



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA EDUARDA SIDELMA MARIANO

**ALTERAÇÃO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE GRADUAÇÃO DO CURSO
DE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR DA PANDEMIA**

Florianópolis
2022

Maria Eduarda Sidelma Mariano

**ALTERAÇÃO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE
GRADUAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR
DA PANDEMIA**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Silvana Silveira Kempfer.

Florianópolis
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Mariano, Maria Eduarda Sidelma

ALTERAÇÃO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE GRADUAÇÃO DO
CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR DA PANDEMIA /

Maria Eduarda Sidelma Mariano ; orientador, Silvana
Silveira Kempfer, 2022.

46p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade
Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Saúde mental . 3. COVID-19. 4. Escalade
Ansiedade de Beck. 5. Professores. I. Kempfer, Silvana
Silveira . II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Enfermagem. III. Título.

Maria Eduarda Sidelma Mariano

ALTERAÇÃO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE GRADUAÇÃO DO CURSODE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR DA PANDEMIA

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis 17 de Novembro de 2022.



Documento assinado digitalmente

Margarete Maria de Lima
Data: 21/12/2022 07:47:23-0300
CPF: ***.209.849-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof.^a Dr.^a Margarete Maria de Lima

Coordenadora do curso de Graduação em Enfermagem



Documento assinado digitalmente

SILVANA SILVEIRA KEMPFER
Data: 20/12/2022 14:21:41-0300
CPF: ***.874.330-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Silvana Silveira Kempfer

Orientadora e Presidente

Banca examinadora:



Documento assinado digitalmente

Monica Motta Lino
Data: 20/12/2022 17:15:12-0300
CPF: ***.567.539-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Monica Motta Lino

Instituição UFSC



Documento assinado digitalmente

Felipa Rafaela Amadigi
Data: 20/12/2022 14:34:58-0300
CPF: ***.665.189-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Felipa Amadigi

Instituição UFSC

Florianópolis, 2022.

Este trabalho é dedicado a todos que de alguma maneira vivenciaram esta caminhada de ser discente, com os ouvidos sempre atentos a novas descobertas, ensinamentos e venceram os obstáculos da vida acadêmica, superado como verdadeiras(os) guerreiras(os). E a todos que são apaixonados pela área da saúde mental.

AGRADECIMENTOS

Chegar até este momento não foi nada fácil, pensei muitas das vezes em desistir. Quero agradecer primeiramente a Deus por me dar folego de vida toda manhã, ao longo deste TCC me capacitar e me dar força para vencer os obstáculos.

Aos meus pais, minha irmã, tia e meu futuro esposo por me apoiarem e compreenderem ao longo desta trajetória acadêmica. E claro aos meus colegas alguns já formados e outros na trajetória para formação pelo apoio e ensinamento.

A todos que participaram direta ou indiretamente para realização deste trabalho, ao membro da banca, participantes da coleta e, por fim, a minha orientadora em aceitar este desafio, pela paciência, dedicação e por estar sempre à disposição e claro por ser a coluna deste trabalho.

RESUMO

O Brasil, assim como o mundo foi, no ano de 2019, assolado por uma grande crise de saúde pública, o Covid-19, vírus que infestou muitas pessoas, gerou crises econômicas, financeiras e até crises de Estado entre nações. Um dos maiores problemas observados entre as pessoas, além daqueles físicos, provocados pela doença, foram os psicológicos, que são mais difíceis de serem mensurados, que causam desconforto, porém, não são facilmente visualizados. Com base nesse entendimento, esse estudo tem por objetivo conhecer os sinais e sintomas de ansiedade vivenciados pelos docentes do curso de Enfermagem da UFSC, a partir da pandemia por Covid-19, foi aplicado um questionário com 16 docentes, no período de Julho a Agosto de 2022. Os dados coletados pela Escala de Ansiedade de Beck, foram analisados e interpretados, de acordo com a bibliografia pertinente ao assunto estudado. Os dados levantados demonstraram que aqueles profissionais com menor tempo de trabalho, são os mais acometidos pela ansiedade, enquanto aqueles que possuem mais tempo de trabalho, o nível de estresse é menor, de acordo com a Escala de Ansiedade de Beck.

Palavras-chave: Covid-19, Enfermagem, Escala de Beck, Saúde mental.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Transtorno de ansiedade.....	18
Quadro 2 Perfil dos entrevistados	30
Quadro 3: Escala de BECK-A.....	30
Quadro 4: Quais os sinais e sintomas mais frequentes	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BECK-A - A Escala de Ansiedade de Beck

CAAE - certificado de Apresentação e Avaliação Ética

Covid-19 - coronavírus

DMS - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

MTCI - Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas

nº - número

OMS - Organização Mundial da Saúde

p. - página

PIC's - Práticas Integrativas e Complementares

Rename - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

Sars-Cov-2 - novo coronavírus

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Sumário

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA	1
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	1
MARIA EDUARDA SIDELMA MARIANO	1
FLORIANÓPOLIS.....	1
2022.....	1
ALTERAÇÃO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR DA PANDEMIA	2
FLORIANÓPOLIS	2
2022.....	2
1. INTRODUÇÃO.....	12
2. DESENVOLVIMENTO	13
2.1 PANDEMIA POR COVID-19.....	14
2.2 MUDANÇAS NA ESTRUTURA DE ENSINO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC) PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA.....	14
2.3 A REALIDADE DOS PROFESSORES DURANTE A PANDEMIA.....	16
2.4 OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA REALIDADE DA PRÁTICA DOCENTE.....	17
3. MÉTODO	19
3.1 TIPO DE ESTUDO	19
3.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA POPULAÇÃO DO ESTUDO	20
3.3 COLETA DE DADOS	20
3.4 ANÁLISE DOS DADOS	21
3.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	21
SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR DA PANDEMIA A PARTIR DA ESCALA DE BECK.....	22
INTRODUÇÃO.....	22
APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	23
INDICADORES DE ANSIEDADE E STRESS A PARTIR DO INVENTÁRIO DE BECK-A....	24
ESTRATÉGIAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS PELOS PROFESSORES	26
DISCUSSÃO DOS DADOS	27
O DOCENTE DO ENSINO SUPERIOR	27

ANSIEDADE E ESTRESSE DOCENTE	28
ESTRATÉGIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES – PICS.....	30
CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS.....	33
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
APÊNDICES	41
APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	41
APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	43

1. INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019 assistimos ao surgimento da Covid-19, com o primeiro caso registrado em Wuhan, na China o qual ganhou uma dimensão pandêmica de maneira bastante rápida, causando doença respiratória e óbitos, de maneira especial em grupos de risco como idosos, gestantes, imunodeprimidos e outros.

O primeiro caso no Brasil foi registrado em São Paulo (BRASIL, 2020). Em 11 de março a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Sars-Cov-2 como pandemia, sendo necessário adotar medidas de proteção, prevenção e enfrentamento da nova realidade (OLIVEIRA, 2020).

A vigilância epidemiológica de infecção humana pelo SARS-CoV-2 foi sendo construída à medida que a OMS consolidava as informações recebidas e novas evidências técnicas e científicas estavam sendo publicadas. Assim sendo, as informações iam sendo apresentadas à medida que iam surgindo as informações e estudos iam sendo publicados, com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o vírus (BRASIL, 2020)

A pandemia por Covid-19 alterou a vida de todas as pessoas, causando impacto na saúde, educação e economia e, sobretudo, na vida da população (ROLIM *et al*, 2020, p. 65). A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), precisou tomar medidas administrativas para reestruturar a dinâmica de trabalho, bem como as práticas pedagógicas para o ensino remoto. O ensino foi provavelmente a atividade mais impactada pela necessidade de distanciamento social (SANTOS, V. A. *et al*, 2020). Os professores que ministravam suas aulas de forma presencial mudaram sua prática pedagógica para o ensino remoto.

De uma forma geral, essa situação alterou de forma significativa a saúde mental dos trabalhadores, o estado pandêmico vivenciado, trouxe consigo reflexos de uma crise econômica, que já se vinha observando há algum tempo no campo educacional, que acarretou em múltiplas e continuadas contrarreformas da previdência, crescente desemprego e cortes nos orçamentos da saúde, da assistência social, das ciências e tecnologias, da cultura e da educação (GRANEMANN, 2021 apud FERNANDES; ARAÚJO e SCHMIDT, 2022).

Ademais, no espaço educacional em meio à essa situação vivenciada pela pandemia da COVID-19, apresenta-se um ambiente bastante propício para o elevado grau de transmissão, de forma que demonstrou-se como um grande risco para a saúde tanto dos alunos como dos educadores. Essa taxa de transmissão elevada se deve ao fato de que há grande expressividade

de relações e de contato humano nesse ambiente, facilitando a proliferação do vírus (SILVA et al., 2020 apud MELO et al, 2022).

A realidade da pandemia gerou angústia, medo e sofrimento para muitas pessoas, segundo Organização Mundial de Saúde (2020), “o Brasil é considerado o país mais ansioso do mundo, frequentemente associado com sintomas como: medo, mal-estar, fadiga, inquietação, palpitações, dentre outros” (PEREIRA et al, 2021, p. 4096).

Diante da situação vivenciada com a pandemia por COVID -19, bem como a necessidade de mudanças no sistema de ensino, surge questão norteadora deste estudo: quais foram os sinais e sintomas de ansiedade manifestados nos docentes do curso de Enfermagem da UFSC, a partir da pandemia de Covid-19?

Para responder esta pergunta norteadora da pesquisa apresenta-se o objetivo de conhecer os sinais e sintomas de ansiedade vivenciados pelos docentes do curso de Enfermagem da UFSC, a partir da pandemia por Covid-19, de modo específico, será necessário apresentar dados referentes a pandemia provocada pelo Covid-19, analisar quais foram as mudanças identificadas pela UFSC, verificar quais foram as alterações no *modus operandi* da faculdade para atender sua população educacional.

Considerando que a pandemia provocou uma nova realidade, onde foi necessário que muitos grupos de pessoas tivessem que se reinventar, seja, adaptar-se às novas realidades apresentadas, justifica-se esse estudo, pois, o campo educacional, nomeadamente, numa instituição vultuosa como a UFSC, com uma cadeia de funcionamento complexa, necessitou se adaptar as novas tecnologias e novos protocolos de convivência, de maneira rápida e foi preciso ainda observar o lado humano dessas colaboradores que, por muitos anos, trabalhavam de uma maneira coloquial.

2. DESENVOLVIMENTO

Esse capítulo, discorrerá sobre a base teórica que nortearão o estudo sobre o a alteração na saúde mental dos professores do curso de Enfermagem da UFSC, em razão da pandemia que se instaurou de modo desenfreado e abruptamente, onde será apresentado o histórico da pandemia por Covid-19, as mudanças estruturais de ensino observados na USC, em decorrência ao enfrentamento da pandemia, além da realidade vivida pelos professores nesse momento e quais são os problemas advindos dessa nova realidade.

2.1 PANDEMIA POR COVID-19

O COVID-19 pertence a uma família de vírus conhecidos como *Coronaviridae*. “Evidencia-se, através da microscopia eletrônica, a presença de grandes projeções em sua superfície, semelhantessa uma coroa, daí a origem do seu nome, corona (coroa)” (BRITO *et al.*, 2020, p.56).

Em pouco tempo foram detectados milhares de casos de Covid-19 na população de 100 países,causando doenças respiratórias e óbitos principalmente em pessoas mais vulneráveis como os idosos,gestantes, imunodeprimidos entre outros (BRASIL,2020).

O primeiro caso de infecção no Brasil foi notificado pelo Ministério da Saúde no dia 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo, a partir desse momento o mundo estava em estado de alerta. Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou e instituiu as medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento a serem adotadas para essa nova realidade. O mundo precisou realizar diversas mudanças no hábito de vida a fim de evitar aglomerações e a propagação do vírus (OLIVEIRA, 2020).

Dentre as medidas protetivas para a propagação do vírus, foram instituídas ações e cuidados como: higienização das mãos com água e sabão, uso de álcool 70%, evitar tocar olhos, nariz e boca, em caso de espirro ou tosse. Uma das medidas que mais impactaram a vida das pessoas foi a determinação de distanciamento social e a proibição de aglomeração tanto em ambiente público como no privado. Tais medidas se justificam pelo Covid-19 possuir uma estratégia de replicação única quepossibilita a variação de sua patogenicidade e facilidade de adaptação em diferentes ambientes, favorecendo a rápida contaminação das pessoas (OLIVEIRA, 2020).

As ações governamentais realizadas por esforço coletivo de diversos países, se organizaram na busca por uma vacina capaz de deter a replicação do vírus pela imunização, na tentativa de minimizar os danos causados e reduzir o número de mortes (SOUZA, 2021). Em janeiro de 2021 diante da urgência, já haviam vacinas disponíveis no Sistema Único de Saúde Brasileiro, porém, ainda não estavam disponíveis doses suficientes para toda a população, por isto, foi criado um calendário nacional iniciando a imunização de grupos prioritários (SOUZA, 2021).

2.2 MUDANÇAS NA ESTRUTURA DE ENSINO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTACATARINA (UFSC) PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) é uma instituição de ensino superior e pesquisa, com sede no campus Universitário Reitor João David Ferreira de Lima, em Florianópolis, no Estado de Santa Catarina.

Segundo o Estatuto da UFSC no Art. 4º a educação superior tem por finalidade:

I – estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; II – formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira e colaborar na sua formação contínua; III – incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive; IV – promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber mediante o ensino, publicações ou outras formas de comunicação; V – estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade; VI – promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição (UFSC, 1978, p.4-5).

Foi fundada em 18 de dezembro de 1960, pelo então presidente da República Juscelino Kubitschek de Oliveira, a partir da Lei nº 3.849. (NECKEL; KÜCHLER, 2010, apud CONTO, 2017, p.7).

No art. 3 do Estatuto da UFSC, a Universidade tem por finalidade:

Produzir, sistematizar e socializar o saber filosófico, científico, artístico e tecnológico, ampliando e aprofundando a formação do ser humano para o exercício profissional, a reflexão crítica, a solidariedade nacional e internacional, na perspectiva da construção de uma sociedade justa e democrática e na defesa da qualidade da vida (UFSC, 1978, p.4).

A UFSC está estruturada em Departamentos, agrupados em onze unidades universitárias, chamadas de Centros de Ensino, dentre eles o Centro de Ciências da Saúde, que tem por finalidade produção, sistematização e transmissão do saber na área das ciências da saúde, contribuindo para a melhoria da saúde da população (UFSC, 2021).

O Curso de Graduação em Enfermagem iniciou em março de 1969 como Faculdade de Enfermagem anexa à Faculdade de Medicina, situação modificada a partir da implantação em 1970 da Reforma Universitária, Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968” (BRASIL, 1968 apud CARVALHO, 2018, p. 28).

Em fevereiro de 1969 foi realizado o primeiro Concurso Vestibular, um exame específico destinado à seleção de alunos para Enfermagem. “A primeira turma a ingressar no Curso de Enfermagem da UFSC, foi composta por vinte e quatro alunos, destes vinte eram

mulheres e quatrohomens” (CARVALHO, JULIANA BONETTI DE, 2018, p.89-90).

O Corpo docente tem se mostrado preocupado com a qualidade e a excelência do ensino e para acompanhar e qualificar a formação instituí em

1976 o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN), o Mestrado, e em 1992, o Doutorado. Mais recentemente, reafirma seu protagonismo no contexto nacional, com a aprovação do primeiro Programa de Pós-Graduação: Mestrado Profissional em Informática em Saúde, em 2015. O Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem – Modalidade Profissional foi um dos sete primeiros programas a obter aprovação do Doutorado Profissional em 2019, sendo o Mestrado Profissional criado em 2009. Destaca-se, ainda, que em 2018 a Enfermagem UFSC consolidou importantes parcerias para a internacionalização, conquistando a Dupla Diplomação com a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Portugal) e, neste mesmo ano, obteve nota máxima na avaliação de Renovação de Reconhecimento do Curso pelo Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) (UFSC, 2021).

Como resultado do trabalho dos comitês, foi proposta e aprovada, no Conselho Universitário da UFSC, a suspensão temporária das atividades acadêmicas presenciais. (UFSC,2020). Houve a necessidade da adoção de medidas que promovessem o isolamento social, o que levou a reestruturação das atividades docentes que eram presenciais para a modalidade remota. Foi preciso adaptar os planos de ensino das disciplinas para o modo não presencial. Um trabalho árduo que envolveu professores, coordenadores de curso e chefes de departamentos, sob a orientação da Pró- Reitoria de Graduação (PROGRAD). Assim, a UFSC ofereceu 3.638 disciplinas no primeiro semestre remoto da Graduação (2020.1) e 3.680 disciplinas no semestre de 2020.2 (UFSC, 2021).

2.3 A REALIDADE DOS PROFESSORES DURANTE A PANDEMIA

Conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, lei nº 9.394 de dezembro de 1996, o professor (docente) tem algumas atribuições e uma delas é zelar pela aprendizagem dos alunos.

Assim como descreveu Abreu e Masetto(1990, p. 11):

O papel do professor desponta como sendo o de facilitador da aprendizagem de seus alunos.Seu papel não é ensinar, mas ajudar o aluno a aprender; não é transmitir informações, mas criar condições para que o aluno adquira informações; não é fazer brilhantes preleções para divulgar a cultura mas organizar estratégias para que o aluno conheça a cultura existente e crie cultura.

No final de 2020 os professores se deparam com uma situação nunca antes vivenciada

na sua trajetória docente, antes saíam das suas residências para ministrar as aulas na Universidade, e agora precisaram permanecer com as atividades remotas em suas casas. Com o passar dos dias percebeu-se que havia a necessidade de adoção de medidas que favorecessem a aprendizagem nesta modalidade de ensino. Começaram então a adaptar seus planos de ensino para desenvolver atividades remotas como estratégia didático-pedagógica (PEREIRA, 2020).

Diante disso, os professores experienciam mudanças bruscas em sua rotina, foram desafiados se reinventarem, utilizando recursos tecnológicos e digitais pouco conhecidos em sua prática docente, fazendo com que questionasse velhos hábitos, e repensarem suas aulas de forma assíncrona e síncrona a partir da inovação e criatividade (SANTOS, 2020).

2.4 OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA REALIDADE DA PRÁTICA DOCENTE

A ansiedade pode aparecer de várias formas: “predisposição genética, fatores ambientais e até mesmo histórico familiar, é claro dependendo da situação que o indivíduo está exposto” (ROLIM, 2020, p.66). É considerada então, como uma reação emocional normal dos seres humanos, frente a situações de antecipação ao perigo (ALVES, 2018, p.3). A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo e quando interferem na qualidade de vida, no conforto emocional ou no desempenho diário do indivíduo (CASTILLO, 2000, p.1).

Os sintomas de ansiedade se caracterizam como: sintomas de humor (ansiedade, tensão, pânico, apreensão e irritabilidade), sintomas somáticos (suor, boca seca, respiração curta, pulso rápido, aumento da pressão sanguínea, sensação de latejar na cabeça, tensão muscular, hiperventilação, dor de cabeça, formigamento das extremidades, palpitações cardíacas, dor torácica, falta de ar, dores de cabeça, fraqueza muscular, má digestão, cólicas estomacais, fadiga, acidez estomacal, mudança de voz e hipertensão), sintomas motores (movimento rápido dos dedos e pés, inquietação, impaciência, caminhar de um lado para o outro), sintomas cognitivos (apreensão, preocupação, distraibilidade, baixa concentração, pensamento de estar sufocado, em perigo ou ameaça) (HOLMES, 2007).

Os transtornos de ansiedade podem ser divididos em: transtorno fóbicos e estado de ansiedade, como demonstra o quadro 1:

Quadro 1 : Transtorno de ansiedade

TRANSTORNOS FÓBICOS

AGORAFOBIA: Ansiedade em estar em ambiente público (supermercado, shopping, congestionamento no trânsito, túnel, viajar, ônibus, avião) dos quais será difícil de escapar evita contato com grande grupo de pessoas.

FOBIA SOCIAL: Medo intenso e persistente de situações sociais que envolve estar exposto a avaliar ou criticar, o indivíduo tem angústia ao ter que falar em público, apresentar seminário, de utilizar banheiro em público, medo de que ele ou ela será criticado por comportamento imperfeito.

FOBIA ESPECÍFICA: Caracterizada por medo intenso, persistente, desproporcional irracional, como medo (barata, sapo, cobra, passarinho), medo de ver objetos como (seringa, faca, vidro quebrado ou medo de sangue).

ESTADOS DE ANSIEDADE

Diferem-se dos transtornos fóbicos, no sentido em que, nos estados de ansiedade, a resposta emocional é difusa e não relacionada a qualquer situação ou estímulo particular. Pode se manifestar em quatro tipos.

TRANSTORNO DE PÂNICO: Breve período de ansiedade espontânea, inesperado especialmente intenso. Tal período vem e vai subitamente, via de regra durante apenas alguns minutos e sua ocorrência é imprevisível, ele vem do nada.

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: Ansiedade e preocupação excessivas acerca de diversos eventos ou atividades, na maioria dos dias, por muito tempo. Além disso, a pessoa considera difícil controlar a preocupação e ansiedade. A ansiedade e preocupações estão associadas pelo menos a mais três dos seguintes sintomas: inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele, cansaço fácil, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e alteração do sono.

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: O principal sintoma é a lembrança (*flashbacks*) de um evento extremamente ameaçador e traumático exemplo disto estupro, sequestro, incêndio, catástrofes naturais, evento de guerra entre outros. Inclui sintomas como: problema com o sono, concentração e culpa em relação a sobreviver.

TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: Obsessão é uma ideia, pensamento, imagem ou impulso persistente que o indivíduo não consegue tirar da sua mente. Obsessões comuns são: matar ou prejudicar alguém. Compulsão é um comportamento que é realizado de novo, e de novo, de um modo estereotípico. O comportamento parece ser destinado a atingir alguma meta (lavar as mãos para evitar germes). As compulsões comuns incluem lavar as mãos, contar, verificar e tocar.

Fonte: Adaptado de HOLMES, 2007, p.85-92 e DALGALARRONDO, 2019, p. 365-375.

Não existe uma causa que define o transtorno de ansiedade, nem um gene diretamente

ligado à doença, porém há diferentes fatores que podem contribuir para desencadear gatilhos que tornam o organismo vulnerável, como: o estresse, um acidente, término de um relacionamento, morte de uma pessoa importante e muitos outros. (ALVES, 2018).

De acordo com a pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (2020), através do questionário *online* que foi disponibilizado em maio de 2020, sobre a saúde mental do brasileiro durante a pandemia da Covid-19, verificou-se após a primeira etapa, elevado índice de ansiedade (86,5%), em torno de 17.491 indivíduos com idade variando entre 18 e 92 anos. A maioria dos participantes é do sexo feminino, de raça/cor auto referida branca, casado, residente em bairros populares (BRASIL,2020).

3. MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Esse estudo trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva do tipo qualitativa.

Considerando que o objetivo de qualquer movimento intelectual é chegar ao estágio da oferta de respostas a uma necessidade, precisa passar por passos intermediários, assim, as pesquisas podem ser caracterizadas como exploratória, descritiva e explicativa e esse estudo é do tipo exploratório e descritiva.

De acordo com Santos (2007) explorar é a primeira aproximação de um tema e visa criar familiaridade em relação a um fato ou fenômeno, por isso, a pesquisa exploratória é quase sempre feita como levantamento bibliográfico, entrevistas, ou pesquisa documental.

Conforme Zanella (2013) a pesquisa exploratória tem a finalidade de ampliar o conhecimento a respeito de um determinado fenômeno, é considerada aparentemente simples, explora a realidade buscando maior conhecimento, para depois planejar uma pesquisa descritiva.

De acordo com Kauark; Manhães e Medeiros (2010), a pesquisa descritiva tem por meta descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Necessita do uso de técnicas padronizadas de coleta de dados, que podem ser através de questionário e observação sistemática.

Zanella(2013) menciona que a pesquisa qualitativa objetiva esclarecer os fenômenos da realidade, seus significados, sendo que trabalha com o que não pode ser quantificado como valores, interesses, atitudes, crenças, motivações. No método qualitativo se enfatiza as especificidades de um fenômeno em termos de suas origens e de sua razão de ser, trata-se de uma estratégia que permite obter conhecimento sobre a realidade social empírica.

3.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA POPULAÇÃO DO ESTUDO

Tendo-se em vista que se pretendia analisar características de uma determinada população, foi necessário delimitar o número de respondentes e o ambiente aonde seriam levantados os dados, para tanto, a pesquisa foi realizada na Universidade Federal de Santa Catarina no Centro de Ciências da Saúde com aqueles professores desse que atuam nos seguintes setores: no período matutino no mini auditório do bloco H, no período vespertino no bloco H, no quarto andar e sala da coordenação do programa de pós-graduação profissional, e bloco B sala 907 e no Centro de Saúde do Rio Tavares, e por e-mail.

Participaram da coleta 16 docentes, sendo que aqueles docentes que estavam de licença, em férias e aqueles que não retornaram o e-mail com o TCLE assinado, não foram considerados.

3.3 COLETA DE DADOS

Nas pesquisas descritivas, faz-se necessário a coleta de dados, essa é feita mediante a manipulação de determinadas condições e a observação dos efeitos produzidos. Para esse estudo, foi utilizada a Escala de Ansiedade de Beck (BECK-A), que trata-se de é uma escala sintomática, destinada a medir a gravidade dos sintomas de ansiedade.

A coleta foi realizada no período de Julho a Agosto de 2022, após a aprovação do comitê de ética em pesquisa da instituição em questão. Inicialmente a coleta foi presencialmente através do formulário com 29 questões enviadas também por e-mail para os docentes.

A coleta foi realizada por meio da aplicação da Escala de Ansiedade de Beck (BECK-A). A primeira parte se refere a caracterização dos participantes: idade, sexo, estado civil, quanto tempo está trabalhando na UFSC, se teve algum episódio de ansiedade na sua vida e utiliza alguma estratégia terapêutica medicamentosa ou não para ansiedade. A segunda estará relacionada a aplicação da Escala de Ansiedade de Beck que é expressa em sintomas (dormência ou formigamento, sensação de calor, tremor nas pernas, incapacidade de relaxar, medo de acontecimentos ruins, confusão ou delírio, coração batendo forte e rápido, insegurança, pavor, nervosismo, sensação de sufocamento, tremor nas mãos, tremores, medo de perder o controle, dificuldade de respirar, medo de morrer, sensação de estar assustado, indigestão ou desconforto abdominal, desmaios, rubor facial e sudorese (não relacionado ao clima). Cada questão apresenta quatro possíveis respostas (APÊNDICE A).

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados tem como objetivo principal definir os achados da pesquisa, buscando entender o significado dos dados coletados fazendo uma pré-análise, explorando o material, categorizando e interpretando. Os dados apresentados foram interpretados buscando como critérios os objetivos norteadores desta pesquisa. Foi realizada analogia com a bibliografia estudada, de forma que os resultados obtidos foram comparados com aqueles similares para destacar pontos em comum e de discordância.

Os dados coletados pela Escala de Ansiedade de Beck foram organizados em planilha do Excel, após analisados por meio da representação, similaridade e proximidade das respostas, foram apresentados de forma de quadros, tabelas e gráficos.

Os dados coletados pela entrevistas foram transcritos, organizados em categorias e interpretados e analisados à luz das referências científicas que se aproximam da temática estudada, identificando similaridades e distanciamentos entre os dados e a literatura.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa foi encaminhada para apreciação do Comitê de Ética em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC), por meio da Plataforma Brasil, de acordo com as recomendações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Esta Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, os referenciais da ética: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade. Visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

Foi aprovada sob o número 5.439.359 do parecer e certificado de Apresentação e Apreciação Ética (CAAE) número 57624322.4.0000.0121. Todos os participantes concordaram com o termo de consentimento Livre e Esclarecimento disponível na primeira parte do instrumento de coleta de dados (Apêndice B).

4. RESULTADOS

Os resultados deste trabalho são apresentados a seguir na forma de manuscrito, conforme a instrução normativa de apresentação de TCC do curso de graduação em Enfermagem da UFSC, Resolução do CNE/CES nº 3 de 07 de novembro de 2001.5.

SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR DA PANDEMIA A PARTIR DA ESCALA DE BECK

Resumo: A pandemia por Covid-19 mudou radicalmente a vida das pessoas. No contexto do ensino foram necessárias diferentes estratégias pedagógicas para desenvolver o trabalho docente, gerando sinais e sintomas de ansiedade que podem afetar a rotina dos professores. Este estudo qualitativo foi realizado com 16 professores do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Os dados foram coletados em Junho e Julho de 2022 por entrevista e pela Escala de Beck. Os resultados demonstram que houve alterações na saúde mental dos professores e um certo nível de ansiedade maior entre os professores com menor tempo de atuação profissional. Conclui-se que a pandemia trouxe ansiedade para os professores do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e que eles lançam mão de estratégias alternativas de cuidado.

Palavras-chave: Saúde mental, Enfermagem, Covid-19.

INTRODUÇÃO

Pode-se afirmar que o ano de 2020 ficou marcado na história mundial pelo impacto global que a pandemia causou em todos os segmentos da sociedade, sobretudo na saúde, educação e na economia. “As alterações sofridas pela sociedade são inúmeras e nem todos conseguem administrar essa nova forma de viver”. (ROLIM *et al*, 2020, p. 65).

Em 2020, a pandemia por Covid-19 alterou a vida das pessoas, e a Universidade precisou adaptar suas rotinas administrativas e suas atividades de ensino, pesquisa e extensão para enfrentar essa nova situação. (UFSC, 2021).

A realidade apresentada pela pandemia mudou significativamente a rotina dos professores e sua prática docente. A reestruturação das aulas presenciais para remotas foi um enorme desafio, pois que era conhecido como forma de trabalho docente precisou rapidamente ser remodelado e a sala de aula agora era um computador.

Segundo a OMS (2020), “o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo, com uma prevalência de cerca de 10 a 20% na população em geral, frequentemente associados com sintomas como medo e mal-estar, fadiga, inquietação, palpitações e dentre outros” (PEREIRA *et al*, 2021, p.4096).

Essa realidade de stress, fadiga é também sentida pelos profissionais da enfermagem, pois, esse profissional tem o importante papel de liderar a equipe e realizar, junto aos demais profissionais da área da saúde, os cuidados necessários à prestação da assistência junto aos usuários, além de ser o responsável por executar os cuidados médicos prescritos, supervisionar a assistência prestada ao paciente, e ainda desempenhar todas as atividades exigidas pela sua

formação técnica, realizando as demandas administrativas exigidas pela instituição onde desempenha sua função (DIAS et al, 2022.).

Considerando o protagonismo da Enfermagem durante a pandemia, no ano de 2020, o Dia Mundial da Saúde foi dedicado à esse profissional, pois, por estar na linha de frente, são eles que inicialmente tomam conta das pessoas quando adentram no serviço de saúde. Além disso, é preciso atentar para a à intensa necessidade dos cuidados de Enfermagem durante a pandemia pelo Covid-19. (DIAS et al, 2022.).

Com o intuito de descrever este contexto docente no que se refere aos aspectos da saúde mental, este estudo tem como objetivo, identificar e conhecer os sinais e sintomas de ansiedade vivenciados pelos docentes do curso de Enfermagem da UFSC, a partir da pandemia por Covid-19.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Fizeram parte do estudo 16 docentes, sendo que 7 (sete) responderam à pesquisa presencialmente e 9 (nove) responderam por e-mail, 100% dos respondentes são do sexo feminino.

Quanto a faixa etária dos docentes está entre a 35 a 70 anos, de acordo com os dados levantados, a maior parte das entrevistadas estão na faixa de 40 a 50anos, e entre 55 e 60 anos. Desses, 11 professores tem filhos, três professores tem 1 filho, cinco professores tem 2 filhos e três professores com 3 filhos, cinco professores respondentes não tem filhos.

Quanto ao período de atuação como docente na UFSC, observou-se que o período ficou entre menos de um ano até quarenta anos. Três professores atuam na instituição até cinco anos, oito professores entre cinco e dez anos, um professor há 11 anos e outros três professores acima de quinze anos. Ressalte-se, portanto, que o perfil dos docentes do Departamento de Enfermagem que fizeram parte deste estudo são mulheres, jovens e que atuam há mais de cinco anos, consideradas por esse fato, docentes experientes.

Quadro 2: Caracterização dos participantes, 2022.

TEMPO DE TRABALHO	PARTICIPANTES	FAIXA ETÁRIA	PARTICIPANTE	NÚMERO DE FILHOS	PARTICIPANTES
Menos de 1 ano	1	35 a 40	2	0	5

1 a 5 anos	2	40 a 45	5	1	3
5 a 10 anos	9	45 a 50	2	2	5
10 a 15 anos	1	50 a 55	1	3	3
15 a 20 anos	1	55 a 60	3		
20 a 25 anos	1	60 a 65	2		
25 a 30 anos	0	65 a 70	1		
35 a 40 anos	1				

Fonte: dados levantados pelas autoras (2022).

INDICADORES DE ANSIEDADE E STRESS A PARTIR DO INVENTÁRIO DE BECK-A

Os indicadores trazidos na escala de Beck podem ser visualizados no quadro 2.

Quadro 3: Escala de BECK-A

PARTICIPANTE				
Pontuação	Ausência 0	Suave 1	Moderada 2	Severo 3
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremor nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo de acontecimentos ruins				
6. Confuso ou delirante				
7. Coração batendo forte e rápido				
8. Inseguro(a)				
9. Apavorado(a)				
10. Nervoso(a)				
11. Sensação de sufocamento				
12. Tremor nas mãos				
13. Trêmulo(a)				
14. Medo de perder o controle				

15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado(a)				
18. Indigestão ou desconforto abdominal				
19. Desmaios				
20. Rubor facial				
21. Sudorese (Não devido ao calor)				
Pontuação				

Fonte: Beck, A. T et al. *An Inventory for Measuring Clinical Anxiety psychometric properties*. *JConsult Clin Psychol*, 1988, 56:893-897.

A Escala de Ansiedade de Beck (BECK-A), investiga a presença de sintomas de ansiedade, sua classificação é realizada a partir da soma dos pontos das alternativas: de 0 a 9 pontos, considera-se como ansiedade normal (ou mínimo de ansiedade); de 10 a 18 pontos, ansiedade leve; de 19 a 29 pontos ansiedade moderada; e de 30 a 63 pontos, ansiedade severa (TOSTES, *et al*, 2018).

A escala de Beck, demonstra que no geral os professores apresentam sinais ou sintomas não muito severos, o nível de ansiedade relacionado com a idade, é maior naqueles colaboradores com menor tempo de trabalho, como observado quanto maior os anos de trabalho que o professor tem, menor é a sua pontuação quanto ao nível e estresse relacionado, considerando que 10 respondentes tiveram nota menor que 10, com mais de 7 anos de trabalho, 5 participante tiveram pontuação leve e um pontuação moderada.

O Quadro 4 apresenta os sinais e sintomas mais identificados entre os participantes.

Quadro 4: Sinais e sintomas mais frequentes identificados nos participantes, 2022.

PARTICIPANTES				
	0 Ausência	1 suave	2 moderada	3 severa
1. Dormência ou formigamento	14	2		
2. Sensação de calor	9	6	1	
3. Tremor nas pernas	15	1		
4. Incapaz de relaxar	6	2	7	1

5.medo de acontecimentos ruins	5	4	7	
6.Confuso ou delirante	14	1	1	
7.Coração batendo forte e rápido	8	6	2	
8.Inseguro(a)	7	8	1	
9.Apavorado(a)	13	3		
10.Nervoso(a)	5	5	6	
11.Sensação de sufocamento	14	2		
12.Tremor nas mãos	15	1		
13.Trêmulo(a)	16			
14.Medo de perde o controle	12	2	2	
15.Dificuldade de respirar	12	3	1	
16.Medo de morrer	15	1		
17.Assustado(a)	12	3	1	
18.Indigestão ou desconforto abdominal	7	4	4	1
19.Desmaios	16			
20.Rubor facial	11	4	1	
21.Sudorese (Não devido ao calor)	14	1	1	

Fonte: dados levantados pelas autoras (2022).

Entre os entrevistados, o nível de stress, de acordo com a Escala de Ansiedade de Beck, pode ser considerado de moderado a suave, considerando as respostas apontadas. O nível severo, foi assinalado apenas duas vezes, um sentindo-se incapaz de relaxar e um que diz sentir indigestão ou desconforto abdominal.

No que tange a incapacidade de relaxar, foi uma das respostas mais apresentadas no nível moderado, assim como o medo de acontecimentos ruins. Por sua vez, a insegurança foi apontada por oito pessoas como um sintoma suave nos níveis de stress e seis pessoas disseram sentir o coração bater mais rápido.

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS PELOS PROFESSORES

Entre os professores que englobam essa pesquisa, 71% já passou por algum episódio de ansiedade na vida e 29% apenas, respondeu que não.

Os docentes relataram que ao experimentar episódios de ansiedade utilizaram estratégias para retomar sua saúde mental, sendo que apenas 40% relatou buscar auxílio e 60% não utiliza estratégias para passar pelo momento de mal estar.

Os professores mencionaram que em episódios de ansiedade realizaram algumas estratégias terapêuticas, ditas como auxílio para passar pelos momentos ansiosos, tais como: relaxamento, chás, medicações, mindfulness, yoga, manipulado antroposófico, comprimido fitoterápico, orações.

Quanto às estratégias alopáticas se referiram ao uso de algum medicamento no momento da crise de ansiedade. Foram utilizados: medicações, manipulado antroposófico, comprimido fitoterápico. As estratégias não medicamentosas utilizadas foram: relaxamento, mindfulness, yoga, chás e orações.

DISCUSSÃO DOS DADOS

O DOCENTE DO ENSINO SUPERIOR

A atividade docente no Brasil, tem sido impactada, nos últimos anos, por fatores relacionados, de modo especial, à crescente valorização do trabalho intelectual, incluindo a revolução informacional e as inovações tecnológicas, assim como o contingente de políticas públicas relativo à expansão e avaliação de desempenho da educação superior (HOFFMANN et al., 2017).

Hoffmann *et al.* (2017), acrescenta ainda que com a demanda sucessiva do trabalho do professor, se verifica forte intensificação dessa atividade, a qual retrata um novo paradigma de produção e consumo do conhecimento. Ou seja, esse novo paradigma permeia pela denominada “cultura do produtivismo”, a qual é marcada pela aceleração das atividades, alienação, competitividade e individualismo.

A Covid-19 gerou entre os professores, uma carga maior de sentimentos e emoções, onde a ansiedade um dos distúrbios psíquicos que afeta a saúde dos docentes universitários, sendo as experiências de sofrimento psíquico e sintomas de mal-estar, ansiedade, depressão, nervosismo, esgotamento mental, medo, cansaço e alterações do sono, no contexto pandêmico, houve agravamento dessas condições (JARDIM et al, 2022).

O ensino superior representa a última escala da preparação sistemática, em forma de instituição específica de ensino. Observa-se que em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, o ensino superior tem finalidades profissionais e de pesquisa. Esta se impõe como exigência de independência e desenvolvimento de uma nação, no entanto, faz-se

necessário que o ensino superior possua uma equipe docente bem preparada, habilitada e competente para a formação de profissionais pesquisadores.

Dessa maneira, se tem que o requisito maior no trabalho do docente pode ser observado nas mais diversas dimensões da vida do sujeito, como o espaço doméstico, o tempo do descanso e do lazer, e inclusive àquele que deveria ser utilizado para cuidar da própria saúde. Por vezes, esse excesso de trabalho e funções é naturalizada dentro e fora das universidades e demais instituições de ensino superior (JARDIM, OLIVEIRA JR, et al, 2022).

O trabalho do professor universitário, pauta-se na produtividade, denotando num ritmo de trabalho acelerado, onde há pressão por tempo de execução, tarefas repetitivas, cobrança e fiscalização de resultados, o que acaba por produzir implicações que prejudicam o resultado final, como precarização, intensificação e flexibilização do trabalho, além disso, se tem a constante competitividade entre pares e pressão pelo desempenho quantitativo, levando o docente a acelerar suas atividades e prolongar o tempo no trabalho (FERNANDES; MARINHO e SCHMITZ, 2022).

Esse misto de atividades têm produzido um nível muito grande de estresse, que é tido como o principal fator de afastamento de professores, pois trata-se de uma profissão que pode desencadear diversas incapacidades tanto física, como psicológica, o que no isolamento da pandemia provocou sobrecarga de trabalho em decorrência das mudanças na rotina (MELLO, MATANA, et al, 2022).

ANSIEDADE E ESTRESSE DOCENTE

A saúde mental relacionada à pandemia envolve duas condições: uma referente ao quadro de ansiedade, estresse e depressão relacionado a mudança no estilo de vida em decorrência do isolamento social; e outra condição de síndrome de estresse pós-traumático pós-covid-19 como decorrência dos meses de isolamento social, seja como sequela da sobrevivência ao vírus ou de *burnout* dos cuidadores dos pacientes doentes, como tem acometido muitos profissionais de saúde (NUNES, et al, 2021).

Em longo prazo, as consequências psicológicas da quarentena podem durar bastante tempo, tempo esse difícil de mensurar. O distanciamento social e a quarentena exigem intervenções terapêuticas para a promoção da saúde mental e melhoria de quadros depressivos, ansiedade, estresse e bem-estar.

Os recursos públicos de saúde mental são finitos e os serviços de saúde mental disponíveis não são suficientes para atender às demandas emergentes neste contexto pandêmico. A falta de compreensão da Covid-19 promove um âmbito complexo aos

profissionais que estão ligados diretamente ao tratamento com as pessoas (NUNES, et al, 2021).

Recursos medicamentosos inadequados, proteção do sistema de saúde insuficiente e alto nível de infecção do vírus aumentaram de forma acentuada o número de pacientes com COVID-19 e a taxa de mortalidade. Como resultado, a equipe da linha de frente e os pacientes da Covid-19 têm sofrido uma grande crise psicológica, com sentimentos de desamparo e insegurança, ansiedade, insônia, medo, pânico, decepção, irritabilidade, comportamento agressivo e otimismo cego. Portanto, intervenções psicológicas oportunas e eficazes podem desempenhar um papel positivo na proteção física e saúde mental (NUNES, et al, 2021, p. 37).

A terapia cognitiva, conforme desenvolvida e refinada por Aaron Beck, é singular no sentido de que trata-se de um sistema de psicoterapia com uma teoria da personalidade e da psicopatologia unificadas, apoiadas por evidências empíricas substanciais. Trata-se de uma terapia operacionalizada com uma extensa gama de aplicações apoiadas por dados empíricos, que são prontamente derivadas da teoria (BECK, 2007).

Aron Beck iniciou os estudos sobre a teoria/terapia cognitiva (TC), desde então foi possível observar profundas mudanças na psiquiatria e na psicologia, com isso também houve considerável melhora no tratamento de uma ampla variedade de transtornos. (LEAHY, 2010).

A pandemia decorrente da COVID-19 representou uma profunda mudança na forma de atuar e interagir profissional e socialmente, onde as diferentes tecnologias passaram a ser utilizadas em massa. As universidades se fecharam como medida de conter o avanço da pandemia e docentes, alunos e profissionais em geral, viram-se compelidos em dar continuidade às ações de ensinar e aprender através de diferentes meios, tais como: Ensino a Distância, Ensino Online, Ensino Híbrido, Atividade Escolar Remota, entre outras denominações. Cabendo aos docentes, de maneira urgente, alterar suas práticas pedagógicas, criando outros meios de ensino e aprendizagem, sem tempo para novas adaptações (ARAÚJO, et al, 2020).

Para Oliveira e Amâncio (2021), a utilização mais constante de novas tecnologias digitais, provoca em docentes e discentes uma nova maneira de fazer as coisas acontecerem, ou seja, O emprego dessas tecnologias digitais como recurso educacional permite que os envolvidos busquem pela resolução de problemas, construção e busca de conhecimento, através de um vasto ambiente desafiador e aberto ao questionamento, capaz de instigar a curiosidade e criatividade desses sujeitos, esta última sendo constantemente utilizada.

Acrescentam esses autores que:

Estas tecnologias podem otimizar o trabalho de sala de aula e mobilizar a socialização de saberes e a construção de sentidos no processo de ensino e de aprendizagem, reforçando a rápida e eficiente transmissão de informações, criando condições para uma maior interação entre os sujeitos envolvidos num espaço fluido e dinâmico que permite a ação, a participação, a livre problematização, bem como a liberdade de expressão (OLIVEIRA e AMÂNCIO, 2021, p. 328).

Nesse contexto, a ansiedade patológica surge de uma inquietação e de uma preocupação desproporcional à situação ou ameaça, originando-se com intensidade e duração consideráveis, acarretando sofrimento e prejuízos de ordem funcional, organizacional e social (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5, 2014) (OLIVEIRA, et al, 2020).

Melo et al (2022), salienta que as mudanças que se fizeram necessário em decorrência da pandemia foram realizadas de maneira abrupta, fazendo com que os professores adaptassem suas aulas presenciais às plataformas *on-line*, sem tempo para preparar-se para essa nova realidade, ou com uma preparação superficial, igualmente em caráter emergencial. Tal cenário colabora, sobremaneira, para o aumento de estresse e de ansiedade relacionados à adaptação e às preocupações vivenciadas na pandemia.

Na pesquisa dos autores supracitados, se constatou alto índice nos quadros de ansiedade e depressão naqueles professores que foram infectados pela COVID-19, e apresentaram alguma seqüela em decorrência da doença, em especial alterações psicológicas, sendo que evidenciou-se que a pandemia afetou negativamente e que a experiência de contaminação ao vírus foi estressante e negativa. (MELO et al, 2022).

ESTRATÉGIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES – PICS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) adotou a denominação Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI), que abrange as diferentes formas de sistemas médicos complexos tradicionais, como Medicina Tradicional Chinesa, Ayurveda indiana, Medicina Unani árabe. Fazem parte ainda os sistemas médicos complexos não tradicionais e complementares, como Homeopatia e Medicina Antroposófica. Os recursos terapêuticos são baseados tanto no uso de plantas medicinais entre os produtos naturais, assim como modalidades terapêuticas não-farmacológicas como meditação, acupuntura, yoga, musicoterapia, empregados de forma associada e integrada à medicina convencional, centrado nos pacientes e informados por evidências científicas (NUNES et al, 2021).

Na atualidade, o Brasil é considerado referência em MTCI em Atenção Primária desde 2006, quando instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). São chamadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) os recursos terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos empregados de modo complementar ao tratamento convencional, seja de maneira isolada ou como parte dos sistemas médicos complexos ou racionalidades médicas. O conjunto de tais práticas, de caráter interdisciplinar, possui foco na promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas por meio

de mudanças no estilo de vida e autocuidado. Agem diretamente nos tratamentos de patologias para elevar a qualidade de vida e a resiliência em todos níveis de complexidade (NUNES et al, 2021).

O Ministério da Saúde, desde o ano de 2005 vem se mostrando atento a esses novos meios de atendimento à saúde, com isso, atendendo à necessidade de se conhecer experiências já desenvolvidas na rede pública de alguns municípios e estados, realizou um diagnóstico nacional que envolvesse as racionalidades já contempladas no SUS, entre as quais se destacam as do âmbito da medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, fitoterapia e da medicina antroposófica, além das práticas complementares de saúde (BRASIL, 2006).

O uso de medicamentos também é uma possibilidade, porém, não deve ser a única alternativa para a minimização dos sintomas de ansiedade, como menciona Holmes (2007, p. 114), “o tratamento de um transtorno em geral é diretamente relacionado a sua causa”, ou seja, quando se acredita que o transtorno é originário de um conflito, o tratamento foca-se na resolução desse conflito, no entanto, quando esse trata-se de um desequilíbrio fisiológico, esse deve ser corrigido, normalmente para esse segundo, utiliza-se de tratamento medicamentoso.

Em estudo de Gomes et al (2021), alerta-se para a necessidade de se atentar ao acréscimo de pessoas com sintomas de ansiedade e outros transtornos após a pandemia Covid-19, sendo recomendável um cuidado quanto ao consumo de psicofármacos, uma vez que esses podem trazer consigo outros riscos associados, buscando-se a adoção de ações de promoção visando o uso racional dos mesmos.

O uso de práticas integrativas e complementares foram mencionadas pelos professores, a medicina complementar foi utilizada. A medicina complementar é um modelo de saúde que compreende a utilização de um conjunto de abordagens convencionais e não convencionais. Surgiu a partir da aproximação entre as medicinas alternativa e convencional, deixando de ser um modelo de “um ou outro” e passando a “um e outro” e, apesar de tal aproximação, neste paradigma, o modelo convencional permanece hegemônico, utilizando práticas integrativas de forma complementar (BRASIL, 2018).

Dentre as estratégias utilizadas destacam-se:

Os *chás* ou *chá medicinal* - trata-se de um preparado a partir de plantas medicinais - por infusão, decocção ou maceração em água - e utilizado para fins terapêuticos. As plantas medicinais, tratam-se de espécie vegetal, cultivada ou não, administrada por qualquer via ou forma, que exerce ação terapêutica, sendo importante que sejam utilizadas de forma racional, pois podem apresentar interações medicamentosas (BRASIL, 2018).

A *massagem* - é uma terapia onde se aplica pressão sobre tecidos do corpo através de

toques manuais. Esta terapia é praticada há milhares de anos antes de Cristo, seus indícios foram encontrados “[...] em todos os lugares, da Austrália à África, inclusive Antigo Egito, Ilhas do Pacífico, Rússia, Ucrânia e Américas do Norte e do Sul.” (BRAUN; SIMONSON, 2007, p. 2). Esses autores destacam que as civilizações mais antigas acreditavam que as doenças provinham de magia e espíritos, desta forma utilizavam a massagem como tratamento para tais enfermidades, assim, destaca-se a massagem como técnica importante para provocar o para se chegar ao relaxamento.

O *medicamento antroposófico* é obtido da natureza a partir de substâncias minerais, vegetais ou animais, que, formulado de acordo com os princípios da antroposofia (conhecimento do ser humano), estimula as forças auto curativas do organismo humano, numa reação que levará à cura ou ao alívio da enfermidade. Destaque-se que o medicamento antroposófico pode agir de três modos: 1. estimulando um processo contrário à doença, de modo similar ao medicamento alopático; 2. agindo de modo semelhante à doença, a fim de provocar uma reação contrária mais intensa do organismo no sentido da cura, funcionando de modo equivalente ao medicamento homeopático; e 3. proporcionando um modelo orientador para o órgão ou o sistema doente, restabelecendo sua atividade sadia, numa forma de agir que é exclusiva do medicamento antroposófico (BRASIL, 2018, p. 70). Além disso, esse tipo de medicamento pode ser diluído e dinamizado, triturado ou preparado a partir de tinturas de plantas, extratos secos e chás e estão regulamentados pela Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) nº 26, de 30 de março de 2007 (BRASIL, 2018).

Os *medicamentos fitoterápicos*, são obtidos de modo exclusivo a partir de matéria-prima vegetal, com finalidade curativa, paliativa ou profilática. O medicamento fitoterápico tem eficácia e segurança validadas cientificamente, além de ser regulado por legislação específica. No entanto, não é considerado fitoterápico aquele medicamento que inclui substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, ou associações dessas com extratos vegetais, em sua composição. Os medicamentos fitoterápicos distribuídos pelo SUS estão listados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), são aqueles industrializados, produzidos em grande escala, com os critérios de qualidade, segurança e eficácia atestados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (BRASIL, 2018).

Mindfulness, também conhecido como atenção plena, trata-se de prática que pode ser desenvolvida e treinada com o objetivo de desenvolver a consciência, do que se está sentindo e fazendo no exato momento, demanda prestar atenção no momento presente, no aqui e agora, define-se como uma consciência sem julgamentos, momento a momento, cultivada por prestar atenção de maneira específica no momento presente, de forma não reativa e com o coração

aberto. Destina-se a dar atenção plena a si, pois essa prática traz benefícios à saúde mental, através do reconhecimento dos pensamentos, emoções e interpretação das vivências (ALMEIDA et al, 2021).

A *Yoga*, prática corporal e mental de origem oriental utilizada como técnica para controlar corpo e mente, associada à meditação, é considerado, no Sistema Único de Saúde (SUS), prática integrativa e complementar, uma vez que apresenta técnicas específicas, como hatha-yoga, mantra- yoga, laya-yoga, que se referem a tradições especializadas. O yoga integra a partir da publicação da Portaria Ministerial GM nº 849, de 27 de março de 2017, o rol de novas práticas institucionalizadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (BRASIL, 2018).

CONCLUSÃO

O levantamento bibliográfico serviu para embasar o conhecimento recebido, além disso, ao se analisar uma nova realidade, advinda pelo Covid-19, uma situação pandêmica que tão rapidamente alterou a vida de todas as pessoas, é através dos estudos acadêmicos que se criam meios e se apresentam à sociedade a melhor maneira de se conviver com tais fatos.

As características do trabalho do enfermeiro, em situações de assistência em condições tidas como normais, exigem desses profissionais um grande esforço tanto físico quanto mental, até mesmo emocional e psicológico, pois exige-se desses profissionais atenção extrema, realização de atividades com alto grau de responsabilidade e dificuldade, num ritmo acelerado, muitas vezes, com jornadas estendidas e poucas horas de descanso. No cenário pandêmico, tais exigências são mais sensíveis e o quadro de incertezas e desconhecimento da nova realidade, de questões sobre autocuidado, medo da morte e segurança de si e dos entes queridos são fatores que podem potencializar os danos físicos e mentais deses profissionais.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Maria Cecília; MASETTO, Marcos. T. **O professor universitário em aula: prática e princípios teóricos**.8.ed São Paulo: MG Ed. Associados, 1990.p.11.
- ALVES, Bárbara. **Óleo essencial de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) no tratamento da ansiedade**. 2018. 27 f.p.1-3. Monografia (Especialização) - Curso de Química, Coordenadoria do Curso de Química, Universidade Federal de São João Del-Rei, São João Del-Rei, 2018. Disponível em: <<https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/coqui/TCC/Monografia->

TCC-Barbara.pdf >. Acesso em: 06 abr. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2015. (Obra original publicada em 1977)..

BRASIL. **LEI Nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidente da República, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394compilado.htm>. Acesso em 18 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia**. 2020. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>>. Acesso em 20 nov.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra COVID-19**. Brasília; 2020, p. 10. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/25/planovacinaocovid_v2_25jan21.pdf>. Acesso em 9 nov.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada** .1. ed. Revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 5p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf>. Acesso 5 nov .2022.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>> Acesso em: 5 nov.20.

BRITO, Sávio Breno Pires et al. **Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI**. Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Vigilância em Saúde em Debate:Sociedade, Ciência e Tecnologia) –Visa em Debate, v. 8, n. 2, pág. 56, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103209/2020_p-028.pdf>. Acesso em 12 Nov.2021.

CARVALHO, JULIANA BONETTI DE. **Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina: da criação à implementação (1969 - 1991)**. Florianópolis, 2018, p.27-99. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/198383>>. Acesso em 24 nov.2021.

CASTILLO, A. R. G. L. et al. Transtorno de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, dez. 2000, p.1. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 18nov. 2021.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologias qualitativas na Sociologia**. 5ª ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

KAUARK, Fabiana; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. Metodologia da pesquisa: guia prático. Itabuna: Via Litterarum, 2010.

NECKEL, R.; KÜCHLER, A.D.C. **UFSC 50 anos: trajetórias e desafios**. Florianópolis: UFSC, 2010. p. 18. Disponível em: <https://agecom.paginas.ufsc.br/files/2010/12/Livro_UFSC50Anos_2010_web.pdf> Acesso em 6 nov.2021.

NUNES, Gelza Matos et al. **PTC MTCI-PICS/COVID-19: parecer técnico- científico do uso de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) para o enfrentamento da pandemia de COVID-19**. São Paulo: CABSIN; Brasília, DF: Confen, 2021.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de *et al.* O que a pandemia da COVID-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?.**Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20200106, p.3-4, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/cgMnvhg95jVqV5QnnzfZwSQ/?format=pdf&lang=pt>>

PEREIRA, Hortência Pessoa *et al.* Saúde mental de docentes em tempos de pandemia: os impactos das atividades remotas. Revista **Revista UFRR.Boa Vista**, vol. 3, n. 9, p. 27, 2020.Disponível em:<<https://revista.ufrr.br/boca/article/view/Pereiraetal/3074>>. Acesso em 24 nov. 2021

ROLIM, Josiane Alves *et al.* Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da COVID-19. **Rev. Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 65,2020. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Josiane-](https://www.researchgate.net/profile/Josiane-Rolim/publication/343678426_Manejo_da_Ansiedade_no_Enfrentamento_da_Covid-19_Managing_Anxiety_in_Coping_with_Covid-19/links/5f3827be299bf13404c8490a/Manejo-da-Ansiedade-no-Enfrentamento-da-Covid-19-Managing-Anxiety-in-Coping-with-Covid-19.pdf)

[Rolim/publication/343678426_Manejo_da_Ansiedade_no_Enfrentamento_da_Covid-19_Managing_Anxiety_in_Coping_with_Covid-19/links/5f3827be299bf13404c8490a/Manejo-da-Ansiedade-no-Enfrentamento-da-Covid-19-Managing-Anxiety-in-Coping-with-Covid-19.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Josiane-Rolim/publication/343678426_Manejo_da_Ansiedade_no_Enfrentamento_da_Covid-19_Managing_Anxiety_in_Coping_with_Covid-19/links/5f3827be299bf13404c8490a/Manejo-da-Ansiedade-no-Enfrentamento-da-Covid-19-Managing-Anxiety-in-Coping-with-Covid-19.pdf)>. Acesso em 05 nov.2021.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 7ª. ed. Revisada. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.

SANTOS, V. A. *et al.* **O uso das ferramentas digitais no ensino remoto acadêmico: Desafios e oportunidades na perspectiva docente**. 2020. p.2. Disponível em:

<https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO_EV140_MD1_SA19_ID3875_31082020225021.pdf>. Acesso em 16 nov. 2021.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: Cortez, 2007

SOUZA, Jeane Barros de *et al.* Campanha de vacinação contra COVID-19: diálogos com enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**,

2021. p. 2. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3zKLzKtWGChx7ZMGdJjNMgd/?format=pdf&lang=pt>>

Acesso em : 8 nov. 2021.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de Buss, Paulo Marchiori. Desafios globais para o acesso equitativo à vacinação contra a COVID-19. **Cad. Saúde Pública** 2021, Volume 37, Nº 9, p.1. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n9/e00056521/pt>> Acesso 8 nov. 2021.

TOSTES, Maiza Vaz *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p.91, jan-mar, 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/wjgHn3PzTfsT5mQ4K8JcPbd/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 21 nov. 2021

UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina). **60 anos de excelência. 2020: UFSC assume protagonismo no combate à pandemia**. Florianópolis. 2020. Disponível em:

<<https://60anos.ufsc.br/2020-ufsc-assume-protagonismo-no-combate-a-pandemia/>> Acesso em 5 nov. 2021.

UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina). Centro de ciências da saúde. **Nossa missão**. Florianópolis. 2021. Disponível em: <<https://ccs.ufsc.br/nossa-missao/>>. Acesso em 5 nov. 2021

UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina). **Com ciência, pela vida**. Guia de orientações para preparação de retorno gradual de atividades presenciais na UFSC- pré-fase 2. Florianópolis, p.5. set. 2021. Disponível em: <https://noticias.paginas.ufsc.br/files/2021/09/PN-407.2021.GR-ANEXO-Guia-de-Orienta%C3%A7%C3%B5es-para-prepara%C3%A7%C3%A3o-de-retorno-gradual-das-atividades-presenciais-na-UFSC_PreFAse2.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2021.

UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina). **Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem: 50 anos Enfermagem UFSC**. Florianópolis. 2021. Disponível em:

<<https://enfermagem.ufsc.br/50-anos-enfermagem-ufsc/>>. Acesso em: 5 nov. 2021.

UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina). **Estatuto da UFSC: da universidade e dos seus fins**, Florianópolis, 1978. p.4-5 Disponível em:

<<https://portalefs.paginas.ufsc.br/files/2015/07/Estatuto-da-UFSC.pdf>>. Acesso em: 16 Nov. 2021.

UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina). **Notícias da UFSC. Um ano depois: transição para o ensino remoto exigiu superação de desafios e criatividade.** Florianópolis. 2021. Disponível em: <<https://noticias.ufsc.br/2021/03/um-ano-depois-transicao-para-o-ensino-remoto-exigiu-superacao-de-desafios-e-criatividade/#:~:text=desafios%20e%20criatividade,Um%20ano%20depois%3A%20transi%C3%A7%C3%A3o%20para%20o%20ensino%20remoto,supera%C3%A7%C3%A3o%20de%20desafios%20e%20criatividade&text=O%20ensino%20foi%20provavelmente%20a,distanciamento%20social%20determinada%20pela%20pandemia>>. Acesso em 5 nov. 2021.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de pesquisa.** 2. ed. reimp. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2013.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa foi conhecer as sinais e sintomas de ansiedade vivenciados pelos docentes do Curso de Enfermagem da UFSC, a partir da pandemia do COVID-19.

Fizeram parte deste estudo 16 docentes, sendo 100% do sexo feminino, entre a faixa etária 37 a 67 anos. A maioria dos docentes possuem filhos. O período de atuação fica entre quatro meses até 40 anos

De acordo com a escala de Beck o nível de ansiedade relacionado com a idade é maior naqueles colaboradores com menos tempo de trabalho.

Foi evidenciado que os profissionais que englobam essa pesquisa sendo 71% já passou por algum episódio de ansiedade na vida e 29% responderam que não.

Sendo assim 40% relatam que buscam auxílio, tais como: relaxamento, chás, medicações, *mindfulness*, yoga, manipulado antroposófico, comprimido fitoterápico, orações. Quanto às estratégias alopáticas se referiram ao uso de algum medicamento no momento da crise de ansiedade. Foram utilizados: medicações, manipulado antroposófico, comprimido fitoterápico. As estratégias não medicamentosas utilizadas foram: relaxamento, *mindfulness*, yoga, chás e orações e 60% não utilizam estratégias para passar pelo momento de mal estar.

Considerando que muitas profissionais buscam por atividades alternativas para a minimização dos sintomas de stress e fadiga sentidos, a instituição onde atuam, poderia criar programas de prevenção, como meio de diminuir o absenteísmo e motivar essas profissionais

em suas áreas de atuação. Através de programas interclasses com o apoio de outros *campi*, a UFSC tem condições de desenvolver tais programas, como por exemplo: ginástica laboral e atividades de relaxamento.

Este estudo proporcionou uma ampliação da minha visão, considerando-se que as pessoas que fizeram parte da pesquisa são mulheres que, por força da cultura, além do trabalho externo, ainda desempenham outras funções em seus lares. Enquanto profissional para além da vivência, possibilitando um olhar crítico. A oportunidade de basear o estudo no rigor científico e ético contribuindo possivelmente para minha formação, tanto acadêmica como pessoal. Assim este estudo mostrou-se relevante para área da Enfermagem na saúde mental.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Larissa Santos et al. A importância da prática de mindfulness como ferramenta para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão no contexto da pandemia de covid-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, e545101523559, 2021 Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23559>>. Acesso em out de 2022.

ARAUJO, Renata; AMATO, Cibelle; MARTINS, Valéria; ELISEO, Maria; SILVEIRA, Ismar. (2020). COVID-19, Mudanças em Práticas Educacionais e a Percepção de Estresse por Docentes do Ensino Superior no Brasil. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, [S.l.], v. 28, p. 864-891, dez. 2020. ISSN 2317-6121. Disponível em: <<http://ojs.sector3.com.br/index.php/rbie/article/view/v28p864>> Acesso em: 18 de out de 2022.

BECK, Judith S. **Terapia cognitiva: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde) HOFFMANN, Celina et al. Psicodinâmica do trabalho e riscos de adoecimento no magistério superior. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 31, n. 91, p. 257-276, set./dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

- BRAUN, M. B.; SIMONSON, S. **Introdução à Massoterapia**. Barueri, SP: Manole, 2007.
- DIAS, A. K; TOLEDO, L, V; AMARO, M,O; SIMAN, A, G. A percepção dos enfermeiros em relação ao seu papel gerencial no âmbito hospitalar. **Rev Enferm UFPE On Line** [Internet]. 2017 [citado 2020 Jan 21];11 Supl 5:2185-94. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23374/19012>. Acesso em nov. 22.
- FERNANDES, Ana Paula de Araujo; MARINHO, Paulo Roberto Ribeiro, SCHMIDT, Maria Luiza Gava. Saúde mental dos professores de ensino superior: uma revisão da literatura. **Revista Cocar** V.16. N.34/2022 p. 1-24.Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar>>. Acesso em: 12set. 2022.
- GOMES, Yana Letícia de Sousa et al. Avaliação do tratamento farmacoterapêutico em jovens com transtorno de ansiedade durante a pandemia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22958>>. Acesso em out de 2022.
- HOFFMANN, Celina et al. Psicodinâmica do trabalho e riscos de adoecimento no magistério superior. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 31, n. 91, p. 257-276, set./dez. 2017.
- HOLMES, David. **Psicologia dos transtornos**. 2ª Ed. Reimp. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- JARDIM, Renata et al. Condições de saúde de docentes universitários vinculados a uma instituição federal de ensino superior no interior do nordeste do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, Disponível em:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.33142>>. Acesso em: 12 set. 2022.
- LEAHY, Robert L. e colaboradores. **Terapia cognitiva contemporânea-teoria, pesquisa e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- MELO, Heloisa et al. Indicativos de Ansiedade, Estresse e Depressão em Professores e Estudantes no Contexto da Pandemia. **Revista PsicoFAE:Pluralidades em Saúde Mental**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 95-104, ago. 2022. ISSN2447-1798. Disponível em:<https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/383>>. Acesso em: 12 set.2022.
- MELO, Heloisa; MATTANA, Bianca Verona; RIOS, Juliana Muller; NAZAR, Thaís Cristina Gutstein. Indicativos de Ansiedade, Estresse e Depressão em Professores e Estudantes no Contexto da Pandemia. **PsicoFAE: Pluralidadesem Saúde Mental**, p. 94-104 2022, v. 11, n. 1.
- NUNES, Gelza Matos et al. **PTC MTCI-PICS/COVID-19: parecer técnico- científico do uso de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) para o enfrentamento da pandemia de COVID-19**. São Paulo: CABSIN; Brasília, DF: Confen, 2021.
- OLIVEIRA, Carloney Alves de; AMANCIO, Joenneyres Raio de Souza. Estratégias didáticas

de professores no Ensino Remoto Emergencial (ERE) frente à pandemia da Covid-19: novos desafios, outros aprendizados. **Revista Devir Educação**, Lavras-MG. Edição Especial, p.323-340, Set./2021.

OLIVEIRA, Zulmerinda Meira; FREITAS, Livia Maria Andrade de; SANTOS, Nilton Cesar Nogueira dos; DIAS, Joana Angélica Andrade; FREITAS, Maria da Conceição Andrade de; OLIVEIRA, Tiago Meira. Estratégias para retomada do ensino superior em saúde frente a COVID-19. **Rev. Enferm. Atual In Derme**. 18º de agosto de 2020 [citado 18º de setembro de 2022]; 93:e020008. Disponível em: <<https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/803>>. Acesso em set de 2022.

APÊNDICES

Apêndice A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

INSTRUMENTO DE COLETA

Caracterização do Participantes

1. Sexo: () masculino () feminino
2. Idade: _____
3. Tem filhos? () não () sim Quantos? _____
4. Há quanto tempo está trabalhando na UFSC? _____ anos/ _____ meses
5. Teve algum episódio de ansiedade na sua vida? () não () sim
6. Utiliza alguma estratégia terapêutica medicamentosa ou não medicamentosa para ansiedade. Se sim qual? () não () sim _____

ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK(BECK-A)

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a **última semana, incluindo hoje**, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

OBS: Suave: Não me incomoda muito. Moderado: É desagradável, mas consigo suportar. Severo: Quase não consigo suportar

AUSÊNCIA(0) SUAVE(1) MODERADA (2) SEVERO(3)

1. Dormência ou formigamento
2. Sensação de calor
3. Tremor nas pernas
4. Incapaz de relaxar
5. medo de acontecimentos ruins
6. Confuso ou delirante
7. Coração batendo forte e rápido
8. Inseguro(a)
9. Apavorado(a)

- 10.Nervoso(a)
- 11.Sensação de sufocamento
- 12.Tremor nas mãos
- 13.Trêmulo(a)
- 14.Medo de perde o controle
- 15.Dificuldade de respirar
- 16.Medo de morrer
- 17.Assustado(a)
18. Indigestão ou desconforto abdominal
- 19.Desmaios
- 20.Rubor facial
- 21.Sudorese (Não devido ao calor)

Fonte: Beck,A.T et al.**An Inventory for Measuring Clinical Anxiety** *psychometric properties*. *J Consult Clin Psychol*, 1988,56:893-897.

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM****Termo de consentimento livre e esclarecido**

Eu, Maria Eduarda Sidelma Mariano, aluna da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, sob a orientação da Professora Dra. Silvana Silveira Kempfer, estou desenvolvendo o trabalho de conclusão de curso intitulado “**ALTERAÇÃO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSC A PARTIR DA PANDEMIA**”, cujo objetivo principal é: Conhecer os sinais e sintomas de ansiedade vivenciados pelos docentes do curso de Enfermagem da UFSC, a partir da pandemia por Covid-19.

Você está sendo convidada(o) para participar do referente estudo desta pesquisa após a aprovação do comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFSC, de acordo com a resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. Sua participação consiste em responder a Escala de Ansiedade de Beck (BECK-A), que será através de uma escala, que será preenchido presencialmente pelo(a) participante na presença da pesquisadora aluna da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, o instrumento de coleta consiste em duas partes: a primeira é a caracterização dos participantes: idade, sexo, estado civil, quanto tempo está trabalhando na UFSC, se teve algum episódio de ansiedade na sua vida e utiliza alguma estratégia terapêutica medicamentosa ou não para ansiedade. A segunda estará relacionada a aplicação da Escala de Ansiedade de Beck que é expressa em sintomas (Dormência ou formigamento, Sensação de calor, Tremor nas perna, Incapaz de relaxar, medo de acontecimentos ruins, Confuso ou delirante, Coração batendo forte e rápido, Inseguro(a), Apavorado(a), Nervoso(a), Sensação de sufocamento, Tremor nas mãos, Trêmulo(a), Medo de perde o controle, Dificuldade de respirar,

Medo de morrer, Assustado(a), Indigestão ou desconforto abdominal, Desmaios, Rubor facial e Sudorese (Não devido ao calor). Cada questão apresenta quatro possíveis respostas.

Apontamos que você não terá nenhum valor econômico advindo da sua participação seja ela material ou imaterial e caso isto ocorra você terá direito de ressarcimento e indenização diante de eventuais despesas extraordinárias ou danos decorrentes a pesquisa.

Além disso, o estudo não apresentará riscos de natureza física aos participantes, exceto os riscos que se referem ao constrangimento diante da exposição ao responder questões referentes à saúde mental, mais precisamente aos sintomas de ansiedade.

Os benefícios se aproximam da possibilidade de formação de estratégias de cuidado e enfrentamento dos Sinais e sintomas da ansiedade no ambiente de trabalho.

Garantimos que será mantida em sigilo a identificação dos participantes e que todas as informações obtidas no questionário serão somente para uso do estudo e eventuais publicações científicas, tais como: revista científica e periódico, e os resultados do estudo serão apresentados de forma conjunta.

Você tem a liberdade de recusar participar do estudo, ou retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem justificativa e não implicará em nenhuma sanção, prejuízo, dano ou desconforto. Os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos serão respeitados, mantendo sigilo. Serão fornecidas duas vias do Termo de consentimento Livre e Esclarecido que serão rubricadas e assinadas pelo participante e pesquisadores, ficando uma via para as pesquisadoras e uma para o participante.

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 com seres humanos da UFSC (é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos), das 8h às 12h e das 14h às 18 horas de segunda à sexta-feira, no endereço Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400, Contato: (48) 3721-6094, cep.propesq@contato.ufsc.br.

Dessa forma, destacamos que a pesquisadora responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução n 466/2012 e suas complementares que tratam dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Eu _____ declaro que após esclarecimento da pesquisa de forma clara e objetiva do projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos, que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento e concordo com a minha inclusão na pesquisa.

Florianópolis de _____ de 2022

Assinatura do participante

Responsável

Assinatura do pesquisador

Dra. Silvana Silveira Kempfer

Assinatura da Acadêmica/Pesquisadora

Maria Eduarda Sidelma Mariano



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

A estudante Maria Eduarda Sidelma Mariano, minha orientanda no TCC desenvolveu um estudo qualitativo, o qual contribui para a prática em enfermagem, especialmente porque a temática evidencia uma problemática vinculada saúde mental dos professores do ensino superior. Seu desempenho foi bom durante todo o processo de construção da pesquisa. De minha parte, foi uma experiência rica de aprendizado. Parabenizo a graduanda pelo seu percurso na graduação e desejo sucesso em sua trajetória profissional como Enfermeira.

Florianópolis, 20 de dezembro de 2022.



Documento assinado digitalmente

SILVANA SILVEIRA KEMPFER

Data: 20/12/2022 17:22:14-0300

CPF: ***.874.330-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Silvana Silveira Kempfer

