



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO  
DE CIÊNCIAS DA VIDA E NATUREZA  
(ILACVN)  
SAÚDE COLETIVA**

**AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS COM DEPRESSÃO ENTRE  
PROFESSORES DE UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO  
LATINOAMERICANA**

**CARLOS HENRIQUE BELIS**

Foz do Iguaçu  
2025



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE  
CIÊNCIAS DA VIDA E NATUREZA (ILACVN)**

**SAÚDE COLETIVA**

**AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS COM DEPRESSÃO ENTRE  
PROFESSORES DE UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO  
LATINOAMERICANA**

**CARLOS HENRIQUE BELIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ehideé Gómez La-Rotta

Foz do Iguaçu  
2025

**CARLOS HENRIQUE BELIS**

**AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS COM DEPRESSÃO ENTRE  
PROFESSORES DE UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO  
LATINOAMERICANA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Profa. Dra. Ehideé Isabel Gómez La-Rotta  
UNILA

---

Profa. Dra. Carmen Gamarra  
UNILA

---

Profa. Dr. Giuliano Derroso  
UNILA

---

Profa. Dra. Profa. Regiane Becerra Campos

UNILA

Foz do Iguaçu, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho à minha família, que sempre foi meu alicerce e fonte de inspiração. À minha mãe, **Neide Rosa dos Santos**, por seu amor incondicional e apoio constante. À minha esposa, **Kátia Garcia da Silva**, que com paciência, compreensão e carinho, me ajudou a seguir em frente em todos os momentos. E às minhas filhas, **Ana Luiza Belis e Pietra Eloísa Belis**, que me motivam a ser uma pessoa melhor a cada dia.

Também dedico a minha orientadora, **Ehideé Gómez La Rotta**, que com sua sabedoria e dedicação, me guiou durante todo esse processo, e a todos os professores e colegas da UNILA, que contribuíram para minha formação e crescimento pessoal e acadêmico.

Este trabalho é resultado de todo o apoio, amor e aprendizado que recebi de cada um de vocês.

## **Agradecimentos**

Primeiramente, agradeço a Deus, fonte de toda sabedoria e força, por me guiar durante essa jornada e me conceder saúde, fé e determinação para concluir este trabalho.

Agradeço à UNILA, por me proporcionar a oportunidade de vivenciar um ambiente acadêmico rico e desafiador, onde pude desenvolver minhas habilidades e ampliar meus conhecimentos.

À minha mãe, **Neide Rosa dos Santos**, minha eterna fonte de amor e inspiração. Sua dedicação, carinho e apoio incondicional foram fundamentais em cada etapa desta caminhada. Obrigado por sempre acreditar em mim.

À minha esposa, **Kátia Garcia da Silva**, por sua paciência, compreensão e amor inabalável. Seu apoio constante e sua presença ao meu lado foram essenciais para que eu pudesse seguir em frente, mesmo nos momentos mais difíceis.

Às minhas filhas, **Ana Luiza Belis e Pietra Eloísa Belis**, por me inspirarem todos os dias a ser uma pessoa melhor e mais comprometida. Vocês são minha razão de seguir em frente e me esforçar para ser o melhor para nossa família.

À minha orientadora, **Ehideé Isabel Gómez La Rotta**, por sua orientação, paciência e dedicação. Sua sabedoria e comprometimento foram fundamentais para a realização deste trabalho. Sou imensamente grato por ter tido a oportunidade de aprender sob sua orientação.

Aos professores do curso, que, com seu conhecimento e comprometimento, contribuíram para o meu crescimento acadêmico e pessoal. Cada aula, cada ensinamento, foi valioso para minha formação.

Aos meus colegas, que compartilharam esse caminho comigo, pelo apoio, companheirismo e pelas trocas de experiências que foram essenciais para o meu desenvolvimento.

A todos vocês, meu sincero agradecimento!

## RESUMO

**Introdução:** Os docentes universitários pelas mudanças do trabalho têm sido colocados em posição de vulnerabilidade com aumento de cargas de trabalho e instabilidade laboral que contribuem para adoecimento tanto físico como mental. **Objetivo:** Avaliar a Depressão e Ansiedade entre professores universitários e sua associação com outras covariáveis. **Método:** Foi realizado estudo transversal entre dezembro de 2023 e agosto de 2024 entre professores universitários. Sendo utilizados os instrumentos PHQ-9 e GAD-7 para medir depressão e ansiedade respectivamente e o HSE-T que mede o estresse relacionado à organização do Trabalho. Calculamos as proporções e porcentagens das variáveis categóricas e as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas. Compararemos os grupos das variáveis categóricas com os testes de qui-quadrado e exato de Fisher; para as médias com o teste *t*-student. Para avaliar os fatores associados a depressão realizamos regressão logística. **Resultados:** Dos 418 docentes da instituição só responderam 115 tendo-se uma adesão ao estudo de 27,5%. Os docentes têm idade média de 47,10 (8,9) anos; são principalmente homens (53,9%), brasileiros (82,6%), de raça/cor branca (70,4%), com estado civil casados/união estável (60,9%), renda média *per capita* 7426 (4419) reais, e de alto nível de escolaridade (92,2% doutores). A média no PHQ-9 foi de 5,74 ( $\pm 4,61$ ) e no GAD-7 de 6,39 ( $\pm 4,56$ ) pontos; encontrando-se proporções de depressão de 52,2% e de ansiedade 62,6%. Entre os fatores psicossociais relacionados ao trabalho associados com depressão encontramos as relações com a chefia, o controle, as características do cargo e a mudanças. Em relação a ansiedade, a depressão aumenta fortemente a chance, enquanto os relacionamentos no trabalho são fatores protetores. **Conclusão:** Os níveis de depressão e ansiedade dos docentes são superiores aos da população geral tendo associação entre os dois e o tipo de organização de trabalho; devendo-se criar métodos de proteção da saúde mental deste grupo para evitar danos maiores e até perdas de vidas.

**Palavras-Chave:** Fatores Psicossociais, Depressão, Ansiedade, Docentes, Universidade.

## RESUMEN

**Introducción:** Debido a los cambios en el trabajo, los profesores universitarios se han visto colocados en una posición vulnerable con mayores cargas de trabajo e inestabilidad laboral que contribuyen a enfermedades tanto físicas como mentales. **Objetivo:** Evaluar la depresión y la ansiedad en profesores universitarios y su asociación con otras covariables. **Método:** Se realizó un estudio transversal entre diciembre de 2023 y agosto de 2024 entre profesores universitarios. Los instrumentos PHQ-9 y GAD-7 se utilizan para medir la depresión y la ansiedad respectivamente y el HSE-T que mide el estrés relacionado con la organización del trabajo. Calculamos las proporciones y porcentajes de las variables categóricas y las medidas de tendencia central y dispersión para las variables continuas. Compararemos los grupos de variables categóricas utilizando las pruebas de chi-cuadrado y exacta de Fisher; para las medias con la prueba t de Student. Para evaluar los factores asociados a la depresión, realizamos una regresión logística. **Resultados:** De los 418 docentes de la institución, sólo respondieron 115, resultando en una participación del 27,5% en el estudio. Los docentes tienen una edad media de 47,10 (8,9) años; Son predominantemente hombres (53,9%), brasileños (82,6%), de raza blanca/de color (70,4%), con estado civil casado/unión estable (60,9%), renta per cápita media 7426 (4419) reales, y con alto nivel de escolaridad (92,2% médicos). La puntuación media del PHQ-9 fue de 5,74 ( $\pm 4,61$ ) y la puntuación media del GAD-7 fue de 6,39 ( $\pm 4,56$ ) puntos; encontrando proporciones de depresión de 52,2% y ansiedad de 62,6%. Entre los factores psicosociales laborales asociados a la depresión encontramos relaciones con la dirección, el control, las características del trabajo y los cambios. Respecto a la ansiedad, la depresión aumenta fuertemente el riesgo, mientras que las relaciones en el trabajo son factores protectores. **Conclusión:** Los niveles de depresión y ansiedad de los docentes son superiores a los de la población general, existiendo una asociación entre ambos y el tipo de organización del trabajo; Se deben crear métodos para proteger la salud mental de este grupo para evitar daños mayores e incluso pérdidas de vidas.

**Palabras clave:** Factores Psicosociales, Depresión, Ansiedad, Docentes, Universidad.

## ABSTRACT

**Introduction:** Due to changes in work, university professors have been placed in a vulnerable position with increased workloads and job instability that contribute to both physical and mental illness. **Objective:** To evaluate depression and anxiety among university professors and their association with other covariates. **Method:** A cross-sectional study was carried out between December 2023 and August 2024 among university professors. The PHQ-9 and GAD-7 instruments were used to measure depression and anxiety, respectively, and the HSE-T, which measures stress related to work organization. We calculated the proportions and percentages of categorical variables and the measures of central tendency and dispersion for continuous variables. We will compare the groups of categorical variables with the chi-square and Fisher's exact tests; for the means with the Student's t-test. To assess the factors associated with depression, we performed logistic regression. **Results:** Of the 418 professors at the institution, only 115 responded, with a study adherence of 27.5%. The teachers had an average age of 47.10 (8.9) years; they were mainly men (53.9%), Brazilian (82.6%), white (70.4%), married/stable union (60.9%), with an average per capita income of R\$7,426 (4,419), and high levels of education (92.2% PhDs). The average PHQ-9 score was 5.74 ( $\pm 4.61$ ) and GAD-7 score was 6.39 ( $\pm 4.56$ ); depression rates were 52.2% and anxiety rates were 62.6%. Among the work-related psychosocial factors associated with depression, we found relationships with management, control, job characteristics, and changes. Regarding anxiety, depression strongly increases the chance, while relationships at work are protective factors. **Conclusion:** The levels of depression and anxiety among teachers are higher than those of the general population, with an association between the two and the type of work organization; methods of protecting the mental health of this group should be created to avoid greater damage and even loss of life.

**Keywords:** Psychosocial Factors, Depression, Anxiety, Teachers, University.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Características sociodemográficas dos docentes da UNILA 2024, Brasil.....	36
Tabela 2: Características de Trabalho dos docentes da UNILA 2024, Brasil.....	37
Tabela 3: Estatística Descritiva e percentagens dos sete domínios (35 itens) do Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool dos.....	38
Tabela 4: Modelo de Regressão Logística Binária para determinar os fatores associados entre depressão.....	40

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

FRPT – Fatores de Risco Psicossociais no Trabalho

GAD-7 – Transtorno de Ansiedade Generalizada

GQT – Gerencia da Qualidade Total

HSE-IT – Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool

IMEA – Instituto Mercosul de Estudos Avançados

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

MTE – Ministério de Trabalho e Emprego

OMS – Organização Mundial da Saúde

OIT – Organização Internacional do Trabalho

PHQ-9 – Questionário de Saúde do Paciente

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS DE PESQUISA.....</b>	<b>15</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
<b>3</b>	<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
3.1	SAÚDE MENTAL.....	16
3.1.1	INTRODUÇÃO À SAÚDE MENTAL E IMPORTÂNCIA GLOBAL.....	16
3.1.2	A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL PARA O BEM-ESTAR INDIVIDUAL E SOCIAL.....	18
3.1.3	VISÃO DA OMS SOBRE A SAÚDE MENTAL COMO COMPONENTE ESSENCIAL.....	21
3.1.4	DEPRESSÃO NO BRASIL.....	23
3.2	DEPRESSÃO EM DOCENTES UNIVERSITÁRIOS.....	29
<b>4</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>34</b>
4.1.	DESENHO DO ESTUDO.....	34
4.2.	PARTICIPANTES.....	34
4.3.	LOCAL DO ESTUDO.....	34
4.4.	COLETA DE DADOS.....	35
4.5.	ANÁLISE DE DADOS.....	36
4.6.	ASPECTOS ÉTICOS.....	37
<b>5.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>38</b>
5.1.	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS.....	38
5.2	DEPRESSÃO E ANSIEDADE.....	40
5.3	DOMÍNIOS DO HSE-IT.....	40
5.3.1	FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO.....	41
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>43</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>50</b>
<b>8.</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>52</b>
<b>9.</b>	<b>ANEXO.....</b>	<b>55</b>
<b>10.</b>	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>58</b>

## APRESENTAÇÃO

Desde 2019, venho lidando com ansiedade, depressão e outros transtornos mentais. No começo, era tudo muito confuso. Eu não entendia direito o que estava sentindo, não sabia como explicar ou buscar ajuda. Foi um processo lento, cheio de altos e baixos, e que até hoje faz parte da minha rotina.

Quando chegou a hora de escolher um tema pra pesquisa, minha primeira ideia foi falar sobre obesidade em Foz do Iguaçu. Era um tema interessante, com dados importantes, mas devido as burocracias a pesquisa não avançava, pra ser sincero, não mexia comigo. Faltava algo. E aí, quando recebi o convite da minha orientadora para participar desta pesquisa comecei a ler sobre saúde mental, senti um clique. Aquilo me tocou de um jeito diferente. Pela primeira vez, vi que podia transformar minha dor em algo útil, que fizesse sentido não só pra mim, mas pra outras pessoas também.

Escolher falar sobre depressão em professores universitários veio dessa vontade de entender melhor não só o que eu vivia, mas também o que muita gente ao meu redor enfrenta e não fala. Durante a pesquisa, fui me reconhecendo nos relatos, nos dados, nas falas. Vi o quanto o ambiente de trabalho pode afetar a gente, principalmente dentro da universidade, que é um lugar onde se espera tanta excelência, tanto desempenho, tanta entrega... e quase nunca se fala sobre como tudo isso cobra da nossa saúde mental.

Percebi também que os professores, muitas vezes, são vistos como fortes o tempo todo. Como se estivessem sempre preparados, sempre disponíveis, como se não tivessem o direito de desabar. Mas a verdade é que muitos estão esgotados, sobrecarregados, lidando com pressões que vão muito além da sala de aula. E é nesse silêncio, nesse acúmulo, que a depressão se instala.

Falar sobre isso é, pra mim, uma forma de dar voz a quem muitas vezes sofre calado. É também uma forma de me entender melhor, de cuidar de mim enquanto cuido da minha pesquisa. Escolher esse tema foi, acima de tudo, um ato de coragem — de olhar pra minha própria dor e tentar transformar isso em algo que possa ajudar alguém. Mesmo que seja só uma pessoa. Se isso acontecer, já vai ter valido a pena.

## 1 INTRODUÇÃO

Frente a qualquer ameaça à nossa integridade nosso organismo responde com o binômio estresse e ansiedade. Essa resposta objetiva favorecer a sobrevivência e a adaptação às mudanças que ocorrem em nosso meio. Porém, essa relação pode desencadear diversos comportamentos e doenças, comprometendo a saúde do indivíduo (OLIVEIRA e DO AMARAL, 2019), quando é contínua e sem o controle adequados.

Segundo a American Psychiatric Association (APA, 2014) a taxa de prevalência para a população geral, de ansiedade generalizada e transtorno depressivo maior, é de 2,9 e 7% respectivamente. O Brasil é o segundo país com maior incidência populacional de depressão, entre as Américas (5,8%), atrás apenas dos Estados Unidos (5,9%) (BRUN e MONTEIRO, 2020). Em professores, a prevalência estimada de depressão é de aproximadamente 23% no Brasil, conforme estudos analisados por Silva (et al., 2018).

Na América Latina, estima-se que 12% da população desenvolvem algum transtorno de depressão ou ansiedade ao longo da vida. Já no Brasil, estudos apontam que a depressão atinge 11,5 milhões de pessoas (5,8% da população), enquanto distúrbios relacionados à ansiedade afetam mais de 18,6 milhões dos brasileiros (9,3% da população) (WHO, 2017). Em professores, estudo realizado por Silva (et al., 2022), com amostra de 22 professores universitários apontou que, 12 (54.6%) foram classificados como levemente depressivos e 2 (9.1%) como graves, para a ansiedade 5 (22.7%) eram leves, 2 (9.09%) moderados e 1 (4.54%) severo, para o estresse 5 (22.7%) detinham alto grau, e do total 8 (36.4%) possuíam mais de um diagnóstico.

É essencial observar ainda os fatores que contribuem para o desenvolvimento do transtorno de ansiedade de depressão, tais como faixa etária, jornada de trabalho, tempo de profissão, dentre outros, para melhor compreender as estatísticas de depressão e ansiedade em professores universitários e encontrar alternativas para diminuir essas estatísticas.

Portanto, o objetivo desse estudo se caracteriza em determinar a prevalência de depressão (subclínica e clínica) e ansiedade e fatores associados entre professores da UNILA.

## 2 OBJETIVOS DE PESQUISA

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a Depressão e Ansiedade entre professores universitários e sua associação com outras covariáveis.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar as características sociodemográficas e profissionais dos docentes que constituíram a coorte;
- Determinar quais fatores de estresse pela organização do trabalho avaliados pela escala HSE-IT são os maiores causadores de estresse entre os grupos;
- Aferir as variáveis e/ou características individuais e coletivas associadas com cada um dos fatores psicossociais secundários à organização do trabalho entre docentes da UNILA.
- Estimar as diferenças de fatores psicossociais por características sociodemográficas e profissionais entre os docentes

### **3 MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 SAÚDE MENTAL**

##### **3.1.1 Introdução à saúde mental e importância global**

A saúde mental é um dos pilares mais importantes para o bem-estar humano e social, refletindo diretamente no desenvolvimento de sociedades e no alcance de uma qualidade de vida satisfatória. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde mental como um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas habilidades, pode lidar com as tensões cotidianas da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a sua comunidade (OMS, 2020). Esse conceito abrange aspectos emocionais, psicológicos e sociais que influenciam como pensamos, sentimos e agimos, além de afetar a forma como enfrentamos o estresse, nos relacionamos com os outros e tomamos decisões (Santos et al., 2021).

Em um mundo globalizado e em constante transformação, a saúde mental tem se tornado uma preocupação crescente entre os governos, organizações internacionais e a sociedade civil. A pressão social, econômica e política, agravada por eventos como crises econômicas, pandemias e mudanças climáticas, tem gerado impactos negativos significativos na saúde mental das populações (Silva et al., 2022). A pandemia da COVID-19, por exemplo, trouxe à tona o impacto devastador do isolamento social, do medo e da incerteza na saúde psicológica de indivíduos de todas as idades, exacerbando condições preexistentes e criando novas demandas de cuidado (Freitas et al., 2020). A OMS (2021) estima que a pandemia de COVID-19 tenha aumentado em mais de 25% os casos de transtornos de ansiedade e depressão em todo o mundo, evidenciando a necessidade urgente de políticas públicas mais robustas voltadas para a promoção da saúde mental.

A importância global da saúde mental está refletida em sua inclusão como um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU. O ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades, reconhece a saúde mental como um determinante chave para o alcance de um desenvolvimento sustentável (Nunes et al., 2023). A promoção da saúde mental, a prevenção de doenças mentais e o acesso a cuidados adequados são questões que demandam uma abordagem integrada e multidisciplinar, que envolva desde a conscientização até o fortalecimento dos sistemas de saúde, especialmente em países com recursos limitados.

A saúde mental também está intrinsecamente relacionada ao aumento da produtividade e ao crescimento econômico. De acordo com estudo de Almeida et al. (2022), transtornos mentais, como depressão e ansiedade, são responsáveis por grandes perdas econômicas devido à redução da capacidade de trabalho e aumento do absenteísmo no ambiente

profissional.

O impacto negativo das doenças mentais na economia global é tão significativo que, para o período de 2010 a 2030, estima-se que os custos associados a esses transtornos possam ultrapassar 16 trilhões de dólares (Kessler et al., 2021). Tais números ressaltam a urgência de medidas preventivas e de tratamento eficazes, não apenas para o bem-estar das pessoas, mas também para a saúde econômica das nações.

Porém, a gestão da saúde mental é um desafio que vai além das políticas públicas e dos sistemas de saúde. Há uma necessidade crescente de conscientização e desestigmatização dos problemas relacionados à saúde mental, que muitas vezes são tratados de forma equivocada ou negada pela sociedade. O estigma, associado à vergonha e ao medo de julgamento, impede muitas pessoas de buscar ajuda, agravando ainda mais o quadro de sofrimento psíquico. Programas de educação e sensibilização para a importância da saúde mental, que combatam esse estigma e promovam a busca por tratamento, são essenciais para o enfrentamento dessa realidade (Costa et al., 2019).

Além disso, a integração da saúde mental com outras áreas da saúde e do desenvolvimento social é fundamental. Programas de saúde mental em escolas, locais de trabalho e comunidades têm demonstrado eficácia no apoio ao bem-estar psicológico e na prevenção de transtornos mentais. A incorporação de serviços de saúde mental em unidades de atenção primária, por exemplo, tem se mostrado uma estratégia eficaz para melhorar o acesso a cuidados, reduzir a sobrecarga de serviços especializados e garantir que os cuidados cheguem a todas as populações, especialmente as mais vulneráveis (Rodrigues et al., 2021).

Outro aspecto relevante para a compreensão da saúde mental é a sua conexão com os fatores socioeconômicos e ambientais. O acesso desigual aos serviços de saúde, a pobreza, a violência e as condições de vida precárias contribuem diretamente para o aumento do risco de desenvolvimento de transtornos mentais. A literatura aponta que comunidades marginalizadas, como aquelas em situação de extrema pobreza ou em contextos de conflito, são mais vulneráveis à deterioração da saúde mental devido à falta de apoio adequado e à exposição a estressores crônicos (Meneses et al., 2022). O enfrentamento desses fatores de risco exige ações intersetoriais, envolvendo políticas públicas que abordem as causas sociais da saúde mental, além de intervenções clínicas e psicossociais.

A tecnologia também desempenha um papel significativo na saúde mental global. O avanço das tecnologias digitais tem aberto novas oportunidades para o tratamento e acompanhamento de condições mentais, através de plataformas de telessaúde, aplicativos de apoio psicológico e monitoramento remoto de pacientes.

No entanto, a crescente dependência das tecnologias digitais também traz desafios relacionados ao uso excessivo de dispositivos, cyberbullying, isolamento social e outros fatores que podem afetar negativamente a saúde mental, especialmente entre os jovens (Martins et al., 2023). É crucial, portanto, que as políticas públicas contemplem não apenas o uso da tecnologia para o cuidado, mas também a regulação de seus impactos prejudiciais.

O campo da saúde mental, portanto, exige um compromisso global para sua promoção, prevenção e tratamento. A colaboração internacional, o fortalecimento dos sistemas de saúde mental e a implementação de políticas públicas eficazes são essenciais para lidar com os desafios que a saúde mental impõe no cenário global. Só assim será possível garantir que todos, independentemente de sua origem ou condição socioeconômica, tenham acesso a cuidados adequados, apoio psicológico e um ambiente que favoreça o seu bem-estar emocional e psicológico.

### **3.1.2 A importância da saúde mental para o bem-estar individual e social**

A saúde mental é um dos componentes fundamentais do bem-estar humano e social, influenciando diretamente a qualidade de vida e o desenvolvimento das pessoas. Sua importância não se limita à ausência de doenças mentais, mas abrange o equilíbrio emocional, a capacidade de lidar com desafios e a habilidade de viver uma vida satisfatória. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual um indivíduo é capaz de realizar suas capacidades, lidar com as tensões da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para sua comunidade (OMS, 2020).

Este conceito amplia a visão da saúde mental, que não deve ser vista apenas como a ausência de transtornos, mas como um aspecto integral do ser humano que envolve aspectos psicológicos, emocionais e sociais.

O bem-estar individual está intimamente ligado à saúde mental. Indivíduos com boa saúde mental geralmente apresentam maior disposição para enfrentar os desafios diários, melhores habilidades de resolução de problemas e uma vida social mais ativa e positiva. Além disso, a saúde mental saudável permite o desenvolvimento de relações interpessoais saudáveis e a manutenção de uma sensação geral de felicidade e satisfação com a vida. Segundo Freitas et al. (2020), as pessoas que conseguem regular suas emoções e lidar adequadamente com o estresse são mais propensas a alcançar um equilíbrio emocional que favorece seu bem-estar. Este equilíbrio também favorece uma maior resiliência a adversidades, o que facilita a adaptação a mudanças inesperadas ou desafios significativos.

Por outro lado, os transtornos mentais têm um impacto negativo significativo no bem-estar individual. Condições como depressão, ansiedade, transtornos de personalidade e psicose não afetam apenas o estado emocional de um indivíduo, mas também sua capacidade de funcionar em atividades cotidianas, como trabalho, estudos e relacionamentos sociais.

De acordo com Almeida et al. (2022), a depressão é uma das principais causas de incapacidade no mundo, afetando milhões de pessoas e comprometendo sua qualidade de vida. O impacto desses transtornos vai além do indivíduo, afetando sua família, amigos e a sociedade como um todo. As pessoas com doenças mentais graves muitas vezes enfrentam dificuldades para encontrar e manter empregos, o que pode levar a uma exclusão social e ao isolamento, agravando ainda mais sua condição (Santos et al., 2021).

A saúde mental também desempenha um papel crucial no bem-estar social. Em uma sociedade, a prevalência de transtornos mentais pode ter consequências devastadoras em nível coletivo, como aumento da violência, criminalidade, desigualdade social e declínio da produtividade econômica. Por exemplo, em um estudo de Kessler et al. (2021), foi observado que transtornos mentais não tratados resultam em um aumento considerável de custos econômicos, devido ao absenteísmo no trabalho e ao aumento das despesas com saúde.

O impacto econômico da falta de cuidados adequados para a saúde mental é alarmante, com a OMS (2021) estimando que os transtornos mentais sejam responsáveis por mais de 16 trilhões de dólares em perdas econômicas até 2030, devido à redução da capacidade de trabalho e à sobrecarga dos sistemas de saúde.

A promoção da saúde mental e a prevenção de doenças mentais são aspectos essenciais para o bem-estar social. De acordo com Silva et al. (2022), a implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental é fundamental para garantir o acesso ao tratamento adequado e prevenir os transtornos mentais em populações vulneráveis. A educação sobre saúde mental e o combate ao estigma relacionado às doenças mentais também são estratégias importantes. Muitas pessoas que sofrem de transtornos mentais ainda enfrentam discriminação, o que impede que busquem ajuda. Programas de sensibilização, como os desenvolvidos por organizações não governamentais (ONGs) e grupos de apoio, têm mostrado resultados positivos na desestigmatização da saúde mental e na promoção de uma cultura de aceitação e apoio (Costa et al., 2020).

A integração da saúde mental em diferentes contextos sociais também é um fator importante para garantir seu impacto positivo. Por exemplo, escolas, universidades e locais de trabalho devem ser ambientes que favoreçam o bem-estar psicológico e ofereçam suporte a

pessoas que enfrentam dificuldades emocionais.

A criação de espaços seguros e a implementação de políticas de apoio à saúde mental no ambiente escolar e no local de trabalho têm se mostrado eficazes na promoção do bem-estar social e no aumento da produtividade (Rodrigues et al., 2021).

Nos últimos anos, várias universidades têm implementado programas de apoio psicológico para estudantes, reconhecendo que o estresse acadêmico, a ansiedade e a depressão são problemas comuns que afetam a vida dos jovens. Esses programas visam não apenas tratar, mas também prevenir problemas de saúde mental, criando um ambiente mais saudável e propício ao desenvolvimento acadêmico e pessoal.

Além disso, a promoção da saúde mental deve ser vista de forma holística, levando em consideração não apenas os cuidados clínicos, mas também as condições sociais, culturais e econômicas que afetam a saúde mental das pessoas. Fatores como pobreza, violência, desigualdade e discriminação têm um impacto negativo significativo na saúde mental.

Segundo Meneses et al. (2022), em contextos de vulnerabilidade social, os indivíduos têm mais chances de desenvolver transtornos mentais devido à exposição constante ao estresse, à insegurança e à falta de recursos. Assim, políticas públicas que abordem esses determinantes sociais da saúde mental, como a melhoria das condições de vida, o acesso a empregos dignos e a promoção da igualdade de oportunidades, são fundamentais para promover o bem-estar social.

A tecnologia também desempenha um papel crescente na saúde mental, oferecendo novas formas de suporte e tratamento. O uso de aplicativos de saúde mental, terapia online e programas de telessaúde tem sido uma estratégia eficaz para atender à demanda crescente por serviços de saúde mental. No entanto, é importante que a tecnologia seja utilizada de forma ética e equilibrada, para evitar efeitos adversos, como o uso excessivo de dispositivos digitais, que pode aumentar os níveis de estresse e ansiedade, especialmente entre os mais jovens (MARTINS et al., 2023). A regulação do uso da tecnologia e a promoção de um uso saudável das redes sociais são aspectos que devem ser considerados para garantir que a tecnologia seja uma aliada no cuidado da saúde mental.

O bem-estar individual e social está, portanto, intrinsecamente ligado à promoção da saúde mental. Para que uma sociedade seja saudável e produtiva, é essencial que os indivíduos desfrutem de um bom estado mental, sendo capazes de lidar com as adversidades e viver em harmonia com os outros. O cuidado com a saúde mental deve ser prioridade em todas as esferas da vida, desde a atenção básica até o tratamento especializado. As políticas públicas, a educação, o apoio social e o uso responsável da tecnologia são elementos-chave

para alcançar esse objetivo, promovendo um ambiente mais saudável e equilibrado tanto para os indivíduos quanto para as sociedades.

### **3.1.3 Visão da OMS sobre a saúde mental como componente essencial**

Em 2013, a OMS lançou a *Estratégia Global para a Saúde Mental 2013-2020*, que forneceu um quadro para melhorar a saúde mental em nível mundial, com ênfase na prevenção, no tratamento precoce e no cuidado contínuo para aqueles que sofrem de transtornos mentais. Essa estratégia destacou a necessidade de reduzir o estigma e melhorar o acesso a cuidados de saúde mental, especialmente em países de baixa e média renda (OMS, 2013). Embora a estratégia tenha sido concluída, a OMS continuou a adaptar sua abordagem, dada a crescente evidência de que a saúde mental deve ser priorizada no nível global. O novo foco da OMS está em integrar a saúde mental nas políticas de saúde pública, educação e desenvolvimento, reconhecendo que a saúde mental impacta diretamente outros aspectos da saúde e do bem-estar (OMS, 2020).

A OMS reconhece que transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtornos psicóticos, são responsáveis por uma significativa carga de doenças em todo o mundo. A depressão, por exemplo, é uma das principais causas de incapacidade global, afetando milhões de pessoas em diferentes faixas etárias e contextos culturais. Em um estudo de Kessler et al. (2021), foi demonstrado que, além das perdas diretas para a saúde, os transtornos mentais têm um impacto substancial na economia mundial, devido ao absenteísmo no trabalho, redução da produtividade e aumento dos custos com cuidados de saúde. Isso torna a saúde mental uma questão não apenas de saúde pública, mas também de importância econômica, social e política.

A OMS (2021), estima que, até 2030, os transtornos mentais possam resultar em perdas econômicas globais superiores a 16 trilhões de dólares, o que implica a necessidade urgente de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde mental e a prevenção de doenças mentais. Essas políticas devem ser construídas com base em uma abordagem multidisciplinar, que envolva não apenas profissionais de saúde, mas também educadores, legisladores e a sociedade civil. Segundo Meneses et al. (2022), a implementação de políticas públicas integradas e a educação sobre saúde mental são essenciais para combater o estigma, melhorar a conscientização e garantir que todos os indivíduos tenham acesso a cuidados adequados.

Em relação à promoção da saúde mental, a OMS (2020) destaca que as intervenções de prevenção, como a educação emocional nas escolas, programas de apoio psicológico no

ambiente de trabalho e a promoção de estilos de vida saudáveis, são estratégias eficazes para melhorar o bem-estar mental das populações. As escolas, por exemplo, são vistas como um ambiente privilegiado para a promoção da saúde mental, pois fornecem uma plataforma para ensinar habilidades de enfrentamento, resiliência e regulação emocional.

Estudos como o de Freitas et al. (2020), sugerem que a implementação de programas de educação socioemocional nas escolas tem contribuído para a redução de problemas psicológicos entre crianças e adolescentes, ajudando-os a lidar melhor com o estresse e a ansiedade.

Além disso, a OMS enfatiza a importância de integrar a saúde mental no cuidado primário de saúde. A acessibilidade aos serviços de saúde mental é um desafio significativo, especialmente em regiões onde os recursos são limitados. De acordo com a OMS (2020), cerca de 75% das pessoas com transtornos mentais em países de baixa e média renda não recebem o tratamento necessário. Isso se deve, em parte, à falta de profissionais qualificados, à infraestrutura inadequada e ao estigma social associado a doenças mentais. Portanto, a integração dos cuidados de saúde mental nos sistemas de saúde primária é uma estratégia essencial para ampliar o acesso a tratamentos e reduzir a exclusão social das pessoas afetadas.

Outro aspecto importante abordado pela OMS é a relação entre saúde mental e outros determinantes sociais. A saúde mental está intimamente ligada a fatores como pobreza, desigualdade social, violência e discriminação. A presença desses fatores aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de transtornos mentais, criando um ciclo vicioso que dificulta a recuperação e a reintegração social dos indivíduos afetados. Segundo Costa et al. (2020), os indivíduos que vivem em condições de vulnerabilidade social têm mais chances de sofrer com problemas de saúde mental, sendo, portanto, uma prioridade em termos de políticas públicas de saúde mental.

A OMS também destaca a importância da resposta global à saúde mental, com um foco na cooperação internacional e no fortalecimento das capacidades locais para lidar com os desafios dessa área. A criação de sistemas de saúde mental sustentáveis, baseados em recursos locais e na educação da comunidade, é essencial para garantir a eficácia dos serviços de saúde mental. A OMS (2020) também tem trabalhado para aumentar a conscientização sobre o impacto da saúde mental nas diferentes culturas e contextos, enfatizando a necessidade de adaptar as estratégias de intervenção para atender às necessidades específicas de cada grupo populacional.

A pandemia de COVID-19 trouxe à tona ainda mais a importância da saúde mental, uma vez que muitas pessoas experimentaram elevados níveis de estresse, ansiedade e

depressão devido ao isolamento social, perdas de entes queridos e incertezas econômicas. Em resposta, a OMS tem reforçado a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde mental e garantir que os serviços de apoio sejam acessíveis a todos, especialmente em tempos de crise.

O impacto psicológico da pandemia é um lembrete claro de que a saúde mental deve ser tratada como uma prioridade de saúde pública, não apenas em tempos de crise, mas de forma contínua e sustentada (OMS, 2021).

Com base em sua visão, a OMS formulou uma série de recomendações para melhorar a saúde mental global, incluindo a criação de políticas públicas de saúde mental mais eficazes, o fortalecimento do sistema de saúde mental, a implementação de programas de prevenção e a redução do estigma. A OMS (2020) também sugere a realização de campanhas de conscientização, a promoção de ambientes de trabalho saudáveis e a criação de redes de apoio comunitário como estratégias essenciais para melhorar a saúde mental das populações em nível global.

Em síntese, a visão da OMS sobre a saúde mental como componente essencial reconhece a complexidade e a importância desse tema para a sociedade. A promoção de uma abordagem holística que envolva todos os aspectos da saúde humana é essencial para garantir que os indivíduos possam alcançar seu potencial máximo e viver vidas plenas e satisfatórias. A saúde mental não é apenas um direito humano fundamental, mas também um elemento crucial para o desenvolvimento social e econômico.

Portanto, é imprescindível que governos, organizações e a sociedade em geral trabalhem juntos para garantir que todos tenham acesso a cuidados adequados e a um ambiente favorável ao bem-estar mental.

#### 3.1.4 DEPRESSÃO NO BRASIL

A depressão é um dos transtornos mentais mais prevalentes no Brasil e no mundo, sendo uma das principais causas de incapacidade e sofrimento emocional. Nos últimos anos, o número de casos de depressão no Brasil tem crescido significativamente, afetando milhões de pessoas de diferentes faixas etárias, origens e contextos sociais. Este aumento tem gerado uma série de desafios, não apenas para os indivíduos que sofrem com a doença, mas também para o sistema de saúde, que precisa lidar com o tratamento e a prevenção desse transtorno de forma eficiente e acessível. O Brasil, como um país de dimensões continentais e grande diversidade social e econômica, enfrenta um cenário complexo em relação ao diagnóstico, tratamento e apoio àqueles que sofrem de depressão.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que a depressão é a principal causa de incapacidade no mundo e a principal responsável pelo aumento da carga de doenças, afetando mais de 264 milhões de pessoas globalmente (OMS, 2020). No Brasil, a situação não é diferente.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 11 milhões de brasileiros sofrem de algum tipo de transtorno mental, com destaque para a depressão, que afeta cerca de 5% da população brasileira (IBGE, 2020). No entanto, estudos realizados por autores brasileiros indicam que esse número pode ser ainda maior, devido à subnotificação e ao estigma em torno das doenças mentais, especialmente a depressão, que ainda é frequentemente tratada com preconceito em muitas partes da sociedade.

A depressão é um problema complexo que envolve uma série de fatores, tanto biológicos quanto psicossociais. Fatores como a pobreza, a violência, a desigualdade social, o estresse crônico e o isolamento social têm sido apontados como determinantes significativos no aumento da prevalência da depressão no país.

Segundo Almeida et al. (2020), a violência urbana e o contexto de insegurança social vivenciado por grande parte da população brasileira têm impactos diretos na saúde mental, gerando um quadro de estresse crônico e predispondo muitas pessoas ao desenvolvimento de transtornos como a depressão. As questões econômicas também desempenham um papel crucial nesse cenário, já que a precariedade no acesso a serviços de saúde e a altos índices de desemprego e insegurança financeira aumentam o risco de sofrimento psicológico e emocional.

Outro fator relevante é o papel da desigualdade social na prevalência da depressão no Brasil. Estudos como o de Silva et al. (2021) destacam que pessoas em situação de vulnerabilidade social têm uma maior probabilidade de desenvolver transtornos mentais, especialmente a depressão. Isso se deve à sobrecarga de estresse, à falta de acesso a serviços de saúde de qualidade, e ao estigma que ainda envolve o tratamento de doenças mentais nas camadas mais pobres da população. A ausência de suporte social e a falta de políticas públicas eficazes para garantir o acesso a cuidados adequados são questões que agravam o quadro de saúde mental de muitos brasileiros.

A epidemia de depressão também está intimamente relacionada com o aumento do uso de substâncias psicoativas no país, como o álcool e as drogas ilícitas. De acordo com Souza et al. (2022), o uso de substâncias tem sido apontado como um fator tanto de risco quanto de consequência para o desenvolvimento da depressão. Em muitos casos, indivíduos que já

sofrem de depressão recorrem ao uso de álcool e drogas como uma forma de automedicação, o que pode piorar significativamente o quadro clínico e levar a uma progressão da doença. Por outro lado, o uso abusivo de substâncias pode desencadear ou agravar os sintomas depressivos, criando um ciclo vicioso que é difícil de romper sem intervenção profissional adequada.

A questão do tratamento da depressão também é um desafio no Brasil. Embora existam tratamentos eficazes para a doença, como psicoterapia e medicamentos antidepressivos, muitos brasileiros não têm acesso a esses recursos, seja pela falta de profissionais qualificados, pela escassez de serviços de saúde mental em algumas regiões, ou pelo custo elevado dos medicamentos.

Segundo Rocha et al. (2020), a falta de políticas públicas eficazes na área de saúde mental e a baixa prioridade dada ao tratamento de doenças mentais no Sistema Único de Saúde (SUS) são fatores que limitam o acesso a tratamentos adequados. Além disso, o estigma associado à depressão e outras doenças mentais dificulta a busca por ajuda e contribui para a perpetuação do sofrimento entre os pacientes.

A pandemia de COVID-19 trouxe um agravamento significativo da situação da saúde mental no Brasil. Estudos realizados durante a pandemia indicam que a depressão e a ansiedade aumentaram substancialmente entre os brasileiros, especialmente entre as populações mais vulneráveis. Silva et al. (2021) apontam que o isolamento social, a perda de emprego e as preocupações com a saúde aumentaram o nível de estresse e contribuíram para o agravamento de quadros depressivos. A incerteza econômica e o medo da contaminação pelo vírus geraram um ambiente de instabilidade emocional, o que levou a um aumento significativo na procura por serviços de saúde mental.

Uma das estratégias mais eficazes no combate à depressão é a promoção de políticas públicas de saúde mental que promovam a integração da saúde mental no cuidado primário de saúde. Segundo Souza et al. (2021), a capacitação de profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, pode ser um passo importante para melhorar o diagnóstico e o tratamento precoce da depressão. A inclusão de práticas de cuidado e apoio psicológico nas unidades de saúde, além de campanhas de conscientização sobre saúde mental, pode ajudar a reduzir o estigma e facilitar o acesso ao tratamento.

Outro fator crucial para o tratamento da depressão é o apoio psicológico. A psicoterapia, especialmente a terapia cognitivo-comportamental, tem mostrado eficácia no tratamento da depressão, sendo recomendada por diversos especialistas como uma forma

eficaz de intervenção. No entanto, o acesso a esse tipo de tratamento é limitado, principalmente nas regiões mais afastadas e em comunidades com baixo índice socioeconômico. De acordo com Rodrigues e Almeida (2022), a oferta de psicólogos no SUS ainda é insuficiente para suprir a demanda crescente, o que faz com que muitas pessoas não tenham acesso ao acompanhamento adequado.

Além disso, é fundamental a promoção da saúde mental desde a infância e adolescência. Estudos de Lima et al. (2021) destacam que a prevenção da depressão deve ser um foco prioritário nas escolas, onde programas de promoção da saúde mental podem ajudar na identificação precoce de sintomas depressivos e no desenvolvimento de habilidades emocionais e de enfrentamento. O apoio escolar pode ser um fator crucial na redução da prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes, ajudando a criar uma geração mais saudável e resiliente.

Assim, o Brasil precisa de uma abordagem mais integrada e eficaz no enfrentamento da depressão, que envolva políticas públicas de saúde mental mais acessíveis, capacitação de profissionais, e uma maior conscientização social sobre a importância do tratamento e do cuidado com a saúde mental. O estigma em torno das doenças mentais precisa ser combatido, e os serviços de saúde devem ser ampliados e aprimorados para atender à crescente demanda por tratamento. A depressão é um problema complexo que requer uma abordagem mais complexa, envolvendo tanto a prevenção quanto o tratamento eficaz. Somente com políticas públicas eficazes e um esforço conjunto da sociedade será possível reduzir a prevalência da depressão no Brasil e melhorar a qualidade de vida de milhões de pessoas.

Além disso, é essencial fortalecer a rede de apoio social e familiar para aqueles que enfrentam a depressão, uma vez que o suporte emocional pode ser determinante no processo de recuperação. Iniciativas de inclusão social e combate ao estigma também desempenham papel fundamental na melhoria do tratamento da depressão no Brasil. Por fim, a criação de programas de prevenção que abordem as causas sociais da doença, como a pobreza e a desigualdade, é crucial para reduzir sua prevalência no país. A colaboração entre diferentes setores da sociedade é imprescindível para enfrentar esse desafio de forma eficaz.

A depressão continua a ser um dos transtornos mentais mais prevalentes no Brasil, com sérias implicações para a saúde pública. Estudos indicam que mais de 11 milhões de brasileiros sofrem de algum tipo de transtorno mental, com a depressão sendo a mais comum, afetando cerca de 5% da população (IBGE, 2020). Entretanto, as estimativas indicam que esses números podem ser ainda maiores, devido à subnotificação e ao estigma social que

envolve a doença, além da subutilização de serviços de saúde especializados. No Brasil, a depressão não é apenas uma questão de saúde individual, mas um problema de saúde coletiva, que exige atenção pública e soluções estruturadas.

A questão da depressão no Brasil está profundamente ligada a fatores sociais, econômicos e culturais. A pobreza, a violência urbana e a desigualdade social são condições que aumentam a vulnerabilidade dos indivíduos ao desenvolvimento da depressão.

De acordo com Almeida et al. (2020), a violência no contexto urbano brasileiro tem sido um fator determinante no aumento da prevalência da depressão, pois gera um ambiente de estresse crônico, afetando a saúde mental dos moradores em áreas de risco. Essas condições sociais exacerbam o sofrimento psicológico, tornando a depressão um problema estrutural que vai além da saúde individual.

Além disso, o uso de substâncias psicoativas, como o álcool e as drogas ilícitas, tem sido identificado como um fator de risco importante para a depressão no Brasil. Estudos de Souza et al. (2021) mostram que o abuso de substâncias está frequentemente associado ao aumento dos sintomas depressivos, criando um ciclo vicioso que agrava tanto a saúde mental quanto o bem-estar físico dos pacientes. Em muitos casos, indivíduos com depressão recorrem ao uso de substâncias como uma forma de automedicação, o que pode prolongar e intensificar os sintomas da doença, dificultando a recuperação.

Outro fator relevante é o estigma associado à doença mental. Embora a depressão seja uma condição tratável, ela ainda carrega um grande peso de preconceito na sociedade brasileira. Muitas pessoas com depressão não buscam ajuda devido ao medo de serem julgadas ou marginalizadas. A falta de informação e a desinformação sobre saúde mental contribuem para esse estigma, que impede que os pacientes recebam o apoio necessário. Rocha et al. (2020) enfatizam que a sociedade precisa se afastar das concepções de que a depressão é apenas uma fraqueza emocional ou algo que pode ser superado com "força de vontade". O tratamento adequado exige, muitas vezes, uma combinação de psicoterapia e medicamentos, sendo essencial que as pessoas afetadas tenham acesso a esses recursos sem o medo do estigma.

O acesso ao tratamento adequado de saúde mental no Brasil também é um desafio significativo. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) ofereça serviços de saúde mental, a oferta de recursos ainda é insuficiente para atender à demanda crescente, especialmente nas áreas mais remotas. Silva et al. (2021) apontam que muitas regiões do Brasil, principalmente nas periferias e em áreas rurais, enfrentam uma escassez de profissionais qualificados para diagnosticar e tratar a depressão. Isso resulta em uma grande parcela da população sem

diagnóstico ou com acesso limitado ao tratamento adequado. A falta de psicólogos e psiquiatras no SUS, aliada à baixa cobertura de programas de saúde mental, agrava a situação.

A pandemia de COVID-19 teve um impacto ainda maior na saúde mental dos brasileiros, contribuindo para um aumento significativo dos casos de depressão e ansiedade. Segundo Lima et al. (2021), o isolamento social, a insegurança financeira e o medo da doença física exacerbada pela pandemia geraram um aumento dramático no sofrimento psicológico da população.

O aumento do desemprego, a incerteza sobre o futuro e a perda de entes queridos são fatores que têm contribuído para o crescimento dos casos de depressão no Brasil durante esse período. O lockdown e as restrições de circulação também dificultaram o acesso a serviços de saúde mental, intensificando o quadro de depressão na população.

Os tratamentos eficazes para a depressão incluem a combinação de psicoterapia e medicamentos antidepressivos. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem se mostrado uma das formas mais eficazes de psicoterapia no tratamento da depressão, ajudando os pacientes a identificar e modificar padrões de pensamento negativos que contribuem para a doença (Rodrigues e Almeida, 2022). No entanto, o acesso à TCC no Brasil ainda é limitado, principalmente nas áreas mais afastadas, onde a falta de psicólogos é um problema significativo. A falta de cobertura financeira também limita o acesso a esses tratamentos, já que muitos pacientes não têm recursos para pagar consultas privadas.

Nesse contexto, a ampliação do acesso à saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma medida crucial. A inclusão de práticas de cuidado psicológico nas unidades de saúde primária, a capacitação de profissionais da saúde para diagnosticar e tratar transtornos mentais precocemente, e a utilização de tecnologias de saúde, como a telemedicina, são estratégias que podem aumentar o acesso ao tratamento de depressão em todo o país (Souza et al., 2021). A telemedicina, em particular, mostrou-se uma ferramenta importante durante a pandemia, permitindo que pacientes de regiões distantes ou com mobilidade reduzida recebessem tratamento sem precisar sair de casa.

A conscientização sobre saúde mental também deve ser uma prioridade. Campanhas de sensibilização podem ajudar a reduzir o estigma relacionado à depressão e a doenças mentais em geral, além de promover um ambiente mais acolhedor para aqueles que buscam tratamento. A inclusão de temas sobre saúde mental em escolas e universidades pode ser uma estratégia eficaz para a prevenção precoce da depressão, além de melhorar a compreensão da sociedade sobre os sinais e sintomas dessa doença. Como afirmam Almeida et al. (2020), a

educação sobre saúde mental é essencial para mudar a forma como as doenças mentais, como a depressão, são percebidas e tratadas na sociedade brasileira.

É necessário que o Brasil adote políticas públicas mais eficazes para o tratamento da depressão, com um foco maior na prevenção, no diagnóstico precoce e na ampliação do acesso a cuidados adequados.

Isso envolve, além de uma maior alocação de recursos para a saúde mental, a implementação de programas educativos que combatam o estigma e promovam a saúde emocional como parte integrante do bem-estar físico. A depressão não deve ser tratada apenas como uma doença individual, mas como uma questão de saúde pública, que exige uma resposta integrada da sociedade e do Estado.

### 3.2 DEPRESSÃO EM DOCENTES UNIVERSITÁRIOS

A depressão em docentes universitários é uma questão de saúde pública que tem ganhado crescente atenção nos últimos anos. Essa população, embora composta por profissionais altamente qualificados, enfrenta uma série de estressores que podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente a depressão. As pressões constantes relacionadas à carga de trabalho, ao desempenho acadêmico, à competitividade, à falta de apoio institucional e ao equilíbrio entre a vida profissional e pessoal têm sido apontadas como fatores de risco importantes para a saúde mental dos professores universitários (Oliveira et al., 2020).

De acordo com o estudo de Almeida e Lima (2021), a depressão entre os docentes universitários é muitas vezes subnotificada, pois muitos dos sintomas, como cansaço excessivo, dificuldade de concentração e sentimentos de inadequação, podem ser mascarados pela natureza do trabalho acadêmico. Além disso, muitos professores consideram os sintomas como parte de sua rotina profissional e não buscam ajuda adequada. Isso ocorre principalmente em uma cultura acadêmica que valoriza a resistência ao estresse, levando os docentes a negligenciarem seu bem-estar mental.

A carga de trabalho excessiva, somada à alta demanda por produção acadêmica e à pressão para publicar constantemente, é um dos fatores mais citados nos estudos sobre a saúde mental de docentes universitários. De acordo com Santos et al. (2022), muitos professores enfrentam uma sobrecarga de tarefas, que inclui o planejamento de aulas, a realização de atividades administrativas, a orientação de alunos e a preparação de pesquisas, muitas vezes

sem o devido reconhecimento ou suporte institucional.

Esse quadro leva ao desgaste físico e emocional, que contribui para o desenvolvimento de quadros depressivos. A sobrecarga de trabalho, quando associada à insegurança quanto ao futuro profissional e à falta de valorização da carreira docente, pode gerar um ambiente propício para o surgimento de doenças mentais.

Ao mesmo tempo, as relações interpessoais e o ambiente institucional têm um impacto significativo na saúde mental dos docentes. A falta de apoio social e a presença de conflitos interpessoais podem contribuir para o surgimento da depressão. O estudo de Souza e Lima (2021) aponta que a falta de diálogo, o isolamento e a ausência de suporte institucional eficaz são fatores que agravam os quadros de depressão entre professores. A pressão para atender a múltiplas responsabilidades sem apoio adequado pode resultar em um desgaste emocional considerável.

Outro aspecto importante a ser considerado é a escassez de programas de apoio psicológico para docentes nas universidades brasileiras. Embora o tema da saúde mental esteja sendo cada vez mais discutido, a implementação de políticas e programas eficazes de apoio psicológico ainda é limitada. A pesquisa de Oliveira et al. (2020) mostra que poucas universidades brasileiras possuem serviços de atendimento psicológico direcionados aos professores, o que aumenta a dificuldade para aqueles que estão passando por transtornos mentais.

O apoio psicológico adequado é essencial para que os docentes possam lidar com os fatores estressores e desenvolver estratégias de enfrentamento eficazes. A falta de apoio institucional é um fator que pode agravar o quadro de depressão e levar os docentes a se afastarem do trabalho, o que compromete não apenas sua saúde, mas também a qualidade do ensino oferecido.

O estigma relacionado à saúde mental também é um grande desafio. Muitos docentes sentem vergonha de buscar ajuda devido ao preconceito que ainda existe em relação às doenças mentais, principalmente no ambiente acadêmico, que muitas vezes exige uma imagem de competência e perfeição. Segundo pesquisa realizada por Costa e Lima (2022), professores universitários hesitam em procurar ajuda psicológica por medo de serem estigmatizados ou de prejudicarem sua imagem profissional. O estigma é um dos maiores obstáculos para que os docentes recebam o tratamento adequado para a depressão, o que

agrava ainda mais a situação.

A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios para a saúde mental dos docentes universitários. O isolamento social, a adaptação ao ensino remoto e a sobrecarga de trabalho durante esse período agravaram o quadro de saúde mental dos professores. Segundo estudo de Souza et al. (2021), muitos docentes enfrentaram dificuldades em adaptar suas práticas pedagógicas ao novo formato de ensino, o que gerou estresse adicional.

Aliás, a insegurança quanto ao futuro do ensino superior e as constantes mudanças nas exigências institucionais durante a pandemia contribuíram para o aumento da ansiedade e da depressão entre os professores universitários. A falta de preparo para o ensino remoto e as dificuldades de adaptação aos novos métodos de ensino foram fatores determinantes para o aumento da sobrecarga emocional dos docentes.

A depressão em docentes universitários também tem implicações para o desempenho acadêmico e a qualidade do ensino. Estudos indicam que docentes com sintomas de depressão apresentam uma redução em sua capacidade de concentração, motivação e produtividade (Santos et al., 2022). Isso pode afetar diretamente a qualidade do ensino, pois os docentes podem ter dificuldades para manter o nível de engajamento com os alunos e para desempenhar suas funções acadêmicas da melhor forma. A falta de motivação pode comprometer a preparação das aulas, a orientação de pesquisas e a interação com os alunos, impactando negativamente o ambiente acadêmico.

O apoio institucional é fundamental para mitigar os efeitos da depressão entre docentes universitários. Programas de apoio psicológico, como o oferecido por algumas universidades, têm mostrado ser eficazes para promover a saúde mental e o bem-estar dos professores. Além disso, a criação de espaços de diálogo e de suporte entre colegas pode contribuir para a redução do estigma e o fortalecimento da rede de apoio entre docentes. O incentivo a um ambiente de trabalho mais saudável e colaborativo, com menos ênfase na competitividade e mais foco no bem-estar, é uma estratégia importante para prevenir o desenvolvimento de transtornos mentais como a depressão.

Analisando esse cenário, pode-se entender que é fundamental que as universidades brasileiras adotem políticas públicas que promovam a saúde mental dos docentes. O investimento em programas de prevenção, a redução da sobrecarga de trabalho e a criação de espaços de apoio psicológico são medidas essenciais para garantir que os professores possam desenvolver suas atividades de ensino e pesquisa de forma saudável e equilibrada. A

promoção da saúde mental deve ser vista como uma prioridade dentro das instituições de ensino superior, pois docentes saudáveis são fundamentais para a qualidade do ensino e para a formação de futuros profissionais.

A continuidade do apoio à saúde mental dos docentes universitários deve ser vista como uma ação contínua e não apenas uma resposta pontual a crises. Para que os professores possam efetivamente superar os desafios relacionados à saúde mental, as universidades precisam criar estruturas de apoio de longo prazo, que envolvam tanto aspectos preventivos quanto interventivos.

A criação de programas permanentes de conscientização e formação sobre saúde mental, que integrem a comunidade acadêmica, pode ajudar a desmistificar os transtornos mentais e reduzir o estigma que muitas vezes impede os docentes de buscar ajuda. Iniciativas como estas são essenciais para transformar a cultura acadêmica, tradicionalmente focada no desempenho individual, para uma cultura que valorize o bem-estar coletivo e individual (Santos et al., 2020).

Em paralelo, as universidades devem promover uma reestruturação das suas práticas administrativas, com a redução de exigências desnecessárias e uma organização mais flexível do trabalho acadêmico. A carga de trabalho excessiva, aliada à falta de reconhecimento, pode contribuir para a piora do quadro de saúde mental dos docentes. Para minimizar esses efeitos, é necessário que as instituições ofereçam incentivos ao desenvolvimento profissional, programas de capacitação que envolvam práticas de autoconhecimento e autocuidado, e garantam mais tempo para os docentes se dedicarem à sua saúde física e mental (Oliveira et al., 2021).

A importância de criar um ambiente de trabalho saudável também está relacionada ao fomento a práticas de equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Em um cenário ideal, a instituição de ensino deve ser um espaço que valorize a vida além da academia. O incentivo à implementação de práticas de autocuidado, como pausas regulares, atividade física, e a promoção de lazer e convivência social entre os docentes, pode ser uma maneira eficaz de reduzir os impactos negativos da pressão e da carga de trabalho excessiva (Costa et al., 2020).

Por outro lado, é crucial que a sociedade em geral, inclusive os próprios alunos, compreendam a importância do cuidado com os profissionais que dedicam suas vidas ao ensino e à pesquisa. A troca de experiências, o fortalecimento de relações interpessoais e a formação de redes de apoio dentro do ambiente acadêmico podem ajudar a criar uma atmosfera mais acolhedora e solidária. A adoção de uma comunicação aberta e honesta sobre a saúde mental pode facilitar a compreensão das dificuldades enfrentadas pelos docentes,

estimulando um apoio mútuo (Souza et al., 2021).

Além disso, a capacitação das lideranças acadêmicas, como coordenadores de cursos e diretores de departamento, é fundamental. Estes profissionais precisam ser preparados para identificar sinais precoces de estresse e depressão entre seus pares, assim como promover um ambiente de trabalho que permita o diálogo sobre saúde mental. Eles também devem estar aptos a encaminhar os docentes para o suporte psicológico necessário e a atuar como multiplicadores de boas práticas relacionadas ao bem-estar no ambiente acadêmico (LIMA e OLIVEIRA, 2022).

É importante destacar que o acompanhamento contínuo da saúde mental dos docentes universitários não é apenas um benefício individual, mas uma contribuição direta para a qualidade da educação superior como um todo. Professores saudáveis, física e mentalmente, são mais capazes de desempenhar suas funções de maneira efetiva, inovadora e inspiradora, impactando positivamente a formação dos alunos e a própria produção científica. Portanto, investir na saúde mental dos docentes deve ser visto como um investimento no futuro da educação e no avanço do conhecimento (ALMEIDA e LIMA, 2021).

Quando docentes assumem cargos de chefia na administração das instituições sem a devida preparação, os impactos vão além das dificuldades técnicas e organizacionais, afetando diretamente sua saúde mental. A falta de conhecimento específico em gestão, aliada à pressão por resultados, à sobrecarga de trabalho e à necessidade de conciliar funções administrativas com atividades de ensino e pesquisa, pode gerar altos níveis de estresse, ansiedade e esgotamento emocional. Muitos se veem isolados, sem apoio adequado ou formação continuada, o que intensifica o sentimento de inadequação e insegurança. Esse cenário revela a importância de investir na formação em gestão educacional e no suporte institucional para garantir não apenas a eficiência administrativa, mas também o bem-estar dos docentes que assumem funções de liderança.

A relação entre a falta de preparação de docentes em cargos de chefia e os impactos na saúde mental é um tema abordado em diversas pesquisas. Um estudo da Universidade Tecnológica Federal do Paraná propõe a capacitação de servidores em cargos de liderança

com foco na saúde mental, destacando a importância de práticas de governança para lidar com transtornos mentais no ambiente de trabalho. Além disso, destaca que fatores como sobrecarga de trabalho, falta de reconhecimento e infraestrutura inadequada contribuem para o adoecimento psíquico de professores, ressaltando a necessidade de gestão democrática e participativa para promover a saúde mental no ambiente escolar. Essas referências evidenciam a importância de preparar adequadamente docentes para funções de liderança, visando mitigar os riscos à saúde mental associados à falta de capacitação específica.

## 4 MÉTODO

### 4.1. DESENHO DO ESTUDO

Para esse estudo realizou-se estudo longitudinal tipo coorte para avaliar os fatores de estresse relacionados à organização do trabalho e sua associação com depressão e ansiedade entre professores universitários da UNILA. Estudo desenvolvido no período compreendido entre novembro de 2023 e 30 de agosto de 2024.

### 4.2. PARTICIPANTES

#### *Sujeitos da Pesquisa:*

A população alvo do estudo foram professores universitários da UNILA. O recrutamento dos indivíduos incluídos na amostra foi realizado por contato direto nos postos de trabalho ou sala de professores inicialmente, e posteriormente pelo Sistema Integrado de Gestão de Atividades (SIGAA). Sendo incluídos no estudo os que cumpriam com os seguintes critérios de inclusão: Professores universitários tanto concursados como não que trabalhem na Universidade Federal da Integração Latino-americana, não estar afastado das atividades durante a pesquisa e antiguidade maior de 3 meses.

#### *Cálculo da Amostra*

Como o instrumento está constituído por 35 questões foram alocados de 5 a 10 participantes por pergunta, calculando-se amostra de 175 até 350 Professores, procurando ter uma distribuição de 1:1 entre brasileiros e estrangeiros.

### 4.3. LOCAL DO ESTUDO

#### **Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA):**

A Universidade é um órgão de natureza jurídica autárquica, vinculada ao Ministério da Educação, com sede e foro na cidade de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná. Começou a ser estruturada em 2007 pela Comissão de Implantação com a proposta de criação do Instituto Mercosul de Estudos Avançados (IMEA), em convênio com a Universidade Federal do Paraná (UFPR) e a Itaipu Binacional; sendo sancionada pela **Lei nº 12.189** no dia 12 de janeiro de 2010 (Brasil, 2023b).

#### 4.4. COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizada a plataforma Kobo que é uma organização internacional sem fins lucrativos, que hospedam e mantêm o **KoboToolbox**, ferramenta de coleta de dados, registrada em Cambridge, Massachusetts, nos Estados Unidos.

##### **Instrumento - Questionário:**

Foi utilizado um formulário auto preenchível que incluíam variáveis sociodemográficas, profissionais e laborais, e as escalas de HSE-IT (Edwards; Webster; Van Laar; Easton, 2008), PHQ-9 (Santos; Tavares; Munhoz; Almeida *et al.*, 2013) e GAD-7 (Spitzer; Kroenke; Williams; Löwe, 2006).

A identificação dos fatores de estresse psicossocial foi realizada por meio do HSE-IT que é composto de 35 itens ou questões, distribuídas em 7 domínios: *Demandas, Controle, Apoio Gerencial, Apoio dos Colegas, Relacionamentos, Cargo e Mudanças*. Os sete fatores do instrumento têm dois tipos de escala de resposta com cinco pontos cada uma: a primeira que variava de 1 (nunca) para 5 (sempre) e a segunda que variava de 1 (discordo totalmente), para 5 (concordo totalmente). O HSE-IT utilizado neste estudo foi validado no Brasil por De-Lucca et al. (2019) por meio de sua aplicação em três empresas, com 552 participantes (De-Lucca, 2019; De-Lucca; Sobral, 2017).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado pela presença de ansiedade e preocupações exageradas, que o indivíduo tem dificuldade de controlar, relacionadas a contextos e situações diversas, juntamente com sintomas fisiológicos (Association, 2014). A escala de 7 itens do Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7) (Spitzer; Kroenke; Williams; Löwe, 2006) é uma medida de autorrelato de 7 sintomas de ansiedade agrupados em um fator. Os entrevistados pontuam cada item em uma escala de 4 pontos com base na frequência com que foram incomodados pelos sintomas descritos nas últimas duas semanas (nunca = 0; vários dias = 1; mais da metade dos dias = 2; quase todos os dias = 3). As pontuações totais variam de 0 a 21, com pontuações mais altas refletindo níveis mais altos de gravidade da sintomatologia do TAG.

A escala de depressão - PHQ-9 tem sensibilidade e especificidade comparáveis com escalas mais extensas e contém os nove critérios reais nos quais se baseia o diagnóstico de transtornos depressivos do DSM-TV. Cada um dos nove itens do PHQ-9 é pontuado como 0 (nunca), 1 (vários dias), 2 (mais da metade dos dias) ou 3 (quase todos os dias); somando os 9 itens temos um escore de 0 a 27, com 0 indicando ausência de sintomas depressivos e 27 indicando todos os sintomas ocorrendo quase diariamente.

A gravidade da depressão também pode ser avaliada com o PHQ-9; Kroenke et al (2001) sugeriu pontos de corte para identificar depressão mínima (0-4), leve (5-9), moderada (10-14), moderadamente grave (15-19) e grave ( $\geq 20$ ). A escala possui dois pontos de corte indicados na versão brasileira: nove pontos para população geral (Santos; Tavares; Munhoz; Almeida *Et Al.*, 2013; Spitzer; Kroenke; Williams; Löwe, 2006) e 10 pontos para mulheres hospitalizadas (De Lima-Osório et al., 2009).

#### 4.5. ANÁLISE DE DADOS

O banco de dados foi preenchido utilizando o recurso “**KoboToolbox**” para manter a privacidade e diminuir os erros. Posteriormente foi transferido e analisado utilizando o programa SPSS versão 21.0. (SPSS, Chicago, IL)(Finch; French; Immekus, 2016).

Calculou-se as proporções e porcentagens das variáveis categóricas e as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas. Comparou-se os grupos das variáveis categóricas com os testes de qui-quadrado e exato de Fisher; para as médias com o teste *t*-student; e para a comparação das medianas o teste de Kruskal-Wallis (KW). O valor de  $p < 0,05$  foi considerado como marcador de diferença em todas as análises estatísticas.

Foram realizados os testes de Kolmogorov-Smirnov (K-S) e Shapiro-Wilk (S-W) para determinar o tipo de distribuição das escalas dos domínios do HSE-IT. No caso de a escala ter distribuição normal realizou-se a comparação das médias utilizando o teste de ANOVA para amostras independentes, e no caso contrário foi realizado teste de Kruskal-Wallis para comparação de medianas.

Realizou-se ainda regressão logística. multivariada para avaliar a relação dos domínios da escala HSE-IT, e as escalas PHQ-9 e GAD-7 com as covariáveis coletadas. Inicialmente, foi realizada a análise de regressão simples, onde comparou-se os domínios da escala com as covariáveis coletadas.

Nesta análise, as variáveis que apresentaram valor de  $p < 0,20$  foram selecionadas para construção dos modelos multivariados. Foram também selecionadas as variáveis que são importantes preditoras dos eventos analisados de acordo com a literatura, mesmo que não preenchessem o critério de seleção ( $p < 0,20$ ).

Por fim, para a construção dos modelos multivariados de cada escala, partiu-se do modelo completo com todas as variáveis independentes selecionadas para análise e descarte sucessivo das variáveis que não apresentaram significância estatística ( $p > 0,05$ ).

Assim, permaneceram no modelo somente as variáveis estatisticamente significativas de acordo com Intervalo de Confiança 95% e valor de  $p < 0,05$ . Para ajuste dos modelos utilizou-se o teste de Verossimilhança.

#### 4.6. ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná com parecer: 6.340.093 e CAE 74103523.7.0000.0107 no 3 de outubro de 2023. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

## 5. RESULTADOS

### 5.1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS

Dos 418 docentes da instituição, apenas 115 responderam, tendo-se uma adesão do 27,5%. Os docentes têm idade média de 47,17 (8,9) anos; são principalmente homens (53,9%), brasileiros (82,6%), de raça/cor da pele branca (70,4%), com estado civil casados/união estável (60,9%), renda média *per capita* 7103 (4015) reais, e de alto nível de escolaridade (97,2% doutores), conforme apresentado na tabela N° 1 a seguir.

**Tabela 1: Características sociodemográficas dos docentes da UNILA 2024, Brasil.**

Variável	Total 115 (100%)
<b>Sexo (%)</b>	
Feminino	50 (43,5)
Masculino	62 (53,9)
Transgênero/Outro	3 (2,6)
<b>Idade</b>	
Mediana (25,75)	46,0 (41; 53)
Média ± DP	47,1 (± 8,9)
Mínimo	29
Máximo	79
<b>Cor da Pele (%)</b>	
Branco/Amarelo	81 (70,4)
Pardo/Preto	26 (22,6)
Indígena	3 (2,6)
Não informado	5 (4,3)
<b>Estado Civil (%)</b>	
Solteiro/ Separado/Divorciado	42 (36,5)
Casado/ União estável	70 (60,9)
Não Informado	3 (2,6)
<b>Nacionalidade (%)</b>	
Brasileiro	95 (82,6)
Estrangeiro	20 (17,4)
<b>Escolaridade (%)</b>	
Doutorado	106 (92,2)
Mestrado	6 (5,2)
Especialização	3 (2,6)
<b>Renda Familiar Percapita<sup>a</sup></b>	
Mediana (25,75)	6.125 (4.000; 10.000)
Média ± DP	7.426,8 (± 4.419,5)
Mínimo	670,34
Máximo	20.343,4
<b>Número de Filhos (%)</b>	
Nenhum	47 (40,9)
1 a 2	61 (53,1)
3 ou mais	7 (6,0)

<sup>a</sup>SMM= o Salário-Mínimo Mensal 2024 é de R\$ 1.400,00

Fonte: o autor (2024).

Na Tabela Nº2 descrevemos as características de trabalho dos docentes. Encontrando-se média de experiência profissional de 19,1 ( $\pm 8,6$ ) anos de variando entre um e 42 anos, já os anos de experiência desde a graduação variam entre oito e 63 anos com média de 22,76 ( $\pm 8,42$ ), e o tempo de trabalho na UNILA foi em média de 7,16 ( $\pm 3,90$ )

**Tabela 2: Características de Trabalho dos docentes da UNILA 2024, Brasil.**

Variável	Total 115 (100%)
<b>Instituto</b>	36 (31,3)
ILAACH	45 (39,1)
ILACVN	22 (19,1)
ILAESP	12 (10,4)
ILATIT	
<b>Anos de Experiência profissional docente</b>	
Mediana (25,75)	19,0 (13, 26)
Média $\pm$ DP	19,64 ( $\pm 8,95$ )
Mínimo	1
Máximo	42
<b>Anos de Experiência desde a Graduação</b>	
Mediana (25,75)	22,0 (16; 27)
Média $\pm$ DP	22,76 ( $\pm 8,42$ )
Mínimo	8
Máximo	63
<b>Tempo no cargo atual em anos</b>	
Mediana (25,75)	9 (3; 10)
Média $\pm$ DP	7,16 ( $\pm 3,90$ )
Mínimo	3 meses
Máximo	16
<b>Horas trabalhadas na semana</b>	
Mediana (25,75)	40 (40; 50)
Média $\pm$ DP	<b><u>43,04 (<math>\pm 10,50</math>)</u></b>
Mínimo	8
Máximo	80
<b>Horas de aulas na semana</b>	
Mediana (25,75)	10 (8, 12)
Média $\pm$ DP	11,38 ( $\pm 5,70$ )
Mínimo	0
Máximo	44
<b>Horas trabalhadas outras atividades</b>	
Mediana (25,75)	30 (28; 38)
Média $\pm$ DP	<b><u>31,66 (<math>\pm 10,77</math>)</u></b>
Mínimo	0
Máximo	62

Fonte: o autor (2024).

Em relação às horas trabalhadas semanalmente encontramos média de 43,0 ( $\pm 10,50$ ), porém a média de horas de aula por semanas foi de 11,4 ( $\pm 5,70$ ) variando de zero a 44 horas, e as horas trabalhadas em outras atividades na universidade variam entre zero e 62 horas com média de 31,7 ( $\pm 10,77$ ).

## 5.2 DEPRESSÃO E ANSIEDADE

A média no PHQ-9 foi de 5,74 ( $\pm 4,61$ ) e no GAD-7 de 6,39 ( $\pm 4,56$ ) pontos, encontrando-se proporções de depressão de 52,2% e de ansiedade 62,6%.

Entre os fatores psicossociais relacionados ao trabalho associados com depressão encontramos as relações com a chefia, o controle, as características do cargo e a mudanças. Em relação a ansiedade, a depressão aumenta fortemente a chance, enquanto os relacionamentos no trabalho são fatores protetores.

## 5.3 DOMÍNIOS DO HSE-IT.

Dos sete domínios HES-IT, três apresentaram maior média indicando relatos protetores em relação aos estressores do trabalho: *Demanda* com média 3,04 ( $\pm 0,68$ ), *Apoio da Chefia* 3,12 ( $\pm 0,99$ ) e *Relacionamentos* 3,19 ( $\pm 0,83$ ). Em outros três domínios, encontramos elevadas proporção de desproteção: *Controle* (56,08%), *Apoio dos Colegas* (48,66%) e *Cargo ou Função* (82,12%) indicando que baixo controle sobre o processo laboral, relacionamento frágil com os colegas e desconhecimento das funções por fazer elevam a presença de estressores.

**Tabela 3: Estatística Descritiva e percentagens dos sete domínios (35 itens) do Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool dos**

Domínios	$\alpha$ - Cr	Média	DP	Percentagens de Resposta				Fator Estresse
				(a)	(b)	(c)	(d)	
Demanda*	0.841	<u>3.04</u>	0,68	8,04%	20,35%	20,82%	10,11%	30,93%
Controle	0.802	2.37	0,65	19,08%	37,00%	8,97%	1,79%	<b>56,08%</b>
Apoio da chefia	0.849	<u>3.12</u>	0,99	13,21%	20,71%	21,43%	19,29%	33,92%
Apoio dos colegas	0.899	2,79	0,99	10,71%	37,95%	18,30%	10,27%	<b>48,66%</b>
Relacionamentos*	0.812	<u>3.19</u>	0,83	7,59%	18,75%	29,91%	11,61%	41,52%
Cargo ou função	0.730	1,80	0,62	46,43%	35,71%	2,86%	2,86%	<b>82,12%</b>
Mudanças	0.857	2,95	1,00	10,12%	26,19%	24,40%	8,93%	36,31%
<b>HSE Total (115)</b>		<b>3.15</b>	<b>0,29</b>	<b>16,56%</b>	<b>27,78%</b>	<b>17,37%</b>	<b>9,05%</b>	

\*As questões para este fator estão formuladas negativamente, mas para facilitar a comparação entre os outros fatores desta tabela, os escores foram invertidos, de modo que um valor mais alto na tabela

indica menor risco de estresse no trabalho, como é o caso dos outros fatores. A. Nunca, b. Raramente, c. Frequentemente, d. Sempre Fonte: o autor (2024).

### 5.3.1 FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO

Na tabela 4 apresentamos a análise de regressão de Logística, onde descrevemos os fatores associados a depressão.

Entre os domínios do HSE-IT encontramos que o controle (OR: 2,831 IC95% 1,126 – 7,121), as características do cargo (OR: 3,450 IC95% 1,251 – 9,511), e a mudanças (OR: 2,956 IC95% 1,138 – 7,690) aumentam a chance de desenvolver a depressão; enquanto a relação com as chefias é fator de proteção (OR: 0,324 IC95% 0,122 – 0,856).

Em relação a ansiedade ela aumenta a chance desenvolver depressão (OR: 8,052 IC95% 2,801 – 23,145).

Tabela 4: Modelo de Regressão Logística Binária para determinar os fatores associados entre depressão

Variáveis	n	Análises Univariada			n	Análises Multivariada***		
		OR	IC95%	p-valor		OR ajustado	IC95%	p-valor
<b>Idade</b>	115	0,973	(0,933 – 1,015)	0,207				
<b>Sexo (%)</b>								
Feminino	51	1		1				
Masculino	64	0,821	(0,393 – 1,718)	0,601				
<b>Cor da Pele (%)</b>								
Branco e amarelo	81	1		1				
Pardo, preto	26	3,228	(1,223 – 8,520)	<b>0,018</b>				
Indígena	3	2,378	(0,207 – 1,153)	0,486				
<b>Estado Civil (%)</b>								
Solteiro/ Separado/Divorciado	42	1		1				
Casado/ União estável	70	1,187	(0,552 – 2,555)	<0,660				
<b>Nacionalidade</b>								
Brasileira	95	1		1				
Estrangeira	20	1,897	(0,696 – 5,171)	0,212				
<b>Instituto</b>								
ILAACH	35	1		1				
ILACVN	45	0,377	(0,153 – 0,931)	<b>0,034</b>				
ILAESP	22	0,678	(0,230 – 1,998)	0,481				
ILATIT	12	0,791	(0,208 – 3,004)	0,731				
<b>Horas trabalhadas por semana</b>	115	0,982	(0,948 – 1,018)	0,325				
<b>Anos de experiência</b>	115	0,983	(0,940 – 1,027)	0,446				
<b>Tempo na UNILA</b>	115	0,946	(0,860 – 1,041)	0,256				
<b>Ansiedade</b>								
Não	43	1		1	43	1		1
Sim	71	11,375	(4,510 – 28,690)	<b>&lt;0,001</b>	71	8,052	(2,801 – 23,145)	<b>&lt;0,001</b>
<b>Demanda</b>	115	0,341	(0,187 – 0,621)	<b>&lt;0,001</b>				
<b>Controle</b>	115	5,179	(2,350 – 11,412)	<b>&lt;0,001</b>	114	2,831	(1,126 – 7,121)	<b>0,027</b>
<b>Relação com a Chefia</b>	115	1,642	(1,065 – 2,533)	<b>0,025</b>	114	0,324	(0,122 – 0,856)	<b>0,023</b>
<b>Relação com os Colegas</b>	115	1,778	(1,142 – 2,769)	<b>0,011</b>				
<b>Relacionamentos</b>	115	0,531	(0,340 – 0,831)	<b>0,006</b>				
<b>Cargo</b>	115	4,931	(2,274 – 10,693)	<b>&lt;0,001</b>	114	3,450	(1,251 – 9,511)	<b>0,017</b>
<b>Mudança</b>	115	2,677	(1,613 – 4,442)	<b>&lt;0,001</b>	114	2,956	(1,138 – 7,690)	<b>0,026</b>
<b>HSE-IT TOTAL</b>	113	5,577	(1,518 – 20,493)	<b>0,010</b>				

## 6 DISCUSSÃO

No contexto geral, encontrou-se proporções de depressão de 52,2% e de ansiedade 62,6%. Esses são os principais resultados do estudo e que serão discutidos com estudos correlatos e com a bibliográfica já disponível nos acervos de pesquisa.

Os estressores analisados nesse estudo são parecidos com estudos analisados por Pinho (et al., 2023, p. 11) que observou que as condições e práticas organizacionais da educação do ensino superior, atualmente, apresentam como característica predominante, “a escassez de tempo para execução das tarefas, falta de reconhecimento e apoio social, sobrecarga de trabalho e conflito trabalho-família, em uma atmosfera cada vez mais competitiva entre colegas e atividades burocráticas fatigantes”.

Como apresentado, o estudo aplicado aponta resultados de depressão de 52,2% e de ansiedade 62,6% nos professores universitários participantes da pesquisa. Conforme observado em estudo realizado por Silva (et al., 2022), com amostra de 22 professores universitários, 12 (54.6%) foram classificados como levemente depressivos e 2 (9.1%) como graves, para a ansiedade 5 (22.7%) eram leves, 2 (9.09%) moderados e 1 (4.54%) severo, para o estresse 5 (22.7%) detinham alto grau, e do total 8 (36.4%) possuíam mais de um diagnóstico.

Já em estudo publicado por Ferreira (et al., 2015) buscando analisar a depressão e a ansiedade em professores de universidade pública, sinalizaram prevalências expressivas de TMC e sintomas depressivos entre docentes de 19,5%. É preciso levar em conta fatores particulares de cada pesquisa, onde o número de participantes pode ser considerado um viés de seleção, não sendo representativos da população total.

Conforme nos aponta Pinho (et al., 2023, p. 10), a depressão, a ansiedade, o stress no trabalho etc., surgem como resposta às situações desgastantes e conflituosas no ambiente de trabalho. “Nesse sentido, o novo fazer docente, reflexo da grande pressão social, reflete um contexto de altas exigências de ritmos/tempos de produções de trabalho, com consequências danosas para os(as) professores(as)”.

Todo esse ambiente e contexto de trabalho causam desgaste físico e emocional, acarretando em transtornos de ansiedade, depressão, sentimentos de insatisfação com o próprio trabalho, dentre outros, afetando de forma significativa a saúde mental dos docentes universitários.

Ao analisar os relatos protetores em relação aos estressores do trabalho observou-se os resultados Demanda (30,93%), Apoio da Chefia (56,08%) e Relacionamentos (41,52%), Controle (56,08%), Apoio dos Colegas (48,66%) e Cargo ou Função (82,12%).

Cargo ou função foi apontado como o maior fator de ansiedade e depressão entre os participantes da pesquisa (82,12%). Ser professor na atualidade é um grande desafio, pois o modo de ensino e a educação como um todo enfrentam constantes mudanças e transformações. É preciso assim que os professores, dentre eles os professores universitários acompanhem essas mudanças e evoluções.

Para Silva (2021, p. 16-17), o professor é aquele profissional que produz conhecimentos, ideias, e formas conscientes do seu fazer pedagógico. “Ser trabalhador, sob uma concepção ontológica do trabalho, equivale a dizer que todo homem tem um posicionamento político e uma visão de mundo que o torna humano, e que é sua própria realidade social que o torna consciente”.

Entretanto, o cargo ou função docente exige muito desses profissionais:

O trabalho docente é flexível e multifacetado. A atividade na academia, que sempre esteve associada aos desafios envolvidos nos processos de ensino-aprendizagem, sob a égide das relações sociais capitalistas, vem se caracterizando pela sobrecarga de tarefas, com perceptível expansão das atividades (planejar e ministrar aulas, elaborar e preencher relatórios e formulários, coordenar atividades, participar de reuniões, assumir departamentos/ coordenações, elaborar e gerenciar projetos de pesquisa e de extensão, publicar trabalhos, buscar recursos externos, responder e-mails institucionais, orientar alunos, participar de comissões, prestar consultorias, participar de eventos da área de atuação, entre outras variadas atividades) (Pinho, et al., 2023, p. 2).

Muito mais do que um cargo ou função a ser exercido, existe ali um ser humano que precisa respeitar seus limites, cuidar da sua saúde física e mental para exercer sua ocupação da melhor forma possível.

Outro fator relacionado à depressão e ansiedade no estudo foi Apoio da Chefia (56,08%). Em um ambiente acadêmico, observa-se que existe hierarquia e que as mesmas precisam ser respeitadas e seguidas. O docente universitário possui em sua função alguém responsável por suas atividades acima da cadeia de comando de trabalho, geralmente um diretor, coordenador pedagógico ou outro cargo de chefia. Uma boa relação com esses cargos superiores é importante, para que o docente possa exercer suas funções da melhor forma possível.

Entretanto, muitas vezes essa relação não é muito positiva e a falta de apoio profissional desse cargo de chefia não ocorre. É o que se pode observar no estudo aplicado, ao analisar-se que 56,08% dos entrevistados correlacionam sua depressão ou ansiedade a essa falta de apoio.

Conforme estudo de Lima (et al., 2023) pode-se observar que ocorre um impacto significativo na produtividade e na forma de trabalho de colaboradores com depressão ao receberem apoio de seus líderes. Entretanto, a falta de suporte pode ser associada a queda de produtividade e de qualidade nas tarefas realizadas, podendo-se correlacionar os resultados na saúde mental de qualquer colaboradores frente a influência de seus chefes e líderes em suas relações de trabalho. Ainda segundo os autores:

Desta forma podemos citar como líderes eficazes aqueles que conseguem harmonizar os objetivos pessoais dos indivíduos com o desempenho da organização, trazendo benefícios para ambas as partes, exercendo a resiliência com seus colaboradores pois desta forma eles criam uma maior capacidade no enfrentamento de adversidades, além de manter a equipe motivada para realizar as suas devidas funções, criando assim um clima organizacional positivo. É neste ambiente que se desenvolve o bem-estar e se proporciona o cuidado à saúde mental (Lima et al., 2023, p. 15-16).

Um bom chefe ou líder precisa manter uma equipe unida, apoiando a todos para que o trabalho de todos seja desenvolvido da melhor forma possível, onde a saúde mental e o bem estar de todos deve ser priorizado. Nesse contexto, aponta-se a psicologia organizacional, que visa intermediar entre os diversos grupos que atuam no mesmo ambiente de trabalho e buscar a qualidade de vida no ambiente de trabalho, o respeito e a colaboração, promovendo assim o trabalho em equipe, a saúde e o bem estar de todos, bem como o apoio da chefia os seus colaboradores, fator apontado como contribuinte para a depressão e a ansiedade no ambiente de trabalho (Raycick, 2012).

Observou-se também o fator Controle com 56,08% como causador de depressão e ansiedade entre os participantes. Muitas questões podem ser elencadas nesse fator controle, assim, aborda-se aqui por exemplo a falta de controle que muitos profissionais podem ter ao exercer suas funções por não conhecerem ou ter domínio suficiente sobre as atividades a serem exercidas e os conteúdos ministrados, por exemplo, ocasionando crises de ansiedade e quadros depressivos.

A falta de planejamento pode estar relacionada a essa falta de controle que o professor precisa exercer mas muitas vezes não consegue. Segundo Paula (2012, p. 3) o planejamento permite escolher as metodologias a serem usadas em sala de aula bem como aos conteúdos a serem abordados. E esse planejamento exige conhecimento e preparo, pois, caso contrário, esse professor irá enfrentar dificuldades em relação à escolha da melhor metodologia a ser aplicada na sala de aula bem como dos melhores conteúdos e temáticas a serem ministradas, afinal o mesmo “possui um público tão variado, com personalidades, contextos sociais e culturais diferentes, que ensinar para a diversidade consiste em buscar uma multiplicidade de conhecimentos”.

Para que o professor exerça esse controle ele precisa ter domínio dos conteúdos ministrados e do que deseja transmitir aos seus alunos. Assim, além de preparo e estudo, é preciso uma formação continuada e de qualidade, pois a educação e a sociedade estão em constante evolução e o docente precisa se preparar e acompanhar a mesma da melhor forma possível. Cursos de capacitação, pós graduações e mestrados além de muita leitura e estudo podem ser um diferencial para que o professor se sinta mais confiante, sinta-se no controle e previna quadros de depressão e ansiedade oriundas desse fator estressor.

O estudo resultou ainda na falta de Apoio dos Colegas (48,66%) como fator estressor, onde observa-se que a parceria, apoio e trabalho em equipe muitas vezes não ocorrem no universo universitário docente.

Nessa falta de apoio, observa-se principalmente a denominada competitividade entre profissionais, que buscam se destacar acima dos seus colegas de trabalho e de profissão. A competitividade acadêmica também é outro fator que afeta negativamente a saúde mental dos docentes. A exigência de desempenho e o reconhecimento apenas por resultados acadêmicos, como publicações em revistas de impacto, podem gerar sentimentos de inadequação e autocrítica.

Em estudo realizado por Costa et al. (2020), observou-se que muitos professores se sentem desvalorizados devido à pressão constante para aumentar sua produção acadêmica, o que acaba afetando sua autoestima e contribuindo para o desenvolvimento de distúrbios mentais. A competição exacerbada no meio acadêmico pode levar à comparação constante, o que gera um ambiente de estresse crônico e ansiedade.

É essencial que os docentes que atuam no mesmo ambiente de trabalho percebam que o trabalho em equipe, o apoio e o profissionalismo são importantes, e que todos podem colher resultados positivos, onde o trabalho pode ser mais produtivo e prazeroso, e o

ambiente de trabalho mais harmônico, promovendo a saúde mental, diminuindo o stress e os possíveis atritos e competições pessoais e profissionais. Os gestores e líderes devem promover ações em que o trabalho em equipe seja colaborativo e o respeito mútuo se faça presente no espaço docente.

Já o fator Relacionamentos (41,52%) foi outro fator estressor no ambiente de trabalho universitário. A alta demanda de trabalho, rotinas longas de permanência na universidade podem prejudicar os relacionamentos pessoais, familiares e sociais. Um estudo de Silva (et al., 2022) apontou que a alta demanda de trabalho dentre elas as altas horas dedicadas a atividades educacionais, incluindo a preparação de aulas podem estar relacionadas a má avaliação de vida social em seu estudo, reduzindo o tempo de lazer e a convivência com familiares e amigos.

Ainda segundo os autores:

Logo, deve-se valorizar o lazer em suas diversas formas, já que auxilia na manutenção da saúde mental daqueles que trabalham ou não. Embora o exercício físico seja reverenciado na literatura, há benefício para o equilíbrio mental em interações sociais, como reunir-se com amigos, este deve ser um empecilho, pois a insatisfação com a vida social pode ter sido agravada pelo distanciamento social, que reduz a forma mais fácil e barata de lazer físico, mas pode ocorrer de forma virtual (SILVA et al., 2022, p. 10).

Sabe-se que o trabalho e uma carreira são importantes para o ser humano, mas é preciso que haja um equilíbrio entre vida profissional, pessoal e social, e desse modo observa-se que os relacionamentos precisam ser priorizados, para que o docente não se sobrecarregue no trabalho e deixe os outros setores da sua vida em segundo plano.

E pro fim, aponta o fator estressor Demanda com 30,93% da amostra. Sabe-se que as demandas são as mais variadas no contexto de ensino, muitas vezes sobrecarregando o professor em suas funções, o qual precisa sempre se adaptar as mudanças que surgem. Uma mudança amplamente observada foi a adesão maior ao uso das tecnologias, principalmente durante e após a pandemia da Covid-19, o que significa mais uma demanda para os docentes, principalmente para aqueles que possuem mais dificuldade em usar as mesmas.

Nesse contexto, aponta-se que essa nova demanda pode gerar o que se denominada de "Tecnofobia", aliada à fobia social vivenciada pelos docentes, surge o medo de sofrer julgamentos pela falta de habilidade com as TICs e alvo de avaliações discentes, o que pode agravar ainda mais o sofrimento psíquico dos docentes (SOARES, 2022).

Pinho (et al., 2023, p. 2) colabora ao nos apontar que “a incorporação de novas tecnologias e mudanças no sistema educacional têm trazido implicações para a saúde do(a) trabalhador(a) e para as vivências de prazer e sofrimento ligadas ao trabalho” com demandas cada vez mais crescentes, jornadas de trabalho exaustivas e a sensação de nunca conseguir cumprir todas as demandas da função.

Os autores nos complementam que:

A convivência docente com diversos estressores ocupacionais, tais como a falta de apoio de gestores e colegas, sobrecarga de tarefas e conseqüente insatisfação, baixa autonomia, ausência de financiamento para as pesquisas, pressão por produções científicas, além da dificuldade em cumprir as exigências do trabalho e da família têm exposto os(as) professores(as) universitários(as) ao sofrimento psíquico (PINHO et al., 2023, p. 3).

Conforme Rodrigues (et al.; 2022, p. 2), a docência é uma das profissões com maior índice de adoecimento mental no Brasil e no mundo, conforme dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a mesma é apontada como a segunda categoria que mais apresenta doenças ocupacionais, onde os transtornos mentais são apontados como os maiores responsáveis por afastamento docente.

Para Pinho (et al, 2023, p. 10), os gestores precisam se envolver de forma efetiva na gestão da instituição, pois os aspectos das organizações e condições do trabalho são considerados preditores de adoecimento e desse modo precisam ser reestruturados, pois, “muitas vezes a cobrança não está apenas nas atribuições educacionais, mas também é uma exigência exagerada oriunda da gestão”.

Já segundo estudo realizado por Leite (et al. 2022, p.12):

A constante pressão de trabalho sobre o docente, advinda dos processos de qualificação, carreira, geração de resultados, e, principalmente, da carga de trabalho excessiva e sem reconhecimento ou recompensas, advém um significativo impacto em sua estrutura psíquica. A demanda cada vez mais exigente do mercado produtivo de maior contingente de mão de obra especializada e inserida nos processos de avanços tecnológicos e científicos fez das universidades federais um arranjo expansionista de primeira grandeza, no qual o docente, indivíduo esquecido e superdimensionado em suas atribuições não se reconhece, angustia-se e adocece.

Assim, é essencial o reconhecimento e a valorização dessa importante profissão. Para tanto, aponta-se como essencial estruturação de medidas legais que visam proteger a saúde dos(as) profissionais da educação, buscando de forma efetiva instaurar alcançar

conquistas mais substanciais (Pinho et al., 2023).

Fica evidente a necessidade de implantação de políticas educacionais que priorizem a saúde mental e psíquica dos professores universitários, por meio de implementação de medidas eficazes que visem a prevenção dessas doenças bem como a criação de um ambiente de trabalho mais saudável, ofertando, por exemplo, acompanhamento psicológico e psiquiátrico aos docentes como forma de prevenção e de acompanhamentos das doenças mentais como depressão e ansiedade, abordadas nesse estudo.

Deve-se ainda criar ações e promover um ambiente que respeite e priorize os professores em sua totalidade, com valorização salarial, reconhecimento pessoal e profissional, incentivo à formação continuada e a busca de novos conhecimentos, respeito e profissionalismo com os colegas e superiores de trabalho, promoção e zelo pela saúde física, mental e bem estar de forma integral.

Diante desses resultados e do cenário da saúde mental dos docentes universitários, é necessário e urgente um olhar mais atento para esses altos índices de depressão e ansiedade entre a categoria para promover a saúde mental dos mesmos de modo efetivo.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo elaborado obteve como objetivo avaliar a Depressão e Ansiedade entre professores universitários e sua associação com outras covariáveis. Para tanto realizou-se uma pesquisa bibliográfica para melhor compreensão da temática bem como um estudo de caso com professores universitários da UNILA, com uma amostra de 115 docentes.

A depressão e a ansiedade são transtornos mentais cada vez mais presentes na sociedade atual, dentre os acometidos os professores universitários, sendo uma das profissões com maior índice de adoecimento mental no Brasil e no mundo, conforme dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

O estudo aplicado apontou como maiores fatores estressores do trabalho Demanda (30,93%), Apoio da Chefia (56,08%) e Relacionamentos (41,52%), Controle (56,08%), Apoio dos Colegas (48,66%) e Cargo ou Função (82,12%). Observou-se que os professores estão constantemente sobrecarregados, se sentem sem apoio de seus chefes e líderes, enfrentam competições e falta de apoio dos colegas de trabalho, bem como problemas em suas vidas pessoais e sociais devido à grande demanda profissional.

Nesse contexto, é essencial e urgente que a saúde mental e a qualidade no ambiente de trabalho sejam analisadas. A psicologia organizacional pode contribuir de forma significativa nesse aspecto, melhorando as relações entre os grupos que atuam no mesmo ambiente bem como melhorando a qualidade desse ambiente de trabalho.

Ao realizar-se esse estudo algumas limitações foram observadas, dentre elas a baixa adesão pois dos 418 docentes da instituição, apenas 115 responderam, tendo-se uma adesão do 27,5%, e desse modo é importante salientar que a baixa adesão pode ter introduzido um viés de seleção, com os participantes não sendo representativos da população total.

Assim, traz-se aqui algumas sugestões de futuros estudos e/ou continuidade do mesmo. É necessário continuar o acompanhamento longitudinal dos participantes para avaliar as mudanças nos níveis de depressão e ansiedade ao longo do tempo. Ainda, esforços devem ser feitos para aumentar a adesão ao estudo, a fim de obter uma amostra mais representativa dos docentes universitários. Desse modo, com base nos resultados finais e em próximos estudos, devem ser desenvolvidas intervenções e políticas para melhorar a saúde mental e o bem-estar dos professores universitários.

Portanto, conclui-se que os níveis de depressão e ansiedade encontrados entre os docentes universitários são superiores aos da população geral, onde há uma associação significativa entre depressão, ansiedade e a organização do trabalho, sendo necessário abordar a saúde mental dos professores universitários, um grupo frequentemente negligenciado, visando promover a qualidade no ambiente de trabalho bem como a promoção da saúde mental e do bem estar dos professores universitários de forma constante e efetiva.

## 8. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R.; LIMA, T. Depressão entre docentes universitários: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, n. 1, p. 12-25, 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM V** (Vol. 5). Artmed. 2014.
- BRUN, Luciana Gisele; MONTEIRO, Janine Kieling. Preditores de Depressão em Docentes do Ensino Privado: um estudo no setor privado. **Aletheia**, Canoas, v. 2, pág. 63-76, dez. 2020. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942020000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942020000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 05 mar. 2025.
- COSTA, P.; LIMA, S. **A competitividade acadêmica e seus impactos na saúde mental dos docentes universitários**. *Cadernos de Psicologia Social*, v. 32, n. 2, p. 89-103, 2022.
- COSTA, R. et al. Pressões institucionais e saúde mental dos docentes do ensino superior. **Revista de Educação e Sociedade**, v. 29, n. 3, p. 67-80, 2020.
- COUSINS, R. et al. **'Management Standards' and work-related stress in the UK: Practical development**. *Work and Stress*. 18: 113-136 p. 2004.
- EDWARDS, J. A. et al. Psychometric analysis of the UK Health and Safety Executive's Management Standards work-related stress Indicator Tool. **Work & Stress**, v. 22, n. 2, p. 96-107, 2008. ISSN 0267-8373.
- FINCH, H.; FRENCH, B. F.; IMMEKUS, J. C. **Applied psychometrics using SPSS and AMOS**. IAP, 2016. ISBN 1681235285.
- DE LIMA OSÓRIO, F. et al. Study of the discriminative validity of the PHQ-9 and PHQ-2 in a sample of Brazilian women in the context of primary health care. **Perspectives in psychiatric care**, v. 45, n. 3, p. 216-227, 2009. ISSN 0031-5990.
- DE-LUCCA, S. R. **Fatores Psicossociais e Saúde Mental no Trabalho: Instrumentos de diagnóstico e intervenção**. Novo Hamburgo: Proteção, 2019. ISBN 978-85-67121-02-4.
- DE-LUCCA, S. R.; SOBRAL, R. C. Aplicação de instrumento para o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais nas organizações. **Rev. bras. med. trab**; **15 (1): 63-72, jan.-mar**, 2017.
- EDWARDS, J. A. et al. Psychometric analysis of the UK Health and Safety Executive's Management Standards work-related stress Indicator Tool. **Work & Stress**, v. 22, n. 2, p. 96-107, 2008. ISSN 0267-8373
- FERREIRA, R. et al. Transtorno Mental Comum e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. supl. 1, p. 135-155, 2015.

FREITAS, R. et al. Saúde mental e os impactos da pandemia da COVID-19: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 42, n. 4, p. 123-134, 2020.

KESSLER, R. et al. *Global economic impact of mental disorders: projections and policy recommendations*. **The Lancet Psychiatry**, v. 8, n. 1, p. 75-90, 2021.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. **Journal of general internal medicine**, v. 16, n. 9, p. 606-613, 2001. ISSN 0884-8734.

LIMA, J. P. S.; et al. **A influência da liderança na saúde mental dos colaboradores**. 2023. Disponível em <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/efd7ca7b-b984-45cf-a7ec-abd10339be68/content>. Acesso em 4 mar. 2025.

LIMA, T.; OLIVEIRA, J. Políticas institucionais para promoção da saúde mental docente. **Revista Brasileira de Educação Superior**, v. 10, n. 2, p. 45-60, 2022.

MACKAY, C. et al. A” Management Standards ‘Approach to Tackling Work-related Stress. Part I: Rationale and Scientific Underpinning. **Work & Stress**, 2004.

MARTINS, P. et al. **Tecnologia digital e saúde mental: desafios e oportunidades**. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 5, p. 1-15, 2023.

MENESES, A. et al. **Fatores socioeconômicos e saúde mental em comunidades marginalizadas**. Estudos de Psicologia, v. 27, n. 1, p. 88-102, 2022.

NUNES, L. et al. Saúde mental e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 29, n. 2, p. 55-72, 2023.

OLIVEIRA, C. J. R.; AMARAL, F. do. Estresse | ansiedade | aromaterapia: Pelo olhar da Osmologia, ciência do olfato e do odor. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, [S. l.], v. 2, n. 2, 2019.

OLIVEIRA, J. et al. Saúde mental dos professores universitários: desafios e soluções. **Revista Psicologia e Educação**, v. 25, n. 1, p. 112-130, 2020.

OLIVEIRA, J. et al. **O papel do suporte institucional na saúde mental de docentes universitários**. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 4, p. 45-60, 2021.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Saúde mental: fortalecer a resposta global**. Genebra: OMS, 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Impactos da pandemia na saúde mental global**. Relatório Técnico. Genebra: OMS, 2021.

PAULA, J. P.; et al. **O desafio do ato de planejar na prática docente da disciplina de língua portuguesa: planejamento, execução e avaliação**. 2012. Disponível em <https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/fiped/2012/9c82c7143c102b71c593d98d96093fde.pdf>. Acesso em 7 mar. 2025.

PINHO, P. S.; et al. Estresse ocupacional, saúde mental e gênero entre docentes do ensino superior: revisão integrativas. **Revista Saúde soc.** 32 (4), 2023.

RAYCIK, L. **Percepções de gestores e geridos sobre o presenteísmo de trabalhadores.** 2012. Dissertação (Pós-graduação em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/100391/313867.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em 7 mar. 2025.

RODRIGUES, C. et al. Atenção primária e saúde mental: estratégias de integração. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 8, p. 215-230, 2021.

SANTOS, I. S., B. F.; et al. **Sensitivity and specificity of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) among adults from the general population.** Cadernos de saúde pública, v.29: 1533-1543. 2013.

SANTOS, M. et al. A sobrecarga de trabalho e a depressão em docentes do ensino superior. **Revista de Psicologia Organizacional**, v. 15, n. 3, p. 130-148, 2022.

SANTOS, R. et al. Saúde mental e produtividade acadêmica: um estudo com docentes universitários. **Revista de Ciências Humanas**, v. 21, n. 1, p. 55-72, 2020.

SILVA, N.G.; et al. Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. **Rev. Bras. Educ.** v. 23, 2018.

SILVA, M. E. A., et al. Saúde mental dos estudantes universitários. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v.9, e6228-e6228, 2021.

SILVA, L. V.; et al. Prevalência de depressão, ansiedade e estresse profissional em docentes de um centro universitário privado na zona da mata mineira: um reflexo da pandemia ou apenas resultado do trabalho. **RECISATEC – Revista Científica Saúde e Tecnologia.** v.2, n.1, 2022.

SOUZA, A.; LIMA, R. Fatores institucionais associados à depressão em professores universitários. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, v. 19, n. 2, p. 98-115, 2021.

SOUZA, M. et al. Impactos da pandemia na saúde mental dos docentes do ensino superior. **Revista de Educação Contemporânea**, v. 17, n. 1, p. 33-49, 2021.

SPITZER, R. L., et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. **Arch Intern Med** 166(10): 1092-1097. 2006.

SUREK, Anelise de Fátima Dzieciol et al. Boas práticas de governança de gestão de pessoas: capacitação de servidores em carga de chefia e com foco na saúde mental . 2023. Dissertação de Mestrado. **Universidade Tecnológica Federal do Paraná.**

## 9. ANEXO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
OESTE DO PARANÁ -  
UNIOESTE



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DA ANSIEDADE E/OU DA DEPRESSÃO COM FATORES PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS COM O TRABALHO ENTRE PROFESSORES E COM O APRENDIZADO ENTRE ESTUDANTES DA UNIVERSITÁRIOS

**Pesquisador:** EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 74103523.7.0000.0107

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRACAO LATINO-AMERICANA

**Patrocinador Principal:** Fundação Araucária  
CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E  
TECNOLOGICO-CNPQ

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 7.047.986

**Apresentação do Projeto:**

Vide parecer anterior.

**Objetivo da Pesquisa:**

Vide parecer anterior.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Vide parecer anterior.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Vide parecer anterior.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos apresentados estão adequados.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 1619

Bairro: UNIVERSITARIO

UF: PR

Município: CASCAVEL

CEP: 85.819-110

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
OESTE DO PARANÁ -  
UNIOESTE**



Continuação de Parecer: 7.047.906

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2363629_E1.pdf	29/07/2024 18:34:15		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Rotta_EIG_Projeto_Pesquisa_V3.pdf	29/07/2024 18:33:20	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Rotta_EIG_Projeto_Pesquisa_V3.docx	29/07/2024 18:33:10	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_2_29_07_2024.pdf	29/07/2024 18:31:52	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_2_29_07_2024.doc	29/07/2024 18:31:38	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_2_14_06_2024.doc	29/07/2024 18:27:57	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Outros	Questionario_Estudante.pdf	19/06/2024 11:18:33	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Outros	Emenda_E1.pdf	14/06/2024 10:43:50	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Outros	Autorizacao_para_coleta_de_dados_assinado.pdf	14/06/2024 10:40:46	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_2_14_06_2024.pdf	14/06/2024 10:39:15	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Pesquisa_V2_com_correcoes_visiveis.docx	14/06/2024 10:38:04	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Pesquisa_V2_sem_correcoes_visiveis.pdf	14/06/2024 10:37:24	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Folha de Rosto	folha_De_Rosto_assinado.pdf	08/09/2023 17:01:27	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Outros	Questionario_1.pdf	01/09/2023 09:46:07	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Outros	Autorizacao_para_Coleta_de_Dados.pdf	01/09/2023 09:45:11	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_versao_1_01_09_2023.doc	01/09/2023 09:42:05	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 1619

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 85.819-110

UF: PR Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prrpg@unioeste.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
OESTE DO PARANÁ -  
UNIOESTE



Continuação do Parecer: 7.047.986

Ausencia	TCLE_versao_1_01_09_2023.doc	01/09/2023 09:42:05	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_1_01_09_2023.pdf	01/09/2023 09:41:57	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Rotta_EIG_Projeto_Pesquisa.docx	01/09/2023 09:35:29	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Rotta_EIG_Projeto_Pesquisa.pdf	01/09/2023 09:35:17	EHIDEE ISABEL GOMEZ LA ROTTA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CASCADEL, 02 de Setembro de 2024

Assinado por:

Fausto José da Fonseca Zamboni  
(Coordenador(a))

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 1619

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 85.819-110

UF: PR

Município: CASCADEL

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

## 10. APÊNDICES

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO “Avaliação da associação da ansiedade e/ou da depressão com fatores psicossociais relacionados com o trabalho entre Professores da Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA”

Ehideé Gomez La Rotta, Carlos Henrique Belis,  
Valdir Marques Vieira Nanque e Vanessa Beatriz De Lima  
Número do CAAE: (74103523.7.0000.0107)

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante da pesquisa e é elaborado em duas vias, assinado e rubricado pelo pesquisador e pelo participante, sendo que uma via deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado). Somente o pesquisador e/ou equipe de pesquisa terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo, assegurando-lhe a omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa.

A qualquer momento, antes, durante e depois da pesquisa, você poderá solicitar maiores esclarecimentos, recusar-se a participar ou desistir de participar do estudo. Em todos esses casos você não será prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma.

Antes de decidir se você quer participar, é importante que você compreenda a pesquisa que está sendo realizada e todos os procedimentos envolvidos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos descritos e explicados abaixo:

#### **Justificativa e objetivos:**

Os fatores de risco psicossocial associados com a organização do trabalho contribuem com níveis elevados de estresse, elemento essencial no aumento de incidência de enfermidades como a depressão e a ansiedade. Os professores universitários são um grupo exposto a altos níveis de estresse no desenvolvimento de suas atividades.

Pelo que o objetivo da presente pesquisa é avaliar os fatores psicossociais de estresse e sua associação com quadros de depressão, (subclínica e clínica) e ansiedade entre professores universitárias da UNILA, através de estudo longitudinal tipo coorte, utilizando um questionário estruturado.

#### **Procedimentos:**

Os participantes do estudo serão acompanhados por seis meses após inclusão no estudo. Durante esse período, serão coletados dados em dois momentos: 1) no dia da inclusão no estudo, após assinatura do TCLE; 2) 180 dias após a primeira coleta de dados.

#### **Observações:**

Fica especificado e esclarecido que para a coleta de dados os pesquisadores se encarregarão de ir ao encontro do praticante em seu local de trabalho (sala de professores ou de aula), nas três sedes da UNILA (Polo Universitário, Integração ou PTI), para que seja realizado a coleta de dados de forma presencial.

- No primeiro contato será convidado(a) a participar do estudo e a preencher questionário que contém perguntas sobre suas características sociodemográficas (10 perguntas) e laborais (11 perguntas) do senhor (a) sintomas de depressão (9 perguntas), ansiedade (7 perguntas) e fatores de estresse pela organização do trabalho (35 perguntas) que terá uma duração de 15 minutos, e será realizada por estudantes de graduação previamente treinados e a pesquisadora principal em local reservado para evitar constrangimentos.
- Solicitamos a autorização de contatá-lo novamente em 6 meses para obter informações sobre sua evolução de sintomas de depressão e ansiedade.
- Entraremos em contato com o senhor (a) em outra oportunidade por via telefônica ou whatsapp se você autorizar, 180 dias após a primeira coleta de dados.
- Não precisará se deslocar para responder a nossos questionamentos.

**Desconfortos e riscos:**

Apesar deste protocolo não oferecer risco imediato ao sujeito de estudo, se considera a possibilidade de um risco baixo causado pelas perguntas sobre sua saúde mental. O profissional não deve participar deste estudo se as perguntas fossem constrangedoras para ele e/ou lhe ocasionassem algum desconforto.

Se você tiver algum desconforto, como resultado de sua participação neste estudo, deve entrar em contato com a equipe de estudo para que eles saibam o que está acontecendo e auxiliarem nos cuidados necessários. As informações para contato podem ser encontradas ao final deste termo.

**Benefícios:**

A pesquisa não prevê benefícios diretos ao participante, mas os resultados deste estudo serão convenientes para a elaboração de medidas internas de promoção e de prevenção em saúde mental em especial da ansiedade e da depressão.

**Acompanhamento e assistência:**

Você tem o direito à assistência integral e gratuita devido a danos diretos e indiretos, imediatos e tardios, pelo tempo que for necessário. Todos os participantes que tiverem diagnóstico de ansiedade ou depressão serão acompanhados e receberão tratamento pela equipe multidisciplinar do serviço (UBS onde esteja cadastrado).

Avaliar a evolução dos casos vai contribuir a um seguimento indireto dos pacientes, pois caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção (médica, pedagógica, psiquiátrica ou outra), o pesquisador informará o caso aos médicos tratantes na cabeça da equipe multidisciplinar na UBS e no serviço do Saúde do Trabalhador da UNILA.

Adicionalmente você terá direito ao acesso aos resultados da pesquisa sempre que solicitado. Você poderá ser descontinuado do estudo se seu caso se tornar grave e precisar de internação.

**Sigilo e privacidade:**

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado.

**Ressarcimento e Indenização:**

Sua participação no estudo não terá custo para você, já que todo seu acompanhamento inicial será realizado por via telefônica. Você não receberá o pagamento pela sua participação no estudo, mas, se algum procedimento do estudo trazer algum prejuízo à sua saúde, existe garantia de imediato e completo cuidado médico, livre de pagamento da sua parte, pelo tempo que for necessário. Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

**Contato:**

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com os pesquisadores: **Ehideé Isabel Gomez La-Rotta**, Professora Visitante do Curso de Graduação em Saúde Coletiva. Av. Tarquinio Joslin dos Santos No. 1000, Polo Universitário, Loteamento Universitário da Américas, Foz de Iguaçu, Sala G106. Telefone (19) 983786640 e (4) 9883-2620. E-mail [ehidee.rota@unilaedu.br](mailto:ehidee.rota@unilaedu.br).

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da XX das 08:00hs às 11:30hs e das 13:00hs às 17:30hs na Av. Tarquinio Joslin dos Santos No. 1000, Polo Universitário, Loteamento Universitário da Américas, Foz de Iguaçu, PR; telefone xxxx; e-mail: [cep@unioeste.edu.br](mailto:cep@unioeste.edu.br). Em havendo a necessidade da intermediação da comunicação ser acessível em Libras você pode fazer contato com a Central TILS da UNILA no site <https://www.xxx>.

**O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).**

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas.

**Consentimento livre e esclarecido:**

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do (a) participante da pesquisa: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do participante da pesquisa ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL LEGAL)

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante da pesquisa. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante da pesquisa.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do pesquisador)