SIMONE BARP

Estudo do uso de psicofármacos por professores do município de Boa Esperança do Iguaçu-PR

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Santa Catarina como parte dos requisitos para a obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Orientador: Tadeu Lemos

Pato Branco-PR

2013

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

Barp, Simone
Estudo do uso de psicofármacos por professores do município de Boa Esperança do Iguaçu-PR / Simone Barp ; orientador, Tadeu Lemos - Florianópolis, SC, 2013.
43 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Biológicas. Graduação em Ciências Biológicas.

Inclui referências

1. Ciências Biológicas. 2. Uso de Piscofármacos. 3. Uso Piscofármacos por professores. I. Lemos, Tadeu. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Ciências Biológicas. III. Título.

Esta página deve ser substituída pela folha de aprovação entregue pela coordenação

AGRADECIMENTOS

Quero manifestar meus agradecimentos ao Orientador, Tadeu Lemos, pelos valiosos ensinamentos, aos familiares e amigos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho, a dedicação e apoio do Anderson S.

RESUMO

BARP, S. **Estudo do uso de psicofármacos por professores do município de Boa Esperança do Iguaçu-PR.** 34f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação) da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2013.

Os psicofármacos são considerados medicamentos que atuam no sistema nervoso central, interferindo na sua fisiologia, na cognição e no comportamento. Nesta classe de medicamentos estão os antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos. O uso destes medicamentos tem seu uso aumentado pela maior frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos, pela introdução de novas marcas no mercado farmacêutico, além das novas indicações terapêuticas. O cenário que abriga os professores vem sofrendo mudanças e afetando o ambiente de trabalho, com consequências na qualidade de vida e na saúde mental destes profissionais. As pesquisas em saúde mental relacionando os docentes e o uso de piscofármacos são escassas. O objetivo desta pesquisa foi estimar a prevalência e conhecer o perfil de consumo de psicofármacos pelos professores. Esta pesquisa consiste numa enquete realizada com 29 professores das escolas municipal e estadual do Município de Boa Esperança do Iguaçu (PR) no período de 16 de novembro de 2012 até dia 17 de dezembro de 2012. A maior prevalência foi de mulheres, a predominância de idade esta entre 26 e 30 anos, a maioria trabalha em mais de um período. 24,13% dos professores não faz ingestão de bebida alcoólica e 75, 86% consomem bebida alcoólica, sendo a cerveja e o vinho as bebidas mais consumidas; 13,79 % fazem uso de piscofármacos.

Palavras-chaves: piscofármacos, professor, álcool.

ABSTRACT

BARP, S. **Study of the psychoactive drugs use by teachers in Boa Esperança do Iguaçu-PR**. 34f. Completion of course work (undergraduate), Federal University of Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2013.

Psychoactive drugs are substances that act on the central nervous system modifying physiology, cognition and behaviour. Antidepressants, anxiolytics, antipsychotics medicines and alcohol are psychoactive drugs. The increasing frequency of psychiatric disorders, the introduction of new brands in the pharmaceutical market and new therapeutic indications has been increasing their clinical use. Public schools teachers' settings have been under many modifications affecting their quality of life and mental health but research in this field is very scarce.The aim of this study was to estimate the prevalence of psychoactive drugs use by teachers and identify some characteristics of this use pattern. This is a survey study conducted with 29 teachers from Boa Esperança do Iguaçu (PR) public schools, in the period from november to december of 2012. The psychoactive drugs use prevalence was higher in women, 26 to 30 years old, working at least in a double workday bases. 24,13% of these teachers don't drink alcohol, 75,86% use alcoholic beverages mainly beer and wine and 13,79% use psychoactive drugs.

Keywords: psychoactive drugs, alcohol, teacher

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição população alvo por faixa etária.....20

Tabela 2- Distribuição população alvo por gênero.....20

Tabela 3- Distribuição população alvo quanto ao vínculo profissional.....21

Tabela 4- Tempo de serviço como professor em anos.....21

Tabela 5- Turnos em que o professor leciona.....21

Tabela 6-Padrão do uso de bebida alcoólica.....22

Tabela 7- Uso de medicamentos psicoativos pelos professores.....23

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Distribuição dos professores de acordo com gênero e modalidades ensino.....24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SNC - sistema nervoso central

UNESCO- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

Tab- tabela

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....13
2 OBJETIVO 18
2.1 Objetivo geral.....18
2.2 Objetivos específicos.....18
3 METODOLOGIA 19
4 RESULTADOS 20
5 DISCUSSÃO.....24
6 CONCLUSÃO.....30
7 REFERÊNCIAS 31
8 ANEXOS.....36

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos são parte importante na atenção á saúde, estes salvam vidas e promovem a saúde, bem como previnem epidemias e doenças. O acesso aos medicamento é considerado um direito humano fundamental. Alguns medicamentos podem tornar-se drogas de abuso, causando tantos males quanto aqueles causados por diversas drogas ilícitas. (WANNMACHER, 2012; DAL PIZZOL *et al*, 2006).

O consumo e aquisição indevida de medicamentos em geral e em particular os psicotrópicos são uma preocupação das políticas de saúde. Os psicofármacos são considerados medicamentos que atuam no sistema nervoso central (SNC), interferindo na sua fisiologia, na cognição e no comportamento. São utilizados por especialidades médicas em especial pela área psiquiátrica e pela neurológica (RANG *et al*, 2007).

Segundo Rang *et al*, (2007) os psicofármacos são classificados em ansiolíticos ou tranquilizantes, usados principalmente para o controle da ansiedade; os anti-depressivos e estabilizadores do humor, para tratar transtornos de humor como a depressão ou a síndrome bipolar; os neurolépticos, usados para controlar as alterações da percepção, tendências agressivas, as ilusões e as alucinações; os anti-epiléticos, que controlam o surgimento das crises convulsivas e outros sintomas da epilepsia; e há ainda os anorexígenos, utilizados para o tratamento de obesidade.

Os psicotrópicos são psicofármacos de ação reforçadora podendo causar dependência, envolvem além de alguns medicamentos psicofármacos, as drogas de abuso, legais ou não, como o álcool, fumo, maconha, cocaína, cola, entre outras (RANG *et al*, 2007).

As pesquisas possibilitaram o surgimento de várias drogas do mesmo grupo das já existentes, a exemplo dos vários benzodiazepínicos e dos anti-depressivos tricíclicos. Além destas começou a utilização de drogas com perfil de ação diferente das anteriores como, por exemplo, os anti-depressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina como a fluoxetina, paroxetina, entre outros; novos ansiolíticos, como a buspirona; e novos antipsicóticos, a exemplo dos “atípicos”. Estes psicofármacos estão se tornando mais seletivos, isto é, agem com maior especificidade, interferindo em menos vias neurais, possibilitando uma tendência a se diminuírem os efeitos indesejados, garantindo maior aderência ao tratamento e menor necessidade de cuidados adicionais (GORENSTEIN, SCAVONE, 1999)

As três principais classes de psicofármacos, de acordo com a prevalência de uso são a dos antidepressivos, dos ansiolíticos e dos antipsicóticos (OLIVEIRA, SENA, 2006).

Antidepressivos, utilizados principalmente no tratamento dos transtornos de humor, alguns com indicação em transtornos ansiosos, como os inibidores da recaptação de serotonina, com indicação para tratar o Transtorno do Pânico, a amitriptilina, antidepressivo tricíclico, que, em baixas doses, é usada para o tratamento da fibromialgia e de outras causas de dor crônica, por diminuir o limiar da dor. Há três classes de antidepressivos: os inibidores da captura de monoaminas, os inibidores de monoaminooxidase e os compostos variados de bloqueio de receptores. Em geral, os representantes das três classes têm boa eficácia. Os efeitos colaterais são inúmeros e variam entre os vários medicamentos (CORDIOLI, 2003; OLIVEIRA, SENA, 2006; KAPLAN, 1997; RANG *et al*, 2007).

Ansiolíticos são as drogas especialmente utilizadas para controlar os sintomas ansiosos. Os principais ansiolíticos são os benzodiazepínicos, que nos últimos tempos têm cedido lugar aos antidepressivos, pois podem apresentar efeitos colaterais quando usados em altas doses e por longo tempo podem causar dependência (CORDIOLI, 2003; OLIVEIRA, SENA, 2006; KAPLAN, 1997; RANG *et al*, 2007).

Antipsicóticos ou neurolépticos são os psicofármacos utilizados para tratar os transtornos psicóticos, como a esquizofrenia ou os transtornos delirantes, eles podem apresentar vários efeitos colaterais (CORDIOLI, 2003; OLIVEIRA, SENA, 2006; KAPLAN, 1997; RANG *et al*, 2007).

O uso de psicofármacos tem aumentado nas últimas décadas em vários países ocidentais bem como em alguns países orientais. Tal crescimento é atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (ROMAN, WERLANG, 2010).

Os transtornos mentais mais comuns em geral na população são os de ansiedade, os depressivos e os psicóticos. Os transtornos de ansiedade são os mais comumente encontrados na atenção primária. A ansiedade fisiológica não deve ser confundida com a patológica, é considerada patológica quando se apresenta como uma emoção desagradável ou incômoda, com aumento da intensidade, duração e

frequência, sem estímulo externo apropriado ou proporcional para explicá-la, com prejuízo de desempenho social e profissional da pessoa. Os principais transtornos de ansiedade são os transtornos do pânico, obsessivo-compulsivo, e as fobias. Além destes, há o transtorno de estresse pós-traumático, a reação aguda ao estresse, a ansiedade generalizada e os transtornos de ajustamento com humor ansioso (DUNCAN, SCHMIDT, GIUGLIANI, 2004).

A depressão é outro transtorno comum na atenção primária. Depressão é um termo usado para denominar o sentimento de tristeza ou infelicidade, decorrente de situações não desejadas, perdas, insucessos, conflitos pessoais. Porém são descritos como sintomas passageiros, que tendem a desaparecer sem auxílio médico. A depressão pode ser considerada um transtorno quando tais sintomas não desaparecem espontaneamente, são desproporcionais à situação ou ao evento que os desencadeou ou inexiste, quando o sofrimento é acentuado, comprometendo as rotinas diárias ou as relações interpessoais. A depressão foi estimada como a quarta causa de incapacidade nos anos 90 e estima-se que em 2020 será a principal causa nos países em desenvolvimento (CORDIOLI, 2003).

Os transtornos psicóticos são assim denominados, pois a pessoa não consegue diferenciar o que é real e o que é imaginário, havendo uma perda de contato com a realidade. Sendo comum pessoas com psicose manifestarem alucinações, como ouvir vozes, sentirem cheiros, perceberem gostos e outras sensações que não existem. É possível ver nestes pacientes a presença de delírios, ou seja, formação de ideias e crenças estranhas e particulares, como crer que é um novo messias e que irá salvar a humanidade; ou delírios paranóides, como desconfiar exageradamente das pessoas ou pensar que existe um grande complô à sua volta para prejudicá-lo. Outro sinal perceptível nas psicoses são as dificuldades em organizar o pensamento, a pessoa pode contar histórias desconexas ou mudar de assunto no meio de uma ideia, pode também haver alterações de humor, como perda de interesse pela vida, falta de objetivos; alterações de conduta como agitação e agressividade; afetividade inapropriada como, por exemplo, rir ao falar de coisas muito tristes; alterações do sono e do apetite. As causas para as psicoses podem ser pelo uso de substâncias como álcool e outras drogas, intoxicações, alguns medicamentos, a doenças físicas ou psíquicas (DUNCAN, SCHMIDT, GIUGLIANI, 2004; DALGALARRONDO, 2000; KAPLAN, 1997).

Neste contexto do uso de psicofármacos é que o presente trabalho será desenvolvido, este tem como foco o estudo do uso de psicofármacos por professores que lecionam no município de Boa Esperança do Iguaçu, município localizado no sudoeste do Paraná, com 2764 habitantes. Em anexo1 encontra-se o mapa de localização deste município.

A proporção de trabalhadores no setor terciário no Brasil tem crescido nas últimas décadas, sendo o setor da educação um ramo que emprega grande número de pessoas, dados do Ministério da Educação pelo censo 2009 a nível nacional revelam que existem 1.977.978 professores lecionando na educação básica, destes 127.657 atuam em creches, 258.225 atuam na pré-escola, 721.513 atuam no ensino fundamental I, 783.194 atuam no ensino fundamental II e 461.542 atuam no ensino médio, tendo como maioria mulheres (81,5%), e 58% têm até 48 anos, 23% atuam em mais de uma escola para complementar renda (MEC/INEP, 2009)

No município de Boa Esperança do Iguaçu a rede municipal dispõe de 18 professores, atendendo 260 alunos e a rede estadual 34 professores atendendo 346 alunos.

No exercício da atividade docente os professores estão propensos a serem afetados por vários fatores estressores psicossociais, alguns relacionados à natureza de suas funções, outros relacionados ao contexto institucional e social onde estas são desenvolvidas (CARLOTTO, 2002)

As condições sob as quais os docentes mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas na produção escolar podem provocar uma hipersolicitação de suas funções psicofisiológicas, não havendo tempo para a recuperação, desencadeando ou propiciando o aparecimento de sintomas clínicos que podem gerar o afastamento do trabalho por transtornos mentais (GASPARINI, *et al*, 2005).

O professor pode ser afetado tanto com os fatores externos e psicológicos, que vão desde os problemas que o aluno enfrenta em sua casa e leva para a sala de aula, até a violência urbana, também tem todas as exigências impostas pelas mudanças e atual organização do ensino no Brasil. Tudo isso afeta a sala de aula e o ambiente de trabalho, neste meio perturbado que o professor vivencia, precisa manter a serenidade para sua ilustre tarefa de educar, transmitir valores, projetar a sociedade para o futuro.

As investigações epidemiológicas de base populacional ainda são limitadas, especialmente as dedicadas à saúde mental, e são ainda mais raras as que pesquisam o uso de psicofármacos por professores.

O presente trabalho se propõe a analisar os dados coletados, referentes ao padrão de uso de psicofármacos e compará-los com a literatura. Espera-se que estas informações possam contribuir para o planejamento das ações de saúde, bem como fornecer informações pertinentes ao uso de psicofármacos por professores.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo geral

Estimar a prevalência e conhecer o perfil do consumo de psicofarmacos pelos professores atuantes no município de Boa Esperança do Iguaçu (PR).

2.2 Objetivos específicos

1 - Refletir sobre a importância da prevenção em saúde mental e consumo de psicofármacos por professores.

2 - Contribuir para o planejamento das ações de saúde voltadas a estes profissionais.

3 METODOLOGIA

Este estudo é uma extensão do projeto Padrão de consumo e fatores de risco e proteção ao uso de drogas na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que, entre outros aspectos, investiga o consumo de substâncias psicoativas no Colégio de Aplicação da UFSC, uma escola pública federal. O projeto teve sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC (Protocolo 2006.0167).

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com base em um breve questionário tipo enquete (anexo 2) com componentes contemporâneo e recordatório. Após reunião com os professores explicando o teor da pesquisa, os questionários foram deixados nas escolas pelo período de um mês, para que os professores que desejassem participar, respondessem de forma anônima e entregassem em envelope lacrado para a pesquisadora. Após o recolhimento os questionários serão analisados e os dados obtidos serão tabulados de acordo com as variáveis do estudo sendo apresentados na forma de tabelas.

A pesquisa foi realizada no município de Boa Esperança do Iguaçu no Estado do Paraná. O município com 2764 habitantes, situado na região sudoeste do Paraná, conta com uma escola municipal com 18 professores atendendo 260 alunos e uma escola estadual com 34 professores atendendo 346 alunos. O público alvo da pesquisa foram estes professores.

4 RESULTADOS

Foram preenchidos 29 questionários, por professores com idade entre 20 e 50 anos, com predominância de adultos jovens entre 26 e 30 anos (31,04%), conforme mostrado na tabela 1. 86,20 dos professores eram do sexo feminino e 13,80% do sexo feminino (tab. 2).

Tabela 1 - Distribuição da população alvo por faixa etária.

Faixa etária	Número de entrevistados	Percentual %
20-25	5	17,24
26-30	9	31,04
31-35	5	17,24
36-40	5	17,24
41-45	4	13,8
46-50	1	3,44
Total	29	100

Tabela 2 - Distribuição da população alvo por gênero.

Sexo	Número entrevistados	Porcentagem
Masculino	4	13,80%
Feminino	25	86,20%
Total	29	100%

Dos 29 professores, 27 ou 93,10%, tinham apenas vínculo profissional com o ensino público. Apenas 2 ou 6,90% também relataram vínculo com instituição de ensino privado. A tabela 3 trás a atuação dos professores conforme as categorias de ensino, neste campo os professores podem estar vinculado a mais de uma categoria. A maioria dos professores, 51,72%, leciona há no máximo 5 anos (tab. 4). Apenas um professor não possuía graduação no ensino superior.

Tabela 3 - Distribuição da população alvo quanto ao vínculo profissional.

Nível de ensino	Número entrevistados atuando
Séries iniciais	14
Fundamental	14
Médio	10
Superior	1

Tabela 4 - Tempo de serviço como professor em anos.

Tempo de serviço(anos)	Número entrevistados (%)
0-5	15 (51,72%)
6-10	5 (17,24%)
11-15	2 (6,89%)
16-20	4 (13,79%)
21-25	3 (10,34%)

Do total de professores, 7 (24,13%) lecionam em apenas um turno, sendo que 5 deles (71,43% ou 17,24% do total) no turno vespertino. A grande maioria dos professores (19 ou 65,52%) leciona em dois turnos e destes, 18 (94,73% ou 65,51% do total) trabalham em tempo integral nos turnos matutino e vespertino e 1 (5,26% ou 3,44% do total) nos turnos vespertino e noturno. Apenas 3 professores (10,34% do total) lecionam nos três turnos, matutino, vespertino e noturno (tab. 5).

Tabela 5 – Turnos em que o professor leciona.

	TURNOS					
	1 Turno			2 Turnos		3 Turnos
Número de participantes	7 (24,13%)			19 (65,52%)		3 (10,34%)
	M	V	N	M+V	V+N	M+V+N
	2 (28,57%)	5 (71,43%)	0	18 (94,73%)	1 (5,26%)	3 (100%)

M = Matutino, V = Vespertino e N = Noturno

Quanto à ingestão de bebida alcoólica, 7 professores (24,13%) responderam não fazer qualquer uso de bebida alcoólica e 22 (75,86%) fizeram uso de bebida alcoólica pelo menos uma vez no último ano. Dos 22 que fizeram uso de bebida alcoólica, 18 (81,81%) beberam no último mês. Destes, 5 (27,77%) usaram a bebida de 4 a 19 dias no mês e 13 (72,22%) usaram a bebida de 1 a 3 dias no último mês (tab. 6).

Tabela 6 – Padrão do uso de bebida alcoólica.

NÃO USA	USA		
7 (24,13%)	22 (75,86%)		
	Apenas no último ano	No último mês	
	4 (18,18%)	18 (81,81%)	
		1 a 3 dias	4 a 19 dias
		13 (72,22%)	5 (27,77%)

Os tipos de bebidas alcoólicas mais consumidos no último mês foram cerveja, vinho e cachaça, respectivamente por 88,89%, 44,44% e 22,22% dos participantes, 38,89% dos usuários também beberam uísque, vodka ou licores.

Na investigação do hábito de beber foi encontrado que dos 28 professores que relataram uso de bebida alcoólica, 19 (67,86%) já bebiam antes de começar a lecionar e 9 (32,24%) passaram a beber após ingressarem no magistério.

Quanto ao uso de medicamentos psicoativos, apenas 4 dos 29 professores (13,79%) relataram o uso, conforme mostra a tabela 7.

Tabela 7 – Uso de medicamentos psicoativos pelos professores.

Classe de Piscofármaco	Usuários	Prescritor
Benzodiazepínico	1	-
Antidepressivo	1	Cardiologista
Benzodiazepínico e antidepressivo cloxazolam e paroxetina ou clonazepam e fluoxetina	2	Neurologista e clínico geral

O usuário de apenas clonazepam iniciou o uso após ingresso na carreira do magistério. Os dois usuários de benzodiazepínico e antidepressivo associados iniciaram o uso previamente ao ingresso na carreira do magistério, sendo que um deles relatou aumento da dosagem de benzodiazepínico após o início da carreira.

Na investigação sobre uso de drogas ilícitas e lícitas todas as 29 enquetes trazem o não uso destas drogas nem mesmo antes de atuarem como professor. Muitas das enquetes respondidas não opinaram nas questões que levantam o motivo de não se ter usado drogas. As que foram respondidas trazem as seguintes opções: 1 marcou que a família é contra, 3 pela saúde, 2 por medo de viciar, e outros motivos como não sentir necessidade, saber os danos e ir contra seus princípios foram citados.

5 DISCUSSÃO

Segundo Gasparini *et al*, (2005) o número de professores cresce relativamente com a idade até os 30 anos; e que na faixa etária entre 30 e 40 anos a importância relativa desta ocupação é constante, com uma ligeira tendência à queda, já a partir dos 45 anos ocorre uma acentuada queda na participação dos professores entre os ocupados, indicando que a partir desta idade os professores migram maciçamente para outras ocupações ou que os professores se aposentam mais precocemente, conforme a própria legislação prevê sendo esta hipótese a mais provável, em média um professor se mantém em ocupação ativa 32 anos, os dados trazidos por Gasparini *et al*, (2005) condizem com os levantados neste trabalho disponíveis na tabela 1.

A pesquisa revela que na profissão de professor o sexo feminino (86,20%) se apresenta em proporção maior em relação ao sexo masculino (13,80%) dados encontrados tabela 2, que vem ao encontro dos dados apresentados pelo Ministério da Educação conforme mostra o quadro 1.

Quadro 1. Distribuição professor de acordo com gênero e modalidades ensino.

	Homens no magistério		Mulheres no magistério	
Educação Básica	365.395	18,5%	1.612.583	81,5%
Educação Infantil	11.284	3,0%	358.414	97,0%
Creches	2.682	2,1%	124.975	97,9%
Pré-escola	10.054	3,9%	248.171	96,1%
Ensino Fundamental	245.245	17,8%	1.132.238	82,2%
Anos iniciais do EF	66.416	9,2%	655.097	90,8%
Anos finais do EF	207.942	26,5%	575.252	73,5%
Ensino Médio	165.784	35,9%	295.758	64,1%
Educação Profissional	31.930	54,2%	26.968	45,8%
Educação Especial	2.444	7,3%	31.150	92,7%
Educação de Jovens e Adultos	74.910	28,6%	186.605	71,4%

Fonte: MEC/ INEP, 2009.

A tabela 3 mostra as categorias em que os professores atuam, onde as séries iniciais e o ensino fundamental apresentam a mesma demanda médio e superior, Gatti e Barretto (2009) em seu trabalho intitulado Professores do Brasil: impasses e desafios trazem dados da distribuição dos professores de acordo com os níveis em que atuam, segundo estes dados 55, 3 % dos professores atuam no ensino fundamental, 14,1% no ensino médio, 7,6% no ensino infantil ou séries iniciais e 16,8% no ensino superior ao comparar com os dados fornecidos da enquete verifica-se que alguns dados condizem, já no ensino superior estes dados diferem, está diferença esta atribuída ao fato de no município de Boa Esperança do Iguacu-PR não encontra-se instituição de ensino superior. O ensino público detém o maior número de professores no Brasil cerca de 82% dos educadores estão em estabelecimentos públicos (GATTI, BARRETTO, 2009).

A quase totalidade 28 dos 29 dos profissionais da educação apresentam formação superior, mostrando índices maiores que a média nacional, segundo Gatti e Barretto (2009) no Brasil a média de professores com formação superior esta na faixa de 81,5%.

No que se refere aos períodos em que os professores atuam em sala de aula (tabela 5) verifica-se que grande parte dos professores atuam em mais de um período, sendo este o perfil de trabalho dos professores a nível nacional, segundo Gatti e Barretto (2009) e Andrade *et al* (2004) ambos relatam que a média de trabalho dos professores está entre 25-40 horas, correspondendo a 2 períodos de trabalho.

Em seu trabalho Codo (2006) ressalta que no caso dos docentes, o número de horas semanais efetivamente trabalhadas costumam ultrapassar o número de horas-aula informadas, pois trata-se do diferencial entre tempo de ensino e tempo de trabalho, este último maior, englobando também o tempo empregado em preparação das aulas, correções de provas, estudos, realizados fora do horário escolar, que deveriam ser acrescidos ao tempo de ensino para melhor dimensionar a jornada semanal de trabalho dos docentes.

Tardif e Lessard (2011) relatam que a jornada de mais de 1 período de trabalho é provavelmente reflexo da baixa remuneração e da necessidade em complementar o orçamento familiar, sendo que este ritmo vem ficando cada vez mais acelerados imprimindo sobrecargas laborais expondo os professores a riscos na saúde física e mental.

Na investigação sobre o uso de bebida alcoólica pelos professores, os resultados mostram que mais da metade dos professores

faz ingestão deste tipo de bebida (75,86%). Maciel *et al,* (2012) tem sua pesquisa baseada na investigação do uso de drogas em professores do ensino médio na cidade de Caruaru-Pe, sendo que o resultado para ingestão de bebida alcoólica foi de 60%, entre as bebidas mais consumidas o destaque é da cerveja ou choop com 33% seguida do vinho com 22%, estes resultados encontrados por Maciel *et al,* (2012) são compatíveis com os encontrados no presente trabalho.

Um dado importante levantado por Maciel *et al,* (2012) e considerado alto é que 42,6% dos pesquisados ao beber se embriaga porém esta questão não foi levantada neste trabalho.

A bebida alcoólica neste grupo não parece se caracterizar um problema de alcoolismo, pois a faixa com maior predominância para ingestão deste tipo de bebida se encontra entre 1 a 3 dias (72,22%). Porém não se pode deixar de ter consciência que se deve estar atento para prevenir o abuso. A figura da escola deve ter o olhar atento para estas questões sem deixar que este tipo de droga lícita se torne um problema no quadro de docentes e venha afetar o ambiente escolar, bem como desenvolver estratégias que objetivem diminuir o número de consumidores de bebida alcoólica.

Não encontramos trabalhos na literatura científica relacionando o hábito de beber com o fato de ingressar na ocupação de docente. O fato de 9 professores começarem a beber após ingressarem na carreira do magistério demonstra que começaram a beber na vida adulta. Isto nos faz refletir sobre que fatores fizeram estes indivíduos mudarem seu comportamento com relação ao álcool, já que eram abstinentes até então: seriam as novas amizades (influência dos pares), o maior poder aquisitivo, o estresse da profissão. Uma intervenção preventiva ao abuso seria importante junto a este grupo.

Outro item investigado neste trabalho é o uso de psicofármacos pelos professores. Ao se analisar os resultados obtidos, estes não podem ser atribuídos à atividade ocupacional deste grupo, já que somente um caso passou a fazer o uso de psicofármacos após ter entrado na carreira de professor.

Sem trazer a especificação farmacológica tivemos 13, 79 % dos professores fazendo uso de psicofármacos. Este valor se mostra acima do encontrado por Rodrigues *et al* em 2006, na cidade de Pelotas, de 9,9%; por Cabello *et al.* em 2010, na Espanha, de 9,8% e de 7,30% nos resultados encontrados por Roman e Werlang em 2010, na cidade de Porto alegre.

Segundo Coelho (2011) e Rodrigues *et al*. (2006), o aumento do uso dos piscofármacos vem acontecendo pelo crescimento dos diagnósticos psiquiátricos, aumento do surgimento de medicamentos caracterizados como piscofármacos, ampliação das indicações terapêuticas destes medicamentos, além das mudanças nos hábitos de vida. As pessoas se encontram inseridas em um cotidiano cada vez mais estressante, tumultuado e competitivo, que leva a consequências psíquicas e físicas, requerendo muitas vezes o uso da medicação psicotrópica.

O trabalho em questão procurou investigar o uso dos psicofármacos benzodiazepínicos e antidepressivos pelos professores, chegando a resultados iguais, conforme a tabela 7, onde 2 pessoas fazem uso combinado de benzodiazepínicos e antidepressivos. Os resultados iguais justificam-se pelo fato destes piscofármacos serem utilizados concomitantemente pela mesma pessoa para o tratamento de transtornos ansiosos ou depressivo/ansiosos.

Os resultados encontrados, por serem muito limitados, não nos permitem avaliar se denotam que os benzodiazepínicos ou os antidepressivos são os mais usados ou se ambos estão em igualdade de consumo. A literatura científica nos dá algumas evidências, a partir de diferentes populações. Beltrame (2010) em sua pesquisa envolvendo os usuários da estratégia saúde da família de SãoLudgero-SC obteve valores iguais para o uso de benzodiazepínicos e antidepressivos, ambos foram utilizados por 31% dos pesquisados. Netto *et al*, (2012) encontrou valores de 55,5% para uso de antidepressivos administrados de forma exclusiva, 26,5% para benzodiazepínicos e 18,00% para uso combinado destes dois piscofármacos em pacientes atendidos pelas farmácias do sistema único de saúde (SUS) de Ribeirão Preto-SP. Pesquisa realizada por Passos (2008) com pacientes atendidos na atenção primaria de saúde de Maracanaú-Ce, chegou ao resultado de 36,5% de uso de benzodiazepínicos e 31,5% antidepressivos. Dados fornecidos por Correia e colaboradores 2010, apresentam o grupo dos benzodiazepínicos como os psicofármacos mais consumidos com 38,5%, seguido dos fitoterápicos com 33.5% e dos antidepressivos com a parcela de 13,2% estudo este realizado com alunos do ensino superior do Instituto Politécnico de Bragança-Portugual. Rocha e colaboradores 2012 ao investigarem os usuários de piscofármacos da Unidade de Saúde da Família do distrito leste de Porto Alegre, relatam a classe de psicofármacos mais prevalente a de antidepressivos, com 63,2% dos usuários utilizando esta classe de medicamento, a classe dos

antiepiléticos foi a segunda mais prevalente neste estudo, com 29,7% dos usuários utilizando este grupo de fármacos. Goulart 2006 aponta em seu trabalho realizado com a comunidade de Santo Antônio de Lisboa-Florianópolis, os antidepressivos como os mais consumidos pelos entrevistados 11,29%, em segundo lugar, ficaram os benzodiazepínicos, citados por 9,67% das pessoas.

Estes resultados nos apontam que de fato os ansiolíticos benzodiazepínicos e os antidepressivos estão entre os mais utilizados por diferentes populações, sendo importante que informações sobre este tipo de medicamento sejam amplamente divulgadas.

As especialidades médicas que aparecem prescrevendo os medicamentos apontados na pesquisa estão de fato entre aquelas que mais prescrevem piscofármacos, dados de Ferreira *et al*, (2002) apontam a psiquiatras, neurologistas, clínicos gerais e cardiologistas como as especialidades que mais prescrevem piscofármacos.

Os participantes deste trabalho ao serem questionados sobre o uso de drogas lícitas e ilícita foram unanimidade em responder que não fizeram ou fazem uso deste tipos de drogas, acredita-se que a forma com que as perguntas foram colocadas dificultou suas respostas, outra justificativa para tal resultado pode-se atribuir a falta de informação sobre o que e quais são as drogas licitas e ilícitas ou até mesmo o fato do participante ocultar suas respostas, tal resultado deveria ser diferente visto que tivemos resultados positivos quanto o uso de bebida alcoólica bem como de benzodiazepínicos e antidepressivos consideradas drogas lícitas.

6 CONCLUSÃO

A pesquisa realizada mostrou que o perfil do uso de psicofármacos pelos professores da rede municipal e estadual do município de Boa Esperança do Iguaçu-Pr não se mostrou diferente do que se observa na população em geral, sem apresentar características específicas para esse grupo de profissionais. Diferenças podem não ter sido detectadas em função do pequeno número de respondentes a nossa enquete.

Com as transformações no cenário educacional do país, se faz necessários estudos relacionando ao professor seu trabalho e sua saúde, em especial para área da saúde mental na qual o uso dos psicofármacos são usados. Estudos específicos com os professores precisam ser feitos, levantando um número maior de dados que possam subsidiar futuras propostas que venham a contribuir e melhorar o bem estar físico, psíquico e social de toda classe de docentes bem como de toda sociedade. Os professores costumam ser modelos de comportamento para seus alunos e como tal podem ser efetivos agentes de prevenção.

7 REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. R, *et al*. **O Perfil dos professores brasileiros: o que fazem, o que pensam, o que almejam**. Pesquisa Nacional UNESCO. São Paulo, Ed Moderna, 2004, 220 p.

BELTRAME, M. M. **Análise o padrão de consumo de psicofármacos: dos usuários da estratégia saúde da família do bairro Centro, no município de São Ludgero-Sc.** Criciúma, 53 p, 2010. Monografia Curso de pós-graduação-especialização em saúde mental. Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/handle/1/1061/Maria%20Madalena%20Beltrame.pdf?sequence=1>. Acesso em: dezembro de 2012.

BRASIL. Ministério da educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais-INEP. **Estudo exploratório sobre o professor brasileiro: com base nos resultados do censo escolar da educação básica 2007**. Brasília-DF, 2009 Disponível em: <http://download.inep.gov.br/download/censo/2009/Estudo_Professor_1.pdf>. Acesso em: outubro de 2012.

CABELLO, I. R, *et al*. **Morbilidad psíquica, existencia de diagnóstico y consumo**

de psicofármacos. Diferencias por comunidades autônomas según la encuesta nacional de salud de 2006. Rev Esp Salud Pública, Espanha, v. 84, n. 1, p. 29-41, Enero/Febrero. 2010. Disponível em:< http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v84n1/original2.pdf>. Acesso em: Janeiro de 2013.

CARLOTTO, S. M. **A síndrome de Burnout e o trabalho docente**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 7, n. 1, p. 21-29, jan./jun. 2002. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/pe/v7n1/v7n1a03.pdf>. Acesso em: junho de 2012.

CODO, W. **Educação: carinho e trabalho.** 4º ed. Petrópolis-Rj. Ed Vozes, 2006. 432p

COELHO, C. C. S. **O uso indiscriminado de piscofármaco pela população da área da abrangência da equipe de PSF município Saudável da Lagoa Dourada.** Conselheiro Lafaiete, 45 p, 2011. Monografia curso de especialização em atenção básica em saúde da família, Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Disponível em:< http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3780.pdf>. Acesso em: janeiro de 2013.

CORDIOLI, V.A. Psicofármacos nos transtornos mentais. 2003. 55p. Disponível em:< http://www.ufrgs.br/psiq/Caballo%206_8.pdf>. Acesso em: maio de 2012.

CORREIA, T, *et al*. **Consumo de psicofármacos pelos alunos do ensino superior.** Cad. Promoção da saúde e actividade física: contributos para o desenvolvimento humano, v. 1, p. 607-619, jul. 2010. Disponível em:< https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/3505/3/Consumo%20de%20Psicof%C3%A1rmacos.pdf>. Acesso em: janeiro 2013.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 1ª ed. Porto Alegre (RS). Ed. Artmed; 2000.

DAL PIZZOL, T. S, *et al*. **Uso não-médico de medicamentos psicoativos entre escolares do ensino fundamental e médio no Sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 109-115, jan. 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n1/12.pdf>. Acesso em: maio de 2012.

DUNCAN, B.B; SCHMIDT, M.I; GIUGLIANI, E.R.J. **Medicina ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3ª ed. Porto alegre (RS). Ed. Artmed; 2004.

FERREIRA, F.C.; SOUZA, J.A.; AYACHE, D.C.G. Estudo das prescrições de psicotrópicos e anorexígenos Segundo a especialidade médica, na cidade de Campo Grande, MS. Rev Bras Psiq 24(Suppl 2): , 2002.

GASPARIN, S.M, *et al*. **O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde.** Rev Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, maio/ago. 2005. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/a03v31n2.pdf>. Acesso em: maio de 2012

GATTI, B. A; BARRETTO, E. S. S. **Professores do Brasil: impasses e desafios.** Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura-UNESCO. Brasília. 294p. 2009. Disponível em:< http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001846/184682por.pdf>. Acesso em: novembro de 2012.

GORENSTEIN, C; SCAVONE, C. **Avanços em psicofarmacologia - mecanismos de ação de psicofármacos hoje.** Rev Bras Psiquiatria, v. 21, n. 1, p. 64-73, jan/mar. 1999. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n1/v21n1a11.pdf>. Acesso em junho de 2012.

GOULART, R. **Estudo do uso de psicofármacos na comunidade de Santo Antônio de Lisboa.** Florianópolis, 2006, 56p. Monografia, conclusão curso medicina. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em:< http://www.bibliomed.ccs.ufsc.br/CM0596.pdf>. Acesso em outubro de 2012.

KAPLAN, H.I. **Compêndio de psiquiatria ciências do comportamento e psiquiatra clínica**. 7ª ed. Porto Alegre (RS). Ed. Artes Médicas; 1997.

MACIEL, S. S. V, et al. **Prevalência do uso de drogas entre professores do ensino médio. Rev** AMRIGS, v. 56, n.4, p. 295-299, out/dez. 2012. Disponível em:< http://www.amrigs.com.br/revista/56-4/1017.pdf>. Acesso em: janeiro de 2013.

NETTO, M. U. Q, *et al*. **Antidepressivos e Benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP.** Rev Ciênc Farmacológica Básica e Aplicada, v 33, n. 1, p. 77-81. 2012. Disponível em:<

https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/3245>. Acesso em janeiro de 2013.

OLIVEIRA, I. R.; SENA, E. P. **Manual de psicofarmacologia clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

PASSOS, A. C. B. **Utilização de piscofármacos entre usuários da atenção primária do município de Maracanaú, Ceará**. Fortaleza, 2008, 132p. Dissertação Mestrado, curso de farmácia. Universidade Federal do Ceará. Disponível em:< http://www.repositorio.ufc.br:8080/ri/bitstream/123456789/4198/1/2008_dis_acbpassos.pdf>. Acesso em: Fevereiro de 2013.

RANG, H.P, *et al*. **Farmacologia.** 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Ed. Guanabara Koogan; 2007.

ROCHA, B. S**. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional.** Rev. Eletrônica Ciência e Saúde Coletiva para Sociedade. 2012. Disponível em:< http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=10761>. Acesso em: Fevereiro 2013.

ROMAN, G; WERLAG, M. C. **O uso de psicofármacos na atenção primária à saúde.** Rev. Eletrônica da Graduação- PUC, Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 1-23. 2011. Disponível em:< http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/viewFile/8687/6137>. Acesso em: Novembro de 2012.

RODRIGUES, M.A; FACCHINI, L.A; LIMA, M.S. **Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 40(1): 107-114, 2006. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100017>. Acesso em: Maio de 2012.

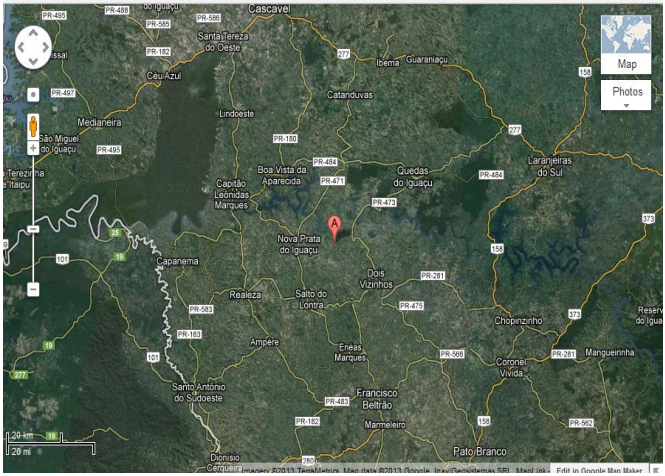
WANNMACHER, L. **Importância dos medicamentos essenciais em prescrição e gestão racionais**. In: Ministério da Saúde.

Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília-DF. 2012. p. 15-20.

TARDIF, M; LESSARD, C. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas**. 6ª ed. Rio de Janeiro. Ed Vozes, 2011, 317p.

8 ANEXOS

Anexo 1



Fonte: https://maps.google.com.br/maps?hl=en&q=boa+esperan%C3%A7a+do+igua%C3%A7u+pr&ie=UTF-8&hq=&hnear=0x94f04d6c2b8e7641:0x61e5940f08645e7e,Boa+Esperan%C3%A7a+do+Igua%C3%A7u+-+Paran%C3%A1&gl=br&ei=ggklUfaEEof29gTcxYHADA&ved=0CJABELYD

Anexo 2

CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS-CCB-UFSC

ENQUETE SOBRE O USO DE PISCOFÁRMACOS ENTRE PROFESSORES DO MUNICÍPIO DE BOA ESPERANÇA DO IGUAÇU-PR

ATENÇÃO: NÃO ESCREVA SEU NOME

(1) IDADE (anos) _____

(2) SEXO ☐ Masculino ☐ Feminino

(3) CATEGORIA (Mais de uma resposta)
☐ professor ensino básico: ☐ público ☐ privado
☐ professor ensino fundamental: ☐ público ☐ privado
☐ professor ensino médio: ☐ público ☐ privado
☐ professor ensino superior: ☐ público ☐ privado

(4) TEMPO DE SERVIÇO como professor (anos) _____

(5) ESCOLARIDADE COMPLETA ☐ fundamental, ☐ médio, ☐ superior

(6) PERÍODO DE TRABALHO: ☐ Matutino ☐Vespertino ☐Noturno

(7) SOBRE O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

A. De um ano para cá você tomou alguma dessas bebidas? (Mais de uma resposta)

☐ Não ☐ Cerveja ☐ Vinho

☐ Pinga/cachaça ☐ Uísque ☐ Vodka
☐ Outra bebida alcoólica. Qual(is)?
_____

B. De um mês para cá você tomou alguma dessas bebidas? (Mais de uma resposta)
☐ Não
☐ Cerveja ☐ Vinho ☐ Cachaça ☐ Uísque ☐ Vodka
☐ Outra bebida alcoólica. Qual(is)?
_____

C. De um mês para cá, quantos dias você tomou alguma dessas bebidas?
☐ Todos os dias ou quase todos os dias (20 dias ou mais)
☐ Alguns dias (4 a 19 dias)
☐ Poucos dias (1 a 3 dias)

D. Bebia antes de trabalhar como professor? ☐ Sim ☐ Não

E. Após ingressar como professor o seu hábito de beber
☐ Aumentou ☐ Diminuiu ☐ Não mudou ☐ Parei de usar ☐ Nunca usei

F. Em que local você bebe com mais freqüência?
☐ Em casa
☐ Outro local. Qual?
_____
☐ Não bebo

(8) BENZODIAZEPÍNICOS (ansiolíticos, calmantes, tranqüilizantes)

A. De um ano para cá você usou alguma dessas substâncias?
☐ Não
☐ Sim. ☐ COM receita médica. Qual(is)?
_____

☐ SEM receita médica. Qual(is)?
_____

B. De um mês para cá você usou alguma dessas substâncias?
☐ Não
☐ Sim. ☐ COM receita médica. Qual(is)?
_____
☐ SEM receita médica. Qual(is)?
_____

C. De um mês para cá, quantos dias você usou alguma dessas substâncias?
☐ Todos os dias ou quase todos os dias (20 dias ou mais)
☐ Alguns dias (4 a 19 dias)
☐ Poucos dias (1 a 3 dias)

D. USAVA antes de ingressar como professor? ☐ Sim ☐ Não

E. Após ingressar como professor o seu hábito de usar
☐ Aumentou ☐ Diminuiu ☐ Não mudou ☐ Parei de usar ☐ Nunca usei

F. Em que local você usa com mais freqüência?
☐ Em casa
☐ Outro local. Qual?
_____
☐ Não uso

9) ANTIDEPRESSIVO

A. De um ano para cá você usou algum antedepressivo?
☐ Não
☐ Sim. ☐ COM receita médica. Qual(is)?
_____
☐ SEM receita médica. Qual(is)?
_____

B. De um mês para cá você usou algum antidepressivo?

☐ Não

☐ Sim. ☐ COM receita médica. Qual(is)? _____

☐ SEM receita médica. Qual(is)? _____

C. De um mês para cá, quantos dias você usou algum antidepressivo?

☐ Todos os dias ou quase todos os dias (20 dias ou mais)

☐ Alguns dias (4 a 19 dias)

☐ Poucos dias (1 a 3 dias)

D. Usava antes de ingressar como professor? ☐ Sim ☐ Não

E. Após ingressar como professor o seu hábito de usar

☐ Aumentou ☐ Diminuiu ☐ Não mudou ☐ Parei de usar ☐ Nunca usei

F. Em que local você usa com mais freqüência?

☐ Em casa

☐ Outro local. Qual? _____

☐ Não uso

(10) Usa alguma droga ilícita? ☐ Não ☐ Sim. Qual?_____

A. De um mês para cá, quantos dias você usou essa droga

☐ Todos os dias ou quase todos os dias (20 dias ou mais)

☐ Alguns dias (4 a 19 dias)

☐ Poucos dias (1 a 3 dias)

B. Usava antes de trabalhar como professor? ☐ Sim ☐ Não

C. Após ingressar como professor o seu hábito de usar

☐ Aumentou ☐ Diminuiu ☐ Não mudou ☐ Parei de usar ☐ Nunca usei

D. Em que local você usa com mais freqüência?

☐ Em casa

☐ Outro local. Qual?

_____

☐ Não uso

E. Por que motivo você usa? (Mais de uma resposta).

☐ Não sei

☐ Acha legal, gostoso, divertido

☐ Para se sentir mais solto (desinibido)

☐ Para se sentir mais forte, poderoso, corajoso

☐ Porque é fácil conseguir

☐ Porque os amigos usam

☐ Para esquecer dos problemas

☐ Outro motivo:

_____

(11) Usava e NÃO USA MAIS alguma substância lícita ou ilícita?

A. ☐Sim ☐ Não

B. Por qual motivo parou de usar? (Mais de uma resposta)

☐ Não usava

☐ Ainda usa

☐ Não sei

☐ Família é contra

☐ Amigos, namorado(a) são contra

☐ Prejudicava o trabalho

☐ Por causa da religião

☐ Por medo da polícia

☐ Por causa da saúde

☐ Medo de viciar
☐ Usou e passou mal
☐ Outro. Qual?
_____

(12) NUNCA USOU qualquer substância lícita ou ilícita?
A. ☐Sim ☐ Não

B. Por qual motivo nunca usou? (Mais de uma resposta)
☐ Sou usuário
☐ Não sei
☐ Família é contra
☐ Amigos, namorado(a) são contra
☐ Por causa do trabalho
☐ Por causa da religião
☐ Por medo da polícia
☐ Por causa da saúde
☐ Medo de viciar
☐ Usou e passou mal
☐ Outro. Qual?
_____

OBRIGADO POR COLABORAR COM O NOSSO TRABALHO