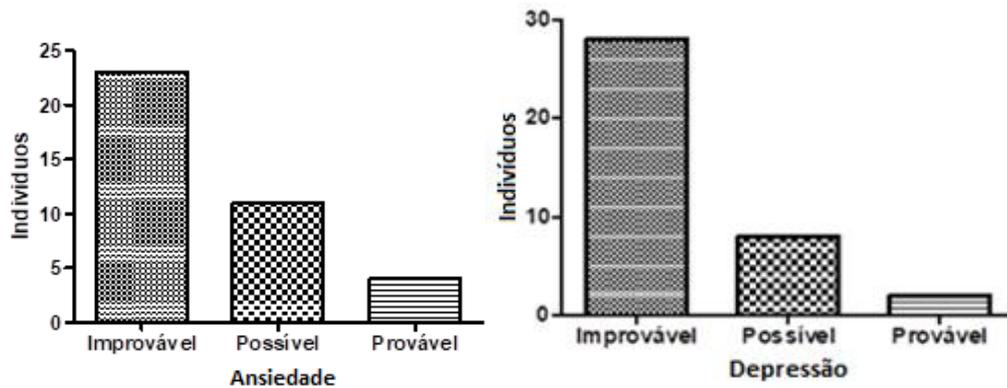
A análise também foi realizada comparando-se os resultados de acordo com o sexo dos indivíduos (Gráfico 2). Não houve diferença para ansiedade, pois ambos os sexos atingiram a pontuação média de aproximadamente sete, caracterizando-se assim uma média improvável de ansiedade nessas populações. Em contrapartida, para depressão houve uma pontuação ligeiramente maior no sexo masculino.

Gráfico 2 – Pontuações médias da ansiedade e depressão classificadas por sexo.



Entretanto, os resultados foram analisados a partir do teste de Kruskal-Wallis, teste não paramétrico que permitiu a comparação de três amostras independentes. A probabilidade de significância foi < 0.0001 , considerando Valor $P = < 0.05$, o que demonstra que a diferença entre algumas das médias foi significativa, portanto a hipótese nula foi rejeitada (Gráfico 3).

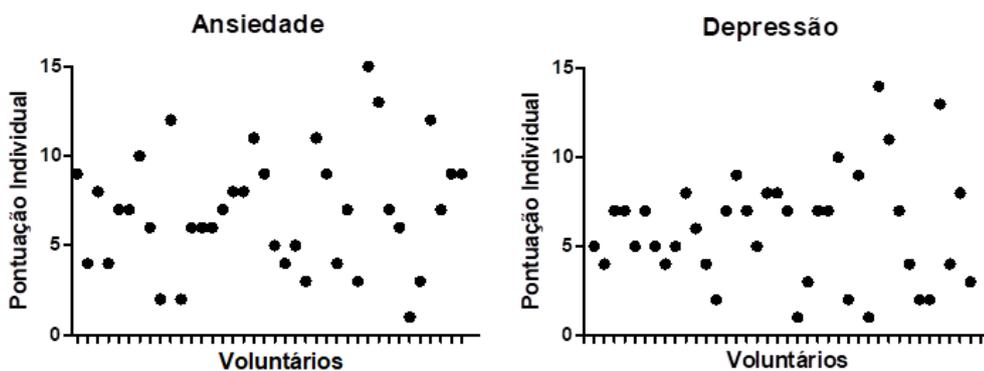
Gráfico 3 – Classificação média da ansiedade e da depressão dos indivíduos por categoria.



Para determinar quais foram os grupos diferentes, foi utilizado o Método de Dunn. Foram observadas diferenças significantes entre a categoria improvável e a possível, e entre a improvável e a provável, tanto para ansiedade como para depressão.

Com o gráfico de dispersão (Gráfico 4) podemos analisar o resultado individual de cada voluntário, por meio do qual podemos analisar que a maioria resultou em improvável (escore de 0 a 7) e possível (escore de 8 a 11), para ansiedade e depressão, enquanto outros indicaram uma condição provável.

Gráfico 4 – Pontuações individuais



Discussão

Buscando outras pesquisas pertinentes ao mesmo assunto e público estudado, pode-se analisar divergências nos resultados quanto à possibilidade do desenvolvimento de algum transtorno relacionado à ansiedade, porém, alguns dos sinais e sintomas apresentados pelo grupo de estudo, observados a partir da análise do questionário, assemelham-se.

Analisada em estudo feito por Weber (*et al.*, 2015), a fonte de estresse e de doenças relacionadas a esta foi percebida com relação à disciplina que lecionam, à motivação de alunos e à relação dos docentes com os alunos e chefes. De acordo com a publicação de Frenzel (*et al.*, 2016), a partir do desenvolvimento de um teste denominado Escala de Emoções de Professores (Teacher Emotions Scales – TES), foi avaliado o nível de prazer, de ansiedade e de raiva de aproximadamente quatrocentos profissionais na Alemanha e no Canadá, juntamente com os seus alunos. Os resultados mostraram que os professores sentiam alto nível de prazer ao lecionar, enquanto raiva e ansiedade apresentaram níveis baixos, mas estavam relacionados entre si.

Os resultados dessa avaliação com o teste TES também mostraram que o prazer e a raiva não estavam vinculados à satisfação do trabalho ou à eficácia do próprio professor e que, embora tenha apresentado níveis baixos, a ansiedade tem relação importante com essas questões, bem como com o que será transmitido aos alunos (FRENZEL *et al.*, 2016).

Segundo Pereira (2016), em uma análise da prevalência de transtornos mentais comuns em professores de escolas de ensino fundamental do interior de São Paulo, dentre 242 professores, 48,8% apresentavam algum tipo de transtorno mental, valor superior ao observado na população em geral, portanto, considerada elevada.

Em outro estudo, realizado ainda no presente ano, de 1.201 professores atuantes no ensino público pesquisados, 29,73% apresentaram algum adoecimento mental, entre depressão, ansiedade e estresse. Para avaliação específica da ansiedade foi utilizado o inventário de ansiedade de Beck, no qual 40,63% dos professores apresentaram ansiedade moderada ou grave. A prevalência foi maior nas mulheres, e foi observado que o número de turmas, número de alunos por turma, ciclo de ensino, tempo de trabalho e outras doenças apresentaram relação com a saúde mental dos entrevistados (TOSTES *et al.*, 2018).

Conclusão

A avaliação de 38 educadores demonstrou pontuações relativamente baixas para ansiedade e depressão, embora tenham sido observadas diferenças significativas entre os resultados. Pode-se concluir que, ao contrário do que se esperava, a maioria dos indivíduos apresentou saúde mental consideravelmente boa, de acordo com as respostas do questionário.

Igualmente divergindo destes resultados, conforme foi discutido na seção anterior, outras publicações sugerem que os professores sejam um grupo suscetível a transtornos mentais, demonstrando principalmente, taxas elevadas com relação à ansiedade.

Mediante tais informações, observa-se por fim que este estudo possivelmente sofreu interferências diversas, como emoção, ambiente e atenção com que cada indivíduo respondeu ao questionário. Também deve-se ponderar se tais respostas foram sinceras, considerando o estigma social que doenças e transtornos mentais como a ansiedade e depressão, infelizmente, ainda acarretam.

A partir de estudos como este será possível identificar as dificuldades e carências que esses profissionais enfrentam no ambiente de trabalho, que podem ter influência para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade, estresse, depressão, entre outras doenças, e assim buscar maneiras de contribuir para a melhoria nas condições de trabalho desses profissionais. A qualidade de vida de um docente influencia diretamente na forma com que os alunos adquirem e absorvem o conhecimento transmitido. Acompanhar e dar assistência digna à saúde mental dos profissionais da educação é um benefício que reflete não só no bem-estar do docente, mas também no dos alunos e da sociedade em geral.

Referências

AMERICAN Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. 5.ed., Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOCÉRÉAN, Christine; DUPRET, Emilie. A Validation Study of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in a Large Sample of French Employees. **BMC Psychiatry**. Nancy, França, v.14, p.354, dez., 2014.

CORTEZ, Célia M.; SILVA, Dilson. Fisiologia do estado Ansioso. In: **Fisiologia aplicada à psicologia**. 1.ed., cap.28, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COUTINHO, Fernanda C.; DIAS, Gisele P.; BEVILAQUA, Mário C. N. História. In: NARDI, Antonio E.; QUEVEDO, João.; SILVA, Antônio G (Org.). **Transtorno de pânico: teoria e clínica**. 1.ed, cap.1. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FRENZEL *et al.* Measuring Teachers' Enjoyment, Anger, and Anxiety: The Teacher Emotions Scales (TES). **Contemporary Educational Psychology**. Munique, Alemanha, 2016.

HOLLANDER, Eric; SIMEON, Daphne. Diagnóstico e Diagnóstico Diferencial. In: **Transtornos de Ansiedade**. 1.ed, cap.2, Porto Alegre: Artmed, 2004.

MACAIA, Amanda A. S.; FISCHER, Frida M. Retorno ao trabalho de professores após afastamentos por transtornos mentais. **Saúde e Sociedade**. São Paulo.,v.24, n.3, p.841-852, 2015.

MARCOLINO, José Álvaro Marques *et al.* Escala hospitalar de ansiedade e depressão: estudo da validade de critério e da confiabilidade com pacientes no pré-operatório. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. Brasil, v.57, n.1, p.52-62, jan./fev. 2007.

MELEIRO, Alexandrina M. A. S. O stress do professor. In: LIPP, Marilda (Org.) *et al.* **O stress do professor**. 1.ed, cap.1, Campinas: Papirus, 2014.

PEREIRA, Patrícia Estela Monteiro. **Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em professores do ensino fundamental de Avaré – SP**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Faculdade de Medicina, Botucatu, 2016.

SCHNEIER, Franklin R. Transtornos ansiosos. In: ROWLAND, Lewis P.; PEDLEY, Timothy A. **Merritt, Tratado de Neurologia**. 12.ed, cap.174. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TOSTES, Maiza V. *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro. v.42, n.116, p.87-99, jan./mar., 2018.

VASCONCELLOS, Maura Maria Morita; OLIVEIRA, Cláudia Chueire de. Docência na universidade: compromisso profissional e qualidade de ensino na graduação. **Educação**. Santa Maria, v.36, n.2, p. 219-234, mai./ago., 2011.

WEBER, Lidia N. D. *et al.* O estresse no trabalho do professor. **Imagens da Educação**. v.5, n.3, p. 40-52, Paraná, 2015.

WORLD Health Organization. **Depression And Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Geneva:, 2017.

ZANELLI, Carlos *et al.* Estilo de vida, adoecimento e ambiente de trabalho. In: **Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências**. 1.ed, cap.2, Porto Alegre: Artmed, 2010.