

Estado da publicação: O preprint foi publicado em um periódico como um artigo
DOI do artigo publicado: <https://doi.org/10.1590/0102-469835866>

A dor nos tempos da Covid-19: Transtorno de adaptação nos professores do ensino superior brasileiro

Eduardo Mendes Nascimento, Edgard Bruno Cornaccione Jr, Marcia Garcia Carvalho

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2734>

Submetido em: 2021-08-03

Postado em: 2021-08-05 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

ARTIGO

A Dor nos Tempos da Covid-19: Transtorno de adaptação nos professores do ensino superior brasileiro

EDUARDO MENDES NASCIMENTO¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2188-9748>

EDGARD BRUNO CORNACCIO JR²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0745-131X>

MARCIA GARCIA CARVALHO³

<http://orcid.org/0000-0001-5266-3939>

RESUMO: Neste trabalho são apresentados resultados de uma pesquisa longitudinal orientada pelo objetivo de identificar a adaptação dos professores e seus níveis de estresse e ansiedade durante a pandemia da COVID-19. Assim, 129 professores foram acompanhados por um ano durante a pandemia de modo a obter os dados. Foi possível perceber que aproximadamente 3 em cada 4 professores da amostra passaram pelo transtorno de ajustamento durante o período de coleta e 1 em cada 2 professores apresentaram nível de ansiedade-estado alto. Nesse sentido, verificaram-se os seguintes fatores associados à probabilidade de não estarem adaptados à pandemia: ser mulher, estar casado e a forma negativa com que percebem o cotidiano após tantas restrições e riscos. Entretanto, outros fatores puderam contribuir com o ajustamento dos professores: tempo de docência, percepção positiva sobre o estado de saúde física e não utilização de substâncias como álcool, cigarro, medicamentos e outras. Verificou-se, pois, a vulnerabilidade psicossocial dos professores durante o período de pandemia, o que torna inequívoca a necessidade de desenvolvimento de políticas públicas e privadas para contribuir com o ajustamento dessas pessoas, principalmente pensando na repercussão negativa que essa situação pode ter, inclusive, ao longo de anos.

Palavras-Chaves: Transtorno de Adaptação, Estresse, Ansiedade, Pandemia, Professores, Ensino Superior.

DOLOR EM LOS TIEMPOS DA COVID-19: TRASTORNO DE ADAPTACIÓN EN DOCENTES BRASILEÑOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR

RESUMEN: Este artículo presenta los resultados de una investigación longitudinal que tuvo como objetivo identificar la adaptación de los docentes y sus niveles de estrés y ansiedad durante la pandemia de COVID-19. Así, 129 profesores fueron seguidos durante un año durante la pandemia para obtener los datos. Fue posible notar que aproximadamente 3 de cada 4 maestros en la muestra experimentaron un trastorno de adaptación durante el período de recolección de datos y 1 de cada 2 maestros tuvo un alto nivel de ansiedad estatal. En este sentido, se encontraron los siguientes factores asociados a

¹ Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais (MG), Brasil. <e.mn@uol.com.br>

² Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. <edgardbc@usp.br>

³ Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. <marcia.blr@gmail.com>

la probabilidad de no estar adaptados a la pandemia: ser mujer, estar casada y la forma negativa en que perciben su vida cotidiana después de tantas restricciones y riesgos. Sin embargo, otros factores podrían contribuir al ajuste de los docentes: el tiempo de docencia, la percepción positiva sobre el estado de salud física y el no uso de sustancias como alcohol, cigarrillos, medicamentos y otros. Por lo tanto, se verificó la vulnerabilidad psicosocial de los docentes durante el período pandémico, lo que hace inequívoca la necesidad de desarrollar políticas públicas y privadas que contribuyan al ajuste de estas personas, especialmente considerando las repercusiones negativas que esta situación puede tener, incluso, sobre el años.

Palabras clave: trastorno de adaptación, estrés, ansiedad, pandemia, docentes, educación superior.

PAIN IN THE TIMES OF COVID-19: ADAPTATION DISORDER IN BRAZILIAN PROFESSOR

ABSTRACT: This paper presents the results of a longitudinal research aimed at identifying the adaptation of teachers and their levels of stress and anxiety during the COVID-19 pandemic. Thus, 129 professors were followed for one year during the pandemic in order to obtain the data. It was possible to notice that approximately 3 out of 4 professors in the sample experienced adjustment disorder during the data collection period and 1 out of 2 professors had a high level of state anxiety. In this sense, the following factors were found to be associated with the probability of not being adapted to the pandemic: being a woman, being married and the negative way they perceive their daily lives after so many restrictions and risks. However, other factors could contribute to the adjustment of professors: teaching time, positive perception about the state of physical health and non-use of substances such as alcohol, cigarettes, medications and others. Therefore, it was verified the psychosocial vulnerability of professors during the pandemic period, which makes the need to develop public and private policies to contribute to the adjustment of these people unequivocal, especially considering the negative repercussions that this situation can have, including , over the years.

Keywords: Adaptation Disorder, Stress, Anxiety, Pandemic, Professors, Higher Education.

Introdução

A pandemia que assola o planeta desde 2020 exigiu a adoção do distanciamento social como principal mecanismo de enfrentamento ao avanço da COVID-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Tal circunstância fez com que o professor universitário de cursos presenciais tivesse que reinventar o seu modelo de trabalho, sem que houvesse tempo para planejamento, treinamento ou qualquer forma de preparação. Diversos professores de cursos presenciais viram-se, assim, desafiados a desenvolver competências e habilidades para aulas online, o que lhes demandou reavaliar e recriar suas metodologias de ensino e material didático de apoio. Além disso, considerando que a atividade docente não se restringe apenas a lecionar (Lima & Lima-Filho, 2009), verifica-se que todas as demais funções do professor precisaram passar por reconfiguração: as tarefas administrativas, de gestão e de atendimento ao estudante, que apenas excepcionalmente eram mediadas por tecnologias de comunicação e informação, passaram a ser realizadas forçosamente por esses meios, independentemente das limitações do docente ou do estudante.

Todas essas novidades, que foram introduzidas de forma abrupta e inesperada, impuseram aos professores a necessidade de adaptação apenas com base em seus recursos pretéritos, frente a rapidez com que as demandas se apresentaram, dando ensejo ao surgimento de um estressor que, além de inédito, é muito persistente, já que não se sabe quando a recomendação de distanciamento social será reavaliada. Nesse contexto, e partindo de uma análise psicodinâmica, o ambiente doméstico e o laboral se misturam e se confundem, criando um contexto de novos, diversos e persistentes estressores, sem que se tenha havido tempo para a adoção dos instrumentos adequados para alívio dessa carga psíquica, o que resulta em sofrimentos e adoecimentos.

Em situações como incêndios, enchentes, terremotos e tsunamis, a sociedade busca viabilizar mecanismos de suporte, apoio e reparo aos afetados, direta ou indiretamente. É que nessas ocasiões, principalmente para as pessoas que são afetadas diretamente, o sofrimento mental parece ser mais legítimo. Assim, é esperado que pessoas envolvidas de forma imediata, como sobreviventes e parentes próximos destes e dos que sucumbem nessas tragédias, apresentem quadros extremos de sofrimento, conhecido como Estresse Pós-Traumático. Por outro lado, durante as pandemias, é comum que os profissionais de saúde, cientistas e gestores públicos se concentrem predominantemente no patógeno e no risco biológico que ele causa, em um esforço para entender os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e propor medidas para prevenir, conter e tratar a doença (Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020). Nessas situações, as implicações e distúrbios de saúde mental secundários ao fenômeno, tanto no nível individual quanto no coletivo, tendem a ser subestimados e negligenciados, gerando lacunas nas estratégias de enfrentamento e aumentando a carga de doenças associadas (Morganstein, Fullerton, Ursano, Donato, & Holloway, 2017, Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020), o que resultará em respostas emocionais que provavelmente incluirão extremo medo e incerteza (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, 2020).

Esse medo do invisível aumenta os níveis de ansiedade, indistintamente (Asmundson & Taylor, 2020), em indivíduos saudáveis e naqueles com condições de saúde mental preexistentes (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, 2020), mesmo que não tenham sido afetados diretamente pela COVID-19 (Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020). Somado a isso, manchetes e imagens impressionantes e sensacionalistas acrescentam ansiedade e medo a essas situações e fomentam boatos e informações distorcidas (fakenews), conforme os indivíduos preenchem a ausência de informações com rumores (Asmundson & Taylor, 2020).

Além disso, comportamentos sociais negativos geralmente serão conduzidos pelo medo e por percepções de risco distorcidas (Barros-Delben et al., 2020, Taylor et al., 2021). Essas experiências podem evoluir para incluir uma série de preocupações de saúde mental pública, além de, individualmente, serem esperados diversas reações de angústia (insônia, raiva e medo extremo de doenças, mesmo naquelas pessoas não expostas), comportamentos de risco à saúde (aumento do uso de álcool e tabaco, isolamento social), distúrbios de saúde mental (transtorno de estresse pós-traumático, desordens de ansiedade, depressão, somatização) e diminuição da saúde percebida (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, 2020).

Essas circunstâncias produzem os seguintes questionamentos: se os professores universitários têm apresentado indícios de transtorno de adaptação causados pelas medidas de enfrentamento contra a COVID-19 e como essa situação é regulada pelos níveis de estresse e ansiedade percebidos por eles.

Essa preocupação surge porque toda capacidade adaptativa é limitada e fortemente mediada por variáveis como idade (Folkman, Lazarus, Pimley & Novacek, 1987, Graham, Christian, Kiecolt-Glase, 2006), gênero (Cohen & Wills, 1985, Matub, 2004, Handa & Chung, 2019, Scandurra et al., 2019, Goularte, et al., 2021), suporte social (McCubbin & Patterson, 1981, Alnazly, et al., 2021, Agyapong et al., 2021), renda (Williams, Jackson & Anderson, 1997, Santiago, Wadsworth & Stump, 2011) e também pela forma como se deu a subjetivação de experiências pretéritas (Scandurra et al., 2019). Por essa razão, a persistência prolongada de um estressor causado pelo isolamento social tende a comprometer a qualidade de vida dos professores e a fomentar o surgimento do Transtorno de Adaptação (também nomeado de Transtorno de Ajustamento), que é o desenvolvimento de quadros de sofrimento associados à depressão e ansiedade e que pode persistir por até 12 meses após cessado o estressor (O'Donnell, Agathos, Metcalf, Gibson & Lau, 2019).

Por essa razão, durante as epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior do que o número de pessoas afetadas pela infecção (Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020). As tragédias anteriores mostraram que as implicações na saúde mental podem durar mais tempo e ter maior prevalência do que a própria epidemia e que os impactos psicossociais e econômicos podem ser incalculáveis, se forem consideradas sua ressonância em diferentes contextos (Rogers et al., 2020).

Desse modo, considerando-se que a saúde dos profissionais de educação importa significativamente para a manutenção da qualidade do ensino, para a continuidade das atividades de pesquisa e para a sobrevivência das iniciativas de extensão, têm especial relevância os estudos que se propõe a conhecer o impacto do isolamento social na saúde mental dos professores universitários, a fim de viabilizar respostas, iniciativas e instrumentos (estratégias de coping) adequados ao enfrentamento de eventuais desordens psíquicas por eles suportadas.

Além disso, a identificação de populações com maior risco de sofrimento psíquico e enfrentamento não saudável pode subsidiar políticas para lidar com a desigualdade em saúde, incluindo o aumento do acesso a recursos para diagnósticos clínicos e opções de tratamento. Desse modo, torna-se possível fomentar o tratamento para condições de saúde mental, incluindo ansiedade, depressão, transtorno por uso de substâncias e ideação suicida, reduzindo as consequências para a saúde mental relacionadas à pandemia causada pela COVID-19.

REVISÃO DA LITERATURA

Se for analisado holisticamente, o estresse pode ser definido como o resultado da relação entre a pessoa, o ambiente e as circunstâncias que a cercam (Contaifer, Bachion, Yoshida & de Souza 2003). Quando prolongado e posicionando-se para além da sua

capacidade adaptativa, em geral, o estresse afeta o sistema imunológico, minando a resistência da pessoa, tornando-a vulnerável ao desenvolvimento de infecções e doenças contagiosas (Lipp, 2007). Assim, ao mesmo tempo em que o organismo se acha enfraquecido, doenças que permaneciam latentes podem ser desencadeadas. Nessa linha de raciocínio, portanto, o estresse é o estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta, atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas (França & Rodrigues, 2005).

Ampliando-se a significação do termo, é possível estabelecer que o estresse consiste na tensão (estado no qual o indivíduo é desviado do seu nível natural de relaxamento) diante de uma situação desafiadora de ameaça ou conquista, podendo ser classificado por eustresse ou distresse (Nickel, 2004). A autora acredita que o eustresse surge quando as pessoas reagem bem à demanda, o que caracteriza uma resposta positiva, que leva o indivíduo a ser mais produtivo e criativo nas suas respostas adaptativas. De outro lado, o distresse ocorre quando a resposta é negativa, desencadeando um processo adaptativo inadequado, que pode desencadear a exaustão.

Pelo exposto, vê-se que o indivíduo, especificamente o professor, precisa desenvolver suas estratégias de enfrentamento de modo a balancear o sofrimento em decorrência dos estressores. Porém, em situações em que novos estressores são inseridos, a necessidade de adaptação é mais demandada, assim como a sua capacidade de aprendizagem. Nesse contexto, é possível que haja o surgimento do Transtorno de Adaptação.

A definição de Transtorno de Adaptação foi revisada significativamente na 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), lançada em 2018 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Shevlin et al., 2020). Na CID-11, o distúrbio de adaptação é reconhecido como uma síndrome de resposta ao distresse, juntamente com outros distúrbios especificamente associados ao estresse, como transtorno de estresse pós-traumático (PTSD), PTSD complexo e transtorno de luto prolongado. O diagnóstico de distúrbio de ajuste do CID-11 requer uma experiência de pelo menos um ou mais estressores identificáveis. O perfil dos sintomas do distúrbio de ajuste na CID-11 é definido através de duas categorias de sintomas: (1) preocupação, definida como preocupação excessiva, pensamentos angustiantes e ruminação relacionados ao estressor atual e (2) falha na adaptação, definida como significativo comprometimento em áreas importantes da vida (social, familiar ou ocupacional). Os sintomas do distúrbio de ajuste não devem ter especificidade ou gravidade suficientes para justificar o diagnóstico de outro transtorno mental e comportamental (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018).

O Transtorno de Adaptação descreve uma resposta emocional e/ou comportamental inadequada a um estressor psicossocial identificável, acometendo aqueles que experimentam dificuldades para se ajustar após um evento estressor em um nível desproporcional à gravidade ou intensidade do estressor (O'Donnell, Agathos, Metcalf, Gibson & Lau, 2019). Os sintomas são caracterizados por respostas ao estresse, quando ele se torna fonte de sofrimento, que está fora de sintonia com as reações sociais ou culturalmente esperadas frente ao estressor que deu origem à percepção de inquietação do indivíduo e, em situações em que esse efeito se torna mais persistente, é comum que o sofrimento e prejuízo às atividades cotidianas sejam mais habituais (Lipp, 2007, Neves, 2007).

Desse modo, o transtorno de adaptação pode ser definido como um estado de desequilíbrio do funcionamento psíquico e orgânico que ocorre quando o organismo necessita utilizar seus recursos psicofisiológicos para lidar com eventos que exijam uma ação defensiva. O transtorno de adaptação é desencadeado pela necessidade da pessoa de lidar com algo que ameaça sua homeostase ou equilíbrio interno; portanto, na busca por lidar com o estressor, o indivíduo mobiliza recursos de que dispõe ou tenta desenvolver novos.

Porém, face a persistência desse evento estressor e/ou o seu ineditismo, quando os recursos do momento são insuficientes, devido à vulnerabilidade pessoal ou à ausência de estratégia de enfrentamento ou, ainda, pela gravidade ou intensidade do estressor presente, o organismo pode ser afetado em sua plenitude com consequências graves para sua saúde física ou mental (Lipp, 2007, Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh & Bryant, 2021, Goularte, et al., 2021, Varma, Junge, Meaklim & Jackson, 2021,).

Por isso, e porque a pandemia causada pelo novo coronavírus lançou sobre os professores dificuldades para as quais talvez não dispusessem de recursos (conhecimento, habilidade, experiência ou mesmo referência) que lhes proporcionassem condições de ajustamento, a hipótese formulada sobre essa situação é que:

H₁: O estresse autorrelatado pelos professores contribui positiva e significativamente para o Transtorno de Adaptação sofrido durante o distanciamento social.

Além disso, ainda que a situação de lockdown possa ser a melhor ação no momento de uma crise como a causada pela COVID-19, de modo a salvar vidas durante a pandemia, o distanciamento social pode resultar em desafios complexos para a saúde mental e que podem ir muito além da preocupação com a crise global em si, para alcançar também a preocupação com as atitudes, limitações e adaptação pela qual a pessoa terá que passar, bem como com o tempo e a forma de reação dos gestores públicos (Brooks, et al., 2020, Talevi et al., 2020, Taylor, 2021). A infinidade de efeitos pode incluir medo, fobia e ansiedade, raiva, depressão e transtornos associados ao estresse (Talevi et al., 2020).

Desse modo, fatores como a duração do distanciamento social, medo da infecção, preocupação com a condição financeira doméstica, recebimento de informações oportunas, comportamentos de evitação da tristeza, culpa, confusão, raiva e estigma relacionado à pandemia podem desencadear distúrbios físicos e psicológicos como o Transtorno de Estresse das Manchetes (Taylor, 2019, Goularte, et al., 2021, Talevi et al., 2020, Taylor, 2021). Assim, nesses momentos, as pessoas podem ter alta resposta emocional, como estresse e ansiedade, que podem causar sintomas físicos, incluindo palpitações e insônia, podendo progredir para transtornos físicos e mentais (Brailovskaia & Margraf, 2020, Talevi et al., 2020).

Resumindo, a relação entre a saúde mental e a pandemia representa uma questão complexa e multifacetada possivelmente mais marcante e persistente que os efeitos da infecção (Taylor, 2019, Lima, 2020, Talevi et al., 2020, Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh & Bryant (2021) e Varma, Junge, Meaklim & Jackson (2021). A literatura anterior relata que a pandemia e medidas para contê-la e preveni-la afetam a saúde mental de quem as sofre o sugere que a população pode expressar altos níveis de sintomas psicopatológicos (Taylor, 2019, Brooks et al., 2020).

Toda essa instabilidade social resulta no surgimento ou agravamento do sofrimento mental, em especial da ansiedade, que tende a aumentar significativamente após o anúncio de lockdown (Taylor, 2019). Em especial, parecem estar em maior risco de desenvolver sofrimento mental pessoas do gênero feminino, mais jovens ou com pouca experiência, que moram sozinhas ou com crianças, utilizam substâncias, mantém uma visão pessimista sobre a situação, bem como aqueles mais afetados financeiramente (Brooks et al., 2020, Talevi et al., 2020, Lima, 2020, Varma, Junge, Meaklim & Jackson, 2021), contribuindo para a inabilidade dessas pessoas para se adaptarem à situação. O que também pode resultar em dificuldade em dormir, concentrar-se no trabalho e atividades domésticas, ter problemas de abstinência de álcool ou substâncias ou se entregar a esse uso (Talevi et al., 2020).

Então, a partir dessas conjecturas, esse trabalho tem como segunda hipótese de pesquisa que:

H₂: A ansiedade-estado autorrelatada pelos professores contribui positiva e significativamente para o Transtorno de Adaptação sofrido durante o distanciamento social.

METODOLOGIA

Buscando elucidar a questão de pesquisa, o presente trabalho fez uso de um survey constituído de quatro partes, além do TCLE. A primeira parte foi constituída por variáveis descritivas que também foram utilizadas como variáveis de controle. Já a segunda parte foi integrada pelo levantamento do estresse percebido pelos professores, o qual foi determinado pela utilização da escala de Boyle et al. (1995), o Teacher Stress Inventory (TSI). Esse instrumento, além de apresentar uma boa validade em relação aos levantamentos teóricos, demonstrou ter, também, um bom ajustamento empírico (por exemplo: Griffith, Steptoe & Cropley, 1999; Silva, Morgado & Gomes, 2009; Klassen & Chiu, 2010, Nascimento, 2017), tendo em vista o Alfa de Cronbach superior a 0,8. Na presente pesquisa o Alfa de Cronbach foi de 0,9367. O instrumento é composto de 26 questões para as quais o participante teve que atribuir nota de 0 a 4 (Nenhum Estresse/Pouco Estresse/Neutro/Alguns Estresse/Muito Estresse), de modo a indicar a percepção do respondente em relação ao estresse percebido sobre cada um dos estressores. A versão em português de Portugal foi desenvolvida por Silva, Morgado e Gomes (2009) e apresentou consistência interna (Alfa de Cronbach) de 0,87 na pesquisa deles. De modo a aproximar as questões ao contexto brasileiro, palavras como “actividade” foram substituídas por “atividade”.

A terceira parte constituiu-se da avaliação do nível de Ansiedade-Estado autorrelatada pelos participantes no momento do preenchimento do survey “Inventario de Ansiedade Traço-Estado” (IDATE), de Spielberger e colaboradores (Spielberger & Gorsuch, 1966; Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970), que investiga os fenômenos de ansiedade em adultos sem transtornos psiquiátricos. Esse instrumento vale-se de duas escalas diferentes de autoavaliação e mensura dois conceitos distintos de ansiedade: o estado de ansiedade, ou seja, como as pessoas se sentem em um dado momento, e o traço de ansiedade, isto é, como as pessoas geralmente se sentem. Composto por uma escala tipo Likert de 4 pontos, ele foi traduzido e validado por Biaggio, Natalício e Spielberger (1977). Tanto na subescala Ansiedade-Estado, como na subescala Ansiedade-Traço, os escores variam entre um mínimo de 20 a um máximo de 80. Os escores de 0 a 29 sugerem ansiedade de intensidade baixa; de 30 a 39, ansiedade média-baixa; de 40 a 49, média-alta; e de 50 a 80 pontos, ansiedade elevada (Spielberger & Gorsuch, 1966; Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970; Ladeira & dos Santos, 2015). O Alpha de Cronbach para o IDATE-Estado nesta pesquisa foi de 0,9502.

Por fim, a quarta parte do survey foi constituída da determinação de prováveis casos de Transtorno de Adaptação. Para tanto, foi utilizado o The International Adjustment Disorder Questionnaire (IADQ), desenvolvido por Shevlin et al. (2020). Esse instrumento é composto de 09 questões de estressores psicossocial em que o respondente indicou sim ou não para informar se recentemente experimentou um desses eventos, e de 06 questões em que indicou o nível de preocupação numa escala de 0 a 4 (nem um pouco/um pouco/moderadamente/bastante, extremamente). Além dessas questões, o respondente indicou o quanto (usando a mesma escala de 0 a 4) ele identificava que sofria, considerando o último mês, cada um dos possíveis 03 sintomas do Transtorno de Adaptação. O indicativo de casos prováveis de Transtorno de Adaptação considerou os seguintes fatores: (i) identificar a presença de, pelo menos, um estressor psicossocial (escore ≥ 1); (ii) endosso de, pelo menos, um sintoma de preocupação e de, pelo menos, uma falha na adaptação dos sintomas (escore médio ≥ 2); (iii) aparecimento dos sintomas de Transtorno de Adaptação no último mês (Shevlin et al., 2020). Para a tradução do instrumento foi seguido o mesmo protocolo adotado pela Organização Mundial da Saúde

(https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/), ou seja, o método translation e back-translation, que, de modo sintético, consiste na tradução por um nativo em português brasileiro; crítica por um grupo de 03 especialistas bilíngues; retradução por um nativo em língua inglesa; pré-teste e entrevista cognitiva; e produção da versão final. O instrumento já foi utilizado em contextos como Itália (Rossi et al., 2020 – consistência de 0,9) e Reino Unido (Ben-Ezra, Hou & Goodwin, 2021 – consistência de 0,92) e, nesta pesquisa, com Alpha de Cronback de 0,8828.

Os dados foram constituídos a partir de uma amostra de professores do curso de Ciências Contábeis (graduação ou pós-graduação, presencial ou a distância) que responderam ao instrumento em três épocas diferentes. Uma primeira coleta foi realizada em 2017, apenas para o levantamento de nível de estresse percebido naquela época (registro na Plataforma Brasil nº de CAAE: 52534615.2.0000.5149) e variáveis descritivas, constantes da primeira parte do survey. Em um segundo momento, os dados foram coletados no ano de 2020, em junho e julho, e novamente, entre setembro de 2020 e março de 2021. Na ocasião das coletas em 2020 e 2021, foram coletadas informações sobre o IADQ e IDATE (apenas das questões relacionadas a Ansiedade-Estado) e demais informações sociodemográficas que ainda não constasse da coleta de dados. Esse procedimento foi adotado para que se possa analisar o efeito que a pandemia exerceu sobre o estresse (ao comparar o nível de estresse do professor em 2017 com o período de pandemia) e também para ser possível verificar se os professores apresentaram quadro de Transtorno de Adaptação e níveis de ansiedade motivados também pela pandemia, considerando-se que ambos as condições podem ter relação com a pandemia.

Para a análise dos dados, foi utilizado o Alfa de Cronbach para análise da consistência interna do instrumento, teste de normalidade, testes de associação, teste t pareado ou teste não paramétrico e pareado. Além disso, foi realizada uma regressão logística de modo a identificar como o estresse, a ansiedade e o demais variáveis descritivas (Tabela 1) podem moderar a chance dos professores estarem mal ajustados à pandemia. Testes de adequação do modelo logístico também foram empregados de modo a identificar o modelo que melhor se ajustava aos dados da pesquisa.

Adicionalmente, foi incluindo ao final do questionário uma pergunta aberta para que os participantes que desejassem pudessem dissertar sobre os sentimentos que eles estivessem vivenciando durante o período de pandemia. Aproximadamente 77% dos respondentes enviaram seu depoimento.

Em relação ao depoimento dos professores, foi feito uma análise de nuvem de palavras para aqueles que foram classificados com o transtorno de adaptação e aqueles que não possuíam essa condição. Esse procedimento foi realizado de modo a comparar os sentimentos que esses dois grupos estariam manifestando. Para a elaboração da nuvem de palavras foram retiradas palavras como: e, a, para, então, no e outras que não seriam relevantes para a análise. Além disso, foram consideradas apenas aquelas palavras que foram citadas ao menos 5 vezes. Além disso, 6 depoimentos foram escolhidos (4 entre os que apresentavam o transtorno de adaptação e 2 no outro grupo) para comporem um vídeo com eles. Para esses vídeos foram convidados outros professores para representar o relato de modo que o anonimato fosse preservado. O vídeo foi disponibilizado em plataforma pública: <https://youtu.be/N6q7iz09WWk>.

Considerações éticas

Este estudo foi realizado de acordo com os princípios éticos esperados de pesquisa com seres humanos difundidos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e sua aprovação foi obtida no Conselho Nacional de Saúde (CAAE: 32025520.7.0000.5149). Antes da coleta de dados, os participantes receberam o TCLE informando sobre a sua livre participação, possibilidade de interromper sua participação e de pedir para retirar sua participação mesmo após a coleta dos dados e de

potenciais desconfortos que sua participação poderia lhe causar devido ao caráter pessoal das perguntas dos instrumentos e potenciais gatilhos. Os dados foram armazenados em computador pessoal, ao qual apenas o autor principal tem acesso.

Em relação ao vídeo produzido para essa pesquisa, foi solicitado uma autorização, aos professores que participaram da pesquisa e tiveram o seu relato escolhido, específica para o que eles expuseram durante a coleta de dados pudesse integrar o vídeo. Quanto aos professores que representaram o relato, foi solicitado a cessão de direitos para uso de imagem e de voz.

ANÁLISE DO DADOS

A partir das respostas dos 129 professores, verificou-se que o perfil dos respondentes era majoritariamente constituído de homens (53%) com idade média de 47 anos (dp. 8,8, moda 50 anos), autodeclarados da raça branca (75%), casado ou em união estável (70%), com ao menos um filho (76%), maior titulação de doutorado (53%) em Ciências Contábeis (49%), sendo que metade da amostra informou que usa ou começou a utilizar substâncias como álcool, cigarro ou alguma substância química durante a pandemia (50,3%). Em relação ao perfil, uma parte disse desenvolver outra atividade profissional, além da de professor (34%) e dedica aproximadamente 24 horas (dp. 17,1, moda 40 horas) a essa outra atividade. Também informaram que em média possuem 17,9 anos de experiência docente (dp. 7,8, mediana 17 anos) e renda familiar estimada de R\$ 12 mil mensais (dp. 6,1 mil, mediana 10,5 mil reais).

Quando analisada a situação de má adaptação dos professores seguindo o estabelecido por Shevlin et al. (2020) no IADQ, constata-se que 101 dos 129 professores (78%) encontram-se nessa situação, sendo que não houve identificação de associação estatisticamente significativa entre o número de professores mal ajustados entre a primeira e segunda coleta realizadas durante a pandemia (p -valor $>0,1$). Um resultado que mostra o quão vulnerável está a situação desses professores, em comparação com outros contextos como Itália (22,9%) (Rossi et al., 2021), Polônia (49%) (Dragan, Grajewski & Shevlin, 2021) e Reino Unido (15,9%) (Ben-Ezra, Hou & Goodwin, 2021), que já aplicaram o IADQ e que apresentaram evidências de que o desajuste durante a pandemia foi menor do que o encontrada no Brasil. Outra informação trazida pelo IADQ, foi que, em média, os respondentes apresentaram sensibilidade a 2,3 estressores psicossociais; a 2,3 sintomas de preocupação (escore médio de 8 pontos) e 2,3 sintomas de Transtorno de Adaptação (grau médio de intensidade de 7 pontos). Ao que parece, esse nível de desajuste é um efeito do contexto brasileiro, pois há evidências de que o contexto nacional está associado a altos níveis de sofrimento mental (Goularde et al., 2021, Ipsos, 2021).

Com relação ao nível de estresse dos respondentes, identificou-se que eles apresentaram nível médio na primeira coleta durante a pandemia de 56 (43% do escore máximo, dp. 15,4 e mediana de 57) e na segunda coleta durante a pandemia de 56 (43% do escore máximo, dp. 14,7 e mediana de 56) medido pelo TSI, não havendo diferença estatisticamente significativa (p -valor $>0,1$) entre as duas coletas. Na coleta realizada antes da pandemia, a média do TSI havia sido de 81 (63% da escala, dp. 19,0 e mediana de 81). Conforme teste de médias, constata-se que a o nível de estresse antes da pandemia é maior do que a primeira e segunda coleta já na pandemia (p -valor $<0,001$) e que essas duas não diferem estatisticamente (p -valor $>0,1$). Essa situação é parecida com a dos trabalhos de Alnazly, Khraisat, Al-Bashairh & Bryant, (2021) e Varma, Junge, Meaklim e Jackson (2021), que, além de encontrarem níveis moderados de estresse (aproximadamente 50% da escala), indicaram também que os níveis de percepção do estresse se mantiveram ou diminuíram durante a pandemia.

Já com os dados sobre a ansiedade-estado (IDATE) chegou à média de 49 pontos na primeira coleta (62% do escore máximo, dp. 11,7 e mediana de 51), sendo 52%

da amostra classificada com nível de ansiedade-estado alta. A segunda coleta revelou que a média foi de 50 pontos (62% do escore máximo, dp. 12,9 e mediana de 50); nessa coleta 50% da amostra foi classificada com nível de ansiedade-estado alta. Esse dados permitem dizer que não houve associação estatisticamente significativa entre as duas coletas (p -valor $>0,1$), seja para o nível de ansiedade-estado, seja para a classificação como ansiedade-estado alta. Na Tabela 1, são apresentados os resultados, em relação as variáveis descritivas e a má adaptação, estresse e ansiedade dos respondentes.

Tabela 1

Quantidade de professores Mau Adaptados e Nível de Estresse e Ansiedade por categoria de análise e por coleta

	Qte.	Mau Adaptados (quantidade)		Nível Estresse (escore médio)		Nível Ansiedade (escore médio)	
		1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a
		Coleta	Coleta	Coleta	Coleta	Coleta	Coleta
Mulheres	60	52	49	58	58	52	53
Homens	69	43	52	55	54	47	47
Branco	97	69	76	55	57	50	51
Negra/Preta	4	3	2	57	43	40	33
Parda	26	21	21	59	54	50	47
Amarela	2	2	2	61	65	50	45
Casado/Em União Estável	90	68	75	56	55	49	48
Solteiro	26	16	18	57	59	51	54
Viúvo	1	0	0	50	36	42	44
Divorciado	12	11	8	57	56	53	54
Mudou Estado Civil durante Pandemia	8	7	8	53	52	55	59
Casou Durante Pandemia	6	5	6	55	50	56	60
Divorciou Durante Pandemia	2	2	2	48	59	54	58
Filhos de 0 a 2 anos	13	10	11	48	51	48	49
Filhos de 3 a 5 anos	67	46	51	56	54	48	48
Filhos de 6 a 11 anos	30	24	25	56	55	47	49
Filhos acima de 12 anos	7	5	7	59	51	53	50
Não tem filhos	31	23	24	60	61	52	55
Perdeu Atividade durante Pandemia	19	18	17	57	55	50	53
Aumentou Atividade durante Pandemia	44	32	36	60	59	49	50
Professores que a Renda Diminuiu	17	14	16	58	62	56	55
IES Pública	62	45	47	55	55	48	48
IES Privada	62	47	50	58	57	51	52
Ambas IES	5	3	4	57	49	43	39
Doutor	69	47	52	56	55	48	49
Mestre	55	44	46	57	57	51	51
Especialista	5	4	3	49	48	46	44
Administração	34	26	31	60	59	51	53
Ciências Contábeis	63	44	47	56	54	49	48
Economia	5	3	4	45	55	50	57
Engenharia	4	1	1	54	52	38	40
Outras Áreas	32	25	23	54	56	49	50
Não Usa Substâncias Entorpecentes	64	44	46	58	54	50	47
Começou a Usar Durante Pandemia	13	8	13	54	58	53	54
Usa Substâncias, mas não aumentou consumo	45	37	29	60	51	51	44
Usa Substâncias e aumentou consumo	33	26	32	57	60	55	57
Parou de Usar	11	9	11	49	59	43	53
Exercer outra atividade profissional	44	35	31	58	55	50	49
Percebe a Vida Muito Alterada durante a pandemia	69	53	62	60	59	51	53
Quer voltar às aulas imediatamente	17	14	12	57	57	49	49
Quer voltar às aulas em 2021-2º	51	36	39	54	54	50	50

Quer voltar às aulas em 2022	17	13	15	59	54	47	47
Não quando as aulas deveriam voltar	46	32	36	57	57	48	50
Quer voltar às aulas apenas depois de ser vacinado	86	62	70	56	57	48	51
Quer voltar às aulas mesmo sem ser vacinado	43	33	31	57	53	52	47

Os níveis de ansiedade dessa pesquisa também indicam que a amostra está acima dos de outras pesquisas realizadas em período semelhante, como a da Polônia, que indicou que 43,9% apresentaram altos níveis de ansiedade (Dragan, Grajewski & Shevlin, 2021). Mas, utilizando-se de instrumentos diferentes, outras pesquisas indicaram níveis altos de ansiedade durante a pandemia, como em Bangladesh, com 51% (Ahammed et al., 2021); no Canadá, com 46,9% da amostra (Sapara et al., 2021); e na Jordânia, com a amostra de profissionais da saúde indicando que aproximadamente 60% dela estava com níveis altos de ansiedade (Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh & Bryant, 2021).

Em relação ao modelo de regressão logística com dados em painel, foram estimados três modelos: pooled, efeitos fixos e aleatórios. O modelo por efeitos fixos não apresentou bom ajustamento para os dados, que apresentaram diversas variáveis que não teriam variação within na coleta (p.e.: gênero e estado civil). Dessa forma, conforme Tabela 2, o teste de Wald indicou que a estimação por efeitos fixos não apresentou significância estatística (p -valor $>0,1$). Em relação às outras duas estimações, os testes de Chow e Hausman apontaram para o modelo pooled, como o que apresentaria melhor ajustamento aos dados. O modelo apresentado foi aquele para o qual as variáveis apresentaram significância estatística mínima de 10%.

Tabela 2

Regressão Logística

Variável	Modelo		
	Pooled (Robusto)	Efeitos Aleatórios	Efeitos Fixos
Ansiedade	0,0416872** (0,169362)	0,0491303** (0,228235)	0,0890621 (0,0955087)
Gênero Feminino	1,130254*** (0,3846969)	1,325576** (0,5275115)	-
Casado	1,23061*** (0,3909632)	1,442969*** (0,5394813)	-
Tempo de Docência	-0,0534826** (0,0233921)	-0,0610108** (0,0298523)	-
Percepção Saúde Física	-0,7531268*** (0,259799)	-0,9236911*** (0,3386178)	-35,67693 (7439,393)
Não Usa Substâncias	-0,6132107* (0,3517002)	-0,77299092* (0,4624599)	-19,13492 (5181,097)
Percepção de Vida Alterada	0,9088582** (0,36661)	1,049308** (0,4810681)	-
Constante	1,690822 (1,686785)	2.147.997 (2,033384)	-
Prob> Chi2	0,00000	0,0024	0,00000
Teste de Wald	0,0000	0,0024	0,8328
Teste F de Chow	0,091		-

Teste de Hausman	-	1,0000
------------------	---	--------

p-valor: ***0,01, **0,05 e *0,1

Foram testados, além das variáveis da Tabela 1, satisfação no trabalho; horas gastas com as disciplinas e sua preparação e adaptação para o formato remoto; tempo de trabalho em outras atividades profissionais; autopercepção sobre a saúde mental; se a situação de mal ajustamento estaria associada ao número de mortes diários por COVID-19 (Varma, Junge, Meaklim & Jackson, 2021); e se o tempo decorrido após o início da pandemia seria capaz de influenciar o mau ajustamento (Brooks et al., 2020, Goulard et al., 2021). Todavia, esses dados não foram significativos ($p\text{-valor} > 0,1$). Dessa forma, considerando-se apenas as variáveis significativas para o modelo, foram estimadas as chances de ocorrência do modelo, a sensibilidade e especificidade curva ROC, na Tabela 3.

Tabela 3

Chance de ocorrência e testes de adequação do modelo

Variável/Teste	Percentual
Ansiedade	4,25%
Gênero Feminino	209,64%
Casado	242,33%
Tempo de Docência	-5,20%
Percepção Saúde Física	-52,91%
Não Usa Substâncias	-45,84%
Percepção de Vida Alterada	148,15%
Sensitividade	94,90%
Especificidade	37,10%
Curva ROC	81,93%

A circunstância de o estresse não aparecer como um evento significativo na situação da pandemia ao passo que a ansiedade se mostra muito mais frequente, maior e significativa está documentada em trabalhos como Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh & Bryant (2021) e Varma, Junge, Meaklim & Jackson (2021) e pode estar associada ao tempo de docência (17,9, anos em média, correlação de -0,21, $p\text{-valor} < 0,001$) da amostra da presente pesquisa, já que o estresse está associado à expertise (Nascimento, 2017, Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh & Bryant, 2021, Goulard et al., 2021, Varma, Junge, Meaklim & Jackson, 2021). Quer dizer, a experiência permitiu que os professores da amostra percebessem menos estresse em relação às demandas laborais, o que pode ser observado com a sua contribuição de diminuição da chance de estar mal adaptado em 5,2% para cada ano de experiência docente.

Falando de outra forma, com a experiência, os professores podem se ajustar ao ambiente de trabalho e aos desafios, resultando em melhor resiliência (Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh & Bryant, 2021, Varma, Junge, Meaklim & Jackson, 2021). Mas tal fato e outros moderadores não evitaram a grande dor causada pelo medo (Taylor, 2021). Em situações de distanciamento e isolamento, algumas formas de mal-estar são comuns, como a sensação de impotência, tédio, solidão, irritabilidade, tristeza e medos diversos (por exemplo, de adoecer, morrer, perder os meios de subsistência, transmitir o vírus), podendo levar a alterações de apetite e sono, a conflitos familiares e a excessos no consumo de álcool ou drogas ilícitas (Lima, 2020, Talevi et al., 2020). Dessa forma, com o confinamento, a perda da rotina habitual e a redução do contato social e físico com outras pessoas pode ter causado tédio, frustração e uma sensação de isolamento do resto do

mundo, o que pareceu ter sido angustiante para os participantes, resultando nos elevados níveis de ansiedade-estado observados.

Especificamente sobre o efeito da ansiedade-estado na má adaptação dos respondentes, pode-se observar na Tabela 3 que o aumento de 1 ponto na percepção dela é capaz de aumentar em 4,25% a chance de o professor estar mal adaptado durante a pandemia. Esse resultado que sinaliza que muito se precisa se discutir, propor e acompanhar de modo a contribuir com o ajustamento dos professores e para a atenuação do seu sofrimento mental. Assim, com base no resultado em relação ao estresse e ansiedade-estado relatada pelos respondentes, a H1 do trabalho foi rejeitada ao passo que a H2 pôde ser confirmada.

Com relação ao gênero da amostra, foi encontrado que as mulheres têm, aproximadamente, 210% de chance maior de estar má-adaptada durante a pandemia da COVID-19 em comparação aos homens, o que está alinhado com os resultados Brooks *et al.* (2020), Telavi *et al.* (2020) e Goulard *et al.* (2021). Essa evidência pode estar associada a condições biopsicossociais específicas. Isso porque algumas evidências sugerem que (flutuações) nos níveis hormonais ovarianas são responsáveis pela sensibilidade alterada a estímulos emocionais durante certas fases do ciclo menstrual, em que os flashbacks intrusivos foram aprimorados e isso pode formar a base de uma vulnerabilidade específica a distúrbios psicológicos em mulheres (Soni, Curran & Kamboj, 2013). Além disso, há evidência de que as redes neurais associadas ao medo nas mulheres respondem de forma mais reativa do que nos homens (Felmingham *et al.*, 2010). Para além do fator biológico, socialmente a mulher é obrigada a desempenhar o papel de cuidadora do lar, o que resulta numa sobrecarga emocional maior sobre ela (Broche-Pérez *et al.*, 2020). Em outras palavras, é exigido das mulheres que elas tenham preocupação maior com o bem-estar das pessoas do seu núcleo familiar. Além disso, o fechamento de escolas e creches aumentou maciçamente as necessidades de cuidados infantis, o que tem um impacto particularmente grande nas mães trabalhadoras. Quer dizer, considerando o perfil das mulheres da amostra (58% são casadas, 73% com, ao menos, um filho), o peso cultural e biológico que ela carrega contribui para dificultar significativamente a sua má adaptação durante a pandemia.

A conclusão de que pessoas casadas têm chance significativamente maior (242% maior) de estarem mal adaptadas durante a pandemia é condizente com outros trabalhos como Brooks *et al.* (2020), Telavi *et al.* (2020) e Alnazly, Khraisat, Al-Bashairh & Bryant (2021). Uma explicação possível para essa situação, carente de maiores evidências, pode estar relacionada ao temor que um cônjuge pode ter de que o outro contraia a doença e venha a ter algum desfecho dramático, o que majoraria a sensação de medo e os cuidados e resultaria em maior carga psíquica de preocupação e desajuste. Porém, Pietromonaco e Overall (2020) consideram que situações em que há um estressor significativo, como a pandemia, desestabiliza-se a relação conjugal, deixando-a vulnerável. Assim, conforme esses autores, durante a COVID-19 provavelmente haverá prejuízo às relações diádicas (por exemplo, hostilidade, distanciamento, suporte menos responsivo), o que minará a qualidade do relacionamento dos casais. Esses efeitos prejudiciais são provavelmente exacerbados pelo contexto preexistente mais amplo no qual os relacionamentos dos casais estão situados (por exemplo, classe social, *status* de minoria, idade) e suas vulnerabilidades individuais (por exemplo, insegurança emocional, depressão) (Pietromonaco & Overall, 2020).

Considerando-se os dados da pesquisa, a autopercepção sobre o estado de saúde física diminui as chances de estar mal adaptado durante a pandemia em aproximadamente 53%. Indício que é referendado por Alonzi, Torre e Silverstein (2020) e Cheval *et al.* (2020). Trata-se de resultado interessante de observar-se, pois, diferentemente, na pesquisa realizada fora da pandemia, constatou-se que a percepção de

saúde física não foi significativa (p -valor $>0,1$) para a saúde mental desses mesmos participantes.

Ao que parece essa mudança tem relação com o que foi muito documentado e noticiado durante a pandemia, no sentido de que as pessoas com comorbidades tinham risco significativamente maior (até 79% de chance maior – Guan, 2020) de terem complicações ao contrair o novo coronavírus e com maiores níveis de risco de morte (Wu & McGoogan, 2020). Dessa forma, o que os resultados deste trabalho indicam é que se perceber como tendo um bom estado de saúde é capaz de criar uma proteção psicológica de modo a evitar a má adaptação durante a pandemia. Dito de outra forma, como é sabido que o estado de saúde física contribui para evitar situações graves quando se contamina com o COVID-19, a crença de estar em boa condição física permite que a pessoa possa se adaptar melhor durante a pandemia.

O resultado sobre o não uso de substâncias alinha-se com os trabalhos de Brooks et al., (2020), Telavi et al. (2020), Rogers et al. (2020) Taylor et al. (2021). Quer dizer, as pessoas da amostra que não faziam uso de substâncias durante a coleta de dados apresentaram melhor ajustamento à pandemia. Isso representou uma chance de quase 46% maior de não ter o transtorno de ajustamento. Rogers et al. (2020) afirmam que o uso de substâncias estaria associado à tentativa das pessoas de buscar mecanismo de enfrentamento às emoções negativas que a pandemia despertou. Porém essa tentativa de regulação desses sentimentos negativos seria mais uma estratégia de evitação do sentimento que a pandemia tem despertado, não permitindo, portanto, que a emoção seja elaborada (Taylor et al., 2021), inclusive, limitando o uso de estratégias de regulação emocional positivas como interação social com os conviventes, atividade física e outras oportunidades de ativação comportamental adaptativa (Rogers et al., 2020).

Ao analisar-se o que foi encontrado em relação à percepção de vida alterada e constatar-se que ter essa perspectiva pode aumentar a chance de encontrar-se mal adaptado em até 148%, vê-se que a forma como a amostra tem percebido a própria situação após a crise da COVID-19 aumentou-lhes a probabilidade de desajustamento. Conclusão acorde com os trabalhos de Truskauskaite-Kuneviciene et al. (2020) e Brailovskaia e Margraf (2020). Sendo assim, a inquietação com a situação causada pelos fatos ou pelo excesso de informação (Telavi et al., 2020), muitas vezes inverídicas, tem provocado uma percepção negativa sobre a forma como a vida dessas pessoas está organizada após todos os mecanismos adotados para contenção da pandemia. Não se pretende dizer que não seja legítima a percepção dos respondentes, mas sim que manter uma avaliação positiva sobre a situação, apesar da adversidade, é um fator de proteção ao desenvolvimento de sintomas de transtorno de ajustamento quando exposto a estressores de vida e um passo importante na luta contra o desenvolvimento de outros transtornos mentais (Truskauskaite-Kuneviciene et al., 2020). Isso porque quando as pessoas mantêm altos níveis de pensamento positivo elas percebem as situações incertas como menos estressantes, ajustam-se mais rapidamente a novas condições de vida e normalmente tentam aproveitar para construir oportunidades de aprendizagem nas condições atuais de vida - uma reação adaptativa (Brailovskaia & Margraf, 2020).

Com relação aos relatos apresentados pelos professores da amostra, a Ilustração 1 e a Ilustração 2 indicam que as palavras mais utilizadas por ambos os grupos foram: "trabalho", "não", "muito", "aulas", "atividades", "pandemia", "família", "sinto", "relação" e "casa". Isso aponta que os dois grupos compartilham as mesmas preocupações, porém, notou-se uma diferença no grupo dos professores que não estavam na condição de Transtorno de Adaptação. Esses professores utilizaram palavras mais positivas, como: "esperança", "futuro", "apesar" e "adaptando/adaptação". Já o outro grupo utilizou palavras como "rotina", "voltar", "falta", "retorno". Dessa forma, ao que parece, o grupo que conseguiu se ajustar melhor à pandemia tinha sua mente mais voltada ao porvir. De

outro lado, o grupo que estava em desajuste em relação à pandemia, acredita-se, preocupava-se mais com as limitações atuais e com o fato de não poderem ter a mesma rotina de antes da pandemia.

Ilustração 1

Nuvem de palavra do relato dos professores sem Transtorno de Adaptação

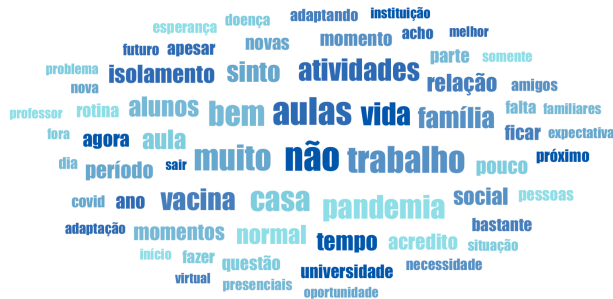


Ilustração 2

Nuvem de palavra do relato dos professores com Transtorno de Adaptação



DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo sustentam afirmações sobre o estado psicológico dos professores universitários durante a pandemia COVID-19. Este estudo analisou um grupo de 129 professores durante um ano depois que COVID-19 foi declarada uma pandemia. O principal resultado deste trabalho foi o significativo número de professores da amostra que se encontravam em situação de transtorno de adaptação. Aproximadamente 78% dos respondentes podiam ser identificados nessa situação. A alta prevalência de sintomas observada na amostra indica que o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental deve ser considerado um problema de saúde pública no Brasil. Quer dizer, os sistemas de saúde precisam estar preparados para oferecer e implementar intervenções específicas, a fim de identificar e tratar problemas de saúde mental (Goulard et al., 2021).

Esse resultado foi explicado em parte pelos altos níveis de ansiedade em que os professores se encontravam, quando se identificou que 50% da amostra poderia ser classificada com altos níveis de ansiedade-estado, o que expõe o medo que os professores sentiam: medo de se infectar com o COVID-19, medo de entrar em contato com fômites contaminados, medo de entrar em contato com estrangeiros (ou seja, xenofobia relacionada à doença), medo das consequências socioeconômicas da pandemia, medo das notícias gerando estado de alerta constante, medo de um governo aniquilante, verificação compulsiva e busca de tranquilização em relação a possíveis ameaças relacionadas à pandemia, sintomas de estresse traumático sobre a pandemia (por exemplo, pesadelos, pensamentos intrusivos) e outros medos (Brooks et al., 2020, Telavi et al., 2020, Lima, 2020, Taylor, 2021 Varma, Junge, Meaklim & Jakson, 2021)

Além disso, verificaram-se os seguintes fatores associados à probabilidade de não estarem adaptados à pandemia: ser mulher, estar casado e a inconformidade pela forma com a vida ficou estruturada após tantas restrições e riscos. Entretanto outros

fatores que puderam contribuir com o ajustamento foram tempo de docência, percepção sobre o estado de saúde física e não utilização de substâncias, como álcool, cigarro, medicamentos e outras. Verificou-se, pois, a vulnerabilidade psicossocial dos professores durante o período de pandemia, o que torna inequívoca a necessidade de desenvolvimento de políticas públicas e privadas para contribuir com o ajustamento dessas pessoas, principalmente pensando na repercussão negativa que essa situação pode ter ao longo do tempo (Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020, Rogers *et al.*, 2020), notadamente sobre os novos profissionais que irão entrar no mercado de trabalho com potenciais consequências às organizações a que servem e servirão.

Isso quer dizer que não é exagero afirmar que o impacto da COVID-19 na saúde, modo de vida e segurança psicológica e bem-estar dos professores é grande. Por esse motivo, a ameaça representada pela pandemia requer o uso de técnicas inovadoras que podem servir ao elevado número de pessoas que precisam de apoio, respeitando o “novo normal” ao qual se está subordinado. Mesmo porque, curar sofrimento mental é primordial. E isso requer colaboração entre profissionais de saúde, administradores e representantes da comunidade; em particular, estabelecendo um código eticamente admissível para contextos de pandemia que possa fortalecer o moral da comunidade acadêmica.

Especialmente quando se discute o retorno às atividades presenciais, os cuidados relacionados à segurança física e emocional da comunidade acadêmica devem ser muito bem planejados, de modo a garantir que as necessidades fisiológicas, como disponibilidade de EPI e ambientes de trabalho seguros, sejam atendidas. Portanto, as lideranças públicas devem reassegurar que os professores e suas famílias receberão apoio adequado caso sejam infectados com COVID-19. Apoio que, inclusive, deverá incluir assistência médica, financeira e psicossocial. Além disso, os líderes das IES devem se esforçar para identificar as fontes de ansiedade e devem agendar avaliações intermitentes e rigorosas por profissionais capazes de avaliar os riscos biológicos e psicológicos que puderem afetar o bem-estar da comunidade acadêmica.

Ainda, é preciso relevar que para contribuir com a adaptação das pessoas durante a pandemia não há necessidade de investimento financeiros altos. Isso porque desde que bem pensadas e estruturadas, até o envio de mensagens positivas curtas ou com informações de autocuidado podem contribuir com o melhor ajustamento das pessoas (Agyapong *et al.*, 2021).

Também, algo que pode ser implementado sem necessidade de altos níveis de investimento seria a promoção de reuniões/discussões, realizadas por pessoas capazes de promover o desenvolvimento de padrões saudáveis de enfrentamento dos estressores do trabalho em especial com a participação daqueles diagnosticados ou com suspeita de terem contraído COVID-19, além de oportunizar aconselhamento individual para questões de bem-estar mental e prevenção, principalmente para a necessidade de vacinação e cuidados, mesmo após a imunização. Em particular, às IES há viabilidade significativa para tal sugestão considerando o grande número de pessoas com notório saber em relação a cuidados preventivos e com atividades de enfrentamento ativo aos estressores psicossociais. Tais profissionais poderiam colaborar com o adequado ajustamento às mudanças durante a pandemia e após ela (se houver termo).

Em resumo, tudo que os governos ou as IES puderem fomentar para que os professores possam se sentir acolhidos, cuidados e pertencentes contribuirá para que se tenha a manutenção ou melhora em seu bem estar (Alnazly, *et al.*, 2021, Agyapong *et al.*, 2021). Políticas que se recomenda que sejam estendidas a todas as pessoas da comunidade acadêmica, pois o apoio social no local de trabalho pode dar aos profissionais a sensação de serem membros de uma rede social; consequentemente, elas terão a oportunidade de estabelecer e fortalecer tais relações humanas.

Nessa perspectiva, destaca-se que a pandemia da COVID-19, ao mesmo tempo em que desperta em todos a sensação de fragilidade e desamparo, tem revelado a capacidade da sociedade de se reinventar e de criar espaços de aprendizado, de convivência e de superação coletiva. É nesse ponto que se fala aos profissionais da área de educação, unidos por contextos de vida muito similares, que também se unam em prol da superação conjunta dos efeitos danosos resultantes da pandemia, de modo que seja possível a criação, manutenção e fortalecimento permanente de uma rede de contato e de apoio que sobreviva aos tempos de incerteza e isolamento. É necessário lembrar que é justamente pela mão de professores e de pesquisadores que os avanços para a contenção da pandemia, tanto em relação ao adoecimento físico, quanto do psíquico, têm ocorrido e se mostrado eficazes, ainda que os desafios e incertezas sejam enormes. Por isso é preciso confiar que a vivência coletiva de medo e de ansiedade ocasionadas pela pandemia serão superadas e o que restará para toda a comunidade docente é a relevância da união, do apoio mútuo e da ciência.

Para o futuro, estudos poderiam identificar fatores comportamentais adversos durante a pandemia de COVID-19 e se fatores como isolamento social, ausência de estrutura acadêmica, desemprego e outras preocupações financeiras e várias formas de violência (por exemplo, abuso físico, emocional, mental ou sexual) servem como estressores adicionais ao transtorno de ajustamento. Além disso, poderia-se buscar avaliar se os esforços de intervenção e prevenção em nível comunitário que incluíram o fortalecimento do apoio econômico para reduzir a tensão financeira e a atuação de instituições com rede de apoio de escuta ou com outras estratégias de enfrentamento foram capazes de proporcionar melhor ajustamento aos professores. E uma última sugestão seria de que fosse melhor investigado o efeito na saúde mental da sociedade acadêmica em instituições com a retomada das atividades presenciais.

Ressalva-se que a interpretação dos resultados deve considerar algumas limitações do estudo. Primeiro, trata-se de uma pesquisa online com um método de amostra de conveniência, o que pode não ser uma amostra representativa da população. Em segundo lugar, todos os desfechos foram autorrelatados em vez de avaliados, o que quer dizer que as respostas podem estar sujeitas a vieses de lembrança e conveniência social. Terceiro, a ausência de um grupo de comparação pré-pandemia em relação a alguns dados não permite estimar o quanto a pandemia resultou em um aumento na prevalência de sintomas relatados em comparação com a prevalência usual desses sintomas na amostra.

REFERÊNCIAS

Agyapong, V. I., Hrabok, M., Shalaby, R., Vuong, W., Noble, J. M., Gusnowski, A., ... & Greenshaw, A. J. (2021). Text4Hope: receiving daily supportive text messages for 3 months during the COVID-19 pandemic reduces stress, anxiety, and depression. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1-5.)

Ahammed, B., Khan, B., Jahan, N., Shohel, T. A., Hossain, T., & Islam, N. (2021). Determinants of generalized anxiety, depression, and subjective sleep quality among university students during COVID-19 pandemic in Bangladesh. *Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal*, 3(1), 27-35. <https://dx.doi.org/10.2991/dsahmj.k.210108.001>

Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *Plos one*, 16(3), e0247679, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>.

- Alonzi, S., La Torre, A., & Silverstein, M. W. (2020). The psychological impact of preexisting mental and physical health conditions during the COVID-19 pandemic. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 12(S1), S236–S238. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000840>
- Asmundson, G. J., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of anxiety disorders*, 70, 102196. Doi: doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196
- Barros-Delben, P., Cruz, R. M., Trevisan, K. R. R., Gai, M. J. P., Carvalho, R. V. C., Carlotto, R. A. C., & Malloy-Diniz, L. F. (2020). Saúde mental em situação de emergência: COVID-19. *Revista Debates in Psychiatry, Ahead of print*.
- Ben-Ezra, M., Hou, W. K., & Goodwin, R. (2021). Investigating the relationship between COVID-19-related and distress and ICD-11 adjustment disorder: two cross-sectional studies. *BJPsycho Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.158>
- Biaggio, A. M. B., Natalício, L., & Spielberger, C. D. (1977). Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) de Spielberger. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 29(3), 31–44.
- Brailovskaia, J., & Margraf, J. (2020). Predicting adaptive and maladaptive responses to the Coronavirus (COVID-19) outbreak: A prospective longitudinal study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(3), 183-191. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.06.002>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cheval, B., Sivaramakrishnan, H., Maltagliati, S., Fessler, L., Forestier, C., Sarrazin, P., Orsholits, D., Chalabaev, A., Sander, D., Ntoumanis, N. & Boisgontier, M. P. (2020). Relationships between changes in self-reported physical activity, sedentary behaviour and health during the coronavirus (COVID-19) pandemic in France and Switzerland. *Journal of sports sciences*, 39(6), 699-704. <https://doi.org/10.1080/02640414.2020.1841396>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310. Doi: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Contaifer, T. R. C., Bachion, M. M., Yoshida, T., & de Souza, J. T. (2003). Estresse em professores universitários da área de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 24(2), 215.
- Dragan, M., Grajewski, P., & Shevlin, M. (2021). Adjustment disorder, traumatic stress, depression and anxiety in Poland during an early phase of the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1860356. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1860356>
- França, A. C. L., & Rodrigues, A. L. (2011). Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. In *Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática*. Atlas.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and aging*, 2(2), 171. Doi: <https://doi.org/10.1037/0882-7974.2.2.171>

Goularte, J. F., Serafim, S. D., Colombo, R., Hogg, B., Caldieraro, M. A., & Rosa, A. R. (2021). COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *Journal of Psychiatric Research*, 132, 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.021>

Graham, J. E., Christian, L. M., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2006). Stress, age, and immune function: toward a lifespan approach. *Journal of behavioral medicine*, 29(4), 389-400. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9057-4>

Guan, W. J., Liang, W. H., Zhao, Y., Liang, H. R., Chen, Z. S., Li, Y. M., ... & He, J. X. (2020). Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. *European Respiratory Journal*, 55(5). <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.00547-2020>

Ipsos. (2021). *One year of covid-10 Ipsos Survey for The World Economic Forum*. Disponível em <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-04/wef_-_expectations_about_when_life_will_return_to_pre-covid_normal_final.pdf>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.

Handa, R. J., & Chung, W. C. (2019). Gender and stress. In *Stress: Physiology, Biochemistry, and Pathology* (pp. 165-176). Academic Press. Doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-813146-6.00014-X>

Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30, e300214.

Lima, M. D. F. E. M., & Lima-Filho, D. O. (2009). Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciências & Cognição*, 14(3), 62-82.

Lipp, M. E. N. (2003). *Stress do Professor (o)*. Papirus Editora.

Lipp, M. E. N. (2007). Transtorno de adaptação. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 27(1), 72-82.

Ladeira, S. D., & Dos Santos, F. H. (2015). Rastreamento de Transtorno de Adaptação no Período da Pré-Aposentadoria. *Revista Laborativa*, 4(2), 103-117.

Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, 37(7), 1401-1415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.01.010>

McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1981). Family Stress and Adaptation to Crises: A Double ABCX Model of Family Behavior.

Morganstein, J. C., Fullerton, C. S., Ursano, R. J., Donato, D., & Holloway, H. C. (2017). Pandemics: Health care emergencies. *Textbook of disaster psychiatry*, 2, 270-284. Doi: <https://doi.org/10.1017/9781316481424.019>

Nickel, D. C. (2004). *Percepção de estresse e atitudes de aprendizagem de docentes na mudança do sistema seriado para o modular: estudo de caso numa instituição de ensino superior*. Tese. Doutorado em Engenharia de Produção.

O'Donnell, M. L., Agathos, J. A., Metcalf, O., Gibson, K., & Lau, W. (2019). Adjustment disorder: Current developments and future directions. *International journal of environmental research and public health*, 16(14), 2537. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16142537>

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, Epub April 03, 2020. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2020). Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *American Psychologist*. Vol. 76, No. 3, 438- <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000714>.

Rogers, A. H., Shepherd, J. M., Garey, L., & Zvolensky, M. J. (2020). Psychological factors associated with substance use initiation during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113407. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113407>

Rossi, R., Soggi, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A. & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in psychiatry*, 11, 790. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00790>

Santiago, C. D., Wadsworth, M. E., & Stump, J. (2011). Socioeconomic status, neighborhood disadvantage, and poverty-related stress: Prospective effects on psychological syndromes among diverse low-income families. *Journal of Economic Psychology*, 32(2), 218-230. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.joep.2009.10.008>

Sapara, A., Shalaby, R., Osiogo, F., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., ... & Agyapong, V. I. (2021). COVID-19 pandemic: demographic and clinical correlates of passive death wish and thoughts of self-harm among Canadians. *Journal of Mental Health*, 1-9 <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1875417>.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). Doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.58>

Scandurra, C., Bacchini, D., Esposito, C., Bochicchio, V., Valerio, P., & Amodio, A. L. (2019). The influence of minority stress, gender, and legalization of civil unions on parenting desire and intention in lesbian women and gay men: Implications for social policy and clinical practice. *Journal of GLBT Family Studies*, 15(1), 76-100. Doi: <https://doi.org/10.1080/1550428X.2017.1410460>

Shevlin, M., Hyland, P., Ben-Ezra, M., Karatzias, T., Cloitre, M., Vallières, F., ... & Maercker, A. (2020). Measuring ICD-11 adjustment disorder: the development and initial validation of the International Adjustment Disorder Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(3), 265-274. Doi: <https://doi.org/10.1111/acps.13126>

Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281. Doi: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>

Soni, M., Curran, V. H., & Kamboj, S. K. (2013). Identification of a narrow post-ovulatory window of vulnerability to distressing involuntary memories in healthy women. *Neurobiology of learning and memory*, 104, 32-38. <https://doi.org/10.1016/j.nlm.2013.04.003>

Spielberger, C. D., & Gorsuch, R. L. (1966). Mediating processes in verbal conditioning. Report to National Institute of Mental Health.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). Manual for the state-trait anxiety inventory.

Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., Bernardo, A., Capelli, F. & Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista di psichiatria*, 55(3), 137-144. <http://dx.doi.org/10.1708/3382.33569>

Taylor S. (2019). *The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2019.

Taylor, S. (2021). COVID stress syndrome: clinical and nosological considerations. *Current psychiatry reports*, 23(4), 1-7.

Taylor, S., Paluszek, M. M., Rachor, G. S., McKay, D., & Asmundson, G. (2021). Substance use and abuse, COVID-19-related distress, and disregard for social distancing: A network analysis. *Comportamentos viciantes*, 114, 106754. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106754>

Truskauskaitė-Kunevičienė, I., Kazlauskas, E., Ostreikaite-Jureviciene, R., Brailovskaia, J., & Margraf, J. (2020). Positive mental health and adjustment following life-stressors among young adults. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00714-3>

Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., & Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109, 110236. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>

Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health: Socio-economic status, stress and discrimination. *Journal of health psychology*, 2(3), 335-351. Doi: <https://doi.org/10.1177/135910539700200305>

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.2648>

CONTRIBUIÇÃO DAS/DOS AUTORES/AS

Eduardo Mendes Nascimento – Coordenadora do projeto, participação ativa na análise dos dados e conceitualização, análise formal, investigação, recursos, redação.

Edgard Bruno Cornaccio Jr. - participação ativa na análise dos dados e conceitualização, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, revisão da escrita final.

Marcia Garcia Carvalho - participação ativa na análise dos dados e conceitualização, análise formal, metodologia, revisão da escrita final.

Autor 2 – Coleta de dados, análise dos dados e escrita do texto.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesse com o presente artigo.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores concordam que caso o manuscrito venha a ser aceito e postado no servidor SciELO Preprints, a retirada do mesmo se dará mediante retratação.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.