

Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental

Levels of anxiety and depression among early childhood and primary education teachers

Rodney Querino Ferreira-Costa ⁽ⁱ⁾

Nelson Pedro-Silva ⁽ⁱⁱ⁾

⁽ⁱ⁾ Faculdade Anhanguera, São José dos Campos, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1149-5718>, rodney2112@gmail.com

⁽ⁱⁱ⁾ Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, Assis, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2495-1065>, nelsonp1@terra.com.br

Resumo: O magistério tem se constituído atualmente numa profissão produtora de adoecimento. Considerando esse aspecto, este artigo propõe verificar o nível de ansiedade e de depressão dos professores e a sua possível associação com o grau de satisfação no trabalho e os fatores factuais, como idade, escolaridade e religiosidade. Para tal, foram questionados 105 profissionais que ministravam aulas no Ensino Infantil e Fundamental públicos de uma cidade paulista. Por intermédio das Escalas Beck (depressão e ansiedade) e do questionário sobre dados factuais e satisfação com o trabalho, identificou-se que cerca de 50,0% dos sujeitos apresentaram níveis de ansiedade e/ou depressão prejudiciais ao ato educativo. Foi possível concluir, assim, que é necessária a criação de políticas educacionais que levem em consideração a saúde mental dos docentes.

Palavras-chave: saúde mental, professores, ansiedade, depressão

Abstract: *Teaching has become a profession that produces illness. Considering this aspect, we found the anxiety and depression level of teachers and the existence of association between this aspect, the degree satisfaction's job and factual factors such as age, education and religion. To do so, we questioned 105 professionals who teach in early childhood and elementary public education in a city in Sao Paulo state. By means of Beck Scales (depression and anxiety) and a questionnaire on factual data and job satisfaction, we found that about 50.0% of the subjects had anxiety and/or depression levels harmful to educational act. We conclude that it is necessary to create educational policies that take into account the mental health of teachers.*

Keywords: *Mental health; teachers; anxiety; depression.*

Quais são os níveis de ansiedade e depressão entre professores que ministram aulas no Ensino Infantil e nos Anos Iniciais do Fundamental público?

Suscitamos a referida indagação, valendo-nos de nossa experiência profissional, desde 2005, como psicólogos escolares e pesquisadores em escolas públicas que ministram o Ensino Infantil e o Fundamental. Embora nossa intenção tenha sido a de realizar um trabalho nas escolas cujo mote fosse a valorização das relações humanas, nos chamou a atenção a saúde mental dos professores, pois verificamos que parcela considerável deles estava sofrendo psiquicamente.

Socialmente, fomos motivados pelos dados apresentados por organizações que se dedicam à defesa dos interesses profissionais dos professores. Entre esses organismos encontra-se o Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo (Apeesp), que coordenou pesquisa desenvolvida em 2010, cujo objetivo principal foi o de traçar um panorama da saúde dos professores da rede pública estadual de São Paulo. Os dados apontaram que mais de 40,0% dos docentes apresentaram, em ano anterior à pesquisa (2009), comprometimentos quanto à sua saúde mental, sendo as principais queixas a depressão (29,0%) e a ansiedade (23,0%). Segundo Oliveira e Leite (2012), esse resultado coloca as doenças mentais como as maiores responsáveis por afastamento médico de docentes.

A Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE) publicou, em 2002, uma pesquisa feita com 52 mil educadores de diferentes regiões do País, e o seu resultado revelou que cerca de 25,0% deles sofriam, na época, da *Síndrome de Burnout*. A mesma pesquisa evidenciou o desconhecimento dos médicos com relação a essa patologia, impedindo o estabelecimento de estratégias de diagnóstico para o seu enfrentamento (Batista, Carlotto, Coutinho, & Augusto, 2011; Codo, 2002).

Fomos motivados, ainda, pelo fato de o trabalho docente, na atualidade, ser considerado uma profissão de risco e, em decorrência, com maior probabilidade de adoecimento e afastamento (Organização Internacional do Trabalho, OIT, 1984). Ela exige adaptação constante do profissional que a executa, pois demanda lidar com pessoas, sobremaneira com aquelas que estão em processo de desenvolvimento físico e psicológico.

A esse propósito, Gasparini, Barreto e Assunção (2005) citaram estudos realizados em outros países (por exemplo, os de Pithers e Fogarty, 1995), que apontaram a incidência maior de doenças mentais entre professores do que a verificada na média geral da população.

O sofrimento psíquico, além de gerar desilusão e desmotivação, também pode acabar por produzir complicações físicas, como apontaram Souza et al. (2011).

Outro motivo que nos levou a questionar acerca dos níveis de ansiedade e depressão entre os docentes decorreu do fato de termos verificado que o trabalho desenvolvido por tais profissionais, quando doentes, compromete a ação educativa, pois interfere diretamente na relação professor-aluno, conforme retratou Pedro-Silva (2005), entre outros estudiosos dedicados à investigação da relação ensino-aprendizagem. Goulart Júnior e Lipp (2008) chegaram a conjecturar que esse é um dos motivos para que os alunos abandonem a escola.

Apesar de não termos encontrado estudos que relacionassem uma proporção maior de pessoas com depressão e/ou ansiedade e exercício profissional ligado à Educação, ao comparar com outras carreiras, podemos supor que muitos dos aspirantes à docência não se encaixam no perfil esperado de um educador, a saber: acentuado equilíbrio emocional e físico. Para Souza e Leite (2011), é a capacidade de resiliência do professor, isto é, seu poder de adaptação diante dos momentos de adversidades que garantirá a manutenção de sua saúde psíquica. E, em decorrência, aumentará as possibilidades de ele desenvolver o processo de ensino-aprendizagem.

Vale acrescentarmos que, com o adoecimento do docente, a escola como um todo adocece, e sua função social acaba não se concretizando – a formação de cidadãos –, para se viver num regime democrático. Assim, é imprescindível a realização de mais estudos que auxiliem na superação do quadro de adoecimento dos educadores.

Fomos impelidos à realização deste estudo, também, por razões científicas, considerando que há pouca literatura sobre o assunto no Brasil. Baseamos nossa afirmação em levantamento realizado em fevereiro de 2016 nas bases de dados *Scielo*, *Cathedra* (Unesp), *SIBi* (USP) e *SBU* (Unicamp), sobre pesquisas desenvolvidas no período de 2011 a 2015, por meios dos unitermos “saúde mental”, “ansiedade”, “depressão”, “estresse”, “professor(es)”, e “docente(s)”.

Dentre os estudos, encontramos trabalhos que tiveram como foco os seguintes aspectos: a) motivos médicos de afastamento de professores de suas funções; b) incidência de transtornos mentais e/ou físicos; c) aspectos da prática profissional docente geradores de doenças; d) satisfação profissional e qualidade de vida; e) conhecimento sobre o tema da saúde mental; f) influência do adoecimento do professor no processo de ensino-aprendizagem, entre outros.

Por exemplo, Silva (2015) verificou a incidência de diagnósticos psiquiátricos em professores de uma universidade federal. Valendo-se da análise dos prontuários de licença médica dos anos de 2000 e 2012 e da aplicação de entrevistas acerca das expectativas e das frustrações dos professores relacionadas ao trabalho, o autor verificou que, nesses anos, 30,0% dos laudos foram emitidos com diagnóstico de transtorno de ansiedade e de humor.

Outros estudos foram realizados com intuito de investigar a incidência de doenças orgânicas e/ou mentais no quadro docente de uma determinada cidade.

A esse respeito, Carraro (2015) verificou que as condições de trabalho influenciavam na produção de transtornos mentais em professores da rede de Ensino Básico de Bauru (SP). Para chegar a esse resultado, os 374 sujeitos responderam a um questionário sobre dados factuais; a *Job Content Questionnaire* (JCQ); um bloco com 30 queixas de saúde física e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), evidenciando a prevalência de transtornos mentais em 36,0% deles. O perfil desse grupo era formado por pessoas com idade entre 25 e 39 anos, com dependentes, e que não acreditavam ser possível a permanência no emprego, sem muitas dificuldades e por muitos anos, se mantidas as atuais condições labutares. Nesse sentido, o

pesquisador indicou que uma das estratégias para promoção de saúde está na diminuição da sobrecarga de atividades e na maior autonomia dos professores quanto à elaboração de estratégias para consecução do ato educativo.

Proporção maior de adoecimento psíquico foi encontrada por Baldaçara, Silva, Castro e Santos (2015), que analisaram a prevalência de sintomas psiquiátricos em professores da rede de ensino público de Palmas (TO). Por meio do SQR-20, coube a 109 professores da referida capital assinalar quais eram os sintomas com os quais se identificavam. Desses, 54 sujeitos (49,5%) apresentaram incidência de sintomas psiquiátricos, necessitando de tratamento.

O estudo de algumas patologias psiquiátricas teve maior destaque, como a *Síndrome de Burnout*. Costa, Gil-Monte, Possobon e Ambrosano (2013) averiguaram a prevalência dessa síndrome em 169 docentes do Ensino Superior de Piracicaba (SP). Os dados foram coletados por meio do “Questionário de Avaliação para a *Síndrome de Burnout*”, o qual revelou que 15,0% dos sujeitos apresentaram níveis elevados de indicadores relacionados à citada síndrome. Embora esse resultado tenha sido aquém do esperado pelos pesquisadores, os dados apontaram para a necessidade de se criarem políticas públicas visando ao seu enfrentamento, pois é uma doença que afeta tanto a saúde mental quanto a física de quem a possui.

Foi investigada, igualmente, a correlação entre adoecimento psíquico e transtornos físicos, como dores musculares, problemas relacionados ao aparelho fonador e à visão, queda de cabelo e distúrbios do sono.

Quanto aos efeitos físicos, Ceballos e Santos (2015), por exemplo, constataram a prevalência de dor musculoesquelética em professores estressados (73,5% dos sujeitos). Eles chegaram a esse resultado, por meio do levantamento de dados sociodemográficos, da saúde geral e do bem-estar no trabalho em 525 docentes do ensino básico público de Jabotão dos Guararapes (PE). Os dados evidenciaram, ainda, que essa dor era de ocorrência maior entre aqueles com mais idade e tempo de magistério, além de esses sujeitos terem apresentado baixa percepção de bem-estar no trabalho.

Como a voz é um dos principais instrumentos de trabalho do docente, estudiosos investigaram a incidência de problemas no aparelho fonador e a sua relação com a saúde mental desses profissionais.

Giannini, Latorre e Ferreira (2013) apuraram que há relação entre distúrbio de voz e *stress* no trabalho em professores da rede municipal de São Paulo (SP). Chegaram a esses resultados por meio da aplicação de questionários acerca da “Condição de Produção Vocal-Professor”; da *Job Stress Scale*, e do “Índice de Capacidade para o Trabalho”.

Souza et al. (2011) encontraram resultados semelhantes, ao investigar os fatores associados à prevalência do diagnóstico médico de patologias das pregas vocais em 4.495 professores da rede de ensino municipal pública de Salvador (BA), por meio da aplicação do SRQ-20 e de um instrumento elaborado pelos autores, cuja intenção foi a de colher dados sociodemográficos e profissionais. Os resultados afirmaram que os sujeitos que possuíam diagnóstico de patologia nas pregas vocais (18,9%) apresentavam maior incidência de transtornos mentais e doenças físicas, além de se queixarem mais quanto ao ambiente, à organização do trabalho e às relações interpessoais estabelecidas nesses locais.

Brum et al. (2012) analisaram indicadores físicos e mentais de sete professores de Ciências de uma escola pública gaúcha. Para isso, os sujeitos responderam aos seguintes questionários: a) dados factuais; b) versão adaptada do *Job Content Questionnaire*; c) bloco com 30 queixas de saúde física; d) SRQ-20; e) questões atinentes aos diagnósticos médicos mais referidos por professores. Os dados mostraram que a maioria dos sujeitos tinha problemas de saúde – dores no corpo e cansaço, problemas no aparelho fonador, queda de cabelo, redução da visão, tonturas, nervosismo e tristeza. Dentre as conclusões a que chegaram, apontaram a falta de apoio institucional ou de políticas públicas que auxiliem o professor no cuidado de sua saúde.

Quanto ao sono, Valle (2011) verificou a incidência de distúrbio nesse estado fisiológico e sua relação com a saúde mental em 165 professores da rede pública de Poços de Caldas (MG). Tal conclusão foi obtida por meio dos seguintes instrumentos: “Inventário de sintomas de estresse para adulto, de Lipp”; “Índice de qualidade do sono, de Pittsburg”; e questionário estruturado sobre sintomas de *stress* do professor. Os resultados revelaram que 60,0% do contingente investigado apresentou sintomas de *stress*, sobremaneira, o mental. Concorrem para isso, além da baixa qualidade do sono, a falta de tempo, o excesso e a multiplicidade de tarefas. Todavia, o autor sublinhou que a baixa capacidade de resiliência do indivíduo influenciava consideravelmente na produção do esgotamento mental.

Além desses estudos, outros buscaram analisar aspectos da prática profissional docente que são geradores de doenças.

Ferreira et al. (2015) investigaram a associação entre transtornos mentais e estressores em 175 professores de uma universidade particular de Minas Gerais (MG). Os autores identificaram a incidência de transtornos mentais em cerca de 20,0% dos sujeitos. Esse grupo também obteve maior escore de esforço no trabalho e pior qualidade de vida no domínio físico, resultados obtidos por meio do emprego do “Questionário de Saúde Geral”; do modelo “Esforço-Recompensa e Comprometimento Excessivo”, e da escala para mensuração de variáveis sociodemográficas, comportamentais, ocupacionais e referentes à saúde geral.

No tocante aos fatores que contribuem para o adoecimento psíquico, Pereira, Teixeira, Andrade, Bleyer e Lopes (2014) verificaram que os professores julgavam aquém do necessário os benefícios e os recursos proporcionados pela profissão. Para tanto, os autores analisaram a percepção de 349 professores, de 18 escolas da rede pública de Ensino Básico de Florianópolis (SC), sobre as suas condições de trabalho. Foram aplicados dois questionários: o primeiro tratou do estabelecimento do “Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho” e o segundo foi o da avaliação da qualidade de vida WHOQOL-*brief*. De forma geral, os resultados comprovaram que tais profissionais se mostraram insatisfeitos no tocante ao salário, às condições estruturais de trabalho e às poucas oportunidades oferecidas pela instituição para o aperfeiçoamento profissional.

Para o grupo estudado por Pereira et al., (2014), a carga horária foi considerada o fator principal que contribuiu para o esgotamento mental. Os pesquisadores chegaram a essa conclusão, ao analisarem as características laborais e o *stress* relacionado ao trabalho de professores de Educação Básica de Florianópolis (SC). Eles aplicaram três questionários para uma população de 349 professores: um sobre informações gerais e sociodemográficas; outro acerca da situação laboral; e o terceiro trazia uma versão resumida do *Job Stress Scale*. Os resultados sugerem que o *stress* na docência encontra relação com o maior tempo de exercício profissional e com a carga horária semanal. Os autores sugeriram a diminuição da referida carga e a elaboração de estratégias de promoção à saúde para aqueles que já exercem o magistério há muito tempo.

Silveira, Enumo e Batista (2014) pesquisaram indicadores de *stress* e estratégias de enfrentamento em 21 professores que ministravam aulas em salas “multisseriadas” de escolas da zona rural de uma cidade do Espírito Santo (ES). Os sujeitos responderam a um questionário com dados pessoais e laborais; Inventário de Sintomas de Estresse, de Lipp; Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas e Inventário de Ansiedade Beck (BAI). Os resultados informaram que mais da metade dos pesquisados apresentou níveis de ansiedade prejudiciais ao ato educativo. Afora isso, consideraram o seu trabalho mais estressante do que outras atividades, como a de cuidado do lar. Dentre os fatores mais estressores, os autores apontaram o desinteresse e os problemas de comportamento dos alunos (indisciplina e violência); as dificuldades institucionais, como pressão por resultados; e o ambiente físico inadequado à ocorrência da ação educativa.

Macaia e Fisher (2015) analisaram o retorno à atividade escolar de 20 docentes da rede pública paulistana, afastados por transtornos mentais e comportamentais. Para isso, entrevistaram os citados docentes acerca dos motivos para afastamento do trabalho e solicitaram o preenchimento de formulário referente aos dados socioeconômicos e de trabalho. Os diagnósticos médicos mais comuns foram: episódios depressivos; transtornos ansiosos, de adaptação e reações ao *stress* grave. Os sentidos atribuídos ao retorno ao trabalho, para os professores que voltaram à docência, foram diferentes daqueles que passaram a desempenhar outras funções (em reabilitação). O primeiro grupo referiu-se ao temor de sentir os mesmos sintomas vivenciados no período de adoecimento. O segundo manifestou sentimento de impotência e de crise de identidade, por não se sentir mais possuidor de função na escola. Houve a percepção, por parte da maioria, de que seu retorno à escola ocorreu em situação não desejada ou desfavorável à saúde. Os autores concluíram que a readaptação é um processo do qual todos os atores devem participar, visando ao fortalecimento psíquico do professor.

Elias (2014) investigou as dificuldades enfrentadas na prática docente por cinco professores universitários que ministravam aulas em instituições privadas de Uberlândia (MG). Além da obtenção de dados demográficos e profissionais, foram realizadas cinco entrevistas, nas quais relataram angústias e frustrações diante das exigências do mercado de trabalho que afetam a prática profissional e a saúde mental desses sujeitos. Em suas conclusões, o autor alertou para a transformação da Educação Superior privada em mercadoria, a qual faz

excessivas cobranças aos alunos e aos gestores, além de criar um ambiente de medo e submissão, tornando o trabalho produtor de adoecimento e de corrosão do caráter.

Souza e Leite (2011) analisaram 24 teses e dissertações produzidas entre os anos de 1997 e 2006, relacionadas às principais formas de sofrimento no trabalho às quais os professores da Educação Básica são submetidos. Verificaram que os trabalhos apontaram para a dificuldade da escola em se adequar às exigências atuais, levando seus profissionais a permanecerem em situação de constante cobrança e conflito. Além disso, os autores indicaram a incidência maior de sofrimento e adoecimento psíquico naqueles que exerciam o magistério há mais tempo.

Outros trabalhos tiveram como foco a qualidade de vida e a satisfação profissional dos professores. Silveira, Reis, Santos e Borges (2011) avaliaram a qualidade de vida de 23 professores que ministravam aulas em escola pública de maiores níveis de vulnerabilidade social do Ensino Básico de Uberaba (MG). Aplicaram-se o *Shot Form Health Survey-36* (SF-36); um questionário multidimensional (capacidade física, mental e social), e uma questão de avaliação comparativa do estado de saúde atual com a de um ano atrás. Os resultados indicaram que os professores do período noturno apresentavam melhor qualidade de vida. Para os autores, isso ocorreu por eles serem mais jovens em idade e com menos tempo de exercício profissional, não tendo, por conseguinte, sofrido o desgaste verificado naqueles que desempenhavam a citada profissão há mais tempo. Os autores concluíram que problemas estruturais e de convivência são os responsáveis pela perda da qualidade de vida.

Souza e Costa (2011) avaliaram a qualidade de vida de 200 professores de Educação Física de escolas públicas de Campo Grande (MS), por meio de questionário sociodemográfico e do SF-36. Os resultados mostraram que as mulheres, as que tinham filhos, mais tempo de serviço na docência e de idade, possuíam pior capacidade funcional. Verificaram, ainda, que o estado geral de saúde denotava melhores níveis onde a escola possuía quadra poliesportiva. Nas conclusões, afirmaram que um dos fatores contribuintes à satisfação profissional se relaciona ao oferecimento de infraestrutura adequada para a prática docente.

Pereira (2015) analisou a ocorrência do sofrimento mental em sete professores de uma escola pública estadual de Franca (SP). Por meio de entrevistas, o autor notou que a dinâmica do modo de produção capitalista criou condições de trabalho que levam ao sofrimento

psíquico, o qual se expressa em sintomas físicos e psíquicos. O autor concluiu que não há políticas públicas ou da própria escola para lidar com esse quadro, cabendo ao docente enfrentá-lo individualmente.

Alguns trabalhos realizaram intervenção na escola, visando melhorar a saúde mental dos profissionais que ali atuavam.

Coelho (2012) realizou estudo quantitativo quase-experimental com seis professores da escola Básica e Secundária de Ourém (Portugal), com os objetivos de verificar a saúde mental de tais profissionais, bem como o de saber se houve aumento na competência emocional desses sujeitos, depois de intervenção feita pelo pesquisador. Os resultados obtidos, por meio do *Mental Health Inventory - 5* (MHI-5) e da *Escala Veiga Branco das Capacidades da Inteligência Emocional* (EVBCIE), evidenciaram que, após a intervenção, ocorreram melhoras estatisticamente significativas nos níveis relacionados à autoconsciência e à gestão de emoções (pessoal e em grupo). Os dados permitiram concluir que qualificar os professores no campo das competências emocionais possibilitou a produção de mais recursos internos para lidar com as exigências da profissão.

Maranda, Viviers e Deslauriers (2014) analisaram o sofrimento e as estratégias defensivas empregadas por professores em duas escolas de Ensino Médio de Quebec (Canadá). Além disso, realizaram ação de promoção à saúde mental, por meio da capacitação de funcionários para identificar situações potenciais de adoecimento no ambiente de trabalho. Os sujeitos foram professores e demais profissionais ligados à área educativa que, por meio da psicodinâmica do trabalho, realizaram oito sessões de intervenção. Com os dados em mãos, identificaram a existência de situações de risco: o peso do trabalho; a sua intensidade; a complexidade decorrente das reformas educacionais; a violência; a burocracia e a desorganização do emprego. Para lidar com tais adversidades, os funcionários acabavam fazendo uso de *estratégias defensivas* – ação reparadora –, na qual o docente toma para si a responsabilidade de resolver os problemas dos alunos fora de seu escopo profissional e com distanciamento físico e afetivo das questões enfrentadas diariamente. Ao fim das intervenções, apesar da sua boa aceitação, a administração escolar criou obstáculos à sua continuidade.

Ribeiro, Martins, Mossini, Pace Junior e Lemos (2012) relataram intervenção realizada em uma escola estadual de Ensino Básico de Assis (SP). A citada intervenção – feita com 22 professores e demais funcionários – compreendeu a observação participante, visando à

realização de diagnóstico organizacional e de três encontros em que os autores discutiram com os sujeitos temas atinentes às relações interpessoais. Os autores notaram que a organização do trabalho prejudicava a saúde desses sujeitos, sobretudo os desvios de função; a extrapolação dos limites do trabalho para além dos assuntos pedagógicos; a falta de autonomia e o medo de perder o emprego por causa da municipalização da escola.

A comparação da saúde mental dos professores com outras realidades também foi assunto investigado por Vilas Boas e Morin (2014). Eles analisaram as diferenças nos indicadores de saúde mental e bem-estar entre professores universitários do Brasil e Canadá. A amostra foi de 354 docentes brasileiros e de 317 canadenses. Por meio da aplicação de um questionário *on-line*, foram verificados indicadores de saúde mental, como ansiedade e depressão. Quanto aos aspectos emocionais, os resultados não indicaram diferenças significativas. Porém, os docentes brasileiros apresentaram melhor equilíbrio entre vida pessoal e profissional, levando-os a concluir que, mesmo em países com considerável IDH, a prática docente é fator de adoecimento psíquico.

Também houve trabalhos que buscaram verificar o nível de informação que os docentes possuíam sobre o tema da saúde mental.

Soares et al. (2014) analisaram as percepções de 31 professores de escolas públicas paulistanas sobre a saúde mental e os meios para obtenção dessas informações. Para isso, aplicaram um questionário, visando documentar o conhecimento e o interesse sobre a saúde mental e o meio de obtenção de tais informações. Empregaram a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo e o *software Qualiquantisoft*, que auxiliou na identificação das ideias e das expressões-chave. Os resultados apontaram que os docentes reconheciam a saúde mental como não se referindo apenas à presença ou à ausência de doenças psiquiátricas. O índice de sujeitos que mostraram interesse por obter mais informações sobre o assunto chegou a 80,0%, dos quais 60,0% buscavam-nas principalmente por meio da TV.

Por fim, verificamos a existência de estudo acerca da influência do adoecimento do professor na concretização do ato educativo.

Lyra, Assis, Njaine e Pires (2013) analisaram a diferença de olhar de 139 professores em relação aos alunos. Responderam ao SRQ-20, ao *Teacher's Report Form*, totalizando um conjunto de questões socioeconômicas e de trabalho. Realizaram, também, entrevista qualitativa com 10 professores (metade sem e igual quantidade com sofrimento psíquico). Os

resultados apontaram que os professores adoecidos manifestavam visão mais negativa em relação ao trabalho e aos alunos, além de menos recursos para lidar com as situações de conflito. Porém, em ambos os grupos, a indisciplina foi atribuída aos fatores externos à escola (sobretudo, aos ocorridos na família).

Em síntese, os estudos realizados na área de saúde mental de professores que lecionam no Brasil revelaram os seguintes resultados:

- a) grande incidência de sintomas de doenças mentais entre esses profissionais;
- b) adoecimento psíquico como fator que influencia negativamente na capacidade do professor em resolver conflitos;
- c) alta ocorrência de afastamentos profissionais, resultantes de doenças mentais;
- d) pouca informação dos agentes de saúde, responsáveis pelos afastamentos, sobre as doenças psiquiátricas mais comuns que acometem os que trabalham em escolas;
- e) presença de desmotivação e insatisfação dos docentes quanto às condições de trabalho;
- f) escassez de estudos científicos com o objetivo de averiguar os níveis de ansiedade e de depressão dos docentes.

Objetivos

Considerando esses aspectos, a presente pesquisa teve como objetivo principal verificar e analisar o nível de ansiedade e de depressão dos professores que ministram aulas no Ensino Infantil e Anos Iniciais do Fundamental. Secundariamente, buscamos averiguar a existência de associação entre os referidos níveis e o grau de satisfação no trabalho e os fatores factuais.

Método

Participantes. Foram informantes 105 professoras concursadas, com idade cronológica entre 21 e 60 anos, que ministravam, à época da coleta, aulas no Ensino Infantil e

Anos Iniciais do Fundamental de uma cidade de 20 mil habitantes, situada na região do Vale do Paraíba (SP).

Com a intenção de garantir determinado grau de generalidade do presente estudo, informamos que os nossos sujeitos apresentavam características semelhantes às dos professores pesquisados em estudo coordenado pela Unesco (2004) sobre o perfil dos professores brasileiros, a saber: a) a maioria é do sexo feminino (81,3%); b) a idade média é 37,8 anos; c) pouco mais da metade é casada (55,1%); d) o nível de instrução dos pais vai até o Fundamental incompleto (64,5%); e) a renda familiar está entre 2 e 10 salários mínimos (65,5%); f) o trabalho é desempenhado em apenas uma escola, cumprindo jornada de 21 a 40 horas em sala de aula; g) mais da metade deles tem como principal aspiração manter-se na função atual (50,2%).

Instrumentos. Empregamos como ferramenta de coleta, as escalas *Beck Depression Inventory* (BDI) e *Beck Anxiety Inventory* (BAI). Os citados instrumentos foram elaborados por Beck, Brown, Epstein e Steer (1988) e Beck, Erbaugh, Mendelson, Mocke e Ward (1961), adaptados para realidade brasileira por Cunha (2011) e compostos pelos seguintes aspectos:

- BDI. Questionário de autorrelato, contendo 21 itens relacionados à visão que a pessoa tem acerca de si, indicando a intensidade dos sintomas depressivos.
- BAI. Questionário também do tipo autorrelato, igualmente composto de 21 itens, relacionados à ansiedade (por exemplo, irritabilidade, impaciência e dores no corpo).

Ambos classificam os resultados das respostas em quatro níveis:

- a) Mínimo: mesmo ocorrendo alguns sintomas de ansiedade ou depressão, os sujeitos que se enquadram nesse nível respondem de forma condizente com os desafios do dia a dia, não tendo perda significativa na qualidade de vida.
- b) Leve: apresentam sintomas patológicos, com perda na qualidade de vida, tais como irritabilidade, impaciência, agitação, desatenção, dificuldade no sono, na aprendizagem, entre outras. É possível que possuam ou estejam no início de alguma doença mental ligada à depressão ou ao transtorno de ansiedade.
- c) Moderado: mostram grau de sintomas que os caracterizam em quadro de depressão ou transtorno de ansiedade, necessitando de tratamento médico e/ou psicológico.

- d) Grave: evidenciam a patologia de forma elevada, com grande perda na qualidade de vida, muitas vezes impossibilitando a realização de atividades consideradas rotineiras.

Optamos por tais instrumentos em virtude de essas escalas terem sido adaptadas às condições brasileiras; serem de fácil e rápida aplicação, além da nossa familiaridade com esses instrumentos, amiúde empregados por nós em avaliações psicológicas.

Utilizamos, também, dois questionários. Em um deles, inquirimos os participantes sobre o grau de satisfação com o seu trabalho. Em outro, levantamos dados factuais, tais como: idade, tempo de serviço no magistério, situação conjugal, religião, escolaridade e histórico de transtornos mentais na família.

Informamos que o instrumento relacionado ao grau de satisfação foi elaborado com base em estudos que buscaram apontar as causas do adoecimento docente (Ferreira et al., 2015; Pereira, Teixeira, Andrade, Bleyer & Lopes, 2014; Silveira et al., 2014). Quanto aos dados factuais, foram construídos levando em consideração, entre outros, os questionários sociodemográficos de Carraro (2015), Ceballos e Santos (2015) e Souza et al. (2011).

Procedimento para a coleta. Para a obtenção das informações, procedemos da seguinte maneira: a) inicialmente, solicitamos autorização do Secretário da Educação do município, para a coleta dos dados; b) após este consentimento, entramos em contato com as escolas, apresentamos a proposta e convidamos as professoras a participarem do estudo; c) aquelas que aceitaram, foram esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e, ato contínuo, responderam aos questionários, momento em que nos colocamos à disposição para elucidar quaisquer dúvidas. Basicamente, as docentes deveriam responder ao questionário e, em seguida, em formulário próprio, assinalar a intensidade em que sentiram tais sintomas arrolados nos citados instrumentos na última semana que antecedeu à sua aplicação (ausente, suave, moderado ou severo); d) por fim, recolhemos os questionários, agradecemos a colaboração e, novamente, informamos quanto ao sigilo da identificação dos sujeitos da pesquisa, além do agendamento com os participantes para a realização de entrevista devolutiva.

Procedimento para a análise. Classificamos o nível de ansiedade e de depressão, conforme os manuais das escalas, bem como arrolamos as informações atinentes aos fatores factuais e à visão acerca do trabalho docente. Especificamente quanto às Escalas Beck (Cunha, 2011), como apontamos, elas possuem quatro opções de respostas, e o sujeito deve assinalar

aquela que melhor se relaciona com o seu caso. As pontuações variam entre zero (ausente) e três pontos (severo). Feita a soma, o sujeito é colocado na categoria correspondente à sua pontuação: não apresenta sinais da patologia (mínimo); leve; moderado; ou grave.

Concluída a categorização, analisamos a proporção de docentes em atividade que apresentavam sintomas ansiosos e/ou depressivos, bem como relacionamos tais dados com os fatores factuais e a visão que tinham do trabalho docente.

Todo o processo foi submetido à análise estatística por meio do teste Qui-Quadrado (χ^2). Esta ferramenta é utilizada para comparar a proporção de duas amostras, com o intuito de verificar se estas possuem diferenças estatisticamente significativas. No caso do presente estudo, dividimos as amostras em “participantes que não apresentavam adoecimento psíquico” (aqueles que obtiveram níveis mínimos no BAI e BDI) e em “participantes que apresentavam o citado adoecimento” (leve, moderado ou grave em uma das citadas escalas).

O Qui-Quadrado é um teste de hipóteses, ou seja, a partir de seu cálculo, o valor (p) permite confirmar a hipótese inicial – definida como hipótese nula (H0) – ou rejeitá-la e considerarmos a hipótese alternativa (H1). As hipóteses foram as seguintes:

- H0: Não há diferença estatisticamente significativa entre as proporções, quando comparadas com os valores obtidos por meio do BAI ou do BDI.
- H1: Há diferença estatisticamente significativa entre as proporções da variável das amostras, quando comparadas com os valores obtidos por meio do BAI ou do BDI.

Para os citados testes, admitimos como valor de significância Alfa=0,05; portanto, se o cálculo estatístico apresentar resultado (p) menor que 0,05, rejeitamos H0 e aceitamos H1.

Considerações éticas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 41008814.0.0000.5401, em obediência às diretrizes e normas da Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – MS.

Resultados e discussão

O presente estudo teve como objetivo principal analisar os níveis de ansiedade e de depressão entre professores que ministram aulas no Ensino Infantil e Anos Iniciais do Fundamental de escolas públicas de um município de pequeno porte.

Níveis de ansiedade e/ou depressão. Na Tabela 1, apresentamos os resultados sobre os níveis de ansiedade e de depressão:

Tabela 1 – Respostas apresentadas pelos participantes acerca do nível de ansiedade e de depressão

Respostas	Resultados (n=105)	
	Ansiedade	Depressão
Mínimo	58,1% (n=61)	69,5% (n=73)
Leve	24,8% (n=26)	22,9% (n=24)
Moderado	11,4% (n=12)	7,6% (n=8)
Grave	5,7% (n=6)	-

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto aos níveis de ansiedade, 41,9% dos sujeitos que responderam aos instrumentos apresentaram nível “leve”, “moderado” e “grave”. Segundo Silveira et al. (2014), tais níveis são prejudiciais à ação educativa, além de comprometer a qualidade de vida dessas pessoas em outras esferas sociais.

Isso não significa, segundo a referida classificação, que os demais sujeitos – classificados como “mínimo” – não apresentem comportamentos ansiosos. Fazemos tal afirmação porque a ansiedade é um mecanismo psíquico utilizado por todas as pessoas, sobretudo em situações julgadas por elas desafiantes e/ou perigosas. Num ambiente dinâmico, como a escola, onde as cobranças e as interações pessoais são constantes, é esperado que o profissional se mostre ansioso e, por conseguinte, vivencie situações de desmotivação, tristeza, raiva e/ou impaciência. Todavia, não nos referimos às vicissitudes relacionadas a este tipo de ansiedade, as quais são vividas cotidianamente. Estamos apontando para os transtornos de ansiedade, ou seja, os quadros sintomáticos que levam o sujeito a manifestar, de maneira desmedida, certas condutas, independentemente de ele estar vivenciando situações “reais” de estresse.

Quanto à depressão, a porcentagem para leve e moderado, como se pode observar na Tabela 1, foi ainda menor (30,5%).

Especificamente quanto aos considerados doentes (leve, moderado e grave), assim como em outros estudos que utilizaram os mesmos instrumentos (Santos, Almeida, Martins, & Moreno, 2003; Silveira et al., 2014), observamos a prevalência do nível “leve”. Cunha (2001) ressalta o caráter inconclusivo desse nível para o diagnóstico específico de depressão ou transtorno de ansiedade em populações não psiquiátricas. Contudo, afirma que o nível “leve” é forte indicativo de adoecimento mental.

Como apontamos na revisão de literatura, parte significativa dos estudos referentes à saúde mental dos professores teve por objetivo investigar o sofrimento psíquico dessa classe trabalhadora, sem se deter na análise de uma psicopatologia específica. O intuito principal foi identificar sintomas de esgotamento físico e mental prejudiciais à saúde, mesmo não se encaixando numa categoria nosológica, como a dos transtornos mentais comuns. Dessa forma, ao considerarmos a ansiedade e a depressão, conjuntamente, como mostra a Tabela 2, em torno de 50,0% dos docentes participantes do estudo revelaram sintomatologia que indica adoecimento mental.

Tabela 2 – Sujeitos que apresentam adoecimento psíquico (ansiedade e/ou depressão)

Respostas	Resultados (n =105)
Sem adoecimento	50,5% (n=53)
Apresentam adoecimento (níveis leve, moderado e grave)	49,5% (n=52)

Fonte: Dados da pesquisa

Sublinhamos que os percentuais de professores adoecidos psiquicamente, provavelmente, são maiores do que os resultados obtidos. Uma das explicações para essa constatação diz respeito ao fato de termos realizado o levantamento apenas dos níveis de ansiedade e de depressão. Assim, outros quadros psíquicos, como as psicoses, os transtornos de personalidade e os somatoformes não foram contemplados no nosso estudo. Outro motivo, especificamente em relação à depressão, se refere ao conteúdo de algumas alternativas do instrumento. Por exemplo, na questão 7 do BDI é pedido ao sujeito que assinale uma das seguintes opções:

“0 – Não me sinto decepcionado comigo mesmo.”; “1 – Estou decepcionado comigo mesmo.”; “2 – Estou enojado de mim.”; “3 – Eu me odeio.”.

Como o referido teste foi construído para aplicação com finalidade clínica, supomos que os sujeitos pudessem ter ficado “assustados” e resistentes diante do teor de algumas das alternativas contidas no instrumento. Assim, certas frases podem ter mobilizado conteúdos psíquicos de defesa, a ponto de os terem levado a não assinalar efetivamente como estavam se sentindo.

Por último, outro fator que pode ter influenciado relaciona-se ao temor de parte dos docentes de ser punido por seus superiores, caso fossem informados a respeito do seu adoecimento psíquico. Sustentamos essa hipótese com base no depoimento dado por algumas participantes, por ocasião da devolução do questionário, quando elas manifestaram essa preocupação, mesmo tendo sido informadas de que os dados permaneceriam em sigilo.

Diante desses resultados, passamos a apresentar as constatações referentes à existência de associação entre esses níveis e o grau de satisfação no trabalho.

Grau de satisfação. Acreditamos que a escola, como é organizada atualmente, coloca o professor em constante situação de estresse. Dessa forma, com a aplicação do instrumento de mensuração da satisfação profissional do docente, buscamos identificar aspectos que possam ter contribuído para a produção desse quadro de sofrimento e adoecimento.

Dentre os itens avaliados, os participantes do estudo apresentaram maior grau de insatisfação ou pouca satisfação em relação aos seguintes aspectos: salário (85,7%); interesse dos pais (76,7%), materiais oferecidos pela escola para o desenvolvimento das atividades laborais (59,2%); interesse dos alunos (55,8%) e aspectos estruturais das salas, como acústica, iluminação e climatização (51,9%). Revelaram, ainda, insatisfação em relação ao tipo de interação dos alunos (48,1%) e dos pais (44,6%) para com eles; o diálogo com os gestores (21,4%); e o relacionamento com os colegas (21,2%).

Nessa perspectiva, notamos que os aspectos que têm deixado os professores mais angustiados referem-se aos fatores estruturais do serviço (salário, salas e materiais), bem como os relacionais (comportamento dos alunos e de seus pais). Tais resultados condizem com os encontrados por Lyra et al. (2013), Pereira, Teixeira, Andrade, Bleyer e Lopes (2014), Silveira et al., (2014), Silveira et al. (2011) e Souza e Costa (2011).

Embora as dificuldades de relacionamento na escola tenham sido menos citadas, ao procedermos a entrevista devolutiva para os participantes, feita de modo individual, a maioria dos docentes que apontara estar satisfeita com as relações estabelecidas manifestou opinião contrária à assinalada. Queixaram-se da relação vertical com a gestão, a qual não propicia condições para que sejam ouvidos e façam parte das decisões tomadas pela escola, e da falta de companheirismo entre os professores. As professoras chegaram a relatar a ocorrência de vários casos de mexericos, de discussões públicas entre os docentes, de insubordinação de alguns colegas que – ao não realizarem as atividades designadas pelos gestores – acabavam por prejudicar a todos.

Esses discursos vão ao encontro das reflexões de Dejours (1980) e Sennett (1998) acerca da influência das relações interpessoais. Esses autores acreditam que as relações estabelecidas no ambiente de trabalho (organizacionais e/ou afetivas) possuem maior peso para o esgotamento psíquico do que outros aspectos, como os pecuniários.

Como explicar essa contradição entre os dados apresentados no questionário e as queixas apresentadas na entrevista? Uma das possíveis explicações talvez esteja relacionada ao fato de termos requisitado que os sujeitos se identificassem no instrumento de coleta de dados factuais. Cabe lembrar que só procedemos dessa forma, porque combinamos com os sujeitos de fazer a devolutiva com eles sobre o resultado obtido nos inventários de ansiedade e depressão (escalas BAI e BDI). Provavelmente isso tenha se tornado uma variável inconveniente, uma vez que tal situação possivelmente despertou nos participantes preocupações com as consequências negativas, para eles próprios, do ponto de vista profissional, mesmo tendo sido garantido por nós o sigilo.

Quanto à relação entre o grau de satisfação com o trabalho e os níveis de ansiedade e/ou depressão, não foi possível realizarmos a associação entre essas variáveis, conforme o teste Qui-Quadrado (χ^2), com nível de decisão $\alpha=0,05$.

Tabela 3 – Respostas dos participantes acerca do grau de satisfação com relação aos aspectos do trabalho profissional desenvolvido no magistério

Aspectos	Visão Positiva (Muito satisfeito/Satisfeito)		Visão Negativa (Pouco satisfeito/Insatisfeito)		χ^2 (p=valor)
	Sem adoecimento	Com adoecimento	Sem adoecimento	Com adoecimento	
Estrutura da sala	50,0% (n=26)	43,8% (n=24)	50,0% (n=27)	54,2% (n=27)	0,9940
Materiais	42,3% (n=23)	37,5% (n=19)	55,8% (n=29)	60,4% (n=32)	0,6032
Diálogo com os gestores	82,7 % (n=44)	72,9% (n=37)	15,4% (n=8)	25,0% (n=14)	0,2100
Relação entre os docentes	84,6% (n=45)	75,0% (n=37)	15,4% (n=8)	22,9% (n=14)	0,1928
Interesse dos alunos	50,0% (n=27)	40,4% (n=19)	50,0% (n=26)	59,6% (n=32)	0,2272
Respeito dos alunos	57,7% (n=31)	45,8% (n=23)	42,3% (n=22)	52,1% (n=28)	0,2419
Interesse dos pais	28,8% (n=15)	18,8% (n=9)	69,2% (n=37)	79,2% (n=42)	0,2665
Respeito dos pais	57,7% (n=31)	50,0% (n=25)	40,4% (n=21)	43,8% (n=24)	0,5040
Remuneração	19,2% (n=11)	8,3% (n=4)	80,8% (n=42)	91,7% (n=48)	0,1024
Satisfação laboral	90,4% (n=48)	72,9% (n=37)	9,6% (n=5)	27,1% (n=15)	0,0224

Fonte: Dados da pesquisa

No entanto, quando questionados de forma geral sobre a sua satisfação com a profissão, sem se ater a aspectos específicos, como “diálogo com os gestores”, houve uma proporção maior e estatisticamente significativa ($p=0,0224$) de participantes insatisfeitos no grupo formado pelos professores psicologicamente adoecidos.

Idade dos sujeitos. No tocante aos níveis de ansiedade e/ou de depressão, em razão dos 104 sujeitos que a apresentaram, identificamos associação apenas com aqueles cuja idade variava entre 41 e 45 anos ($p=0,0407$). Nesse caso, como se observa na Tabela 4, mais de 70,0% dos questionados apresentaram níveis de ansiedade e/ou depressão julgados passíveis

de comprometer o processo de ensino-aprendizagem. Não se pode desconsiderar que tal faixa etária – para muitas mulheres – costuma ser compreendida como o término da juventude – justamente um dos aspectos mais valorizados nos dias atuais, segundo Bauman (1997), Bruckner (1997) e La Taille (2009). É como se fosse uma idade limite, pois a pessoa – ao deixar de se perceber como jovem – se julga incapaz de realizar determinadas ações e nutrir certos sonhos, levando ao aumento da ansiedade e/ou depressão, os quais acabam refletindo no campo da atuação profissional.

Tabela 4 – Sujeitos que apresentam adoecimento psíquico (ansiedade e/ou depressão) em função da idade

	Até 35 (n=20)	36-40 (n=23)	41-45 (n=21)	46+ (n=40)
Não apresentam adoecimento	55,0% (n=11)	56,5% (n=13)	28,6% (n=6)	55% (n=22)
Apresentam adoecimento (níveis leve, moderado e grave)	45,0% (n=9)	43,5% (n=10)	71,4% (n=15)	45% (n=18)
χ^2 (p = valor)	0,7511	0,679	0,0405	0,5244

Fonte: Dados da pesquisa

Religião. A quase totalidade dos sujeitos (mais de 90,0%) assinalou comungar da religião católica (Tabela 5). Apesar disso, não é possível estabelecer uma associação entre ser católico e adoecimento psíquico. Contudo, a diferença é expressiva em relação aos que são evangélicos e sem religião. Sobre os protestantes, cerca de 70,0% deles disseram não apresentar respostas indicadoras de níveis de ansiedade e/ou depressão considerados patológicos. Além disso, a nossa prática em tratamento na área de saúde mental informa que os adeptos dessa crença têm vergonha de admitir que estejam sofrendo psiquicamente, uma vez que relacionam essa dor à falta de fé. Apesar dessa reflexão, por causa do pequeno número de sujeitos que apontaram professar essa religião (seis participantes), a diferença encontrada pode estar relacionada ao acaso.

Quanto aos que se julgaram “sem religião”, todos apresentaram níveis de ansiedade e/ou depressão comprometedores da ação educativa. Há estudos (Moreira-Almeida, Lotufo-Neto & Koenig, 2006) que mostraram que a fé auxilia na manutenção da saúde psíquica. Além disso, a participação em um templo religioso oferece maior possibilidade de criar e

manter uma rede afetiva, a qual funciona como fator de prevenção e de auxílio à superação do adoecimento psíquico. De qualquer forma, assim como em relação a outros itens, esse resultado pode ter sido decorrente do acaso, pois somente três sujeitos manifestaram essa condição.

Tabela 5 – Sujeitos que apresentam adoecimento psíquico (ansiedade e/ou depressão) em função da religião

	Católica (n=92)	Evangélica (n=6)	Espírita (n=4)	Sem religião (n=3)
Não apresentam adoecimento	51,1% (n=47)	66,7% (n=4)	50% (n=2)	0% (n=0)
Apresentam adoecimento (níveis leve, moderado e grave)	48,9% (n=45)	33,3% (n=2)	50% (n=2)	100% (n=3)
χ^2 (p = valor)	1	0,4525	0,9502	0,0764

Fonte: Dados da pesquisa

Escolarização. Por intermédio da Tabela 6, verificamos associação entre adoecimento e formados em curso Normal Superior (p=0,0296). Este curso foi oferecido em 2005 para as professoras que possuíam, na época, apenas o curso de Magistério. Uma hipótese levantada por nós é que tais profissionais – mesmo tendo frequentado curso universitário – não se capacitaram suficientemente para lidar com as exigências do meio, tornando-se, conseqüentemente, mais propensas ao referido adoecimento.

Tabela 6 – Sujeitos que apresentam adoecimento psíquico (ansiedade e/ou depressão) em função da escolarização

	Pedagogia (n=64)	Normal Superior (n=21)	Licenciatura (n=17)	Outros (n=3)
Não apresentam adoecimento	57,8% (n=37)	28,6% (n=6)	47,1% (n=8)	66,7% (n=2)
Apresentam adoecimento (níveis leve, moderado e grave)	42,2% (n=27)	71,4% (n=15)	52,9% (n=9)	33,3% (n=1)
χ^2 (p = valor)	0,4086	0,0296	0,7654	-

Fonte: Dados da pesquisa

Outros dados factuais. Ao verificarmos os níveis de ansiedade e/ou depressão, associado ao número de salas de aula em que os sujeitos lecionavam, ao tempo de exercício no magistério, ao histórico de transtornos mentais na família e à situação conjugal, mais uma vez não encontramos associação entre essas variáveis. Apesar de 80,0% das viúvas terem apresentado adoecimento, por causa do número reduzido de docentes nessa condição, a diferença pode ter se dado ao acaso.

Tabela 7 – Sujeitos que apresentam adoecimento psíquico (ansiedade e/ou depressão) em função da situação conjugal

	Solteira (n=22)	Casada (n=61)	Divorciada (n=17)	Viúva (n=5)
Não apresentam adoecimento	50% (n=11)	54,1% (n=33)	47,1% (n=8)	20% (n=1)
Apresentam adoecimento (níveis leve, moderado e grave)	50% (n=11)	45,9% (n=28)	52,9% (n=9)	80% (n=4)
χ^2 (p = valor)	0,9270	0,6846	0,6972	0,1634

Fonte: Dados da pesquisa

Em resumo, o presente estudo apontou os seguintes aspectos: a) tendo como parâmetro as escalas BAI e BDI (Cunha, 2011), cerca de 50,0% das docentes questionadas apresentaram níveis de ansiedade e/ou depressão considerados prejudiciais ao processo educativo, corroborando os resultados obtidos por Baldaçara et al. (2015) e Oliveira e Leite (2012). Já quanto à associação desses níveis a) ao grau de satisfação com aspectos do trabalho desenvolvido no magistério, as diferenças não foram estatisticamente significantes; b) à idade das participantes, a diferença só foi estatisticamente significativa para os 16 sujeitos que estavam na faixa etária entre 41 e 45 anos; c) às adeptas da religião católica (a quase totalidade dos sujeitos), também não houve diferenças estatisticamente significantes, assim como quanto às evangélicas e “sem religião” as diferenças podem ter ocorrido por acaso, considerando o pequeno número de respondentes; d) aos docentes que ministravam aulas em mais de uma sala, igualmente, não verificamos associação; e) ao tempo de exercício profissional no magistério, foi verificado resultado parecido, isto é, não encontramos diferenças estatisticamente significantes; f) à situação conjugal também não ocorreram diferenças significantes, com exceção das viúvas (embora o maior grau de adoecimento entre elas possa ter sido por acaso); g) à escolarização, a maioria das professoras que cursou Normal Superior

apresentou níveis de ansiedade e depressão elevados, possibilitando a associação entre adoecimento e essa variável; e h) ao histórico de transtornos mentais na família e adoecimento psíquico, também não foi possível estabelecer uma associação.

Conclusão e considerações finais

As doenças mentais, sobretudo quadros de ansiedade e de depressão, têm sido um dos maiores responsáveis por afastamento de professores por causa dos problemas de saúde. E é em meio a esta realidade que está sendo praticado o ensino formal hoje. A decorrência é que o adoecimento não acomete exclusivamente o docente. Quando ele está doente, a escola como um todo tem contribuído para isso e/ou ela também adoece e o seu papel na formação de cidadãos acaba não se efetivando.

Considerando esse contexto, analisamos o nível de ansiedade e de depressão das professoras que ministravam aulas no Ensino Infantil e Anos Iniciais do Fundamental de uma cidade paulista de pequeno porte. Por meio de testes psicológicos e questionários autoaplicáveis, verificamos que metade dos sujeitos apresentou níveis de ansiedade e/ou depressão considerados prejudiciais ao processo de ensino-aprendizagem.

A análise dos dados permitiu-nos concluir que é urgente a implantação de política educacional que leve em conta a saúde psíquica dos educadores e promova ações que possam prevenir a ocorrência desses desajustes, bem como remediá-los, mediante o oferecimento de atendimento psicológico a esses profissionais. É inadmissível que a sociedade continue a ver o professor como alguém que não apresenta problemas de ordem psíquica; um ser capaz de ensinar e aprender nesses tempos de rápidas e constantes mudanças, sem a proposição de condições adequadas para o desenvolvimento do seu exercício profissional. É evidente, ainda, que o processo de contratação desses profissionais deve contemplar as condições psíquicas e “vocacionais” para o exercício de uma profissão que demanda alto grau de “tolerância” e resiliência.

Em acréscimo, julgamos imprescindível a realização de novos estudos, com uma população numericamente maior, em cidades de maior porte e com o emprego de outros instrumentos de averiguação, como a Escala hospitalar de ansiedade e depressão (HAD), pois, como salientamos na revisão de literatura, são escassos os estudos científicos realizados.

Referências

- Baldaçara, L., Silva, A. F., Castro, J. G. D., & Santos, G. C. A. (2015). Common psychiatric symptoms among public school teachers in Palmas, Tocantins, Brazil. An observational cross-sectional study. *São Paulo Medical Journal*, *133*(5), 435-438. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2014.8242810>
- Batista, J. B. V., Carloto, M. S., Coutinho, A. S., & Augusto, L. G. S. (2011). Síndrome de Burnout: confronto entre o conhecimento médico e a realidade das fichas médicas. *Psicologia em Estudo*, *16*(3), 429-435. doi: [10.1590/S1413-73722011000300010](https://doi.org/10.1590/S1413-73722011000300010)
- Bauman, Z. (1997). *Postmodernity and its discontents*. New York: New York University Press.
- Beck, A. T., Brown, G., Epstein, N., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *56*(6), 893-897. doi: [10.1037/0022-006X.56.6.893](https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893)
- Beck, A. T., Erbaugh, J., Mendelson, M., Mock, J., & Ward, C. H. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, *4*(6), 561-571. doi: [10.1001/archpsyc.1961.01710120031004](https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004)
- Bruckner, P. (1997). *A tentação da inocência*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Brum, L. M., Azambuja, C. R., Rezer, J. F. P., Temp, D. S, Carpilovsky, C. K., Lopes, L. F., & Schetinger, M. R. C. (2012). Qualidade de vida dos professores da área de ciências em escola públicas no Rio Grande do Sul. *Trabalho, Educação e Saúde*, *10*(1), 125-145. doi: [10.1590/S1981-77462012000100008](https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000100008)
- Carraro, M. M. (2015). Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em professores da rede básica municipal de ensino de Bauru-SP. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu (SP). Recuperado em 12 de agosto de 2016, de <http://hdl.handle.net/11449/131936>
- Ceballos, A. G. C., Santos, G. B. (2015). Factors associated with musculoskeletal pain among teachers: sociodemographics aspects, general health and well-being at work. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, *18*(3), 702-715. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500030015>

- Codo, W. (2002). *Educação: carinho e trabalho – Burnout, a síndrome da desistência do educador*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Coelho, L. V. M. (2012). Competência emocional em professores: contributos da psicoeducação. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 8, 16-24. Recuperado em 12 de agosto de 2016, de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602012000200003
- Costa, L. S. T., Gil-Monte, P. R., Possobon, R. F., & Ambrosano, G. M. B. (2013). Prevalência da Síndrome de Burnout em uma amostra de professores universitários brasileiros. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 636-642. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000400003>
- Cunha, J. A. (2011). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Dejours, C. (1980). *Travail, usure mentale*. Paris: Bayard.
- Elias, M. A. (2014). Equilibristas na corda bamba: o trabalho e a saúde de docentes do ensino superior privado em Uberlândia/MG. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil. Recuperado em 12 de agosto de 2016, de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-12122014-104307/pt-br.php>
- Ferreira, R. C., Silveira, A. P., Sá, M. A. B., Feres, S. B. L., Souza, J. G. S., & Martins, A. M. E. B. L. (2015). Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 13(1), 135-155. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00042>
- Gasparini, S. M., Barreto, S. M., & Assunção, A. A. (2005). O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*, 31(2), 189-199. doi: [10.1590/S1517-97022005000200003](http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022005000200003)
- Giannini, S. P. P., Latorre, M. R. D. O., & Ferreira, L. P. (2013). Factors associated with voice disorders among teachers: a case-control study. *CoDAS*, 25(6), 566-576. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S2317-17822014000100009>

- Goulart Júnior, E. G., & Lipp, M. E. N. (2008). Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. *Psicologia em Estudo*, 13(4), 847-857. doi: 10.1590/S1413-73722008000400023
- La Taille, Y. de (2009). *Formação ética: do tédio ao respeito de si*. Porto Alegre: Artmed.
- Lyra, G. F. D., Assis, S. G., Njaine, K., & Pires, T. O. (2013). Sofrimento psíquico e trabalho docente - implicações na detecção de problemas de comportamento em alunos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(2), 724-744. Recuperado em 12 de agosto de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812013000200017&lng=pt&nrm=iso
- Macaia, A. A. S., & Fischer, F. M. (2015). Retorno ao trabalho de professores após afastamentos por transtornos mentais. *Saúde e Sociedade*, 24(3), 841-852. doi: 10.1590/S0104-12902015130569
- Maranda, M. F., Viviers, S., & Deslauriers, J. S. (2014). A escola em sofrimento: pesquisa-ação sobre a situação de trabalho de risco para a saúde mental em meio escolar. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, 17(1), 141-151. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v17ispe1p141-151>
- Moreira-Almeida, A., Lotufo-Neto, F., & Koenig, H. G. (2006). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 242-250. doi: 10.1590/S1516-44462006005000006
- Oliveira, L. R., & Leite, J. R. (2012). O perfil da saúde dos educadores: evidenciando o invisível. *Retratos da Escola*, 6(11), 463-477. Recuperado em 12 de agosto de 2016, de <http://esforce.org.br/index.php/semestral/article/view/221/409>
- Organização Internacional do Trabalho (1984). *A condição dos professores: recomendação Internacional de 1966, um instrumento para a melhoria da condição dos professores*. Genebra: OIT/Unesco.
- Pedro-Silva, N. (2005). Ética, (in)disciplina e relação professor-aluno. In Y. La Taille, *Indisciplina/disciplina: ética, moral e ação do professor* (pp. 55-95). Porto Alegre, RS: Mediação.
- Pereira, E. F., Teixeira, C. S., Andrade, R. D., Bleyer, F. T. S., & Lopes, A. S. (2014). Associação entre o perfil de ambiente e condições de trabalho com a percepção de

- saúde e qualidade de vida em professores de educação básica. *Cadernos Saúde Coletiva*, 22(2),113-119. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201400020002>
- Pereira, E. F., Teixeira, C. S., Pelegrini, A., Meyer, C., Andrade, R. D., & Lopes, A. S. (2014). Estresse relacionado ao trabalho em professores de Educação Básica. *Ciencia y Trabajo*, 16(51), 206-210. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000300013>
- Pereira, J. A. (2015). *Trabalho docente e sofrimento mental: um estudo em uma escola pública do Estado de São Paulo*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista, Franca. Recuperado em 12 de agosto de 2016, de <http://hdl.handle.net/11449/127715>
- Pithers, R. T., & Fogarty, G. J. (1995). Symposium on teacher stress: occupational stress among vocational teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 65, 3-14. doi: 10.1111/j.2044-8279.1995.tb01127
- Ribeiro, S. F. R., Martins, C. B. S., Mossini, F. C., Pace Jr., J., & Lemos, L. C. V. (2012). Intervenção em uma escola estadual de ensino fundamental: ênfase na saúde mental do professor. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 12(3-4), 905-924
- Santos, T. M., Almeida, A. O., Martins, H. O., & Moreno, V. (2003). Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem. *Acta Scientiarum*, 25(2), 171-176. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v25i2.2228>
- Sennett, R. (1998). *The corrosion of characters*. New York: W. W. Norton & Company.
- Silva, E. P. (2015). Adoecimento e sofrimento de professores universitários: dimensões afetivas e ético-políticas. *Psicologia: Teoria e Prática*, 17(1), 61-71. Recuperado em 12 de agosto de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000100006&lng=pt&nrm=iso
- Silveira, K. A., Enumo, S. R. F., & Batista, E. P. (2014). Indicadores de estresse e estratégias de enfrentamento em professores de ensino multisseriado. *Psicologia Escolar e Educação*, 18(3), 457-465. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183767>

- Silveira, R. E., Reis, N. A., Santos, A. S., & Borges, M. R. (2011). Qualidade de vida de docentes do ensino fundamental de um município brasileiro. *Revista de Enfermagem*, 3(4), 115-123. Recuperado em 12 de agosto de 2016, de http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S0874-02832011000200012&script=sci_arttext
- Soares, A. G. S. et al. (2014). Public school teachers' perceptions about mental health. *Revista de Saúde Pública*, 48(6), 940-948. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004696>
- Souza, A. N., & Leite, M. P. (2011). Condições de trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica no Brasil. *Educação e Sociedade*, 32(117), 23-27. doi: 10.1590/S0101-73302011000400012
- Souza, C. L., Carvalho, F. M., Araújo, T. M., Reis, E. J. F. B., Lima, V. M. C., & Porto, L. A. (2011). Factors associated with vocal fold pathologies in teachers. *Revista de Saúde Pública*, 45(5), 914-921. doi: 10.1590/S0034-89102011005000055
- Souza, J. C., & Costa, D. S. (2011). Qualidade de vida de uma amostra de profissionais de educação física. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60(1), 23-27. doi: 10.1590/S0047-20852011000100005
- Unesco (2004). *O perfil dos professores brasileiros: o que fazem, o que pensam, o que almejam*. São Paulo, SP: Moderna.
- Valle, L. E. L. R. (2011). Estresse e distúrbios do sono no desempenho de professores: saúde mental no trabalho. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Vilas Boas, A. A., & Morin, E. M. (2014). Psychological well-being and psychological distress for professors in Brazil and Canada. *RAM: Revista de Administração Mackenzie*, 15(6), 201-219. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-69712014/administracao.v15n6p201-219>

Submetido à avaliação em 28 de setembro de 2016; revisado em 17 de outubro de 2017; aceito para publicação em 20 de dezembro de 2017.