



SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM DOCENTES E SUAS POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS NO TOCANTE À QUALIDADE DE VIDA

DOI: 10.22289/2446-922X.V5N2A2

Aline Evelin da Silva **Arantes**¹
Sandra Ribeiro de Almeida **Lopes**

RESUMO

O sofrimento psíquico no trabalho tem sido apontado por estudiosos como uma variável que pode influenciar no adoecimento. A carreira docente, tida como uma das categorias profissionais mais populosas do país, possui características e processos de trabalho peculiares, que se somados a fatores subjetivos e emocionais, podem se relacionar ao surgimento de diversos sintomas psicopatológicos como, por exemplo, os que configuram o quadro depressivo. Do mesmo modo, os fatores laborais que compõe o universo de trabalho do professor podem estar atrelados à sua percepção da qualidade de vida. O objetivo desta pesquisa consistiu em investigar as possíveis relações entre a incidência de sintomas depressivos e impactos na qualidade de vida dos professores da cidade de São Paulo. Trata-se de um estudo de natureza descritiva e de abordagem quantitativa e qualitativa realizado com 41 docentes dos seguintes níveis de ensino: infantil, fundamental, médio e superior. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário sociodemográfico, Inventário de Beck e o World Health Organization Quality of live – bref. Os resultados obtidos demonstraram maior prevalência de sintomatologia depressiva em docentes do sexo feminino e níveis de qualidade de vida inferiores aos do sexo masculino em todos os domínios de vida avaliados. Evidenciou-se também que as seguintes variáveis: sexo feminino, atuar no nível de ensino infantil (pré-escola), possuir entre 06 e 10 anos de experiência na profissão, idade entre 20 e 29 anos, ter uma carga horária de 30 horas semanais e atuar exclusivamente como professor operam como fatores de risco para o adoecimento da categoria docente.

Palavras-chave: Depressão; Docentes; Qualidade de vida.

ABSTRACT

The psychic suffering at work has been pointed out by scholars as a variable that can strongly influence the illness. The teaching career, taken as the professional categories more populated area of the country, features and peculiar work processes, which are summed up the subjective and emotional factors, may relate to the appearance of several psychopathological symptoms such as, for example, those who constitute the depressive symptoms. In the same way, the labor factors that compose the universe of work of the teacher may be linked to their perception of the quality of life. The objective of this research was to investigate the possible relationships between

¹ Endereço eletrônico de contato: alinearantes.psicologa@gmail.com

Recebido em 05/10/2019. Aprovado pelo Conselho Editorial e aceito para publicação em 28/10/2019.

Rev. Psicol Saúde e Debate. Dez., 2019;5(2):24-42.



the incidence of depressive symptoms and impacts on the quality of life of teachers in the city of São Paulo. It is a study of descriptive nature and quantitative and qualitative approach carried out with 41 teachers of the following levels of education: playschool, fundamental, middle and upper. The following instruments were used: sociodemographic questionnaire, Beck Depression Inventory and the World Health Organization Quality of life - bref. The results obtained showed a greater prevalence of depressive symptoms in female teachers (13.5 points, being 4.36 points above the male) and levels of quality of life inferior to men in all areas of life evaluated. It also showed that the variables belong to the female sex, acting at the level of child education (pre-school), have between 06 and 10 years of experience in the profession, age between 20 and 29 years, have a course load of 30 hours per week, acting exclusively as a teacher operate as risk factors for the disease in the teaching category.

Keywords: Depression; Teachers; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

Dejours (1988) em seu estudo sobre o sofrimento psíquico no trabalho procura entender quais são os fatores que podem favorecer ou desencadear o adoecimento mental do trabalhador. De acordo com o autor, o sofrimento no ambiente laboral está relacionado, sobretudo, ao modo de organização do trabalho, isto é, ao modo de produção, e às estratégias defensivas que o indivíduo precisa lançar mão na dinâmica entre o objetivo e o subjetivo ao desempenhar suas atividades laborais. Isso implica dizer, que a angústia psíquica do trabalhador é resultante de fatores estruturais da instituição somada a fatores psicológicos subjetivos.

Pesquisas demonstram que as condições de trabalho dos professores podem ser consideradas fatores prejudiciais a saúde física e mental dos mesmos. Diversos fatores tais como: jornadas de trabalho extensas, poucas horas de descanso, refeições rápidas, contato direto com público, salas cheias, constante cobrança da direção da escola e dos pais, conteúdo programático extenso em relação ao calendário escolar, além das tarefas pós-aula, compreendidas na correção de atividades, estudo contínuo e preparação de aulas, podem contribuir para o adoecimento dos professores (Santos & Marques, 2013).

De acordo com o estudo realizado pela Organização Varkey Foundation (OVF, 2018) sobre o status da profissão docente no mundo, isto é, sobre a percepção social desta carreira, levado em consideração o respeito, a atratividade, a remuneração e a carga horária da categoria, realizado por meio de coleta de dados, o Brasil apresentou o pior índice global de status de professores dentre os 35 países avaliados, ficando abaixo de países também subdesenvolvidos como Gana e República Checa. O estudo demonstrou a existência de crescente desvalorização da carreira docente no país em dissonância a uma tendência global de aumento no prestígio dos professores.

Alguns estudos apontam também que o grupo ocupacional docente apresenta elevada prevalência de queixas de saúde e diagnósticos, e principalmente, níveis elevados de distúrbios psíquicos (Gontijo, Silva, & Inocente, 2017). Por meio de estudo quantitativo de amostragem



Wasinski, de Oliveira, Navarro e Navarro (2011) concluíram que a população docente, ainda aquela que realiza atividades físicas regularmente, está sujeita a apresentar altos índices depressivos. Outros autores também apontam para níveis elevados de sintomatologia depressiva na categoria docente, seja em estudos de correlação ou não com outras variáveis, tal como afastamento do trabalho, síndrome de Burnout ou ansiedade (Batista, Carlotto, & Moreira, 2013; Gomes & Quintão, 2011; Strieder, 2009).

Tais resultados são preocupantes, pois podem denunciar situações de trabalho insalubres e crescente desvalorização social da área da educação. Levando em consideração o fato de que a categoria profissional docente é uma das mais populosas no país, tais resultados podem apontar para um cenário de saúde pública, o que demonstra necessidade de aprofundamento dos estudos neste campo. Além disso, é de extrema importância que as autoridades competentes detenham atenção sobre esses fatores a fim de promover melhorias nas condições de trabalho e determinantes de saúde dos docentes.

Dentre os diferentes quadros psicopatológicos incidentes sobre a população docente, a depressão parece merecer destaque, uma vez que os índices depressivos na população geral tem apresentado um aumento exponencial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) entre 2005 e 2015 houve um aumento de 18% nos quadros de depressão em todo o mundo. No Brasil, também de acordo com a OMS (2017), a depressão atinge 5,8% da população (em torno de 11,5 milhões de pessoas). Apesar da grande incidência de transtornos depressivos na população geral são escassos os estudos que retratam a prevalência do quadro em docentes.

Segundo o CID 10 – Manual de Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (OMS, 1999), o transtorno depressivo é caracterizado pela ocorrência de sucessivos episódios depressivos no qual o indivíduo apresenta rebaixamento de humor, redução da energia e diminuição da atividade. Este manual também estabelece a possibilidade de ocorrer breves episódios de hipomania, isto é, um aumento ligeiro do humor e da atividade, seguidos de novos episódios depressivos. Comumente existe alteração na capacidade de concentração e de experimentar prazer, sensação de fadiga excessiva que não se correlaciona aos níveis de esforços empenhados. Frequentemente observa-se também uma diminuição da autoconfiança e autoestima, o indivíduo pode ser tomado por ideais de culpabilidade e ou indignidade. Este transtorno pode ser classificado a partir gravidade atual do episódio, correspondendo respectivamente, aos níveis leve, moderado, ou grave.

De acordo com a Psiquiatria Psicodinâmica a depressão é um transtorno afetivo que sofre influências de fatores genéticos e ambientais. A presença de eventos estressores podem reativar representações internas de experiências traumáticas e contribuir para a ocorrência de episódios depressivos, movendo o indivíduo a apresentar sintomas comuns ao quadro depressivo (Gabbard, 2006). Levado em consideração o ambiente de trabalho dos docentes, pode-se supor



a existência de diversas variáveis que podem atuar como gatilhos para o surgimento de sintomas depressivos, dentre elas destaca-se as constantes cobranças dos superiores, pais e alunos, crescente desvalorização da profissão, desrespeito dos alunos, baixos salários, extensas cargas horárias de aulas.

Dentre as diversas contribuições de autores da Psicanálise para a ampliação da compreensão do fenômeno depressivo pode-se ressaltar alguns pontos que dizem respeito à subjetividade do indivíduo deprimido, sendo eles: autoestima frágil que refletem uma vulnerabilidade narcisista; culpabilidade e raiva relacionadas à perda do objeto amado; busca por uma figura cuidadora idealizada altamente perfeccionista associada à certeza de essa não será encontrada; papel central da instância internalizadora das exigências da realidade externa - superego, que atua severamente, trazendo sensação de fracasso (Gabbard, 2006).

Freud em seus estudos sobre luto e melancolia, evidenciou a presença de baixa autoestima como fator primordial e característico dos quadros melancólicos, que entre outros fatores, os diferencia dos estados de luto. Segundo o autor, a melancolia é caracterizada por estados de “[...] abatimento doloroso, uma cessação do interesse pelo mundo exterior, perda da capacidade de amar, inibição de toda atividade e diminuição da autoestima” (Freud, 2010, p.128). Do ponto de vista econômico, frente a real ou simbólica ameaça de perda do objeto ou do seu ideal amado, a energia libidinal investida nesta relação precisa ser deslocada para outro objeto, entretanto, nos processos melancólicos, a libido aparece recuada para o eu através de uma espécie de identificação entre o eu e o objeto; desta forma, a sombra do objeto, característica das introjeções que indivíduo realiza do objeto, é percebida como uma perda do eu, aqui se instaura o conflito, pois ocorre uma cisão entre a crítica do eu e eu modificado pela identificação com o objeto amado. Este ponto de entendimento psicológico da depressão auxilia no entendimento do comportamento reduzido e introvertido característico dos indivíduos deprimidos, no caso dos docentes, um comportamento retraído pode gerar mudanças qualitativas e quantitativas no desempenho laboral, fator que pode ser prejudicial para o professor e também para os alunos.

Além disso, a autodepreciação frequentemente presente nos discursos de indivíduos em estado de melancolia reproduz uma descrição fidedigna de seu estado psicológico, pois representam a insatisfação moral do eu, sendo que as recriminações do indivíduo consigo devem ser compreendidas como recriminações ao objeto, pois são reflexos da introjeção deste com o objeto. Assim, as palavras de autodesvalia proferidas pelos sujeitos em melancolia devem ser entendidas com referências ao objeto perdido (Freud, 2010).

Outra característica comumente presente nos estados de inibição é o sentimento de culpa, em que o eu se culpabiliza por ter perdido o objeto, como esta perda refere-se à relação libidinal, o indivíduo nem sempre tem consciência da perda, ou ainda, sabe apenas quem perdeu e não o que perdeu (Freud, 2010). Deste modo, o humor deprimido frequentemente esta

Rev. Psicol Saúde e Debate. Dez., 2019:5(2):24-42.



associado à perda, seja real ou simbólica, no caso dos professores, a perda simbólica pode refletir a mudança na condição de valorização para crescente desvalorização da categoria. Nesses casos, se perde o valor social e o bem querido do *ser professor*.

O sofrimento mental dos professores, caracterizado ou não pela presença de sintomas depressivos, pode resultar em perdas de produtividade, baixo desempenho e licenças devido afastamento. De modo geral, pode-se supor que o sofrimento emocional dos docentes pode estar relacionado a perdas significativas na qualidade de vida.

A qualidade de vida é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995) como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e em relação às suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. Esta definição engloba os aspectos de subjetividade, isto é, considera a perspectiva singular que o indivíduo percebe a realidade objetiva; a multidimensionalidade que acata que a qualidade de vida é compreendida em diversas dimensões; e a presença de dimensões positivas e negativas, que leva em conta a presença e a ausência de alguns elementos para estipular uma boa qualidade de vida (Loures & Porto, 2008).

O conceito de qualidade de vida tem sido amplamente estudado, sua introdução no campo da saúde como medida de desfecho em saúde ocorreu a partir da década de 70 do século passado. Tal construto pode ser agrupado a partir de dois grandes modelos teóricos: o modelo de satisfação, que considera a qualidade de vida a partir do senso de satisfação do indivíduo em relação a vários domínios da vida, compreende a associação entre expectativas e realizações, desta forma, uma maior qualidade de vida pode ser atingida através da diminuição de expectativas ou através do aumento de suas realizações; e o modelo funcionalista, que entende que a qualidade de vida está relacionada ao desempenho satisfatório do papel social e das funções que o indivíduo valoriza, sendo assim, a doença é um problema na medida em que interfere no desempenho destes papéis (Loures & Porto, 2008).

Em um estudo recente sobre a qualidade de vida de professores, efetuado por meio de coleta de dados e medidas instrumentais de docentes do nível fundamental da rede pública de ensino da cidade de Campina Grande – Paraíba, os pesquisadores responsáveis concluíram que a sintomatologia depressiva contribui para a redução da qualidade de vida dos professores (Moreira, Santino, & Tomaz, 2017).

Por intermédio de estudo que envolveu coleta de dados Damásio, Melo e Silva (2013) avaliaram o sentido de vida, bem-estar psicológico e qualidade de vida de docentes da rede pública estadual e municipal particular dos níveis de Ensino Fundamental I, II e Ensino Médio da cidade de Campina Grande – Paraíba, e através de análise estatística constataram que a variável sentido de vida pode ser uma variável preditora em relação à qualidade de vida e bem-estar psicológico. Além disso, evidenciou que a medida de sentido de vida pode atuar como uma variável mediadora, pois os professores com baixos índices de sentido de vida consideraram o

Rev. Psicol Saúde e Debate. Dez., 2019:5(2):24-42.



bem-estar psicológico como fonte indispensável de qualidade de vida em aspectos gerais. Estudos como este salientam a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que se proponham a compreender a relação entre a qualidade de vida geral (que englobe as variáveis bem estar psicológico e social) e níveis de saúde mental (tal como a presença de sintomas característicos de quadros psicopatológicos) visando o desenvolvimento de estratégias preventivas e protetivas para a categoria docente.

Neste sentido, ressalta-se a importância em fomentar estudos sobre as possíveis relações entre sintomas depressivos e qualidade de vida dos docentes, uma vez que a compreensão dessas variáveis pode viabilizar o desenvolvimento de estratégias preventivas e protetivas de saúde mental para a categoria.

O presente estudo se propôs a investigar as possíveis relações entre a incidência de sintomas depressivos e impactos na qualidade de vida dos professores da cidade de São Paulo por meio do uso de instrumentos padronizados e dados sociodemográficos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado por meio de contato ativo com docentes de diferentes instituições públicas e privadas da cidade de São Paulo/SP, Brasil.

Orientado pelos princípios éticos, este estudo foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Presbiteriana Mackenzie sob vigência da Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS, podendo ser consultado por meio do número de CAEE 78875817.2.0000.0084 da Plataforma Brasil. Anteriormente a realização da coleta, todos os colaboradores foram informados sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em respeito aos aspectos éticos relativos à pesquisa com sujeitos humanos.

Inicialmente a pesquisa tinha como proposta avaliar uma amostra total de 50 professores, composta por sujeitos do sexo feminino e masculino, com idade máxima de 60 anos, correspondendo a 20 docentes que lecionam no ensino superior, 10 no ensino médio, 10 no ensino fundamental I e II, 10 do ensino infantil. Entretanto, devido a dificuldades no recrutamento de colaboradores que atendessem aos critérios de inclusão, não foi possível atingir a amplitude total da amostragem proposta.

A amostra foi compreendida em 41 colaboradores, sendo 03 do ensino infantil (pré-escola), 09 do ensino fundamental I e II (1º a 4º, 5º a 8º série respectivamente), 12 do ensino médio (1º ao 3º ano do ensino de nível médio) e 17 do ensino superior (diferentes cursos) de escolas públicas e privadas.



A coleta das informações foi realizada através de aplicação de três instrumentos disponibilizados por meio de e-mail, sendo eles: Questionário Sociodemográfico - instrumento desenvolvido pelos pesquisadores, no qual os participantes deveriam responder questionamentos sobre nome, idade, sexo, nível de ensino atuante, total de anos de experiência no cargo, carga horária semana, tempo atuação na atual instituição, se possuía diagnóstico de transtorno mental, se fazia uso de medicamentos psicotrópicos, satisfação com o trabalho (1-10). Inventário de depressão de Beck (BDI) (Beck, Steer, & Brown, 1996) - escala de avalia a presença de sintomas depressivos e sua intensidade através de auto relato, composta por 21 itens que pontuam o atual momento de vida do sujeito, através de pontos de intensidade que vão de 0 a 3. Os escores obtidos indicam a presença e o nível de intensidade sintomática, sendo que quanto maior a pontuação, mais intenso é o estado sintomático. World Health Organization Quality of live (WHOQOL-bref) (Whoqol Group, 1998) - instrumento desenvolvido para avaliar a qualidade de vida de forma breve e curta. Composto por 26 questões, em que a primeira se refere à qualidade de vida de modo geral e a segunda à satisfação com a saúde, as demais questões são divididas por domínios físico, psicológico, das relações e meio ambiente. Podem ser utilizados em populações saudáveis e também em populações que possuam agravos e doenças crônicas.

Os dados obtidos por intermédio das respostas fornecidas aos instrumentos foram tabulados em planilha eletrônica do programa Excel (Office do Microsoft, versão 2010) e foram analisados por meio de fórmulas estatísticas simples calculadas também por intermédio do programa Excel (Office do Microsoft, versão 2010), deste modo, os dados foram expressos em forma de médias e desvio padrão.

3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 41 professores, com idades entre 22 e 59 anos, a maioria do sexo masculino (51,22%), com carga horária semanal de quarenta horas ou mais (48,78% da amostra total, 42,85% da amostra masculina), 7,3 % atua na educação de nível de infantil, 21,9% no nível fundamental, 29,3% no nível médio e 41,5% no nível superior.

A média da sintomatologia depressiva apresentada pela amostra foi de 11,27% (tabela 1), de acordo com a classificação do Inventário de Depressão de Beck (BDI) (Beck, Steer, & Brown, 1996) equivalente a um score mínimo.

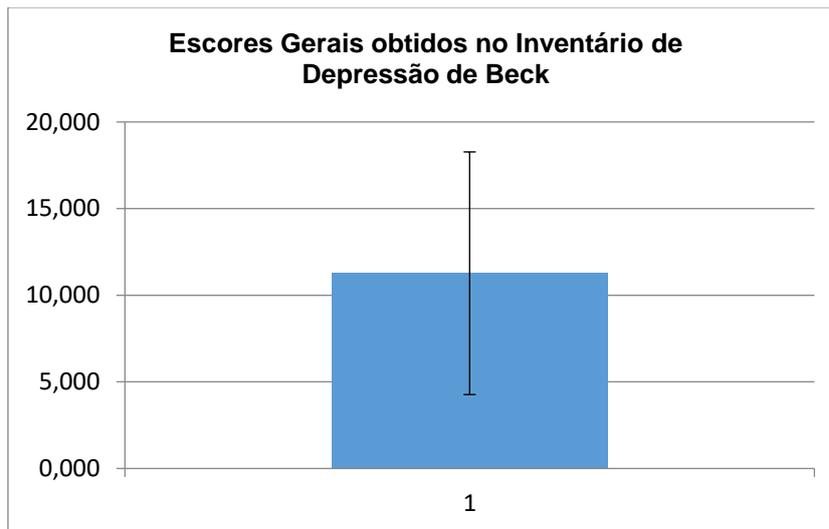


Figura 1. Média da pontuação obtida no Inventário de Depressão de Beck com o desvio padrão.

Em relação aos níveis de qualidade de vida, a amostra apresentou uma pequena variação entre as médias obtidas das questões gerais sobre qualidade de vida e saúde e os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (3,02 a 3,5), o valor obtido foi classificado como regular (intervalo de 3 até 3,9) de acordo a escala do WHOQOL-bref (Whoqol Group, 1998) (figura 2).

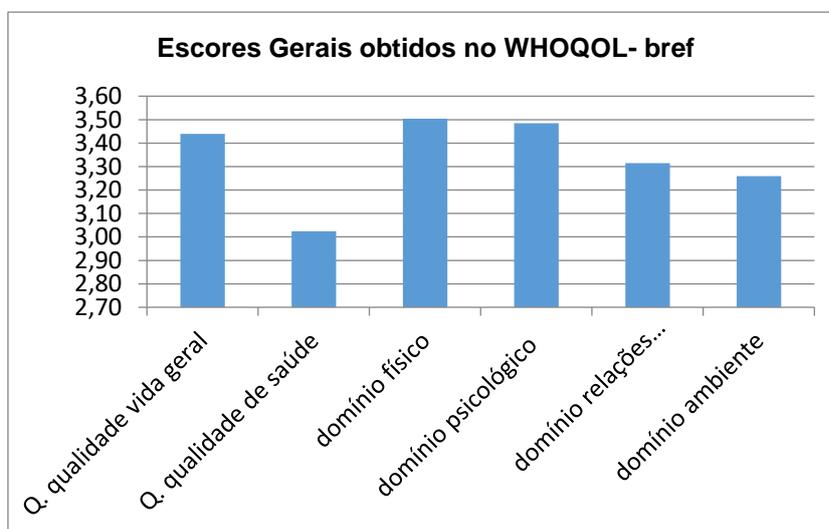


Figura 2. Média dos níveis de qualidade de vida dos docentes separada por áreas de vida (domínios).

Considerando os resultados mínimos de sintomatologia apontada pela amostra e a composição quase similar de participantes homens e mulheres, os resultados foram agrupados por sexo. Foi constatado que os colaboradores do sexo feminino apresentaram índices de sintomas depressivos superiores (13,5 no total) aos do sexo masculino (8,85 no total) (4,36 em média de pontos abaixo dos sexo feminino) (figura 3).

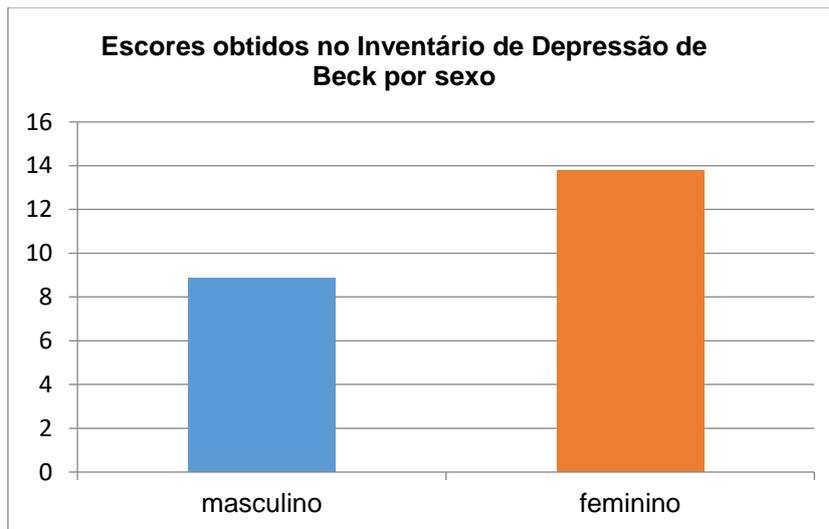


Figura 3. Médias da pontuação obtida no Inventário de Depressão de Beck agrupadas por sexo.

Do mesmo modo, foram comparados os resultados sobre qualidade de vida: os homens apresentaram resultados superiores em todos os domínios, apesar de ambos os sexos permanecerem na mesma classificação (regular) (figura 4).

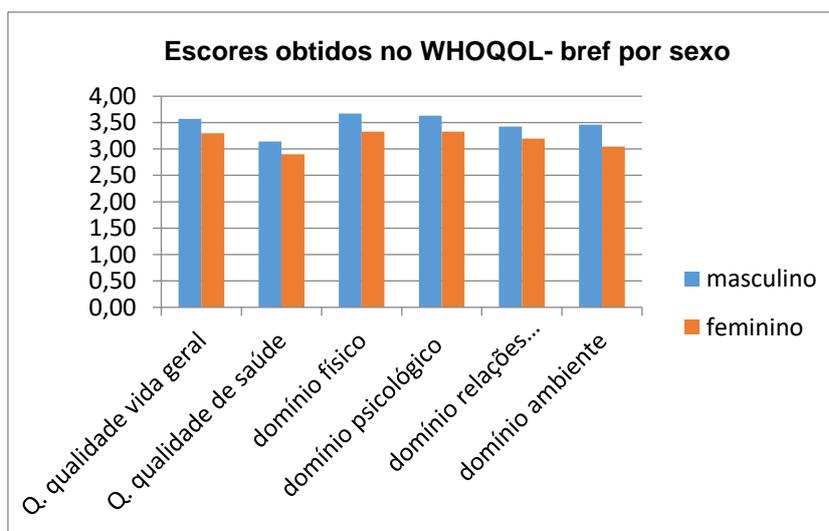


Figura 4. Médias da pontuação obtida no Instrumento de Qualidade de Vida WHOQOL – versão breve agrupadas por sexo.

Outra comparação realizada refere-se aos níveis de sintomatologia depressiva em docentes de acordo com a área de atuação. Os docentes que atuam no ensino infantil e médio apresentaram maiores índices de sintomas depressivos (16,67 e 13,75 respectivamente), em comparação aos que atuam no ensino fundamental (11,22) e superior (8,59) (figura 5).

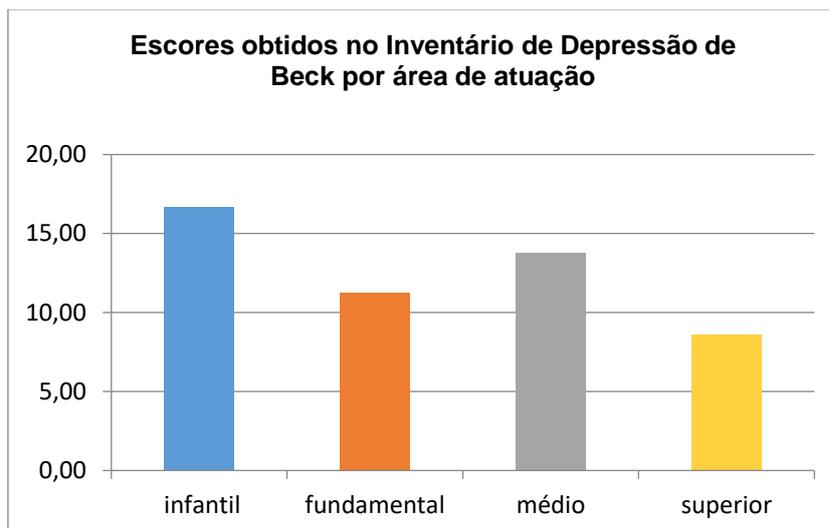


Figura 5. Médias da pontuação obtida no Inventário de Depressão de Beck agrupadas por áreas de atuação (ensino infantil, fundamental, médio e superior).

Da mesma maneira, os resultados sobre a qualidade de vida dos docentes que atuam no nível infantil e no médio foram mais baixos do que os dos que lecionam no ensino fundamental e superior em todos os domínios (figura 6).

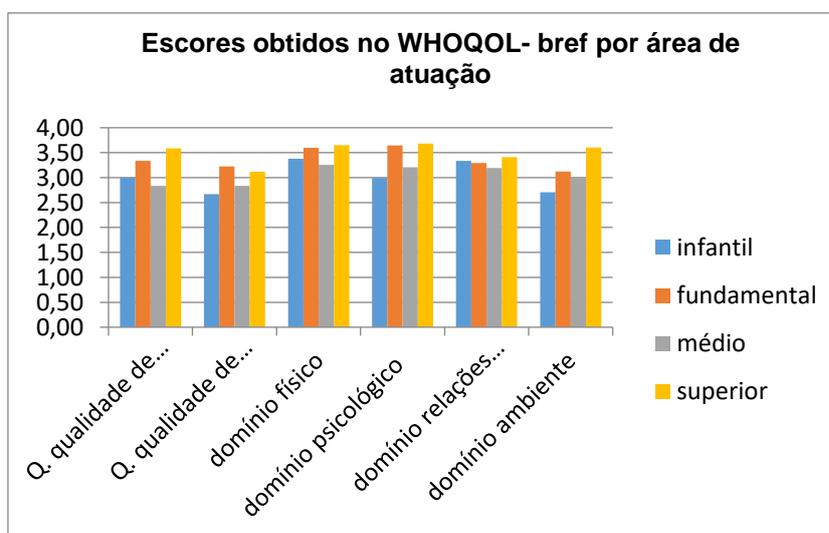


Figura 6. Médias da pontuação obtida no Instrumento de Qualidade de Vida WHOQOL – versão breve agrupadas por áreas de atuação (ensino infantil, fundamental, médio e superior).

A comparação realizada entre docentes com diferentes anos de experiência na profissão, em que a amostra foi separada em intervalos de quatro anos, apontou que os professores que possuem entre 6-10 anos de prática, na função de docente, apresentaram índices maiores de sintomatologia depressiva (figura 7) e menores scores de qualidade de vida em todos os domínios (com exceção as questões gerais sobre qualidade de vida e saúde) (figura 8). Os professores com mais de 10 anos de experiência obtiveram melhores resultados em relação a

qualidade de vida e menor índices de depressão, apesar de não se tratar de uma melhoria progressiva.

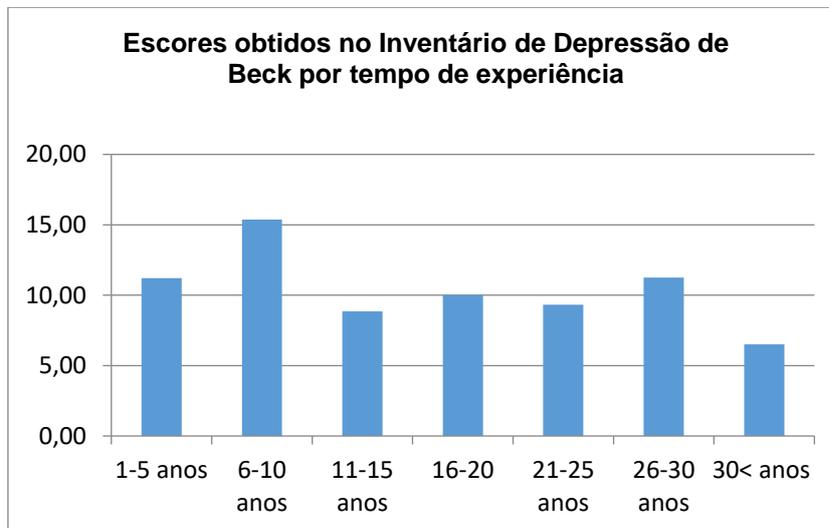


Figura 7. Médias da pontuação obtida no Inventário de Depressão de Beck agrupadas por tempo de experiência (em anos) na profissão docente.

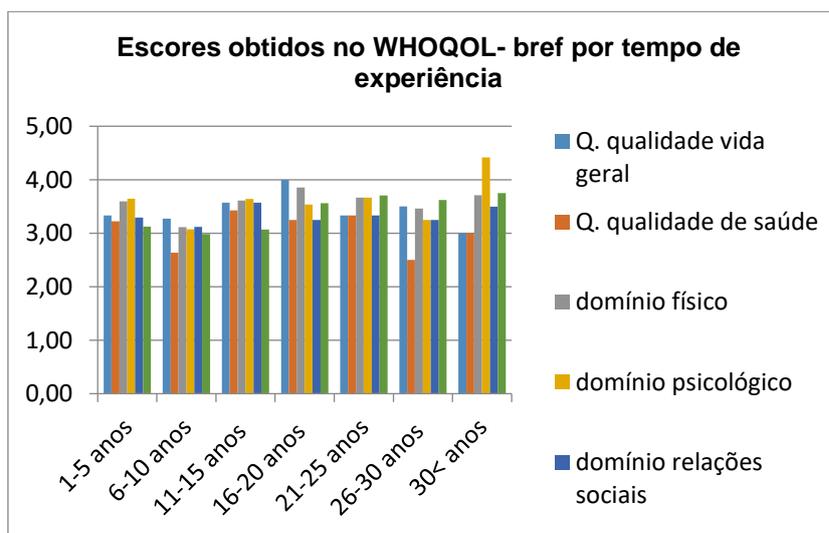


Figura 8. Médias da pontuação obtida no Instrumento de Qualidade de Vida WHOQOL – versão breve agrupadas por tempo de experiência (em anos) na profissão docente.

Outra comparação relevante diz respeito a separação da amostra por faixa etária dos docentes, respeitando o intervalo de nove anos. Neste caso, os níveis de sintomatologia depressiva observados apontaram um decréscimo em relação a idade, deste modo, os professores mais jovens apresentaram scores mais elevados enquanto os de mais idade scores mais baixos (figura 9).

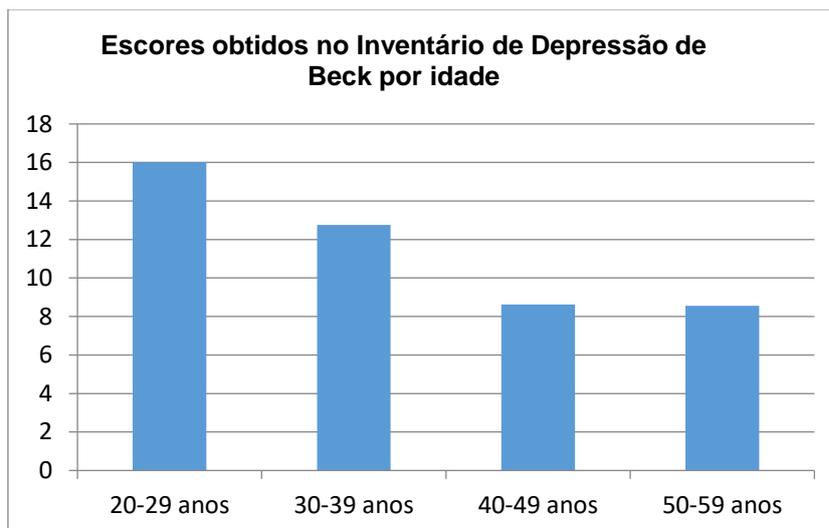


Figura 9. Médias da pontuação obtida no Inventário de Depressão de Beck agrupadas por idade dos professores em intervalo de nove anos.

Em relação aos níveis de qualidade de vida, não foram observadas diferenças significativas em relação a idade dos docentes, apesar de haver ligeira diferença (valores superiores) entre os domínios físico e meio ambiente dos docentes com idade superior a 40 anos (figura 10);

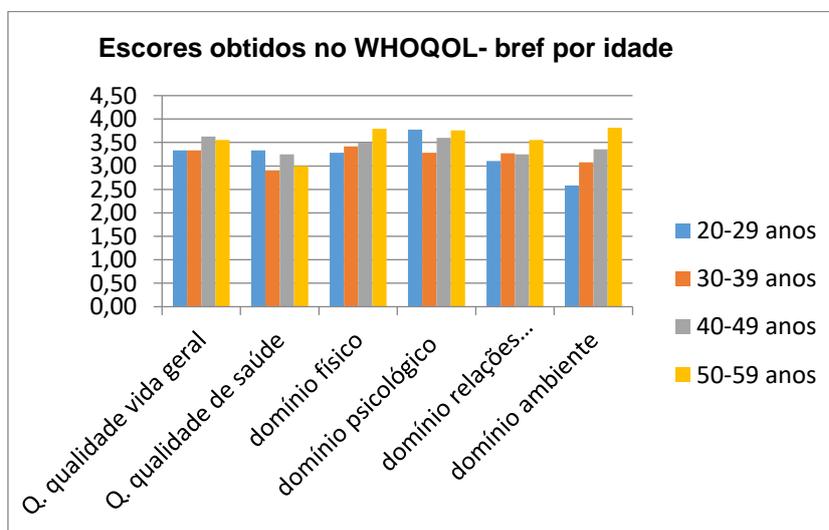


Figura 10. Médias da pontuação obtida no Instrumento de Qualidade de Vida WHOQOL – versão breve agrupadas por idade dos professores em intervalo de nove anos.

Os scores indicam uma possível tendência de docentes com maior tempo de atuação e idade superior possuírem melhor qualidade de vida e menor frequência de sintomas depressivos. Outro fator que chamou atenção com relação aos resultados por faixa etária, refere-se ao fato de ter havido um aumento ascendente nos resultados de qualidade de vida no domínio físico dos docentes em razão da idade.

Uma comparação da amostra, separada por carga horária de trabalho, de acordo com a jornada semanal (20, 30, 40 horas e aulista) dos professores, apontou índices maiores de sintomatologia depressiva entre docentes que realizam jornadas de 20 e 30 horas semanais (11 e 15,17 respectivamente), os que realizam 40 horas semanais apresentaram uma pontuação mediana (9,4). Já os profissionais que trabalham como aulistas, isto é, que não possuem uma carga horária semanal fixa, apresentaram os menores índices da amostra (4 pontos) (figura 11). Com relação a qualidade de vida, de modo geral, os professores aulistas apresentaram os melhores resultados, entretanto não há diferenças significativas entre os professores das demais categorias (figura 12).

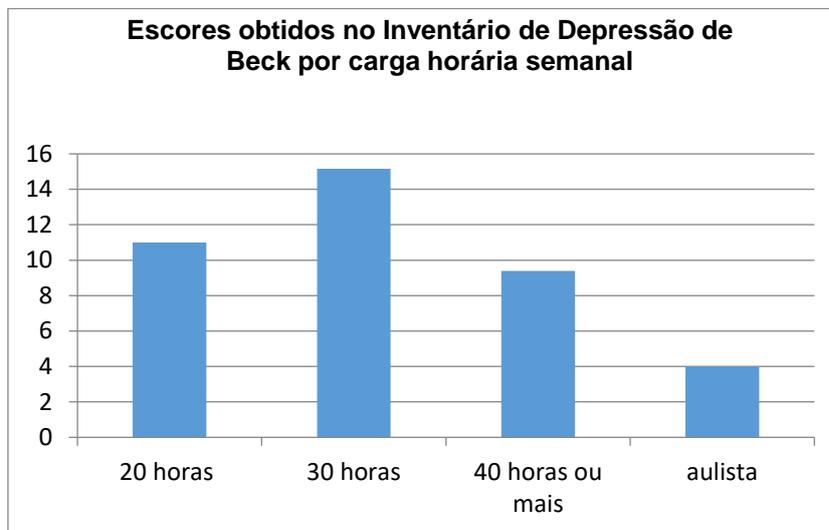


Figura 11. Médias da pontuação obtida no Inventário de Beck agrupadas por carga horária semanal de trabalho.

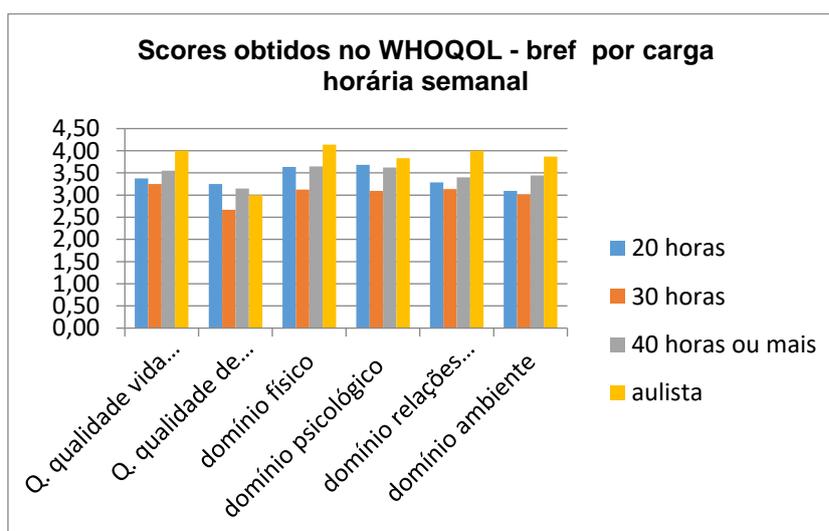


Figura 12. Médias da pontuação obtida no Instrumento de Qualidade de Vida WHOQOL – versão breve agrupadas por carga horária semanal de trabalho.

Por fim, a última comparação contemplada se deu em relação aos colaboradores que atuam exclusivamente como professores e aqueles que atuam também em outras profissões. Os resultados demonstraram que os docentes que não possuem atividade profissional secundária apresentaram maiores índices de sintomatologia depressiva (12,1) do que os que possuem (9,25) (figura 13).

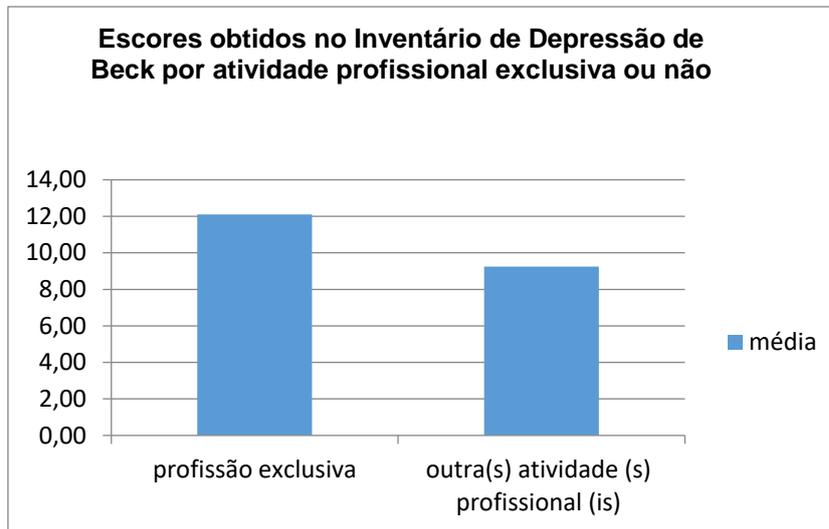


Figura 13. Médias da pontuação obtida no Inventário de Beck agrupadas por indivíduos que atuam somente como docentes e por aqueles que possuem outras atividades profissionais.

De natureza semelhante, os docentes que atuam em outras profissões apresentaram melhores índices de qualidade de vida em quase todos os domínios, com exceção a percepção da qualidade de saúde geral (figura 14).

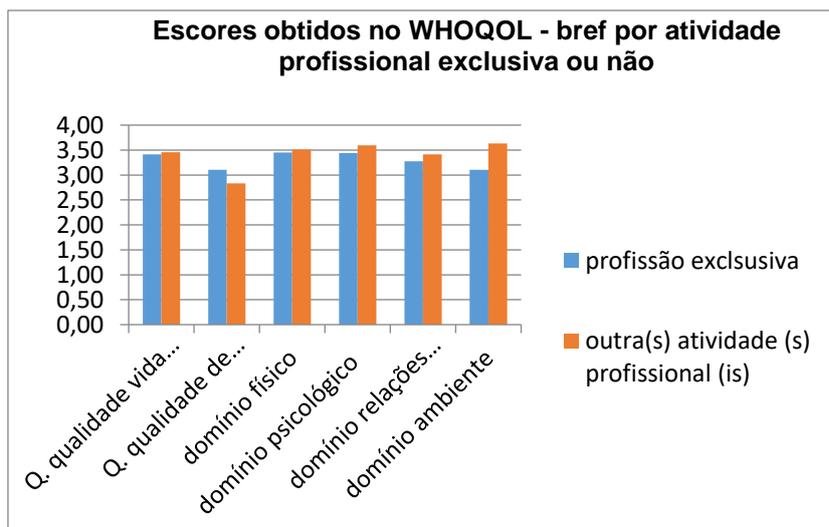


Figura 14. Médias da pontuação obtida no Instrumento de Qualidade de Vida WHOQOL – versão breve agrupadas por indivíduos que atuam somente como docentes e por aqueles que possuem outras atividades profissionais.



Além dos scores obtidos nos instrumentos utilizados, a amostra foi dividida quanto ao nível de satisfação com o trabalho, pontuado de 0 a 10, por meio de resposta a questão específica do Questionário Sociodemográfico. A média obtida pela amostra foi de 6,34, com desvio padrão de 2,03. Seguindo o mesmo ordenamento anterior, os grupos foram separados por sexo, nível de atuação, tempo de experiência, idade, carga horária semanal e atividade profissional exclusiva ou não.

Os resultados obtidos, respectivamente, foram: nível de satisfação maior entre os homens (7,10) do que entre as mulheres (5,5); os professores do ensino superior apresentaram maiores índices de satisfação com o trabalho do que os demais (7,71); docentes com menor tempo de atuação apresentaram maior insatisfação com a profissão, uma vez que suas médias foram <6 (intervalos contemplados entre 1 e 15 anos), já professores aulistas apresentaram maior satisfação com o trabalho (9 pontos); docentes com idades mais elevadas (40-49 e 50-59 anos) apresentaram médias superiores em relação ao nível de satisfação com o trabalho >6 do que os demais professores (20-29 e 30-39 anos); os professores que exercem outras atividades profissionais demonstraram-se mais satisfeitos com o trabalho (8,08) do que aqueles que atuam exclusivamente na carreira docente (5,62).

4 DISCUSSÃO

Os resultados da amostra separados por sexo suscitaram alguns questionamentos a cerca das variáveis que poderiam estar interferindo negativamente na qualidade de vida e favorecendo o surgimento de sintomas depressivos nas docentes do sexo feminino (Figura 3 e 4). Uma das possibilidades vislumbrada refere-se aos diferentes papéis sociais atribuídos ao homem e a mulher na sociedade, fator que de alguma forma parece influenciar a vida produtiva dos indivíduos na contemporaneidade.

Historicamente foi atribuído a mulher um papel de cuidadora do lar e da educação da prole, e apesar de extensas conquistas sociais como o trabalho e a participação política, as mulheres acabam por vivenciar um acúmulo de tarefas e sobreposição de papéis, tais fatores podem interferir negativamente em diferentes âmbitos da vida tal como o do trabalho e favorecer o adoecimento físico e mental. Além disso, devido ao fato da profissão docente estar historicamente vinculada a uma extensão do trabalho doméstico, frequentemente é tido como uma área de atuação feminina, tornando-se um opção profissional recorrente para as mulheres (Belluci, 2011). Embora a amostra deste estudo se caracterize por mais colaboradores do sexo masculino.

Com relação aos resultados da amostra classificados a partir da área de atuação (Figura 5 e 6), os resultados revelaram um cenário complexo no qual a realidade da profissão docente parece não ser homogênea em termos de demandas e exigências em seus diferentes níveis de

Rev. Psicol Saúde e Debate. Dez., 2019:5(2):24-42.



atuação já que os docentes dos níveis fundamental, médio e superior apresentaram melhor qualidade de vida e menor sintomatologia depressiva (Diehl & Marin, 2016).

Um dos fatores que pode estar vinculado aos scores obtidos, refere-se às características implicadas do público atendido, uma vez que os docentes do ensino infantil têm uma responsabilidade impar de ensinar crianças em pleno início do desenvolvimento, e representam para elas o primeiro contato social ampliado. Estes fatores por sua vez, podem estar atrelados à cobranças familiares, sociais e mesmo físicas intensas. Além disso, as condições, contextos e ambientes de trabalho dos professores podem variar intensamente em relação ao nível de atuação, tal como requerem dos docentes demandas e tipos de esforços distintos no desempenho de suas funções (Mariano & Muniz, 2006).

Os resultados observados na amostra quanto ao tempo de experiência na carreira (Figura 7 e 8) foram heterogêneos, isto é, apesar dos professores com maior tempo de exercício da profissão demonstrara maior nível de qualide de vida e menor sintomatologia depressiva.

Com relação aos resultados observados quanto aos índices depressivos e qualidade de vida de acordo com a faixa etária (Figura 9 e 10) parecem estar relacionados aos achados da literatura. De acordo com Papalia e Feldman (2013), a depressão no início da vida adulta pode estar vinculada a transtorno de comportamento na adolescência, transtornos do desenvolvimento, famílias instáveis, entre outros fatores. Já a depressão na meia idade pode estar relacionada a características do próprio desenvolvimento humano como a menopausa nas mulheres, disfunção erétil nos homens, e a fatores sociais como estresse em decorrência do trabalho, divórcios e endividamento. Apesar de a literatura apontar diversas variáveis que podem favorecer o surgimento de sintomas depressivos, são escassos os estudos que apontem as diferenças de prevalência de depressão por faixa etária.

Os scores indicam uma possível tendência de docentes com maior tempo de atuação e idade superior possuírem melhor qualidade de vida e menor frequência de sintomas depressivos, o que levou a questionamentos sobre quais fatores estariam relacionados a eles. Uma provável conexão refere-se a um movimento de acomodação entre as exigências e as cobranças atreladas à carreira docente e a cristalização de comportamentos no ambiente de trabalho, ou seja, os docentes que atuam no magistério há muitos anos podem estar adaptados à realidade profissional, na medida em que não se deixam influenciar demasiadamente pelas condições e exigências de trabalho. A proximidade de uma eventual aposentadoria também poderia ser uma variável interveniente neste contexto.

Outro fator que chamou atenção com relação aos resultados por faixa etária, refere-se ao fato de ter havido um aumento ascendente nos resultados de qualidade de vida no domínio físico dos docentes em razão da idade. Tais resultados indagaram reflexões sobre como adultos mais velhos, os quais se pressupõe uma diminuição na energia para dar conta da rotina de trabalho demonstraram maior desenvoltura física no que se refere a qualidade de vida? É possível que



este público apresente tais resultados devido a uma menor sobreposição de tarefas em relação aos mais jovens, como cuidar de filhos, por exemplo? Esses dados apontaram para uma necessidade de continuidade de estudos sobre o tema.

A comparação da amostra em relação à carga horária semanal de trabalho não demonstrou diferenças expressivas entre os docentes de diferentes categorias, apesar dos professores aulistas apresentarem melhores resultados que os demais (Figura 11 e 12). Tais resultados atrelados ao período de exposição diária dos docentes ao contexto de trabalho não permitiram a conclusão de que maiores cargas de trabalho estão associadas diretamente a maior sintomatologia depressiva e menor qualidade de vida uma vez que não houve um aumento progressivo nos resultados em relação a jornada de trabalho.

O contraponto entre os scores dos professores que atuam em outras atividades profissionais além da docência e aqueles exercem exclusivamente a carreira docente demonstrou que o segundo grupo apresentou maior sintomatologia depressiva e menor qualidade de vida (Figura 13 e 14), este resultado sugere que a prática de diferentes atividades profissionais pode favorecer a qualidade de vida dos docentes possivelmente pela mudança de ambiente de trabalho.

A medida do nível de satisfação com o trabalho pontuada através de pergunta específica do Questionário Sociodemográfico apontou que os resultados do nível de satisfação com o trabalho corresponderam aos scores obtidos nos instrumentos padronizados que foram utilizados, sendo que os grupos docentes mais satisfeitos com sua atividade profissional foram aqueles que apresentaram menor sintomatologia depressiva e maior qualidade de vida mesmo segundo as mesmas comparações.

5 CONSIDERAÇÕES

O caminho percorrido por este estudo contemplou os aspectos qualidade de vida e sintomatologia depressiva em docentes de diferentes áreas de atuação por meio de coleta de dados. Embora os resultados da sintomatologia depressiva apresentados pela amostra não tenham sido elevados, o crescente número de diagnósticos de depressão no mundo aponta uma tendência geral das populações, em especial aquelas mais frequentemente expostas a ambientes estressores, ao adoecimento mental, sendo necessário, portanto, o investimento em ações de prevenção e promoção de saúde.

Do mesmo modo, ainda que os resultados revelados pela amostra em relação à qualidade de vida tenham sido considerados regulares, possivelmente não retratam a realidade da categoria no Brasil, já que fatores como baixa remuneração, desvalorização social da profissão, condições de trabalho insalubres e carga de trabalho excessiva acabam por interferir negativamente na percepção da qualidade de vida destes indivíduos.



Em relação aos dados demonstrados, foram observadas acentuadas diferenças entre os scores dos docentes do ensino infantil e superior, medidos através do Inventário de Beck e o WHOQOL-bref, tais resultados podem de alguma forma, estar relacionados à crescente desvalorização do ensino básico e ascendente valorização da formação superior, bem como as diferenças encontradas nos ambientes de trabalho dessas áreas, além do simples fato de atenderem a públicos distintos, o que resulta em demandas de trabalho diferenciadas.

Outra diferença significativa vislumbrada refere-se aos resultados entre professores do sexo masculino e feminino, ainda que a amostra seja majoritariamente composta por homens, fator que não corresponde à realidade social brasileira, já que a carreira docente é composta principalmente por mulheres (Gatti, De Sá Barreto, & Siqueira, 2009), as docentes apresentaram índices superiores de sintomas depressivos e piores índices de qualidade de vida. Tais disparidades em relação ao sexo podem estar relacionadas às diferenças características do papel social atribuído a mulher, ao acúmulo de tarefas que estas frequentemente encenam.

Por fim, a partir dos dados obtidos no estudo foi possível constatar alguns fatores que podem atuar enquanto variáveis de risco para o adoecimento da categoria docente. Dentre eles, destacam-se: pertencer ao sexo feminino, atuar no nível de ensino infantil (pré-escola), possuir entre 06 e 10 anos de experiência na profissão, idade entre 20 e 29 anos, ter uma carga horária de 30 horas semanais e atuar exclusivamente como professor.

Tendo em vista a coexistência de diversos fatores de risco à saúde física e mental dos professores e, a grande prevalência de queixas e diagnósticos de saúde desta categoria, se faz imprescindível que as autoridades governamentais competentes detenham seu foco e atenção para este cenário, e assumam compromissos no sentido de investimento em políticas públicas de saúde que contemplem a área de educação.

6 REFERÊNCIAS

- Batista, J. B. V., Carlotto, M. S., & Moreira, A. M. (2013). *Depressão como causa de afastamento do trabalho: um estudo com professores do ensino fundamental*. *Psico*, 44(2), 11.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck depression inventory-II*. San Antonio, 78(2), 490-498.
- Bellucci, N. P. (2011). *Estranhamento; alienação e discriminação de gênero: o trabalho da mulher professora*. V Encontro Brasileiro de Educação e Marxismo. Anais.... UFSC, Florianópolis, Santa Catarina.
- Dejours, C. (1988). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. In *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*.
- Damásio, B. F., de Melo, R. L. P., & da Silva, J. P. (2013). *Sentido de vida, bem-estar psicológico e qualidade de vida em professores escolares*. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 73-82.
- Diehl, L., & Marin, A. H. (2016). *Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura*. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 7(2), 64-85.
- Rev. Psicol Saúde e Debate. Dez., 2019:5(2):24-42.



- Freud, S. (2010). *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Companhia das letras.
- Gabbard, G. O. (2006). *Psiquiatria Psicodinâmica na Prática Clínica*. 4ª. Porto Alegre: Artmed.
- Gatti, B., & de Sá Barretto, E. S. (2009). *Professores do Brasil: impasses e desafios*. Unesco Representação no Brasil.
- Gomes, A. P. R., & Quintão, S. D. R. (2011). *Burnout, satisfação com a vida, depressão e carga horária em professores*. *Análise Psicológica*, 29(2), 335-344.
- Gontijo, É. E. L., da Silva, M. G., & Inocente, N. J. (2013). *Depressão na docência: revisão de literatura*. *Vita et Sanitas*, 7(1), 87-98.
- Loures, M. C., & Porto, C. C. (2011). *A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais de saúde*. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- Moreira, G., Samilly, A., Amorim Santino, T., & Ferreira Tomaz, A. (2017). *Qualidade de Vida de Professores do Ensino Fundamental de uma Escola da Rede Pública*. *Ciencia & trabalho*, 19(58), 20-25.
- Organização Nações Unidas BRASIL. *Organização Mundial da Saúde registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas*. Recuperado em 28 de junho, 2018 de <https://nacoesunidas.org/oms-registra-aumento-de-casos-de-depressao-em-todo-o-mundo-no-brasil-sao-115-milhoes-de-pessoas/>
- Organização Mundial de Saúde. (1999). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano*. Artmed Editora.
- Mariano, M. D. S. S., & Muniz, H. P. (2006). *Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental*. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 6(1), 76-88.
- Santos, M. N.; Marques, A. C. (2013). *Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 837-846, 2013.
- Strieder, R. (2009). *Depressão e ansiedade em profissionais da educação das regiões da Amerios e da AMEOSC*. *Roteiro*, 34(2), 243-268.
- Varkey Foundation (2018) *Global Teacher Status Index 2018*. Recuperado em 16 de dezembro, 2018, de <https://varkeyfoundation.org/what-we-do/policy-research/global-teacher-status-index-2018>
- Wasinski, F., de Oliveira, Y. L., Navarro, A. C., & Navarro, F. (2011). *A depressão em professores de educação física no município de Diadema-São Paulo*. *RBPFEEX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 3(15).
- Whoqol Group. (1998). *Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment*. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.