Revista de Enfermagem UFPE On Line
ISSN: 1981-8963

Rev. enferm UFPE on line.
2023;17:e257878
DOI: 10.5205/1981-8963.2023.257878
https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem

Saúde mental de docentes e pós-graduandos em enfermagem no contexto da pandemia do coronavírus disease

Mental health of nursing professors and graduate students in the context of the coronavirus disease pandemic

Salud mental de docentes y estudiantes de posgrado en enfermería en el contexto de la pandemia de la enfermedad del coronavirus

Isla Naraelly Gonçalves de Moura Rosendo[1], Myllena Carolina Sales da Silva[2], Iracema da Silva Frazão[3], Cândida Maria Rodrigues dos Santos[4], Casiana Tertuliano Chalegre[5], Jones Sidnei Barbosa de Oliveira[6].

RESUMO

Objetivo: analisar a condição de saúde mental de docentes e pós-graduandos em enfermagem no contexto da pandemia do *Coronavirus Disease*. ***Método:*** a pesquisa foi conduzida com 32 docentes e 52 pós-graduandos em Enfermagem da UFPE, campus Recife, através de quatro questionários (sociodemográfico, DASS-21, EMC-19 e instrumento sobre a vida acadêmica na pós-graduação), aplicados remotamente pelo Google Forms®. ***Resultados:*** entre os docentes, 81,3% eram do sexo feminino, 96,9% tinham acesso à internet em casa, sendo que 75% tinham acesso de boa qualidade, e 87,1% se adaptaram bem ao formato remoto. Cerca de 34% dos docentes apresentaram algum grau de estresse, 18,7% apresentaram algum grau de ansiedade e 9,4% apresentaram algum grau de depressão, variando de leve a extremamente severo. A maioria dos pós-graduandos eram mulheres, casadas ou vivendo com um companheiro. Foi observado um alto percentual de estresse (48,1%), ansiedade (42,3%) e depressão (48,1%), com grau variando de leve a extremamente severo. ***Conclusão:*** o contexto da pandemia da COVID-19 e as mudanças na forma de ensino-aprendizagem tiveram impactos variados na saúde mental do público estudado, resultando em sintomas depressivos, ansiosos e, principalmente, estressores.

Descritores**:** Saúde mental; Docentes de Enfermagem; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; COVID-19; Enfermeiros.

ABSTRACT

Objective: to analyze the mental health condition of nursing professors and graduate students in the context of the Coronavirus Disease pandemic. ***Method:*** the study was conducted with 32 Nursing professors and 52 graduate students from UFPE, Recife campus, through four questionnaires (sociodemographic, DASS-21, EMC-19, and an instrument on academic life in graduate studies), remotely administered via Google Forms®. ***Results:*** among the professors, 81.3% were female, 96.9% had internet access at home, with 75% having good quality access, and 87.1% adapted well to the remote format. About 34% of professors experienced stress, 18.7% anxiety, and 9.4% depression, ranging from mild to extremely severe. Most graduate students were women, married, or living with a partner. A high percentage of stress (48.1%), anxiety (42.3%), and depression (48.1%) was observed, with degrees ranging from mild to extremely severe. ***Conclusion:*** the context of the COVID-19 pandemic and the changes in the teaching-learning format had varied impacts on the mental health of the study population, leading to depressive, anxious, and predominantly stressful symptoms.

Descriptors: Mental Health; Nursing Faculty; Graduate Nursing Education; COVID-19; Nurses.

RESUMEN

Objetivo: analizar la condición de salud mental de docentes de enfermería y estudiantes de posgrado en el contexto de la pandemia de la enfermedad del coronavirus. ***Método:*** el estudio

se llevó a cabo con 32 docentes de enfermería y 52 estudiantes de posgrado de la UFPE, campus de Recife, a través de cuatro cuestionarios (sociodemográfico, DASS-21, EMC-19 y un instrumento sobre la vida académica en posgrado), administrados de forma remota mediante Google Forms®. ***Resultados:*** entre los docentes, el 81.3% eran mujeres, el 96.9% tenía acceso a Internet en casa, siendo que el 75% tenía acceso de buena calidad, y el 87.1% se adaptó bien al formato remoto. Alrededor del 34% de los docentes experimentó estrés, el 18.7% ansiedad y el 9.4% depresión de leve a extremadamente grave. La mayoría de los estudiantes de posgrado eran mujeres, casadas o convivientes. Se observó un alto porcentaje de estrés (48.1%), ansiedad (42.3%) y depresión (48.1%), con grados variando entre leve y extremadamente grave. ***Conclusión:*** el contexto de la pandemia de COVID-19 y los cambios en el formato de enseñanza-aprendizaje tuvieron impactos variados en la salud mental de la población estudiada, resultando en síntomas depresivos, ansiosos y predominantemente estresantes.
Descriptores: Salud Mental; Docentes de Enfermería; Educación de Postgrado en Enfermería; Enfermeros.

[1]Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. http://orcid.org/0000-0002-7114-1674
[2]Universidade Federal de Pernambuco/UFPE Recife (PE), Brasil. http://orcid.org/0000-0002-6621-2714
[3]Universidade Federal de Pernambuco/UFPE Recife (PE), Brasil. http://orcid.org/0000-0002-4690-3753
[4]Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. http://orcid.org/0000-0003-4196-7413
[5]Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. http://orcid.org/0000-0002-9893-5749
[6]Universidade Federal da Bahia/UFBA.Salvador (BA), Brasil. http://orcid.org/0000-0002-1170-2652

Como citar este artigo
Rosendo INGM, Silva MCS, Frazão IS, Santos CMR, Chalegre CT, Oliveira JSB. Saúde mental de docentes e pós-graduandos em enfermagem no contexto da pandemia do Coronavirus Disease. Rev enferm UFPE on line. 2023;17:e257878 DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.257878

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o mundo inteiro enfrentou uma pandemia cuja doença tem elevado grau de transmissibilidade e morbimortalidade: a *Coronavirus Disease*, também conhecida como COVID-19.[1] Medidas de controle de infecção foram, portanto, instauradas neste cenário, dentre as quais, o isolamento social merece destaque. Em virtude da rápida disseminação do vírus, o fechamento de instituições educacionais foi um dos recursos mais utilizados globalmente para incentivar e contribuir com esta norma e, consequentemente, reduzir o número de casos. Sendo assim, todas as atividades escolares da educação infantil à universitária não puderam ser oferecidas de maneira presencial. Tal fato exigiu uma rápida adaptação às metodologias de ensino remoto, o que pode ter provocado desordens emocionais e físicas na comunidade acadêmica,[2,3] como o estresse, o medo e os sintomas ansiosos e depressivos, que podem resultar em afastamento e baixa produtividade.[4]

O medo é uma resposta adaptativa do organismo frente a uma situação que representa uma ameaça à vida e é desencadeado quando o indivíduo percebe um risco, como o de contrair a COVID-19. Esse sentimento pode ser saudável, quando nos leva à cautela, e em um momento tão delicado como a atual pandemia, pode estimular a responsabilidade pessoal

e coletiva para cumprir as medidas restritivas de controle da transmissão do vírus. Essa atitude não seria tão evidente se o medo fosse insuficiente ou ausente.[5,6] Por outro lado, quando o medo se torna desenfreado, pode provocar ou agravar a ansiedade, que por sua vez pode se tornar patológica.[6]

A ansiedade, que apresenta o maior percentual de casos no Brasil em comparação a outros países,[7] também é um sistema de adaptação frente a perigos e é desencadeada para garantir a sobrevivência do indivíduo. Nesse sentido, o organismo se manifesta por meio de diversas sensações emocionais, fisiológicas, cognitivas e neurológicas.[8] No entanto, caso essas manifestações interfiram negativamente nas atividades cotidianas do indivíduo, a ansiedade pode se tornar patológica.[9]

Outra desordem emocional que tem preocupado a população é a depressão, que está entre uma das causas de maior incapacitação social no mundo, prejudica o rendimento da pessoa e aumenta o risco de suicídio.[10] De acordo com a *World Health Organization*,[7] a depressão está em ascensão desde 2005 na população global, e a tendência é que seu percentual continue a crescer. No Brasil, essa realidade é ainda mais preocupante, pois é o terceiro país com maior percentual de pessoas afetadas pela doença (5,8%), atrás apenas da Estônia, dos EUA e da Austrália, todos com o mesmo percentual (5,9%), e da Ucrânia (6,3%), que é considerado o país mais depressivo do mundo. A depressão apresenta índices elevados de recorrência e cronicidade, manifestando-se por episódios depressivos duradouros e causando danos psicológicos, sociais e profissionais.[11]

Assim como a depressão, o estresse é uma reação do organismo diante de alguma situação que exija grande carga emocional, seja ela proveniente do ambiente de trabalho ou pessoal. Como consequência dessa resposta, o indivíduo pode apresentar fadiga, exaustão física e mental, alterações no peso corporal, desânimo, apatia, ansiedade, distúrbios do sono e redução da qualidade de vida, interferindo em suas atividades diárias.[12] Entre outros grupos sociais, os professores e pós-graduandos apresentam níveis elevados de estresse devido à grande demanda de trabalho,[13] o que pode resultar em baixo rendimento e prejudicar a qualidade de vida.[10]

Durante a pandemia da COVID-19, os professores e pós-graduandos enfrentaram uma carga extremamente exaustiva, tanto emocional quanto laboral.[4] Isso se deve ao fato de que, além de lidarem com os impactos emocionais negativos causados pela pandemia, tiveram que fazer a transição do ensino presencial para o ensino remoto, trabalhando a partir de suas

próprias casas. Essa mudança repentina e imprevista resultou na necessidade de a comunidade acadêmica lidar com a falta de equipamentos tecnológicos adequados e habilidades tecnológicas insuficientes, conciliando o ensino com as tarefas domésticas, enfrentando distrações dentro de casa e até mesmo tendo que contratar planos de internet de qualidade superior.[14]

Além disso, uma parte dos professores e estudantes de pós-graduação também atua como profissionais na área da saúde. Durante a pandemia, isso teve impactos significativos na saúde mental desses profissionais, especialmente os enfermeiros. Eles tiveram que lidar com a angústia de possivelmente contaminar seus familiares, enfrentar a sobrecarga de trabalho em hospitais superlotados e lidar com maiores demandas de estudo e trabalho, o que causou sofrimento psicológico, desmotivação e afetou negativamente o equilíbrio entre vida pessoal e profissional/acadêmica.[15]

Além disso, o acúmulo de funções e a pressão por alto desempenho muitas vezes resultam em sobrecarga física e emocional. A incapacidade de lidar com a alta demanda de responsabilidades pode contribuir para o surgimento de fatores estressantes.[16] As dificuldades de adaptação às exigências acadêmicas, pessoais, relacionais e institucionais têm levado ao adoecimento dos professores e estudantes de pós-graduação, criando um ambiente propício para o surgimento de estresse, medo e sintomas de ansiedade e depressão.[4]

Apesar dos eventos estressantes causados pela COVID-19 entre os enfermeiros, existem poucos estudos na literatura que abordam a saúde mental dos professores e estudantes de pós-graduação em enfermagem durante a pandemia. Além disso, até o momento presente, nenhum estudo foi realizado utilizando os questionários utilizados nesta pesquisa. Portanto, este trabalho possui grande relevância para a comunidade acadêmica.

OBJETIVO

Analisar a condição de saúde mental de docentes e pós-graduandos em Enfermagem no contexto da pandemia do *Coronavirus Disease*.

MÉTODO

Desenho da Pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo do tipo exploratório censitário, com uma abordagem quantitativa. O objetivo é reunir os dados da amostra e traduzi-los em números, de modo que, por meio da análise estatística, esses dados possam ser generalizados para a população-alvo.[17]

Local da pesquisa

Os dados foram coletados remotamente por meio do Google Forms® no período de fevereiro a julho de 2022, utilizando como referência acadêmica o Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

População e amostra de participantes

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros docentes (substitutos e efetivos) e pelos estudantes de pós-graduação (mestrandos e doutorandos) em Enfermagem da UFPE. No momento da coleta de dados, o departamento contava com um total de 58 docentes, sendo 13 substitutos e 45 efetivos. O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPE (PPGENF - UFPE) tinha 106 estudantes de Enfermagem matriculados regularmente. Por se tratar de um estudo censitário, não foi necessário calcular uma amostra, sendo considerado o total de docentes e estudantes de pós-graduação que aceitaram participar do estudo. Não concordaram em participar da pesquisa 26 docentes e 54 estudantes de pós-graduação. Portanto, a amostra foi composta por 32 docentes de enfermagem e 52 estudantes de pós-graduação em Enfermagem da UFPE, localizados no campus Recife.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados elegíveis os docentes do curso de Enfermagem da UFPE - campus Recife que não possuíam qualquer tipo de vínculo com as alunas pesquisadoras durante o período ativo de coleta de dados, a fim de evitar qualquer conflito de interesse. Da mesma forma, foram contatados os estudantes de pós-graduação regularmente matriculados no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPE - campus Recife, que também não possuíam nenhum vínculo com as alunas pesquisadoras durante o período ativo de coleta de dados. Indivíduos que preencheram os formulários de maneira incorreta ou responderam mais de uma vez foram excluídos da análise dos dados.

Recrutamento dos participantes

O recrutamento dos docentes foi realizado por meio de uma busca ativa, entrando em contato com eles remotamente por e-mail, devido a algumas disciplinas ainda estarem sendo oferecidas no formato online devido à pandemia da COVID-19 em curso. Já o recrutamento dos estudantes de pós-graduação foi realizado por meio de uma busca ativa, através de contato remoto por WhatsApp®, com a autorização concedida pela coordenação do programa e por todos os estudantes voluntários. Para obter essa autorização, os estudantes de pós-graduação foram informados sobre a pesquisa por meio de um grupo no WhatsApp® que incluía todos os alunos do programa.

Os participantes receberam orientações prévias sobre o estudo, tanto os docentes quanto os estudantes de pós-graduação, por meio das redes sociais (e-mail e WhatsApp®, respectivamente). Essas orientações foram enviadas individualmente para cada professor(a) ou estudante, enfatizando o anonimato de sua identidade e a confidencialidade das informações registradas. Caso concordassem em participar, eles recebiam o *link* de acesso aos formulários e as pesquisadoras se colocavam à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que surgissem durante o preenchimento dos questionários. No caso de falta de resposta, as pesquisadoras reenviavam o convite mais uma vez.

Instrumentos de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de questionários que continham perguntas fechadas. O primeiro questionário foi um questionário sociodemográfico, cujo objetivo era identificar o perfil dos participantes. Esse questionário incluía informações pessoais, como idade, sexo, estado civil, renda, quantidade de filhos, situação escolar/laboral dos filhos, tipo de acesso à internet e qualidade da internet; e características acadêmicas/profissionais do discente/docente, como grau acadêmico, atividade remunerada, carga horária de trabalho, regime de trabalho (apenas para docentes), condições de utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no ambiente remoto e domiciliar, se o estudante é bolsista (apenas para pós-graduandos) e a forma preferida de ensino/aprendizagem. Também foram aplicados os seguintes instrumentos: Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19), Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21) e um instrumento sobre a vida acadêmica na pós-graduação (apenas para os estudantes).

A Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19), adaptada para a realidade brasileira por Faro e colaboradores (2022),[18] é utilizada para avaliar os níveis de medo em relação à COVID-

19. A escala consiste em sete perguntas que são respondidas utilizando uma escala do tipo Likert, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). A soma dos escores determina a pontuação total, que varia de 7 a 35. A interpretação dos resultados leva em consideração que quanto maior for a pontuação, maior será a presença de sintomas de medo em relação à COVID-19. A faixa de pontuação de 7 a 19 indica pouco medo, a faixa de 20 a 26 indica medo moderado e a partir de 27 indica muito medo.

A DASS-21 é uma escala adaptada para o português[19] que tem como objetivo avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse. A escala é composta por 21 perguntas, nas quais as respostas são pontuadas em uma escala tipo Likert, variando de 0 (não se aplicou de maneira alguma) a 3 (aplicou-se muito ou na maioria do tempo). Para calcular o escore total, cada subescala (depressão, ansiedade e estresse) deve ser multiplicada por dois.

O questionário sobre a vida acadêmica, adaptado por Costa e Nebel (2018),[20] tem como objetivo avaliar o relacionamento do discente com o orientador e a preocupação em relação à manutenção da bolsa acadêmica (no caso dos bolsistas), produção de artigos, participação em eventos e cumprimento dos prazos acadêmicos. As 10 questões abordadas neste item foram respondidas utilizando uma escala tipo Likert de quatro opções, que variam de "muita preocupação" a "nenhuma preocupação".

Até o limite do nosso conhecimento atual, esse estudo parece ser o primeiro a ser realizado com enfermeiros docentes e pós-graduandos durante a pandemia, utilizando os questionários DASS-21, EMC-19 e Vida Acadêmica. Portanto, esse estudo representa uma contribuição significativa para a comunidade acadêmica.

Procedimentos para a coleta de dados

Os dados foram coletados de forma remota por meio do uso gratuito e digital do Google Forms®. Essa abordagem foi adotada para evitar o contato direto com os participantes, visando minimizar o risco de possível transmissão da COVID-19.

Após o convite e as instruções para o correto preenchimento dos instrumentos, os indivíduos que não retornaram ou expressaram o desejo de não participar foram excluídos da amostra. Na primeira página do formulário, confeccionado por meio do Google Forms®, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A progressão para a etapa seguinte só foi permitida quando o participante marcou a caixa de concordância com os termos do TCLE.

Para evitar que os voluntários respondessem o mesmo questionário mais de uma vez, solicitamos os últimos quatro números do telefone e o ano de nascimento do participante, deixando explícita a finalidade dessa informação.

Os participantes responderam apenas às questões que consideraram relevantes. Para as perguntas obrigatórias, incluímos a opção "prefiro não responder" entre as opções de resposta. Os voluntários tinham a liberdade de sair da pesquisa a qualquer momento, sendo fornecido um *link* em todas as páginas do formulário para possibilitar a desistência da pesquisa e a retirada do consentimento. Os pedidos de saída da pesquisa ou de retirada dos dados por parte dos voluntários foram recebidos por meio da plataforma Google Forms®. O tempo estimado para a coleta de dados, incluindo a leitura do TCLE, foi de aproximadamente 12 minutos.

Período da coleta de dados

O período da coleta ocorreu de 17 de fevereiro a 30 de julho de 2022.

Processo de análise dos dados

Os dados coletados foram automaticamente transformados em uma planilha eletrônica utilizando o software Microsoft Office Excel através do Google Forms®. A análise dos dados foi realizada utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* versão 21 (SPSS 21). A análise estatística foi conduzida utilizando estatística descritiva, com distribuição de frequência simples e absoluta. Para a análise de associação entre variáveis categóricas qualitativas, foi aplicado o teste Qui-quadrado. No caso de violação das suposições do teste Qui-quadrado, foi utilizado o teste Exato de Fisher. Todas as conclusões foram consideradas com um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Aspectos éticos

A pesquisa seguiu as diretrizes da Resolução 466/12[21] e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, com os certificados de apresentação para apreciação ética (CAAE) de números 54121821.2.0000.5208 e 54122021.9.0000.5208. Além disso, foram observadas as orientações contidas no Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS[22] e nas Orientações para Condução de Pesquisas e Atividade dos Comitês de Ética em Pesquisa

(CEP) durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) de 09 de maio de 2020.[23]

RESULTADOS

Análise descritiva

Na Tabela 1, encontra-se a distribuição dos dados sociodemográficos e do perfil profissional/acadêmico dos 32 docentes e 52 pós-graduandos que participaram do estudo. A maioria era do sexo feminino (81,3% e 88,5% respectivamente) e era casada ou vivia com companheiro(a) (64,5% e 67,3%). A idade variou de 27 a 70 anos entre os docentes, e de 24 a 49 anos entre os pós-graduandos. Dos docentes que tinham filhos (37,5%), a maioria cursava o ensino superior e/ou fundamental (42,1% cada). Já entre os pós-graduandos com filhos (32,7%), a maioria cursava o ensino infantil (creches/pré-escola) e o ensino fundamental I e II (56,3% cada). A maioria dos professores e pós-graduandos possuía acesso à internet em sua própria residência (96,9% e 98,1% respectivamente) e com boa qualidade (75,0% e 80,8% respectivamente).

Quanto às características laborais, 56,3% dos docentes exerciam apenas a docência e 43,7% exerciam algum tipo de atividade remunerada além da docência, sendo a assistência a mais destacada (57,1%). A maioria dos docentes trabalhava 40 horas semanais com dedicação exclusiva (65,6%) em regime estatutário (80,6%). Em relação aos pós-graduandos, apenas 26,9% recebiam bolsa acadêmica e 67,3% exerciam algum tipo de atividade remunerada além da pós-graduação. Entre os estudantes trabalhadores, a maioria atuava na assistência (48,1%) com carga horária semanal de trabalho de 40 a 45 horas (28,8%) e mais de 45 horas (26,9%).

A maior parte dos educadores e discentes da pós-graduação afirmou saber utilizar as TICs (78,1% e 76,9% respectivamente), não compartilhou o aparelho eletrônico de ensino com outras pessoas (81,3% e 73,1% respectivamente), conseguiu conciliar as atividades domésticas com as laborais (71,9% e 59,6% respectivamente) e se adaptou bem ao formato remoto de ensino (87,1% e 96,2% respectivamente). A maioria dos professores (50,0%) preferiu ministrar as aulas no formato presencial, enquanto os discentes de pós-graduação preferiram o formato híbrido (50,0%). As metodologias ativas de ensino foram as mais utilizadas pelos docentes e discentes (65,6% e 90,4% respectivamente).

Em relação às variáveis do grupo de docentes, como "Ensino Fundamental e Superior" (ambos com 42,1%), "acesso à internet" na universidade (56,3%), "maior grau acadêmico" e "atividade remunerada exercida", não foram encontradas diferenças significativas nas opções de resposta (p>0,05). No grupo de pós-graduandos, também não foram observadas diferenças significativas para as variáveis "Ensino Infantil e Fundamental" (ambos com 56,3%) e "gestão" (25,0%).

As demais variáveis estudadas apresentaram diferenças estatisticamente significativas, indicando um perfil comum à maioria dos docentes e discentes participantes do estudo.

Tabela 1. Distribuição do perfil pessoal e laboral dos docentes e dos pós-graduandos em Enfermagem da UFPE campus Recife, 2022.

Fator avaliado	Docentes			Pós-graduandos		
	n	%	p-valor[1]	n	%	p-valor[1]
Sexo						
Masculino	6	18,8	<0,001	6	11,5	<0,001
Feminino	26	81,3		46	88,5	
Estado civil (n=31)						
Solteiro (a)	9	29,0		23	44,2	
Casado (a)	20	64,5	<0,001	24	46,2	0,001
Divorciado (a)	2	6,5		5	9,6	
Quantidade de filhos						
Nenhum	12	37,5		35	67,3	
1 filho	12	37,5	0,041	9	17,3	<0,001
2 filhos	5	15,6		7	13,5	
>ou= 3 filhos	3	9,4		1	1,9	
Ocupação dos filhos*					**(n=17)**	
Ens. infantil	3	15,8	0,003	9	56,3	0,617
Ens. fundam.	8	42,1	0,491	9	56,3	0,617
Ens. médio	1	5,3	<0,001	3	18,8	0,012
Ens. superior	8	42,1	0,491	1	6,3	<0,001
Exerce atv. laboral	4	21,1	0,012	0	0,0	-
Acesso à internet*						
Residência	31	96,9	<0,001	51	98,1	<0,001
Universidade	18	56,3	0,480	9	17,3	<0,001
LAN house	2	6,3	<0,001	0	0,0	-
Celular	25	78,1	<0,001	35	67,3	0,013
Qualidade da internet						
Ruim	1	3,1	<0,001	4	7,7	<0,001

Boa	24	75,0		42	80,8	
Ótima	6	18,8		6	11,5	
Bolsa acadêmica						
Não possui	NÃO SE APLICA			38	73,1	0,001
Possui				14	26,9	
Exerce atividade remunerada*						
Assistência	8	57,1	0,593	25	48,1	0,039
Pesquisa	6	42,9	0,593	4	7,7	<0,001
Auditoria	0	0,0	-	1	1,9	<0,001
Gestão	3	21,4	0,033	13	25,0	0,309
Carga horária total de trabalho					**n** **%**	**p-valor**
20h/semana	2	6,3		**=ou<20h/sem.**	4 7,7	
40h/semana	5	15,6	<0,001	**21-39h/sem.**	7 13,5	0,013
40h/semana com DE	21	65,6		**40-45h/sem.**	15 28,8	
Outra	4	12,5		**> 45h/sem.**	14 26,9	
Regime de trabalho (n=31)						
CLT	6	19,4	<0,001	NÃO SE APLICA		
Estatutário	25	80,6				
Sabe utilizar as TICs						
Sim	25	78,1		40	76,9	
Mais ou menos	7	21,9	<0,001	12	23,1	<0,001
Não	0	0,0		0	0,0	
Adaptação ao formato remoto de ensino (n=31)						
Boa adaptação	27	87,1	<0,001	50	96,2	<0,001
Má adaptação	4	12,9		2	3,8	
Compartilhamento de aparelho eletrônico de trabalho						
Sim	6	18,8	<0,001	14	26,9	<0,001
Não	26	81,3		38	73,1	
Conciliação entre atividades laborais e domésticas					**(n=51)**	
Sim	23	71,9	<0,013	31	59,6	<0,001
Não	9	28,1		20	38,5	
Metodologia de ensino preferida						
Sala de aula tradicional	10	31,3	0,048	5	9,6	<0,001
Metodologias ativas	21	65,6		47	90,4	
Formato preferido de ministração de aulas/melhor forma de aprendizagem						
Online	2	6,3		5	9,6	
Presencial	16	50,0	0,005	21	40,4	<0,001
Híbrido	14	43,8		26	50,0	

[1]p-valor do teste qui-quadrado.
*Questões de múltipla escolha.
Fonte: Dados de pesquisa, 2022.

A Tabela 2 apresenta as respostas dos discentes sobre a vida acadêmica na pós-graduação em relação ao grau de exigência por parte do programa ou do orientador. Observou-se uma cobrança razoável, especialmente no que diz respeito à participação nas tarefas/eventos vinculados ao programa, à participação ou apresentação de trabalhos em eventos e à publicação de artigos em periódicos. Os percentuais descritos representam diferenças significativas entre as variáveis estudadas (p-valor < 0,05).

Tabela 2. Descrição do questionário sobre a vida acadêmica na pós-graduação conforme as respostas à pergunta “Qual o grau de cobrança do seu orientador e/ou do programa de pós-graduação?”. Recife, 2022.

Aspecto	Grau de cobrança								p-valor[1]
	Muita cobrança		Cobrança razoável		Pouca cobrança		Nenhuma cobrança		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Publicar artigos em periódicos	8	15,4	31	59,6	11	21,2	2	3,8	<0,001
Participar das tarefas/eventos vinculados ao programa	6	11,5	39	75,0	6	11,5	1	1,9	
Participar ou apresentar trabalhos em eventos	3	5,8	37	71,2	11	21,2	1	1,9	
Obter notas altas nas disciplinas	4	7,7	21	40,4	22	42,3	5	9,6	

[1]p-valor do teste qui-quadrado para comparação de proporção
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Na Tabela 3, encontra-se a descrição do questionário sobre a vida acadêmica na pós-graduação em relação ao grau de preocupação. Observou-se que uma parcela significativa dos discentes mostrou-se muito receosa, principalmente em relação a não conseguir terminar a tese/dissertação, não conseguir qualificar/defender dentro do prazo e não ser aprovada na qualificação/defesa. Todos os fatores avaliados foram estatisticamente significativos, exceto o medo de ter que trocar de orientador(a), o que indica que os percentuais descritos correspondem verdadeiramente ao grupo estudado. Isso evidencia que as exigências da pós-

graduação e as responsabilidades e competências esperadas pelos discentes geram angústia e muita preocupação.

Tabela 3. Descrição do questionário sobre a vida acadêmica na pós-graduação conforme as respostas à pergunta “Atualmente, qual o seu grau de preocupação em relação às seguintes questões?”. Recife, 2022.

Questão	Grau de preocupação										
	Muita		Razoável		Pouca		Nenhuma		Não se aplica		p-valor[1]
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Medo de perder o emprego ou a bolsa de estudos	18	34,6	14	26,9	4	7,7	6	11,5	10	19,2	0,013
Medo de não conseguir terminar a tese/dissertação	27	51,9	9	17,3	14	26,9	2	3,8	-	-	<0,001
Medo de não conseguir qualificar/ defender dentro do prazo	26	50,0	15	28,8	7	13,5	3	5,8	1	1,9	<0,001
Medo de não ser aprovado na qualificação/ Defesa	22	42,3	18	34,6	8	15,4	4	7,7	-	-	0,001
Medo de ser reprovado em alguma disciplina	20	38,5	10	19,2	11	21,2	6	11,5	5	9,6	0,009
Medo de ter de trocar de orientador(a)	11	21,2	11	21,2	11	21,2	15	28,8	4	7,7	0,193

[1]p-valor do teste qui-quadrado para comparação de proporção
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Na Tabela 4, são apresentados os níveis de medo da COVID-19 no grupo de docentes e pós-graduandos, analisados por meio da EMC-19. Observou-se que a maioria dos docentes e discentes apresentou pouco medo da COVID-19 (75% e 59,6%, respectivamente). Além disso, 25% dos docentes e 40,4% dos discentes demonstraram algum grau mais elevado dessa sensação, variando entre medo moderado e muito medo.

Tabela 4. Níveis de medo da COVID-19 entre docentes e pós-graduandos de Enfermagem da UFPE campus Recife, analisados através da EMC-19.

Nível de medo da COVID-19	Docentes			Pós-graduandos		
	n	%	p-valor[1]	n	%	p-valor[1]
Pouco medo	24	75,0	<0,001	31	59,6	<0,001
Medo moderado	5	15,6		17	32,7	
Muito medo	3	9,4		4	7,7	

[1]p-valor do teste qui-quadrado para comparação de proporção.
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

De acordo com os dados obtidos no DASS-21 (Tabelas 5 e 6), a maioria dos docentes e discentes não apresentou traços depressivos (90,6% e 51,9%, respectivamente), ansiosos (81,3% e 57,7%) ou de estresse (65,7% e 51,9%). No entanto, foi observado que 34,3% dos docentes e 48,1% dos pós-graduandos apresentaram algum grau de estresse, variando de leve a extremamente severo. No grupo de docentes, o grau moderado de estresse foi mais destacado (15,6%), enquanto nos pós-graduandos foram os graus severo e extremamente severo que se destacaram (15,4% cada). Em relação à ansiedade, 18,7% dos docentes e 42,3% dos discentes apresentaram algum grau mais elevado, variando de moderado a extremamente severo no primeiro grupo e de leve a extremamente severo no segundo grupo. Quanto aos sintomas depressivos, 9,4% dos docentes e 48,1% dos pós-graduandos apresentaram graus de depressão, variando de leve a moderado entre os professores e de leve a extremamente severo entre os pós-graduandos.

Tabela 5. Níveis de depressão, ansiedade e estresse entre docentes de Enfermagem da UFPE campus Recife, analisados através do DASS-21. Recife, 2022.

	Depressão			Ansiedade			Estresse		
	n	%	p-valor[1]	n	%	p-valor[1]	n	%	p-valor[1]
Normal	29	90,6	<0,001	26	81,3	<0,001	21	65,7	<0,001
Leve	1	3,1		-	-		4	12,5	
Moderada	2	6,3		5	15,6		5	15,6	
Severa	-	-		-	-		1	3,1	
Extremamente severa	-	-		1	3,1		1	3,1	

[1]p-valor do teste qui-quadrado para comparação de proporção
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Tabela 6. Níveis de depressão, ansiedade e estresse entre discentes de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE analisados através do DASS-21. Recife, 2022.

	Depressão			Ansiedade			Estresse		
	n	%	p-valor[1]	n	%	p-valor[1]	n	%	p-valor[1]
Normal	27	51,9	<0,001	30	57,7	<0,001	27	51,9	<0,001
Leve	7	13,5		6	11,5		6	11,5	
Moderada	4	7,7		3	5,8		3	5,8	
Severa	7	13,5		4	7,7		8	5,4	
Extremamente severa	7	13,5		9	17,3		8	15,4	

[1]p-valor do teste qui-quadrado para comparação de proporção
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Análise por cruzamento de dados

Ao associar o perfil sociodemográfico, laboral e as características acadêmicas com as variáveis do DASS-21 dos pós-graduandos, foi observada uma associação significativa entre o sexo feminino e a depressão (p=0,038). No que se refere ao perfil sociodemográfico, laboral e acadêmico em relação às variáveis da EMC-19 dos pós-graduandos, foram encontradas associações significativas apenas entre a assistência e o medo da COVID-19 (p=0,022), assim como entre a qualidade da internet e o medo da COVID-19 (p=0,040).

Ao associar a EMC-19 com o DASS-21 nos discentes, foi identificada uma associação significativa entre o medo da COVID-19 e a ansiedade (p=0,008). Não foram encontradas outras associações entre a EMC-19 e o DASS-21. Também foi observada uma associação entre a qualidade da internet e a subdivisão "ansiedade" (p=0,005) do DASS-21, assim como entre a qualidade da internet e a subdivisão "estresse" (p=0,023). Quanto à atividade remunerada além da pós-graduação, foi evidenciada uma associação significativa entre a assistência e a depressão (p=0,002), bem como entre a gestão e a depressão (p=0,032).

Foram encontradas associações significativas entre a variável "melhor forma de aprendizagem" e a "depressão" (p=0,046), assim como entre a "melhor forma de aprendizagem" e a "ansiedade" (p=0,009). Em relação às questões de vida acadêmica e o DASS-21 dos estudantes de pós-graduação, foram identificadas associações significativas entre participar ou apresentar trabalhos em eventos e a depressão (p=0,030), bem como entre o medo de não conseguir terminar a tese/dissertação e a ansiedade (p=0,044). Enquanto os docentes afirmaram preferir ministrar aulas no formato presencial, os discentes relataram

aprender de maneira mais eficaz por meio da modalidade híbrida de ensino. Ambos têm preferência pelas metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Com relação aos docentes, não foram encontradas associações significativas entre os níveis de "estresse" do DASS-21 e o perfil sociodemográfico e laboral do grupo. No entanto, foi observada uma associação significativa ($p<0,05$) entre a carga horária de trabalho do docente e a subdivisão "ansiedade". Todos os indivíduos que ensinavam 20 horas por semana obtiveram níveis moderados ou extremamente severos de ansiedade, enquanto 14,3% daqueles que trabalhavam 40 horas por semana em regime de dedicação exclusiva (DE) apresentaram níveis moderados de ansiedade. Aqueles que ensinavam 20 horas por semana têm aproximadamente 3,5 vezes mais chances de desenvolver nível moderado de ansiedade em comparação com aqueles que ensinavam 40 horas por semana em DE, no contexto da pandemia da COVID-19.

Ainda em relação aos docentes de Enfermagem, também foram encontradas associações significativas ($p<0,05$) entre a subdivisão "depressão" do DASS-21 e as variáveis "ocupação dos filhos", "maior grau acadêmico", "carga horária de trabalho", "regime de trabalho", "compartilhamento do aparelho eletrônico de trabalho" e "conciliação das atividades laborais e domésticas". Aproximadamente 67% ($p=0,018$) dos docentes que tinham filhos em idade escolar infantil apresentaram depressão moderada durante a pandemia. Cerca de 29% ($p=0,045$) dos professores com mestrado em curso ou concluído apresentaram níveis leves ou moderados de depressão. Metade da amostra ($p=0,025$) que ensinava 20 horas por semana apresentou depressão moderada.

Os docentes que trabalhavam em regime trabalhista por contrato (CLT) apresentaram níveis significativos ($p=0,004$) de depressão leve (16,7%) e moderada (33,3%). Isso pode ser atribuído ao fato de que os docentes nesse regime não possuem garantia de estabilidade, o que gera incertezas e receios e pode contribuir para o desenvolvimento de depressão leve e moderada. Aqueles que compartilharam aparelho eletrônico de trabalho com outros membros da casa também apresentaram níveis significativos ($p=0,030$) de depressão moderada (33,3%). Além disso, os educadores que não conseguiram conciliar atividades laborais e domésticas apresentaram níveis significativos ($p=0,017$) de depressão leve (11,1%) e moderada (22,2%).

Com relação aos professores e o EMC-19, foi observada associação significativa entre o medo da COVID e as variáveis "carga horária de trabalho" ($p=0,012$) e "conciliar atividades

laborais e domésticas" (p=0,043). O grau moderado de medo da doença estava presente em 100% dos docentes que ensinavam 20h/semana, 20% naqueles que trabalhavam 40h/semana, e em 4,8% naqueles que exerciam 40h/semana com dedicação exclusiva. Além disso, 33,3% dos docentes que não conseguiram conciliar as atividades laborais com as domésticas no momento da pandemia apresentaram medo moderado da doença, e 22,2% apresentaram muito medo da enfermidade.

No grupo dos educadores, foram apontados resultados semelhantes: o medo da COVID-19 associou-se de maneira significativa (p=0,025) apenas com a variável "ansiedade" do DASS-21. Todos os docentes que apresentaram ansiedade extremamente severa se enquadraram no grau moderado de medo da COVID-19. Além disso, 40% daqueles que apresentaram ansiedade moderada se enquadraram no nível moderado de medo da COVID-19, e 20% apresentaram muito medo da doença. Aqueles que sentiram medo moderado da COVID-19 tiveram 2,5 vezes mais chances de desenvolverem ansiedade extremamente severa, no contexto da pandemia da COVID-19.

DISCUSSÃO

O sexo feminino prevalece entre os profissionais de enfermagem, o que corrobora o perfil da enfermagem no país traçado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 2015. O estudo do COFEN constatou que a equipe de enfermagem é composta por 84,6% de mulheres e apenas 15% de trabalhadores do sexo masculino. Além disso, a maioria desses profissionais é casada ou vive com companheiro e não tem filhos, o que está em linha com os achados do estudo realizado por Conceição (2021), que analisou os impactos da pandemia da COVID-19 no professor universitário.[24]

Ao analisar o perfil sociodemográfico, laboral e acadêmico dos pós-graduandos em relação às variáveis do DASS-21, identificou-se uma associação significativa entre a variável "sexo feminino" e "depressão" (p = 0,038). Essa associação pode ser atribuída ao fato de que as enfermeiras tendem a negligenciar seu próprio autocuidado. Ao somar-se a carga horária de trabalho elevada, elas acabam dedicando mais tempo para cuidar dos outros e realizar tarefas domésticas do que para cuidar de si mesmas. Além disso, a distribuição desigual dessas responsabilidades com os indivíduos do sexo masculino gera cansaço e sobrecarga para as mulheres, resultando em níveis mais elevados de desgaste e afetando sua saúde emocional.[25]

Entre os docentes, a maioria dos filhos encontrava-se no Ensino Fundamental e Superior, enquanto a maioria dos filhos dos pós-graduandos estava no Ensino Infantil e Fundamental. Essa distribuição é consistente com os achados do estudo de Alves, Guirardello e Kurashima (2013), que indica que quanto menor a idade dos filhos, maior será a percepção de sintomas de ansiedade e estresse pelos pais diante de situações preocupantes.[26]

No presente estudo, constatou-se que a maioria dos entrevistados possuía acesso à internet em suas residências, com boa qualidade de navegação. Além disso, os participantes demonstraram habilidade no uso das TICs e adaptaram-se satisfatoriamente ao ensino remoto. Também foi observado que os voluntários não compartilhavam aparelhos eletrônicos para estudo/trabalho com outras pessoas e conseguiam conciliar de forma adequada suas atividades laborais com as domésticas. No entanto, é importante ressaltar que a falta de um bom acesso à internet, o compartilhamento de aparelhos eletrônicos de ensino, as dificuldades no uso de plataformas digitais e as dificuldades na conciliação de diversas atividades extra laborais podem afetar as transmissões das aulas online e comprometer a qualidade do ensino. Esses desafios representam obstáculos para o pleno aproveitamento das aulas remotas e ressaltam a necessidade de soluções e suporte adequados para garantir uma educação de qualidade.[24]

Aqueles que não conseguiram conciliar adequadamente suas atividades laborais e domésticas durante a pandemia apresentaram um risco 3,83 vezes maior de experimentarem um medo moderado da COVID-19 e um risco 5,16 vezes maior de terem um medo muito intenso da doença, em comparação com aqueles que conseguiram conciliar essas atividades de forma satisfatória. É importante ressaltar que o medo pode desencadear ou agravar a ansiedade, que por sua vez pode se tornar uma condição patológica e prejudicar as atividades diárias do indivíduo afetado.[6]

Neste estudo, além de estarem envolvidos na docência ou pós-graduação, a maioria dos participantes também atuava na área da assistência. Uma pesquisa de campo anterior revelou que os profissionais de enfermagem que trabalham em mais de uma instituição enfrentam uma carga horária excessiva, com jornadas prolongadas em dois ou três empregos simultaneamente. Além disso, devido aos horários de trabalho em turnos diferentes, esses profissionais têm dificuldade em obter um sono adequado e tranquilo, o que pode resultar em problemas de saúde. Ter uma boa qualidade de sono é essencial para um descanso satisfatório e para a restauração do bem-estar físico e mental.[27]

No que diz respeito ao EMC-19, não foram encontradas associações significativas entre os discentes. No entanto, entre os professores, aqueles que ensinaram 20 horas por semana durante a pandemia tiveram aproximadamente 5 vezes mais chances de apresentar medo moderado da COVID-19 em comparação com aqueles que ensinavam 40 horas por semana. Além disso, os professores que ensinavam 20 horas por semana tiveram cerca de 20 vezes mais chances de apresentar medo moderado da COVID-19 do que aqueles que ensinavam 40 horas por semana com dedicação exclusiva.

Além disso, 20% dos docentes que ensinavam 40 horas por semana apresentaram um nível de medo muito elevado em relação à COVID-19, o que representa aproximadamente 4,1 vezes mais chances em comparação com aqueles que trabalhavam 40 horas por semana em regime de dedicação exclusiva. Esses resultados sugerem que, no contexto da pandemia da COVID-19, os professores que trabalhavam por um período mais curto de tempo tinham maior probabilidade de apresentar algum nível de medo em relação à doença. Isso pode ser atribuído ao fato de que esses professores provavelmente trabalhavam em múltiplos locais, o que resultava em maior exposição a um maior número de pessoas e, consequentemente, aumentava os riscos de infecção pelo vírus.

Sousa et al. (2020)[28] verificaram uma associação entre a jornada de trabalho e o risco de condições laborais e adoecimento. Os funcionários que trabalhavam mais de 30 horas por semana apresentaram maiores chances de adoecer.

Aqueles que tinham outro vínculo empregatício e trabalhavam mais horas por semana tinham mais riscos de serem expostos à COVID-19 e a estressores do que aqueles que trabalhavam em regime de dedicação exclusiva, o que, consequentemente, gera mais adoecimento psíquico no contexto da pandemia da COVID-19. O estudo de Luz, Campos, Bezerra, Campos, Nascimento (2021) apontou o quanto a pandemia da COVID-19 elevou a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, devido ao cuidado redobrado, à superlotação dos hospitais e ao grande número de profissionais que adquiriram a doença e foram afastados do trabalho. Além disso, para evitar a transmissão do vírus aos seus familiares, os enfermeiros se isolaram, sendo mais um fator agravante no adoecimento mental desses profissionais.[29]

Outro estudo também afirmou que o período mais crítico da pandemia da COVID-19 provocou um forte impacto na condição mental dos profissionais da linha de frente, como é o caso dos enfermeiros (docentes e pós-graduandos), os quais apresentam um alto nível de estresse, cansaço e dificuldade em lidar com todas as mudanças que o período de pandemia

exige. O processo de trabalho e o isolamento provocaram uma maior pressão e fadiga do que o habitual, decorrentes da ausência de tempo para descanso e da necessidade de paramentação e desparamentação, sobrecarregando-os.[30]

No caso dos pós-graduandos, o alto grau de cobrança por parte das instituições e dos orientadores causa um acúmulo de responsabilidades e uma sobrecarga física e psicológica, o que impacta negativamente na saúde mental e na qualidade de vida, aumentando os riscos de desenvolvimento de desordens emocionais, como ansiedade e depressão. Além disso, outro estudo revelou que os alunos dependentes de bolsas de estudos enfrentam outras questões que também devem ser consideradas. Além da desvalorização do valor das bolsas, os bolsistas não têm direitos comuns aos trabalhadores, como férias, 13º salário, auxílio-doença e o tempo de bolsa não é contabilizado para aposentadoria. Por outro lado, as principais agências de fomento proíbem os bolsistas de assumirem atividades profissionais remuneradas, o que faz com que os valores das bolsas muitas vezes sejam utilizados para cobrir despesas pessoais domésticas, deixando em segundo plano a sua finalidade principal, que é cobrir os custos da pesquisa.[20]

Apesar de a maioria dos grupos estudados afirmar ter pouco medo da COVID-19, essa doença ainda provoca angústia e ansiedade intensas nos indivíduos. Isso ocorre devido ao sentimento de incerteza gerado pela pandemia, bem como pelas mudanças súbitas no estilo de vida. A facilidade de transmissão, a duração indeterminada da pandemia, a alta taxa de mortalidade e a preocupação com a saúde de familiares e amigos também contribuem para o medo que muitas pessoas experimentam em relação à doença.[31]

CONCLUSÃO

A alta prevalência de quadros de estresse, ansiedade e depressão entre pós-graduandos e docentes de enfermagem destaca a necessidade de as instituições educacionais se organizarem para oferecer condições favoráveis de ensino/aprendizagem, especialmente no formato remoto. Isso inclui garantir o acesso à internet de qualidade e livre para os estudantes e professores, tanto para atividades síncronas quanto assíncronas. Essas medidas são especialmente importantes durante crises sanitárias, como a pandemia da COVID-19.

Foi identificado um quadro sugestivo de alteração do estado mental em uma grande parte dos enfermeiros estudados. Todos os fatores avaliados nos dois grupos foram

considerados significativos. Embora a maioria dos participantes não tenha experimentado efeitos psicogênicos intensos, os dados analisados indicam que o contexto atual da pandemia da COVID-19 e as mudanças na forma de ensino (online/híbrido) tiveram impactos de diferentes graus na saúde mental de muitos dos indivíduos estudados. Isso resultou em sintomas depressivos, ansiosos e, principalmente, estressores.

Torna-se evidente a necessidade de reorganização do trabalho realizado pelos docentes e pós-graduandos em enfermagem, incluindo a definição de uma carga horária que permita tempo suficiente para o autocuidado e a participação em atividades que promovam o bem-estar físico e mental dos indivíduos. Além disso, é importante enfatizar a importância de um ambiente de trabalho/acadêmico agradável e a implementação de estratégias de prevenção do estresse, da ansiedade e da depressão, bem como a promoção da melhora dos sintomas já existentes.

Apesar do estresse ter sido o sentimento mais relatado tanto pelos docentes quanto pelos discentes, não foi encontrada associação desse sentimento com o perfil sociodemográfico nem com o medo da COVID-19, exceto no caso da variável "qualidade da internet" na amostra de estudantes. Isso indica que o estresse enfrentado pelos grupos estudados vai além das barreiras do perfil pessoal/laboral e da pandemia. Até o limite do nosso conhecimento atual, este é o primeiro estudo realizado com enfermeiros docentes e pós-graduandos durante a pandemia, envolvendo os questionários DASS-21, EMC-19 e Vida Acadêmica. Portanto, é necessário realizar novas pesquisas com essa população-alvo, utilizando variáveis diferentes das testadas neste estudo, a fim de identificar as verdadeiras causas dos estressores e intervir de maneira eficaz.

Este estudo apresenta algumas limitações, incluindo uma amostra reduzida e a coleta de dados realizada em uma única instituição, o que dificulta a generalização dos resultados. No entanto, os dados obtidos fornecem uma base para reflexão sobre as condições de trabalho e acadêmicas dos estudantes e docentes de Enfermagem, o impacto da COVID-19 na saúde mental desses profissionais, bem como estimulam estudos adicionais sobre questões de adoecimento mental nesta população.

CONTRIBUIÇÕES

Os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e revisão crítica do conteúdo com contribuição intelectual e na aprovação da versão final do estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FINANCIAMENTO

As duas iniciações científicas que deram origem a esta pesquisa foram financiadas pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

1. Mesa DO, Hogan AB, Watson OJ, Charles GD, Hauck K, Ghani AC, et al. Report 43: Quantifying the impact of vaccine hesitancy in prolonging the need for Non-Pharmaceutical Interventions to control the COVID-19 pandemic. Imperial College London, 2021. DOI: https://doi.org/10.25561/87096.

2. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet, London. 2020;395 (10227):912-920. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.

3. Lima AC, et al. Challenges of remote learning by university students in the Covid-19 context. REVISA. 2020;9(esp 1):610-7. DOI: https://doi.org/10.36239/revisa.v9.nesp1.p610a617.

4. Ozamiz EN, Dosil SM, Idoiaga MN, Berasategi SN. Estado emocional del profesorado de colegios y universidades en el norte de España ante la COVID-19. Rev Esp Salud Pública. 2021;95(1): e202102030. Disponível em: https://medes.com/publication/160206.

5. Cori L, Bianchi F, Cadum E, Anthonj C. Risk Perception and COVID-19. Int J Environ Res Public Health, v. 17, n. 9, p. 3114, 2020. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph17093114.

6. Cori L, et al. Fear of COVID-19 for individuals and family members: Indications from the national cross – sectional study of the EPICOVID19 Web-Based Survey. Int J Environ Res Public Health, v. 18, n. 6, p. 3248, 2021. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph18063248.

7. World Health Organization (WHO). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2021 May 01]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf

8. Fernandes MA, et al. Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. Rev Bras Enferm, Brasília, 2018;71(supl.5): 2213–20. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0953

9. Medeiros PP, Bittencourt FO. Fatores associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. Id on Line Rev Multidiscip Psicol., 2017;10(33):43-55. DOI: https://doi.org/10.14295/idonline.v10i33.594

10. Rodrigues LTM. et al. Estresse e depressão em docentes de uma instituição pública de ensino. Enferm Glob., 2020;19(1):209-242. DOI: https://doi.org/10.6018/eglobal.19.1.383201.

11. Silva TR, Carvalho EA. Depressão em professores universitários: uma revisão da literatura brasileira. Rev Uningá Rev., 2016;28(1):113-117. Disponível em: https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1840

12. Wagner MF. et al. Empatia, sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores do Ensino Superior. Rev SPAGESP, 2019;20(2):55-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702019000200005&lng=pt.

13. Camargo EM. et al. Estresse percebido, comportamentos relacionados à saúde e condições de trabalho de professores universitários. Psicol Argum., 2013;31(75): 589-597. DOI: https://doi.org/10.7213/psicol.argum.31.075.DS01.

14. Amri A. et al. Assessment of burnout among primary teachers in confinement during the COVID-19 period in Morocco: case of the Kenitra. Pan Afr Med J., 2020;32(2):92. Available from: 10.11604/pamj.supp.2020.35.2.24345.

15. Junior MDS, Silva RR, Santos MIS, Ferreira ARA, Passos JP. Os efeitos da pandemia no bem-estar dos enfermeiros brasileiros no combate ao COVID-19: uma revisão de escopo. Arq Ciênc Saúde UNIPAR, 2023;27(2):701-19. Disponível em: 10.25110/arqsaude.v27i2.2023-011.

16. Souza MC, Guimarães ACA, Araújo CDCR. Estresse no trabalho em professores universitários. Rev Aten Saúde, 2013;11(35):1-8. DOI: https://doi.org/10.13037/rbcs.vol11n35.1805

17. Gabriel MLS. Métodos Quantitativos em Ciências Sociais: Sugestões para Elaboração do Relatório de Pesquisa. Desenv Quest., 2014;12(28):348-69. DOI: https://doi.org/10.21527/2237-6453.2014.28.348-369.

18. Faro A, Silva LS, Santos DN, Feitosa ALB. The Fear of COVID-19 Scale adaptation and validation. Estud Psicol., 2022;39:e200121. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200121

19. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian portuguese. J Affect Disord, 2014;155:104-9. Available from: 10.1016/j.jad.2013.10.031.

20. Costa EG, Nebel L. O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. Polis, 2018;17(50): 207-227. DOI: http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000200207

21. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional da Saúde. Resolução no 466. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2012.Available from: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf.

22. Conep. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 24 fev. 2021. [cited 2021 May 10]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf

23. Conep. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Orientações para Condução de Pesquisas e Atividade dos CEP durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 09 mai. 2020 [cited 2021 May 10]. Available from: https://cep.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/orientacao_conep_covid_geral.pdf

24. Conceição VM. Impactos da pandemia de COVID-19 no lazer e no trabalho do professor universitário em home office. LICERE - Rev Programa Pós-grad Interdiscip Estud Lazer, 2021;24(3):490-526. DOI: https://doi.org/10.35699/2447-6218.2021.36337.

25. Pereira AV. O cotidiano de enfermeiras e enfermeiros: relações de gênero, a partir do tempo no hospital. Rev Latino-Am Enferm., 2015;23:945-53. DOI: https://doi.org/10.1590/0104-1169.0485.2635.

26. Alves DFS; Guirardello EB; Kurashima AY. Estresse relacionado ao cuidado: o impacto do câncer infantil na vida dos pais. Rev Latino-Am Enferm., 2013;21(1):356-62. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100010

27. Moreira MM, Marcondes C, Geremia DS. Padrões de sono entre os profissionais de enfermagem. Rev Aten Saúde, 2015;13(44):11-6. DOI: https://doi.org/10.13037/ras.vol13n44.2493.

28. Sousa KHJF, et al. Fatores associados aos riscos de adoecimento da equipe de enfermagem no trabalho em instituição psiquiátrica. Rev Latino-Am Enferm., 2020;28:e3235. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3454.3235

29. Luz DCRP, Campos JRE, Bezerra POS, Campos JBR, Nascimento AMV, Barros AB. Burnout e saúde mental em tempos de pandemia de COVID -19: revisão sistemática com metanálise. Nursing (São Paulo), 2021;24(276):5714–25. DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5714-5725.

30. Horta RL, Camargo EG, Barbosa MLL, Lantin PJS, Sette TG, Lucini TCG, et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. J Bras Psiquiatr. 2021;70(1):30-8. DOI: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316.

31. Stachteas P, Stachteas Ch. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on secondary school teachers. Psychiatriki. 2020;31(4):293-301. DOI: https://doi.org/10.22365/jpsych.2020.314.293.

Correspondência

Isla Naraelly Gonçalves de Moura Rosendo
E-mail: isla.naraelly@ufpe.br

Submissão: 17/03/2023
Aceito: 24/05/2023
Publicado: 23/09/2023

Editora de Seção: Diene Monique Carlos
Editora Científica: Tatiane Gomes Guedes
Editora Chefe: Maria Wanderleya de Lavor Coriolano Marinus

Copyright© 2023 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License, a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.