



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
PSICOLOGIA - MESTRADO



MÁRCIA BASTOS MIRANDA

**SAÚDE EMOCIONAL DE PROFESSORES DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE JUIZ
DE FORA – MG: DEPRESSÃO E BURNOUT**

Orientador (a): Profa. Dra. Cláudia Helena Cerqueira Mármora

JUIZ DE FORA

2017

MÁRCIA BASTOS MIRANDA

**SAÚDE EMOCIONAL DE PROFESSORES DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE JUIZ
DE FORA – MG: DEPRESSÃO E BURNOUT**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia por
Márcia Bastos Miranda

Orientador (a): Profa. Dra. Cláudia Helena Cerqueira
Mármora

JUIZ DE FORA

2017

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática
da Biblioteca Universitária da UFJF,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Miranda, Márcia Bastos.

Saúde emocional de professores das escolas estaduais de Juiz de Fora -
MG: Depressão e Burnout / Márcia Bastos Miranda. -- 2017.

89 f. : il.

Orientador: Cláudia Helena Cerqueira Mármora

Coorientador: Lelio Moura Lourenço

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de
Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós Graduação em
Psicologia, 2017.

1. Síndrome de Burnout. 2. Depressão. 3. Professores. I.
Mármora, Cláudia Helena Cerqueira, orient. II. Lourenço, Lelio
Moura, coorient. III. Título.

MÁRCIA BASTOS MIRANDA

**SAÚDE EMOCIONAL DE PROFESSORES DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE JUIZ
DE FORA – MG: DEPRESSÃO E BURNOUT**

Banca examinadora:

Orientador (a): Profa. Dra. Cláudia Helena Cerqueira Mármora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Membro Interno: Profa. Dra. Edelvais Keller
Universidade Federal de Juiz de Fora

Membro Externo: Prof. Dr. Antônio Maurício Castanheira das Neves
Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET/RJ)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às minhas saudosas e iluminadas avós Alice de Souza Bastos e Maria do Carmo Rosa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter iluminado meu caminho para que eu chegasse até aqui.

À Universidade de Juiz de Fora e o Programa de Pós Graduação em Psicologia, pela oportunidade.

À minha orientadora, Profa. Dra. Cláudia Helena Cerqueira Mármora, pelos valiosos ensinamentos, pela disponibilidade e apoio essenciais a concretização desse estudo.

Ao meu coorientador Prof. Dr. Lelio Moura Lourenço pela paciência, incentivo e confiança.

Ao Sindicato Único dos Trabalhadores em Educação de Minas Gerais pelo apoio na realização da pesquisa.

Aos professores, participantes desta pesquisa, pela disponibilidade e colaboração.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, pela bolsa de estudos concedida.

A todos os meus queridos amigos, pelos momentos fraternos que tornaram esse percurso prazeroso.

Ao Bruno, pela presença inspiradora, carinho e compreensão, essenciais nessa conquista.

Aos meus pais e irmão pelo amor incondicional ao longo dessa jornada e de toda a minha vida.

A todos que de maneira direta ou indireta contribuíram para a realização desse estudo, os meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

A Organização Internacional do Trabalho qualifica a atividade docente como de alto risco, classificando-a como a segunda categoria profissional a portar doenças ocupacionais. Essa situação pode ser explicada pelas condições de trabalho, que exigem a mobilização das capacidades físicas, cognitivas e afetivas gerando desgaste nos diversos aspectos de sua integralidade, incluindo sua saúde mental. O objetivo deste trabalho foi avaliar a correlação entre a Síndrome de *Burnout* e a Depressão entre professores do Ensino Médio das escolas públicas estaduais do município de Juiz de Fora. Foi realizado um estudo transversal, de caráter exploratório-descritivo, quantitativo e qualitativo. Os instrumentos utilizados foram o MBI-ED (*Maslach Burnout Inventory-Educators Survey*) e BDI (*Beck Depression Inventory*), além de uma entrevista semiestruturada e um questionário sócio demográfico. Para a análise dados utilizou-se a Correlação de *Spearman*, o método de estatística descritiva e a Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados demonstraram uma correlação positiva moderada entre a Exaustão Emocional e a Depressão; uma correlação positiva e fraca entre a Despersonalização e Depressão e por fim uma correlação com direção negativa e força moderada entre a Realização profissional e Depressão. Os resultados corroboram em partes os achados da literatura e evidenciam elevados níveis de estresse entre os professores. Esta população necessita de atenção, tendo em vista que as consequências do *Burnout* em professores não se manifestam somente no campo pessoal-profissional, mas também trazem repercussões sobre a organização escolar e na relação com os alunos.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*, Depressão, professores.

ABSTRACT

The International Labour organization qualified teaching activity as high risk, ranking it as the second professional category porting occupational diseases. This situation can be explained by teachers working conditions, which require the mobilization of physical, cognitive and affective capacities, that generating wear in many aspects of their integrality, including their mental health. The aim of this study was to evaluate the correlation of Burnout Syndrome and Depression among high school teachers of state public schools in Juiz de Fora – MG. It was carried out a cross-sectional, exploratory-descriptive, quantitative and qualitative study. The instruments used were MBI-ED (Maslach Burnout Inventory-Educators Survey) and BDI (Beck Depression Inventory), as well as a semi-structured interview and a socio-demographic questionnaire. For data analysis we used Spearman Correlation, descriptive statistical method and Bardin Content Analysis. The results showed a moderate positive correlation between Exhaustion and Depression; a positive and weak correlation between Depersonalization and Depression and finally, a moderate correlation with negative direction between Personal accomplishment and Depression. The results corroborates in parts of literature findings and provides evidence of high levels of stress among teachers. This population needs attention, since the consequences of teachers burnout are not only manifested on personal-professional field, but also on the school organization and on relationship with students.

Keywords: Burnout syndrome, Depression, teachers.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma de seleção da amostra	38
Figura 2: Diagramas de dispersão da correlação entre Depressão e as dimensões da Síndrome de <i>Burnout</i>	48

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Adaptação do documento de Krawczyk (2009) com a taxa de aprovação no ensino médio (1997-2007) no Brasil.....	23
Tabela 2: Designações da Síndrome de Burnout.....	24
Tabela 3: Definição das três dimensões da Síndrome de Burnout por Codo (1999) e Maslach et al. (2001).....	26
Tabela 4: Análise descritiva das variáveis categóricas sócio demográficas e profissionais dos professores de EM das escolas estaduais do município de Juiz de Fora – MG.....	43
Tabela 5: Frequência das disciplinas ministradas pelos professores de EM das escolas estaduais do município de Juiz de Fora – MG.....	44
Tabela 6: Frequência de uso de medicamentos.	45
Tabela 7: Frequência de tipo de medicamentos utilizados.	46
Tabela 8: Média e Desvio Padrão da Depressão e das dimensões do Burnout.	46
Tabela 9: Correlação entre as dimensões da SB (Exaustão emocional, Despersonalização e Realização Profissional) com a Depressão.	47
Tabela 10: Avaliação que os professores fazem de sua profissão.	49
Tabela 11: Perspectivas de futuro dos professores em relação à profissão.	49
Tabela 12: Visão geral dos professores a respeito do resultado do trabalho.	50
Tabela 13: Dificuldades e limitações dos professores.	51
Tabela 14: Percepção geral da saúde.	52
Tabela 15: Fatores que os professores gostariam de mudar em sua profissão.	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDI	<i>Beck Depression Inventory</i> – Inventário de depressão de Beck
CEP	Comitê de ética em Pesquisa
CID-10	Classificação Internacional de Doenças
EM	Ensino Médio
MBI-ED	<i>Malasch Burnout Inventory for Educators</i> – Inventário de Burnout de Maslach para educadores
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
SB	Síndrome de <i>Burnout</i>
SIND-UTE	Sindicado Único dos Trabalhadores em Educação de Minas Gerais
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i> – Pacote estatístico para as ciências sociais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESCO	<i>United Nations Educational Scientific and Cultural Organization</i> - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
WHO	<i>World health organization</i> – Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. REVISÃO DA LITERATURA	17
2.1. Trabalho e o capitalismo contemporâneo	17
2.1.1. Saúde e trabalho	18
2.2. A atividade docente	19
2.2.1. A atividade docente no Ensino Médio	22
2.3. Síndrome de <i>Burnout</i>	23
2.3.1. Histórico, conceito e variáveis.....	23
2.3.2. Síndrome de <i>Burnout</i> e a atividade docente	27
2.3.3. Síndrome de <i>Burnout</i> e questões diagnósticas	29
2.4. Depressão.....	29
2.4.1. Conceito e sintomatologia	29
2.4.2. Depressão e seu impacto no trabalho docente	31
2.5. Síndrome de <i>Burnout</i> e Depressão.....	32
2.6. A realidade da saúde do professor do município de Juiz de Fora e outras questões fundamentais	34
3. DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	36
3.1. Hipótese e problema de pesquisa.....	36
3.2. Objetivos.....	36
3.2.1. Objetivo Geral	36
3.2.2. Objetivos Específicos.....	36
4. MÉTODO.....	37
4.1. Desenho do Estudo	37
4.2. Participantes e seleção da amostra.....	37
4.3. Descrição dos Instrumentos	39
4.3.1. Maslach Burnout Inventory-Educators Survey (MBI-ED)	39
4.3.2. Beck Depression Inventory (BDI).....	39
4.3.3. Questionário sócio-demográfico	40
4.3.4. Entrevista semiestruturada	40
4.4. Procedimentos de coleta de dados	40
4.5. Procedimentos de Análise de dados.....	41

4.5.1. Análise Quantitativa.....	41
4.5.2. Análise Qualitativa.....	41
4.6. Aspectos éticos	42
5. RESULTADOS.....	43
5.1. Análise Quantitativa	43
5.1.1. Estatísticas descritivas	43
5.2.2. Correlações.....	46
5.2. Análise Qualitativa	48
6. DISCUSSÃO.....	53
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60

1. INTRODUÇÃO

Diante do cenário adverso e exigente do mundo do trabalho que sustenta uma busca incessante por resultados e reforça as contingências da competitividade, volta-se o olhar para os trabalhadores. O modelo capitalista trouxe mudanças estruturais, políticas e econômicas para a sociedade, como também trouxe reflexos para a saúde dos trabalhadores. O mesmo sistema que reforça o adoecimento favorece a construção de políticas para a saúde do trabalhador, mas não com a finalidade de contribuir socialmente com a população, mas para não sofrer prejuízos com o adoecimento dessas pessoas. O presente estudo tem o intuito de discutir e levantar algumas questões relativas à saúde emocional dos professores do Ensino Médio. A Organização Internacional do Trabalho qualifica a atividade docente como de alto risco, classificando-a como a segunda categoria profissional a portar doenças ocupacionais. Essa situação pode ser explicada pelas condições de trabalho, que exigem a mobilização das capacidades físicas, cognitivas e afetivas gerando desgaste nos diversos aspectos de sua integralidade, incluindo sua saúde mental. Quando se fala dos alunos, essas investigações colocam como questões centrais o baixo desempenho acadêmico, a aparente falta de interesse, a indisciplina e os altos índices de evasão escolar. Em relação ao professor, o que se constata é a ausência de um padrão de ensino, a desordem das instituições, falta de incentivo, ausência de direcionamentos claros e supervisões, o desânimo e a apatia entre colegas de profissão, e principalmente, as poucas expectativas de um futuro melhor (Abramovay, 2003; Droogenbroeck & Spruyt, 2015; Krawczyk, 2010; Leite & Souza, 2007). As condições de ensino descritas por alguns desses autores apresentam resultados similares em todas as regiões do país e mostram as condições de ensino-aprendizagem frente às instalações físicas das escolas, o número de alunos por turma, as horas efetivas em sala de aula, o turno de trabalho, a sobreposição de atividades a percepção do aluno e do professor sobre eles mesmos, sobre os gestores e sobre a própria instituição. Nesse âmbito, observa-se uma relação longínqua e inadequada entre as políticas e as condições de trabalho nas escolas públicas e entre a formação docente e os resultados que os alunos vêm

apresentando. Isso é um problema nuclear, visto a má administração das políticas educacionais e a questão do financiamento educacional. A ocupação do professor tem sido foco de questionamentos e reflexões por inúmeros fatores. O primeiro deles é a baixa remuneração profissional. Segundo dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO (2010), o professor no Brasil, possui um dos menores salários do mundo, encontrando-se à frente apenas do Peru e da Indonésia. O segundo caracteriza-se pelas questões citadas anteriormente, que incluem os aspectos sócio-institucionais, baixa valorização, competitividade, desgaste e precarização do trabalho. Além desses fatores, encontram-se as exigências físicas e mentais, as jornadas longas de trabalho, a exposição frequente às avaliações de alunos, supervisores e pares. Toda essa configuração pode apresentar reflexos na saúde do professor, favorecendo o adoecimento e reduzindo a qualidade de vida.

Neste contexto, a Síndrome de *Burnout* segundo Maslach, Schaufeli & Leiter (2001) é “uma resposta prolongada a estressores emocionais crônicos e interpessoais no trabalho” (p.307). O *Burnout* tem sido considerado como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador que antes era muito envolvido afetivamente com os seus clientes, com os seus pacientes ou com as atividades em si, desgasta-se, e em um dado momento, desiste, perde a energia ou se consome por completo, gerando desânimo, apatia, sentimento de tristeza e frustrações.

A Depressão é considerada um transtorno de humor envolto por uma sintomatologia diversa. Seus sintomas emocionais manifestam-se por meio de tristeza e abatimento. O indivíduo sente desesperança, infelicidade, perde o interesse por atividades de lazer, por amigos e familiares, apresenta choro constante e perde o prazer, podendo isolar-se do convívio social e desenvolver ideações suicidas. Os sintomas cognitivos evidenciam-se pela ocorrência de pensamentos pessimistas, ideias de incapacidade, perda de atenção e memória, diminuição da capacidade de resolução de problemas e sentimento de culpa. Os sintomas físicos podem se

manifestar através de fadiga, alterações do sono e do apetite e diminuição da atividade física. Quanto aos sintomas motivacionais, o indivíduo com depressão apresenta uma considerável passividade, baixo tônus e diminuição da iniciativa para executar funções necessárias e básicas para sobrevivência.

Embora as duas construções sejam conceitualmente distintas, o *Burnout* e a Depressão podem ser considerados como importantes problemas de saúde pública, sendo motivo de preocupação para as autoridades que tratam da saúde coletiva e para os gestores das diversas instituições, já que são consideradas doenças incapacitantes e que trazem transtornos para os próprios atores e para a prestação de serviço. Nesse sentido, a perspectiva deste estudo é fornecer subsídios para o desenvolvimento de mais estudos sobre a saúde do trabalhador docente. A pesquisa poderá gerar reflexões e discussões que impactem diretamente no ajuste de políticas públicas à saúde do professor e possa contribuir para o conhecimento já existente a respeito da correlação entre a Síndrome de *Burnout* e a Depressão em professores do Ensino Médio das escolas estaduais.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Trabalho e o capitalismo contemporâneo

Considerando a natureza do conceito de trabalho, Marx (1978), propõe que ele é a categoria central da sociabilidade humana. É por meio dele que o homem consegue transformar a natureza e àqueles que estão a sua volta. Mediante a colaboração é possível produzir os valores úteis e necessários à vida social. Ao exercer o trabalho o homem estabelece laços com a natureza, com outros seres humanos e consigo mesmo e se torna capaz de desenvolver saberes e conhecimentos, símbolos, significados e valores, que visam à produção material (objetiva) e também a produção do conhecimento (subjetiva). O trabalho ocupa papel central na vida das pessoas e revela-se um fator importante na formação da identidade e na inserção social dos sujeitos.

Diante de uma estrutura social complexa, o trabalho assume formas históricas diferenciadas que caracterizam os diversos modos de produção. Neste panorama, resta ao trabalhador utilizar-se a si mesmo, em potencialidade e ação, comercializando a principal mercadoria que dispõe: sua força de trabalho. Dejours (1992) reflete sobre esse modelo, afirmando que as mudanças que vêm ocorrendo nas organizações do mundo capitalista dominam a vida do indivíduo durante as horas de serviço e também fora dele, demonstrando, mais uma vez a forte presença da atividade trabalhista na formação da identidade, dos valores e na posição social das pessoas.

Na atualidade, o trabalho, principalmente nas áreas da saúde e educação tem sido influenciado por elementos significativos, como fatores sociopolíticos - que tem modificado sua estrutura de forma rápida e desintegrada-, avanços científicos e tecnológicos, ambientes altamente competitivos, instabilidade econômica, automação de processos de trabalho, desemprego estrutural e precarização dos recursos para as condições de sua execução. Estes e outros elementos implicam na formação da força de trabalho e acabam por provocar uma diminuição do valor intrínseco do mesmo, favorecendo a procura por recompensas extrínsecas, exercendo forte influência na

sociedade e na prestação de serviço, com consequências sociais e pessoais para os trabalhadores e para os que deles dependem.

2.1.1. Saúde e trabalho

Segundo Borsoi (2007) durante muito tempo o trabalho humano não foi pensado como parte do conjunto de aspectos significativos da vida, de modo a ser considerado um fator importante na constituição do sofrimento psíquico. Seguindo preceitos históricos, desde o final do século XVIII e início do século XIX predominava a visão materialista, em uma sociedade que construía corpos “docilizados” e utilitários para o trabalho, caracterizando um período de uma epidemia de fadiga e neurastenia, marcada pelo excesso de tempo trabalhado e a perda dos momentos de lazer que eram substituídos pela produção (Ugarte, 2005). Desde então, a saúde do trabalhador se tornou diretamente vinculada às pressões do crescimento do modelo capitalista e por esse motivo tem sofrido uma ameaça real nas diversas organizações.

Para entender melhor o mecanismo que rege o processo saúde-doença no cenário trabalhista é interessante contextualizar o campo da saúde do trabalhador. De acordo com Nardi (1997), este conceito está ligado a conhecimentos oriundos de diversas disciplinas da saúde, ciências sociais, humanas e exatas, que, aliado ao saber do próprio trabalhador a respeito de seu ambiente laboral e suas vivências das situações de desgaste e reprodução, estabelece uma nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho e propõe uma nova prática de atenção aos trabalhadores e intervenção nos ambientes de trabalho. Em síntese, compreende-se este campo como um conjunto de práticas teóricas interdisciplinares e interinstitucionais, desenvolvidas por diversos atores sociais distintos, envolvidos por uma perspectiva comum (Minayo-Gomez & Thedim-Costa, 1997).

Um fator influente na saúde do trabalhador é a sua individualidade perante a atividade exercida e a organização que compõe. Segundo Janeiro & Keller (2007) os indivíduos não estão separados da organização da qual fazem parte, e isto afeta fortemente a identidade das pessoas, visto

que a identidade organizacional pode ser muito mais relevante do que gênero, raça, sexo ou nacionalidade. Essas questões podem impactar profundamente a visão que o trabalhador tem de si, da atividade que exerce, do retorno econômico e social de seu trabalho e da sua importância como protagonista e modificador de uma realidade. Quando há uma visão distorcida desses pontos ou uma má elaboração da identidade do sujeito, além de falta de suporte social por parte da organização, corre-se o risco do adoecimento físico e mental do trabalhador.

Nessa perspectiva, transtornos mentais relacionados ao trabalho se traduzem hoje em dia em um problema de grandes proporções, dadas a sua alta prevalência e diversidade de categorias profissionais em que incidem. Há inúmeras tentativas de enfrentamento dessa realidade, movidas por diversos atores sociais, tais como órgãos do setor público, sindicatos e empresas privadas. Contudo, o que se constata é um distanciamento crescente entre essas práticas e o que de fato tem sido feito. O grande contrassenso do trabalho contemporâneo pode ser sintetizado através do aparente esforço para torná-lo mais sustentável e saudável, combinado com a precarização social, com o adoecimento dos indivíduos e a destruição ambiental (Maeno & Paparelli, 2013; Franco, Druck & Seligmann-Silva, 2010).

2.2. A atividade docente

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) qualifica a atividade docente como de alto risco, classificando-a como a segunda categoria profissional a portar doenças ocupacionais (OIT, 1984). Essa situação pode ser explicada pelas condições de trabalho, que exigem a mobilização das capacidades físicas, cognitivas e afetivas gerando desgaste nos diversos aspectos de sua integralidade. Com as novas exigências da sociedade o professor expandiu seu conjunto de atividades e transpôs sua prática para além da sala de aula, por ser o difusor do ensino, ter o manejo das relações interpessoais, o olhar completo sobre o aluno e a realização do movimento entre aluno, família e comunidade. Nesse sentido, além do número de aulas efetivamente dadas semanalmente, o professor faz trabalhos administrativos, participa de

reuniões pedagógicas, seminários de reciclagem, preenche relatórios, participa do controle patrimonial da escola e orienta individualmente os alunos (Carlotto e Câmara, 2007).

Há algumas razões pelos quais ele apresenta-se mais propenso a desenvolver desordens mentais. Uma das razões é que eles se encaixam nas profissões de contato (bancários, policiais, enfermeiros, médicos, dentre outros), cuja principal tarefa é auxiliar os clientes, pacientes ou estudantes através de uma extensa interação. Tudo isso exige boas habilidades sociais, supressão de emoções e estabilidade emocional. Por vezes, os docentes podem ser expostos à agressão verbal e física, o que gera um desequilíbrio entre esforço-recompensa que na maior parte das vezes é desproporcional em relação às recompensas financeiras disponíveis, a estima pública, e às oportunidades de carreira (Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Os mesmos autores destacam ainda que esses argumentos explicariam o estresse em diversos cargos dos serviços humanos. Porém, há uma razão para que os professores se destaquem dentro desse tipo de serviço. Quando comparados às outras profissões, eles relataram menor participação na tomada de decisões, baixa autonomia, menor apoio político, organizacional e relacional. Destacam ainda que eles estão cada vez mais sujeitos às pressões externas relacionadas às decisões políticas. Além disso, coloca-se a competência do professor em cheque, uma vez que ele participa de uma instituição que não é neutra, e onde cobra-se insistentemente o protagonismo deste agente, sem lhes proporcionar recursos ou suporte suficientes para que isso seja cumprido.

Outro fator adicional, que exerce influência desfavorável sobre a saúde mental, segundo Papastylianou, Kaila & Polychronopoulos (2009) é o conflito de papéis que eles enfrentam no exercício de suas funções, o papel de ensinar e ao mesmo tempo o de educar um indivíduo. Direcionando essa questão para os professores que atuam especificamente no ensino médio, conseguimos observar uma preocupação ainda maior no que tange a responsabilidade do docente, já que ele encontra-se em contato com uma classe de jovens, heterogênea sobretudo em relação à classe social e que exige cuidados ainda mais específicos diante da condição de formação de caráter

que eles se encontram. Há nos jovens grupamentos de características específicas de comportamento e atitudes, tanto de ser e estar como de se relacionar com seu grupo (Costa, Castanheira & Grinspun, 2012). Diante da pluralidade e diversidade da juventude, a função do professor do Ensino Médio torna-se ainda mais delicada. Wanderlei Codo relatou, em 1999, que os educadores vivem uma crise de identidade e afirma que o conjunto de fatores que ingressam a configuração dessa crise aponta para um questionamento do saber e saber- fazer dos educadores, da sua competência para lidar com as exigências crescentes do mundo educativo e com uma realidade social cada vez mais deteriorada, que impõe impasses constantes na atividade desses profissionais, principalmente o que diz respeito à demanda e controle e ao aspecto afetivo envolto nesta atividade (Codo, 1999).

Diante dessa realidade, a UNESCO, em seu relatório de Monitoramento Global de Educação para Todos do ano de 2014, apresentou dados preocupantes e relação a Educação como um todo e atividade dos professores. Inicialmente, o relatório diz que seriam necessários 3,7 milhões de professores para substituir os que vão se aposentar, mudar de profissão ou deixar o trabalho, em função de doença ou morte entre 2011 e 2015. Contudo, há uma dificuldade real em fazer esta substituição, visto que em diversos países a profissão não é valorizada e não há interesse por parte da população em se tornar professor. Um dos motivos para esse obstáculo é a remuneração, que como já relatado é um dos fatores de desmotivação para a atividade. Dados sobre o salário médio dos professores disfarçam as diferenças entre os tipos de docente: os salários são consideravelmente mais baixos do que a média para os professores em início de carreira, os menos qualificados e os que têm contratos temporários, além disso, quando o salário dos professores é pior do que o de outros profissionais de áreas compatíveis, é menos provável que os melhores alunos se tornem professores, e é mais provável que os professores percam a motivação ou deixem a profissão (UNESCO, 2014). Na América Latina, em geral, os professores recebem um valor maior do que o limiar da pobreza, mas a comparação de seus salários não é favorável aos de outras profissões que exigem o mesmo nível de qualificação. Em 2007, profissionais e técnicos com características

similares ganhavam 43% a mais do que professores pré-primários e primários no Brasil (UNESCO, 2014). Para tentar amenizar esses números alarmantes a UNESCO propôs, no mesmo relatório quatro estratégias para obter os melhores professores, argumentando que as decisões políticas “devem fornecer aos professores todas as oportunidades para que estes possam usar sua motivação, energia, conhecimento e habilidades para melhorar a aprendizagem para todos” (p.38). Essas estratégias incluem: 1) atrair os melhores profissionais; 2) melhorar o nível educacional dos professores para que todas as crianças consigam aprender; 3) levar os professores aonde eles são mais necessários e 4) oferecer os benefícios certos para reter os melhores professores.

2.2.1. A atividade docente no Ensino Médio

Quando falamos do sistema de educação do Brasil, há de se concordar que o Ensino Médio (EM) é uma etapa que incita grandes polêmicas, seja pelos persistentes problemas de acesso, seja pela qualidade da educação, ou pela discussão acerca de sua identidade. Segundo Krawczyk, 2009:

“As atuais deficiências do ensino médio em nosso país são a expressão da presença tardia de um projeto de democratização da educação pública, ainda inacabado, que sofre os abalos das mudanças ocorridas na segunda metade do século XX, que transformaram significativamente a ordem social, econômica e cultural, com importantes consequências para toda a educação pública. Pode-se dizer que o ensino médio é particularmente sensível a estas mudanças” (p.7).

O aumento da demanda pelo ensino médio - que é estimulada pela falta de incentivo de cursos técnicos ou pela dificuldade de inserção no mercado de trabalho - está acontecendo através de estrutura deficiente e com uma cultura escolar imatura para o atendimento dos adolescentes e jovens das parcelas mais pobres da população. Dessa forma, não se produz algo democrático em relação à última etapa de escolarização básica, mas prioriza-se um processo de massificação do ensino, desvinculado dos interesses dos adolescentes e jovens e sem qualquer preocupação com a qualidade da aprendizagem (Krawczyk, 2009). Para modificar esse sistema, é necessária ousadia,

atuação política rigorosa e comprometimento em modificar os desafios atuais. A construção da escola de ensino médio brasileira passa pela adoção de políticas que visam reverter o quadro de desigualdade educacional construindo, por exemplo, projetos educacionais para jovens e adultos e para o ensino noturno. A escola tem que estar comprometida com a comunidade na qual está inserida, com sua instituição, mas principalmente com os desafios que a realidade (complexa e controvertida) apresenta.

Alguns índices relacionados à configuração do Ensino Médio são importantes para compreender minimamente as condições do sistema. Para exemplificar tais dados, a Tabela 1 demonstra a taxa de aprovação no ensino médio por região, na tentativa de dimensionar a qualidade do ensino oferecido.

Tabela 1: *Adaptação do documento de Krawczyk (2009) com a taxa de aprovação no ensino médio (1997-2007) no Brasil.*

Região	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Brasil	76,7	76,4	77,0	75,2	73,2	74,0
Norte	66,7	73,1	73,1	72,7	70,5	69,5
Nordeste	72,3	75,7	76,0	72,7	70,9	71,6
Sudeste	81,0	77,8	79,5	78,1	76,1	76,3
Sul	75,7	75,6	73,7	73,8	72,3	75,9
Centro-Oeste	71,4	73,2	73,3	71,2	71,5	73,0

Fonte: INEP/MEC

2.3. Síndrome de *Burnout*

2.3.1. Histórico, conceito e variáveis

A Síndrome de *Burnout* é carregada de diversas denominações e significados, como será explicado mais adiante. Inicialmente, foi relatada por Freudenberg, em 1974, pela exaustão, estado de apatia, fracasso e isolamento, observada entre profissionais da saúde que trabalhavam com pacientes dependentes de substâncias químicas. Segundo França (1987) o termo *Burnout* se refere a:

“Sintomas e sinais de exaustão física, psíquica e emocional, em decorrência da má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional. Acompanha-se de sentimento de frustração em relação a si e ao trabalho. Embora já tenha sido descrita em várias e diferentes profissões, sua incidência é predominante entre os profissionais que trabalham na área de ciências humanas, particularmente, enfermeiros, médicos e assistente sociais” (p.197).

Maslach, Schaufeli & Leiter (2001), apontam em uma de suas definições que Síndrome de *Burnout* (SB) é de forma geral “uma resposta prolongada a estressores emocionais crônicos e interpessoais no trabalho” (p. 397), e embora relatem em seu estudo diversos conceitos para a SB, é possível encontrar elementos comuns em todos eles, como: a) predominância de sintomas relacionados à exaustão mental e emocional, fadiga e depressão; b) ênfase nos sintomas comportamentais e mentais; c) os sintomas de *Burnout* estão diretamente relacionados ao trabalho e a ocupações de maneira geral; d) a diminuição do desempenho no trabalho ocorre pela presença de atitudes e comportamentos negativos.

A Síndrome de *Burnout* carrega algumas denominações que foram determinadas ao longo dos anos. Essa questão pode causar confusões para quem pesquisa o tema, devido ao vasto repertório de conceitos que esse termo apresenta. Neste trabalho, utilizamos o termo “Síndrome de *Burnout*” ou “*Burnout*”. A Tabela 2 traz informações a respeito do histórico dessas designações de acordo com estudos realizados por Benevides Pereira (2003) e Carlotto e Câmara (2008).

Tabela 2: *Designações da Síndrome de Burnout.*

Designação	Significado	Autor (es)/ Ano
<i>Burn out</i>	Desilusão com a profissão	Schwartz e Will, 1953 Graham Greene, 1960
<i>Staff burn-out</i>	Desgaste profissional	Bradley, 1969
<i>Burnout</i>	Sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos.	Freudenberger, 1974

Síndrome de <i>Burnout</i>	Resposta prolongada a estressores emocionais crônicos e interpessoais no trabalho.	Maslach, Pine & Cherniss, 1986 França, 1987
Estresse Laboral	Estresse associado necessariamente com o mundo do trabalho.	González, 1995 Schaufeli, 1999 Büssing & Glaser, 2000 Herrero, Rivera & Martín, 2001
Estresse Ocupacional Assistencial	Estresse relacionado ao trabalho assistencial, especialmente voltado para aqueles que se ocupam em cuidar de pessoas.	Firth, 1985 Carlotto, 1999 Shoröder, Martín, Fontanais & Mateo, 1996
Síndrome de “queimar-se pelo trabalho”	Perde-se a esperança pelo trabalho e que qualquer esforço destinado a fazer bem as coisas é pouco menos que o inútil.	Gil-Monte & Peiró, 1997, Seisdedos, 1997
Neurose profissional	Afecção psicogênica persistente na qual os sintomas são a expressão simbólica de conflito psíquico no qual o desenvolvimento está ligado a uma situação organizacional ou profissional determinada.	Stella, 2001
Síndrome do Esgotamento profissional	Doença relacionada com o trabalho designada como a sensação de estar acabado.	Moraes, 1997

Fonte: Benevides Pereira (2003) e Carlotto e Câmara (2008)

O *Burnout* tem sido considerado como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador que antes era muito envolvido afetivamente com os seus clientes, com os seus pacientes ou com as atividades em si, desgasta-se e, em um dado momento, desiste, perde a energia ou se consome por completo. Segundo Codo (1999), perde-se o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressa-se por tudo e qualquer esforço lhe parece inútil. O Ministério da Saúde a partir da portaria nº 1339 de 18 de novembro de 1999, instituiu a lista Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho, sendo o item XII da tabela de (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID-10) cita a “Sensação de Estar Acabado” (“Síndrome de *Burnout*”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) como sinônimos do *Burnout*, que, na CID-10, recebe o código Z73.0. Os aspectos que compõem a SB, segundo Codo (1999), podem estar

associados, porém são independentes. Faz-se necessário pontuar que, embora haja uma divisão didática das dimensões do *Burnout*, elas podem ocorrer simultaneamente, sendo que o *Burnout* apresenta-se quando há elevados graus de Exaustão Emocional e Despersonalização e baixo grau de Envolvimento Pessoal. A Tabela 3 conceitua cada dimensão e seus respectivos autores.

Tabela 3: *Definição das três dimensões da Síndrome de Burnout por Codo (1999) e Maslach et al. (2001).*

Exaustão Emocional	Os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si mesmos a nível afetivo. Percebem esgotada a energia e os recursos emocionais devido ao contato diário com os problemas.	Codo, 1999
	Falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos.	Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001
Despersonalização	É a “coisificação da relação” e a “perda do sentimento de que estamos lidando com outro ser humano”	Codo, 1999
	Tentativa de distanciamento entre o indivíduo e os destinatários do serviço (usuários/clientes).	Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001
Envolvimento pessoal (ou Realização Profissional)	Tendência de uma “evolução negativa” no trabalho, afetando a habilidade para realização e prestação do serviço, bem como a organização das atividades.	Codo, 1999
	Tendência do trabalhador a se auto-avaliar de forma negativa. As pessoas sentem-se infelizes consigo próprias e insatisfeitas com sua performance profissional.	Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001

Recentemente, tem-se falado do sentimento de culpa como algo bastante presente no *Burnout*. Gil-Monte (2005) criou um instrumento de avaliação da Síndrome de *Burnout* no qual acrescenta a culpa em uma de suas dimensões e a caracteriza como a ocorrência de sentimento de culpa pelo comportamento e atitudes negativas desenvolvidas no trabalho, principalmente, frente às pessoas com as quais o trabalhador se relaciona profissionalmente.

2.3.2. Síndrome de *Burnout* e a atividade docente

Um estudo realizado por Diehl & Carlotto (2014) teve como objetivo explorar o conhecimento de docentes sobre a Síndrome de *Burnout* (SB), e compreender os elementos utilizados para interpretar esse processo. As autoras verificaram que se tem um conhecimento expressivo por parte dessa população sobre o tema. Eles entendem que a síndrome se desenvolve gradativamente a partir do acúmulo de estressores em sua rotina, que envolvem a pressão emocional associada à intensa relação com os alunos, pais e colegas. Os sinais físicos, psíquicos e comportamentais também são conhecidos, porém, muitas vezes são negligenciados em seus estágios iniciais e se agravam ao longo do tempo. Os professores reconhecem que os aspectos relacionais e características organizacionais como a sobrecarga de trabalho estão vinculados a fatores desencadeantes da síndrome. Considerando a rotina como algo causador de um estresse constante, exaustivo e elevado, a Síndrome de *Burnout* tem sido considerada um problema social de grande relevância, afetando o ambiente educacional e interferindo nos objetivos pedagógicos, levando os profissionais a um processo de alienação, apatia, sofrimento psíquico e problemas de saúde; o que repercute diretamente no sistema educacional e na qualidade da aprendizagem. Dentre os sintomas que afligem o profissional com esse tipo de transtorno cita-se a exaustão, tensão muscular, fadiga crônica, cefaleia, ansiedade, alterações cardiovasculares e outros transtornos psiquiátricos associados. Além disso, pode haver um rompimento de hábitos, baixa autoestima, déficit de atenção, baixo autocontrole e alto nível de irritabilidade. A longo prazo os efeitos podem ser maiores e conduzir à depressão, problemas gástricos crônicos, hipertensão e alcoolismo (Batista, et. al, 2010). Nakata (2012) realizou uma extensa revisão sistemática abordando os aspectos psiconeuroendócrinos do estresse no trabalho e encontrou oito publicações de estudiosos da saúde ocupacional sobre os mecanismos psicofisiológicos do *Burnout*, indicando que trabalhadores com baixa realização pessoal e laboral e altos índices de estresses apresentaram número reduzido nos

marcadores biológicos da imunidade apresentando por consequência um maior número de doenças.

Benevides-Pereira (2010) indica como principais fatores desencadeadores da SB em professores:

A. Tipo de trabalho: ter que lidar com alunos difíceis e violentos. Baixa valorização da profissão pela sociedade, atividades com pouca autonomia para a tomada de decisões, atividades com alta carga horária, em mais de um turno de trabalho.

B. Relações na instituição de ensino: assédio moral, comportamentos de gestores e/ou equipe técnica incompatível com os valores morais do professor e com as regras institucionais, conflito ou sobreposição de funções, sobrecarga de trabalho, ausência de *feedback* das atividades realizadas, carência de suporte social e pressão por resultados.

C. Características organizacionais: excesso de burocracia e competitividade, ambiente físico inadequado, clima organizacional ruim, desmotivação, mudanças organizacionais bruscas e mal planejadas e baixos salários.

Estudos realizados por David & Quintão (2012) e Gomes & Quintão (2011), mostraram que os professores com altos níveis de instabilidade emocional apresentaram mais sintomas de *Burnout* do que àqueles com maior nível de extroversão e afabilidade. Revelaram que os docentes que apresentaram altas taxas de afetividade negativa, também estavam mais propensos ao desenvolvimento da doença. Em contrapartida, os que se mostravam com maiores índices de realização pessoal, dispostos a realizar estratégias de enfrentamento focados no problema, extrovertidos e abertos a mudanças apresentavam melhores respostas e não tinham tendência a desenvolver a síndrome. Os resultados também revelaram que quanto maior a satisfação com a vida, realização pessoal e extroversão, menores chances de desenvolverem o *Burnout*.

2.3.3. Síndrome de *Burnout* e questões diagnósticas

Segundo dados do Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, é fundamental que se faça uma diferenciação entre o *Burnout* e outras formas de resposta ao estresse. A SB envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, aos clientes, à organização e ao trabalho, sendo uma experiência subjetiva que acarreta prejuízos práticos e emocionais para o trabalhador e toda a organização. O quadro tradicional de estresse não envolve tais atitudes e condutas, sendo um esgotamento pessoal que interfere na vida do indivíduo, mas não de modo direto na sua relação com o trabalho (Ministério da Saúde, 2001). É importante destacar que mesmo com todo o aparato teórico da literatura sobre a síndrome, ainda não há um consenso sobre seu diagnóstico, o que nos leva a refletir sobre a dificuldade em lidar com tal demanda, tanto pela dificuldade em se estabelecer um diagnóstico, quanto pela falta de conhecimento da doença por parte dos profissionais de saúde responsáveis por periciar essas questões. Um estudo realizado por Batista et al. (2011) revelou que 75% dos médicos peritos não têm conhecimento sobre o quadro que 83% nunca fizeram o diagnóstico da SB, 91% relataram nunca ter afastado um professor que estivesse nesta condição. Outra questão é que a Síndrome de *Burnout* raramente é documentada nos laudos pela variedade de sintomas, dessa maneira percebe-se que ela provavelmente se desdobra em outras hipóteses diagnósticas, como outros tipos de estresse, fadiga crônica, manifestações físicas diversas, problemas dermatológicos, do sistema nervoso ou sistema digestivo, ou transtornos mentais, como ansiedade e a depressão.

2.4. Depressão

2.4.1. Conceito e sintomatologia

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2001):

“A depressão se caracteriza por tristeza, perda de interesse em atividades e diminuição da energia. Outros sintomas são a perda de confiança e autoestima, o sentimento injustificado

de culpa, ideias de morte e suicídio, diminuição da concentração e perturbações do sono e do apetite. Podem estar presentes também diversos sintomas somáticos. [...] o diagnóstico de transtorno depressivo se faz somente quando os sintomas atingem certo limiar e perduram por pelo menos duas semanas” (p. 57).

A sintomatologia da depressão assume diferentes formas. Os sintomas emocionais manifestam-se por meio de tristeza e abatimento. O indivíduo sente desesperança, infelicidade, perde o interesse por atividades de lazer, por amigos e familiares, apresenta choro constante e perde o prazer pela vida, podendo isolar-se do convívio social e desenvolver ideações suicidas. Os sintomas cognitivos evidenciam-se pela ocorrência de pensamentos pessimistas, ideias de incapacidade, perda de atenção e memória (dificuldade para localizar os eventos da vida de forma espacial e temporal), diminuição na capacidade de resolver problemas e sentimento de culpa. Os sintomas físicos podem se manifestar através de fadiga, alterações do sono e do apetite e diminuição da atividade física. Quanto aos sintomas motivacionais, o indivíduo apresenta uma considerável passividade, baixo tônus e diminuição da iniciativa para executar funções necessárias e básicas para sobrevivência. Ainda sobre a sintomatologia, a depressão é classificada como um Transtorno de Humor e os sintomas são: choro fácil e/ou frequente, apatia, tédio, aborrecimento crônico, irritabilidade aumentada, desânimo, sintomas psicóticos, movimentos psicomotores lentos, sentimentos de angústia, ansiedade, desesperança, anedonia, fadiga crônica, insônia ou sono em excesso, perda ou aumento do apetite, constipação, palidez, diminuição da libido, ideação negativa, pessimismo, ideias de morte; alterações cognitivas, como déficit de atenção e concentração, e autoestima diminuída (Dalgallorondo, 2008).

A Depressão é uma doença que requer acompanhamento médico e/ou psicológico. A apresentação dos sintomas pode variar de acordo com a intensidade e os tipos de manifestação. Suas causas são multifatoriais – sociais, afetivas, psicológicas, profissionais e de saúde física o que significa que qualquer indivíduo está susceptível a desenvolver a doença. No âmbito laboral a

depressão associa-se à diminuição da produtividade e do desempenho no trabalho, além de limitar a contribuição que o portador de seus sintomas poderia dar à sociedade e de causar prejuízos à sua vida.

2.4.2. Depressão e seu impacto no trabalho docente

Segundo dados da Previdência Social (2015) a Depressão é uma das maiores causas de afastamentos do trabalho e tem sido apontada como uma das doenças mais incapacitantes do século. Ela afeta o indivíduo nas suas relações pessoais e em seu ambiente de trabalho, desajustando e comprometendo seu desempenho. Segundo Duarte (2010, apud, Batista, Carlotto & Moreira, 2013), o quadro está associado à diminuição da produtividade e do desempenho no trabalho. São muitas as situações que podem propiciar o desenvolvimento do quadro depressivo ligado ao trabalho. Ahola et al. (2006), sugere que aspectos como decepções sucessivas em situações de trabalho acumulada ao longo dos anos podem gerar sentimentos de frustração, favorecendo o sentimento de desesperança. Outras questões, como falta de recurso, apoio social, altas exigências por resultados, excesso de competição, exposição a agressões e a violência podem aumentar os níveis de estresse e consequentemente elevar o risco à Depressão.

David & Quintão (2012) e Gomes & Quintão (2011), constataram que os professores com mais sintomas de depressão lecionavam em níveis de ensino inferiores e àqueles com maior exaustão emocional, maior despersonalização e menor realização pessoal também apresentavam mais Depressão. Diehl e Carlotto (2014) afirmam que encontrar o significado do trabalho, ajustar expectativas, autogerir adequadamente o tempo e a carga horária e assim favorecer o equilíbrio entre trabalho, vida privada e lazer são exemplos de estratégias de enfrentamento. O suporte social, a comunicação e o *feedback* também se mostraram como fator de proteção a Depressão e a SB no trabalho.

2.5. Síndrome de *Burnout* e Depressão

Primeiramente é importante pontuar que neste estudo serão citados os dois quadros de formas distintas: a depressão como um quadro clínico caracterizado e não apenas como um sintoma da Síndrome de *Burnout*. Entretanto, a relação entre os dois temas centrais neste estudo, o *Burnout* e a Depressão, tem sido ao longo dos anos alvo de investigação na ciência da saúde ocupacional e deve ser aqui citado (Ahola et. al, 2005).

Complementando o conceito explicitado anteriormente, Bianchi, Schonfeld & Laurent (2015), dizem que o “*Burnout*” se refere a um conjunto de sintomas resultantes de um estresse crônico ocupacional que combina duas características principais: exaustão emocional (perda de energia e desesperança) e despersonalização (perda da motivação e identidade). A Depressão, como já observado, pode ser definida como um estado constante de humor melancólico. Os transtornos depressivos são de múltiplas origens, são considerados não específicos e podem desenvolver-se em qualquer domínio de vida. Um estudo de Aloha, et al. (2014), constatou que a Depressão estava altamente relacionada com o *Burnout*, apoiando a semelhança conceitual entre os dois quadros no contexto da atividade ocupacional. No entanto, como supracitado, os sintomas depressivos podem se desenvolver também em outros domínios da vida, porém o *Burnout* está relacionado apenas a conjuntura laboral – trabalho - ou ocupacional - pessoas que exercem quaisquer ocupações, como atletas, cuidadores, mães de crianças com autismo e etc. A Síndrome de *Burnout* não prevê apenas a presença de emoções negativas, mas também ausência de quesitos positivos, o que poderia relacioná-la com a disforia, anedonia e com os principais atores da sintomatologia depressiva. Todavia, tratam-se também os dois quadros como totalmente distintos porque o *Burnout* é específico para o trabalho, em contraste com a depressão, o que tende a permear todos os domínios da vida de uma pessoa (Schonfeld & Bianchi, 2015). Mais uma restrição em relação a essa discussão é que, segundo Shin et.al (2013), a maioria dos estudos ainda utiliza o delineamento transversal como a principal metodologia para os estudos, o que limita a explicação

das relações causais entre as doenças. O mesmo autor relata que os professores que sofrem de *Burnout* podem não ter recursos suficientes para atender as demandas de seu trabalho, essa cronicidade pode levá-los a doenças mentais graves, sendo a mais comum a Depressão.

Nessa direção, Bianchi, Schonfeld & Laurent (2015) realizaram uma importante revisão sistemática sobre a correlação entre os dois conceitos. Os resultados desse estudo responderam algumas importantes perguntas baseadas na literatura, dentre elas, se os dois quadros são distinguíveis em termos sintomáticos, como eles estão correlacionados, se o *Burnout* pode prever a depressão e vice-versa, ou se os fatores relacionados ao trabalho e fatores genéricos são suficientes para determinar a distinção entre ambos. Algumas destas conclusões serão abordadas aqui de forma específica para os objetivos do presente estudo, no entanto nem todas serão contempladas. Cabe destacar segundo os autores, que a Síndrome de *Burnout* tem sido apresentada frequentemente como um quadro clínico evocativo da Depressão. Bianchi e Laurent (2014) observaram que as doenças previram padrões semelhantes no sistema atencional dos participantes, alterações que consistem em maior atenção aos estímulos disfóricos e uma diminuição da atenção e para os estímulos positivos. Bianchi, Schonfeld & Laurent (2015) constataram que a correlação positiva entre os quadros tem sido relatada em diversos estudos. Além disso, dentre as três características do *Burnout* a que mais se assemelha ao quadro depressivo é a exaustão emocional. Postula-se que o esgotamento pode ser uma fase no desenvolvimento de depressão, do mesmo modo que sintomas melancólicos podem ser facilitadores no desencadear da SB. Não há um consenso sobre isso, o que significa uma espécie de influência circular entre ambos. O fato é que ambos compartilham estados afetivos, e antecedentes de trabalho semelhantes, além de consequências parecidas. Apesar, disso, Glass & McKnight (1996) afirmam que a baixa associação entre o Inventário de Depressão de Beck e as dimensões Realização Pessoal e Despersonalização não oferece suporte à ideia de que o *burnout* é uma forma de depressão relacionada ao trabalho. Ainda há muitas lacunas a serem

preenchidas para afirmar de fato o que ocorre nesta relação, tanto pela questão diagnóstica dos quadros, quanto pela heterogeneidade de resultados encontrados a respeito do assunto.

2.6. A realidade da saúde do professor do município de Juiz de Fora e outras questões fundamentais

A Lei Orgânica da Saúde, de nº 8.080/90 conceituou a Saúde do Trabalhador na perspectiva da atenção integral, atribuindo ao órgão e ao Ministério da Saúde a coordenação da política de saúde do trabalhador. O artigo 6.º, parágrafo 3.º, da Lei nº 8.080/90, referencia que as ações incluem a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação (Ministério da Saúde, 2005). Entretanto, o que se observa na atenção à saúde do professor nas escolas estaduais no município de Juiz de Fora – MG é que não existem programas de promoção ou prevenção na rede estadual de ensino, e as respostas aos problemas surgem apenas como paliativos, os professores só recebem alguma atenção quando o problema encontra-se em curso já instalado. Eles realizam a perícia médica e acabam afastados ou continuam trabalhando sem condições, o que acaba reforçando seu adoecimento e desestruturando a forma de ensino. Outro grave problema que justifica este estudo é o suicídio relacionado ao trabalho. Trigo, Teng & Hallack (2007), em uma revisão de literatura apontou que o ambiente de trabalho, quando negativo, está fortemente associado ao *Burnout*/Depressão, que, por sua vez, estavam relacionados a maior probabilidade de ideação suicida e tentativa de suicídio. Uma pesquisa recente realizada por Silva et al. (2015), a respeito dos profissionais de enfermagem revelou que o risco de suicídio entre eles está associado à presença dos fatores como a depressão, baixa realização pessoal e Síndrome de *Burnout*. Os autores relatam também uma dificuldade de impedir o suicídio pela complexidade de descobrir o risco iminente de comportamento suicida. Porém, podem contribuir para a sua prevenção a avaliação de risco, identificação dos fatores de riscos e utilização de estratégias que incluam: restrição aos meios altamente letais, utilização de métodos de rastreamento e identificação das pessoas em risco, gestão de risco de suicídio, educação

da população em geral, cobertura de uma mídia responsável, diagnóstico e tratamentos eficazes, educação permanente das equipes de saúde para intervir em situações como esta.

Além disso, o Estatuto do pessoal do magistério público do Estado de Minas Gerais, regido pela lei nº 7109/77, não prevê medidas objetivas relacionadas ao bem estar dos professores. Apesar disso, em termos políticos e normativos, o Art. 2º da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora “tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da atenção integral com ênfase na vigilância, visando à promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos” (Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012). Porém, como dito anteriormente, o modelo vigente no município, assim como em outras cidades do estado de Minas Gerais em relação à atenção à saúde do professor estadual, ainda é considerado carente na promoção de ações preventivas e de proteção deste trabalhador. O Guia de Vigilância da Saúde (2014) aponta que análise epidemiológica das doenças ocupacionais tem como objetivo abranger a força de trabalho ao longo do tempo, a partir da avaliação de riscos de qualquer natureza, de modo a monitorar a situação dos determinantes do processo saúde-doença. A ação de intervenção decorrente da análise epidemiológica é fundamental, organizada de forma participativa e se opera pela modificação do processo do trabalho, conjugando aspectos epidemiológicos ao contexto social das relações de trabalho e com a base técnica em que ele se desenvolve. Possibilita qualificar a capacidade de resposta às demandas, ao incluir o saber dos trabalhadores, sua ação diante dos problemas e sua força de negociação por melhores condições ocupacionais (Guia de Vigilância em Saúde, 2014).

3. DELINEAMENTO DA PESQUISA

3.1. Hipótese e problema de pesquisa

Diante deste panorama, a pergunta que se faz é se a Síndrome de *Burnout* encontra-se associada à Depressão nos professores do Ensino Médio da rede estadual de Juiz de Fora – MG. Há uma correlação entre os dois quadros nesta população? A hipótese inicial é que esses quadros estão presentes nesta população e que a correlação será positiva para depressão e o *Burnout* nos professores de Ensino Médio em Juiz de Fora –MG e que fatores estressores como situações adversas, falta de estrutura, relações interpessoais diversas, baixa autonomia, sobrecarga de atividades são preponderantes no surgimento de sintomas estressantes. Este estudo se justifica a partir de algumas questões levantadas na literatura e também na realidade do professor das escolas estaduais da cidade de Juiz de Fora- MG, já que o município é carente de programas estaduais de prevenção ou proteção para a saúde do professor. Este trabalho pode servir de alerta para a promoção de políticas que ajudem na reestruturação dessa realidade no Estado como um todo.

3.2. Objetivos

3.2.1. Objetivo Geral

Verificar a saúde emocional de professores de Ensino Médio das escolas estaduais da cidade de Juiz de Fora – MG.

3.2.2. Objetivos Específicos

- a) Avaliar a correlação entre Depressão e as dimensões do *Burnout* entre professores de Ensino Médio das escolas públicas estaduais do município de Juiz de Fora.
- b) Descrever fatores que estão relacionados ao *Burnout* e a Depressão em professores;
- c) Verificar possíveis impactos do *Burnout* e da Depressão na vida do professor do Ensino Médio das escolas públicas estaduais do município de Juiz de Fora.

4. MÉTODO

4.1. Desenho do Estudo

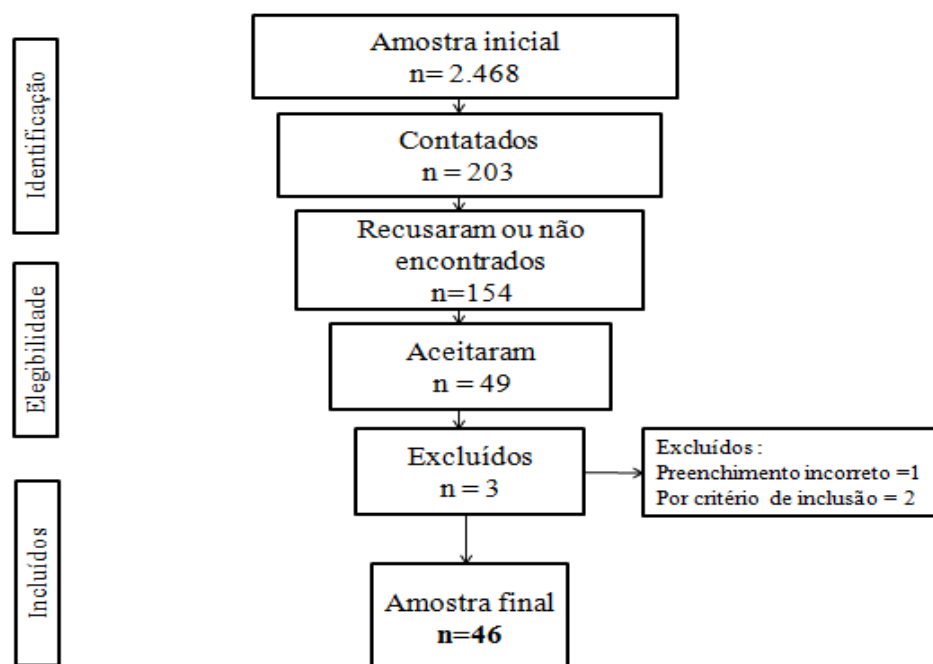
Realizou-se um estudo transversal, correlacional, de caráter exploratório-descritivo, sendo utilizada abordagem quantitativa e qualitativa para a análise de dados, com a finalidade de obter um universo maior de informações e enriquecer a análise dos resultados. A relação entre quantitativo e qualitativo não pode ser pensada como oposição contraditória e sim como complementar em seus olhares dos fenômenos (Minayo, 1994). A escolha das escalas se justifica por proporcionar uma maior magnitude de dados e servir de ponte para selecionar os casos que serão objetos da investigação qualitativa. Todavia, as escalas e questionários não apresentam propriedades que permitam o conhecimento de outras percepções fundamentais dos participantes da pesquisa sobre o fenômeno estudado. Neste sentido, a abordagem qualitativa tem o objetivo de fornecer uma visão mais específica da percepção dos professores sobre sua realidade profissional.

4.2. Participantes e seleção da amostra

Participaram da pesquisa professores de Ensino Médio da rede pública estadual da cidade de Juiz de Fora – MG cadastrados no Sindicato Único dos Trabalhadores em Educação de Minas Gerais (Sind-UTE). A instituição conta com aproximadamente 2.468 servidores associados abrangendo o município de Juiz de Fora e região. Os participantes foram recrutados pela própria pesquisadora através dos e-mails fornecidos pela instituição e através do contato direto com os professores na sede do Sind-UTE. Alguns participantes se recusaram, não responderam aos e-mails ou faltaram no dia agendado, recusando-se no segundo contato. Pelo efeito “bola de neve” foi selecionada uma amostra de 49 professores. Três deles foram excluídos por não preencherem os critérios de inclusão. No total, 46 participantes responderam a parte quantitativa da pesquisa.

De acordo com, Maslach, Schaufeli & Leiter (2001), altos escores em exaustão emocional e despersonalização correspondem a elevado nível de *Burnout*, enquanto baixos escores em realização profissional estão relacionados a alto nível da síndrome. Com isso, para selecionar os participantes da parte qualitativa da pesquisa, foram estabelecidos pontos de corte, de acordo com a seguinte classificação: professores com pontuação maior que o percentil 90 no somatório de pontos do MBI-ED (exaustão emocional e despersonalização) ou menor que o percentil 10 (realização profissional) foram considerados com piores níveis nessa escala, sendo selecionados a responder à entrevista, obtendo um total de 6 pessoas. Esse critério baseou-se no fato de inexistirem estudos com pontos de corte validados para a escala de cinco a sete pontos na literatura (Tamayo, 1997). Como critério de inclusão ficou estabelecido que o professor deveria estar em situação regular e participar efetivamente do corpo docente da (s) escola(s), e atuar como professor há no mínimo 2 anos para atender aos critérios de inclusão. Os critérios de não inclusão compreendem professores que ministram aulas apenas na educação infantil, ensino básico e ensino fundamental.

Figura 1: *Fluxograma de seleção da amostra*



O fluxograma, representado pela Figura 1, traz informações sobre o processo de composição da amostra.

4.3.Descrição dos Instrumentos

4.3.1. Maslach Burnout Inventory-Educators Survey (MBI-ED)

O MBI-ED - Maslach Burnout Inventory-Educators Survey (Anexo B), versão para professores, adaptado para o uso no Brasil a partir de um estudo realizado por Carlotto & Câmara (2004). O instrumento apresenta propriedades psicométricas satisfatórias (Moreno-Jimenez et al., 2002). O MBI é um instrumento utilizado exclusivamente para a avaliação da síndrome de *Burnout*, não levando em consideração os elementos antecedentes ou suas consequências. É constituído por 22 itens, que evidenciam três fatores fundamentais: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal no trabalho. A escala de resposta é do tipo Likert, com variação de 7 pontos, indicando desde 0 = “nunca” até 6 = “todos os dias” (Carlotto & Câmara, 2007). Para exaustão emocional, uma pontuação igual ou maior a 27 indica alto grau, de 17 a 26, grau moderado e menor que 16, grau baixo. Para despersonalização, pontuação igual ou superior a 13 indica alto grau, de 7 a 12, moderado, e menor que 6, grau baixo. Já a pontuação relacionada à realização profissional de 0 a 31 alto grau, de 32 a 38, grau moderado e igual ou superior a 39 baixo grau (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional (esta subescala é inversa) são indicativos de *Burnout* (Maslach & Jackson, 1981).

4.3.2. Beck Depression Inventory (BDI)

O *Beck Depression Inventory* (BDI), que consta no Anexo C, trata-se de uma escala de autorelato para levantamento da intensidade dos sintomas depressivos. Composta por 21 itens. Ao respondente será perguntado o quanto foi incomodado por cada sintoma durante a semana que passou, dentro de uma escala de 4 pontos, variando de 0 (não a todas) a 3 (severamente). A

pontuação utilizada para o BDI obedece a seguinte variação: 0 a 9 - ausência de sintomas; 10 a 15 - depressão leve; 16 a 19 - depressão moderada; 20 a 29 - depressão moderada a grave; 30 a 63 - depressão grave (Cunha, 2001). Para que os sujeitos entrassem na análise qualitativa ele deveria pontuar acima de 20 nesta escala.

4.3.3. Questionário sócio-demográfico

Apresentou como finalidade delinear o perfil dos professores de ensino médio da cidade de Juiz de Fora – MG, com base em características sociais e demográficas. É um instrumento autoaplicável e semiestruturado e será contemplado com variáveis categóricas e numéricas como: sexo, idade, estado civil, religião, constituição familiar, tempo de profissão, renda, formação e carga horária de trabalho (Apêndice B).

4.3.4. Entrevista semiestruturada

A entrevista semiestruturada (Apêndice C) teve como objetivo investigar e descrever os fatores relacionados à saúde emocional dos professores de Ensino Médio da cidade de Juiz de Fora – MG e verificar possíveis impactos destes temas na vida do professor do Ensino Médio das escolas públicas estaduais do município de Juiz de Fora. O roteiro de entrevista foi elaborado com base na literatura e investigou aspectos gerais sobre a percepção dos profissionais a respeito do seu trabalho e sua saúde.

4.4. Procedimentos de coleta de dados

Mediante a aprovação do CEP, fez-se o contato formal com o sindicato. Os professores foram contatados através do e-mail fornecido pela instituição para averiguar o interesse na participação da pesquisa. Aos que aceitaram participar foi agendado um dia e horário no Sind-UTE ou em outro local sugerido pelo sujeito de pesquisa para o preenchimento dos questionários. Foram fornecidas neste momento todas as explicações pertinentes sobre o estudo. Os questionários foram devidamente explicados e aplicados individualmente nos horários

estabelecidos pelo pesquisador e participante. Na parte qualitativa do estudo, àqueles que obtiveram pontuação foram contatados novamente para responder a entrevista, que foi gravada por áudio pelo entrevistador mediante prévia autorização do participante.

4.5. Procedimentos de Análise de dados

4.5.1. Análise Quantitativa

A amostra probabilística foi determinada através do cálculo baseado no erro amostral, considerando um poder de 95% e $p < 0.05$, a partir de uma população de total dos servidores, supondo que a amostra iria obedecer a uma distribuição normal. Entretanto, foi realizado o teste de normalidade através da construção do histograma de variáveis, onde observou-se uma distribuição não normal dos dados e por esse motivo, para fazer a correlação entre *Burnout* e Depressão foi utilizada a Correlação de *Spearman*, teste não paramétrico. O propósito de se fazer uma análise de correlação é descobrir se existe um relacionamento entre as variáveis estudadas, a direção deste relacionamento (positivo, negativo ou zero) e a magnitude do relacionamento entre as duas variáveis (Dancey & Reidy, 2006). Para realizar as análises foi utilizado o software SPSS - *Statistical Package for Social Sciences* versão 21.0. Para o tratamento dos dados do questionário sócio demográfico foi utilizada a estatística descritiva, também através do SPSS - *Statistical Package for Social Sciences* versão 21.0, com a finalidade de apresentar as frequências absolutas e relativas das questões.

4.5.2. Análise Qualitativa

A Análise de Conteúdo de Bardin (2011) foi utilizada na avaliação das questões discursivas para a criação de categorias e subcategorias de conteúdo. Para tal análise foi utilizado o software Microsoft Excel versão 2010. De acordo com proposto por Bardin (2011) utilizou-se a pré-análise dos dados em um contato inicial com o material produzido por meio de uma leitura flutuante para posteriormente trabalhar a formulação de hipóteses relacionadas ao tema exposto. Após essa etapa foi realizada a exploração do material a fim de codificar,

decompor e enumerar os dados. Para finalizar, foi realizado o tratamento dos resultados com o objetivo de sintetizar os resultados, realizar inferências e interpretar os dados.

4.6. Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, através do número 1.431.924, o parecer encontra-se disponível no Anexo A. Os sujeitos que preencheram os critérios necessários para construir a amostra do estudo foram convidados a participar da pesquisa, sendo essa participação absolutamente voluntária. Posteriormente, os professores que concordaram em participar da pesquisa foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A). Foi assegurado ao sujeito, no momento do convite, que haveria total liberdade para retirar seu consentimento em qualquer momento no transcorrer da pesquisa e que pudesse deixar de participar do estudo sem que isso lhe trouxesse qualquer prejuízo.

Neste trabalho, não houve participantes que obtiveram altas pontuações nas perguntas 2 e 9 do BDI (*Beck Depression Inventory*), que indicam ideação suicida. Porém, foi esclarecido que caso isto ocorresse, eles seriam encaminhados para atendimento psicológico, assim como todos os outros participantes que solicitassem ajuda ou necessitassem de um o acompanhamento psicológico após a pesquisa. Tal acompanhamento poderá ocorrer através do Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal de Juiz de Fora, consultórios particulares ou pela própria pesquisadora.

5. RESULTADOS

Os resultados do levantamento do estudo sobre a correlação entre a Síndrome de *Burnout* e a Depressão dos professores de EM das escolas estaduais do município de Juiz de Fora –MG serão apresentados a seguir em duas etapas: 1) exame quantitativo dos dados, em estatística descritiva e análises de correlação; 2) exame qualitativo, com apresentação dos dados e análise de conteúdo.

5.1. Análise Quantitativa

5.1.1. Estatísticas descritivas

Do total de 49 professores, três foram excluídos por não completarem aos requisitos de inclusão ou por preenchimento incorreto de dados. A amostra total foi composta por 46 docentes. A maioria dos respondentes era do sexo feminino (63 %) e a média de idade ficou na categoria de 30 a 40 anos, onde se concentraram também as maiores pontuações em SB e Depressão. Metade da amostra disseram não ter filhos e a outra metade têm entre 1 e 3 filhos. A Tabela 4 apresenta o resultado descritivo das demais variáveis categóricas sociodemográficas e profissionais dos professores.

Tabela 4: *Análise descritiva das variáveis categóricas sócio demográficas e profissionais dos professores de EM das escolas estaduais do município de Juiz de Fora – MG.*

		Frequência Relativa (n)	Frequência Relativa (%)	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Sexo	Feminino	29	63,0	63,0	63,0
	Masculino	17	37,0	37,0	100,0
Idade	20-30 anos	9	19,6	19,6	19,6
	30-40 anos	17	37,0	37,0	56,5
	40-50 anos	13	28,3	28,3	84,8
	≥50 anos	7	15,2	15,2	100,0
Estado Civil	Solteiro	17	37,0	37,0	37,0
	Casado	23	50,0	50,0	87,0
	Divorciado	4	8,7	8,7	95,7
	Viúvo	2	4,3	4,3	100,0
	1 a 3	17	37,0	37,0	37,0

Renda familiar (salário mínimo)	3 a 5	11	23,9	23,9	60,9
	5 a 7	15	32,6	32,6	93,5
	> 7	3	6,5	6,5	100,0
Formação	Graduação	21	45,7	45,7	45,7
	Especialização	23	50,0	50,0	95,7
	Mestrado	2	4,3	4,3	100,0
Tempo como professor	2 a 6 anos	17	37,0	37,0	37,0
	7 a 11 anos	15	32,6	32,6	69,6
	12 a 16 anos	5	10,9	10,9	80,4
	17 a 21 anos	3	6,5	6,5	87,0
	22 a mais	6	13,0	13,0	100,0

No que tange o número de disciplinas ministradas, 76,1% dão aula em apenas uma disciplina, 15,2% em mais de cinco disciplinas, 4,3% em duas matérias e 4,4% em três ou quatro. A Tabela 5 mostra a frequência das disciplinas dadas pela pelos participantes.

Tabela 5: *Frequência das disciplinas ministradas pelos professores de EM das escolas estaduais do município de Juiz de Fora – MG.*

Disciplinas	Frequência Relativa (n)	Frequência Relativa (%)	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Português/Literatura/Inglês	16	34,8	34,8	34,8
Matemática	4	8,7	8,7	43,5
Biologia	4	8,7	8,7	52,2
Física	1	2,2	2,2	54,3
Educação Física	2	4,3	4,3	58,7
Geografia	7	15,2	15,2	73,9
História	8	17,4	17,4	91,3
Filosofia	1	2,2	2,2	93,5
Sociologia	3	6,5	6,5	100,0

Em relação à carga horária como professor, 34,8% disseram trabalhar 40 horas semanais, 21,7% trabalham 30 horas semanais, 19,6 % respeitam 20 horas semanais, 15,2% relataram trabalhar por mais de 40 horas e apenas 8,7% cumpre uma carga horária inferior a 20 horas por semana. Quanto ao turno de trabalho, 50% trabalham pela manhã e a tarde, 23,9%

cumprem todos os turnos, 15,2% trabalham pela manhã e noite, 4,3% cumpre o horário da tarde e o restante trabalha pela manhã, noite ou tarde e noite, correspondendo a 2,2% para cada um.

Na amostra pesquisada 26,1% disseram exercer outro tipo de função. Dos 46 respondentes, 44 deles (95,7%) disseram levar trabalho extra para casa. A porcentagem dos professores que costumavam tirar férias uma ou duas vezes ao ano foi a mesma (47,8%), enquanto 4,3% relataram que “não costumam tirar férias”. Além disso, 87% relataram ter atividades de lazer, enquanto 13% disseram não exercer quaisquer atividades de distração ou entretenimento.

Quanto ao uso de medicamentos, a Tabela 6 demonstra que 15 pessoas (32,6%) tomam algum tipo de medicação controlada e mais da metade da amostra (67,4%) não fazem uso de qualquer medicação.

Tabela 6: *Frequência de uso de medicamentos.*

Respostas	Frequência Relativa (n)	Frequência Relativa (%)	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Sim	15	32,6	32,6	32,6
Não	31	67,4	67,4	100,0
Total	46	100,0	100,0	

Na Tabela 7 observa-se que dentre os sujeitos que fazem uso de medicamentos (32,6%), a classe dos anti-hipertensivos foi a mais citada com frequência absoluta correspondente a 42,3%. A segunda classe de medicamentos mencionados foram os psicofármacos (30,8%), seguido dos inibidores de bombas de prótons (11,5%) – utilizados no tratamento de distúrbios gastrointestinais - e dos analgésicos (7,6%). Os hormônios e antineoplásicos obtiveram a mesma porcentagem de respostas, correspondendo a 3,9%.

Tabela 7: *Frequência de tipo de medicamentos utilizados.*

Categorias	Frequência Relativa (n)	Frequência Relativa (%)
Anti-hipertensivos	11	42,3
Psicofármacos	8	30,8
Inibidores de bombas de Prótons	3	11,5
Analgésicos	2	7,6
Hormônios	1	3,9
Antineoplásicos	1	3,9

Além do questionário sócio demográfico, a Tabela 8 a seguir mostra a média e desvio padrão para cada uma das variáveis estudadas.

Tabela 8: *Média e Desvio Padrão da Depressão e das dimensões do Burnout.*

	Média	Desvio padrão	N
Depressão	12,61	8,371	46
Exaustão emocional	27,35	11,950	46
Despersonalização	7,26	5,767	46
Realização profissional	31,91	7,754	46

5.2.2. Correlações

Para estabelecer a correlação entre a Depressão e as dimensões da Síndrome de *Burnout*, aplicou-se o teste de Correlação de *Spearman*, seguindo uma distribuição não normal dos dados. Os dados estão apresentados na Tabela 9 para cada dimensão da SB e sua representação gráfica na Figura 2. De acordo com o exposto observamos uma correlação positiva moderada entre a Exaustão Emocional e a Depressão; uma correlação positiva e fraca entre a Despersonalização e Depressão e por fim uma correlação com direção negativa e força moderada entre a Realização profissional e Depressão. As outras dimensões apresentaram correlações fracas e moderadas entre elas.

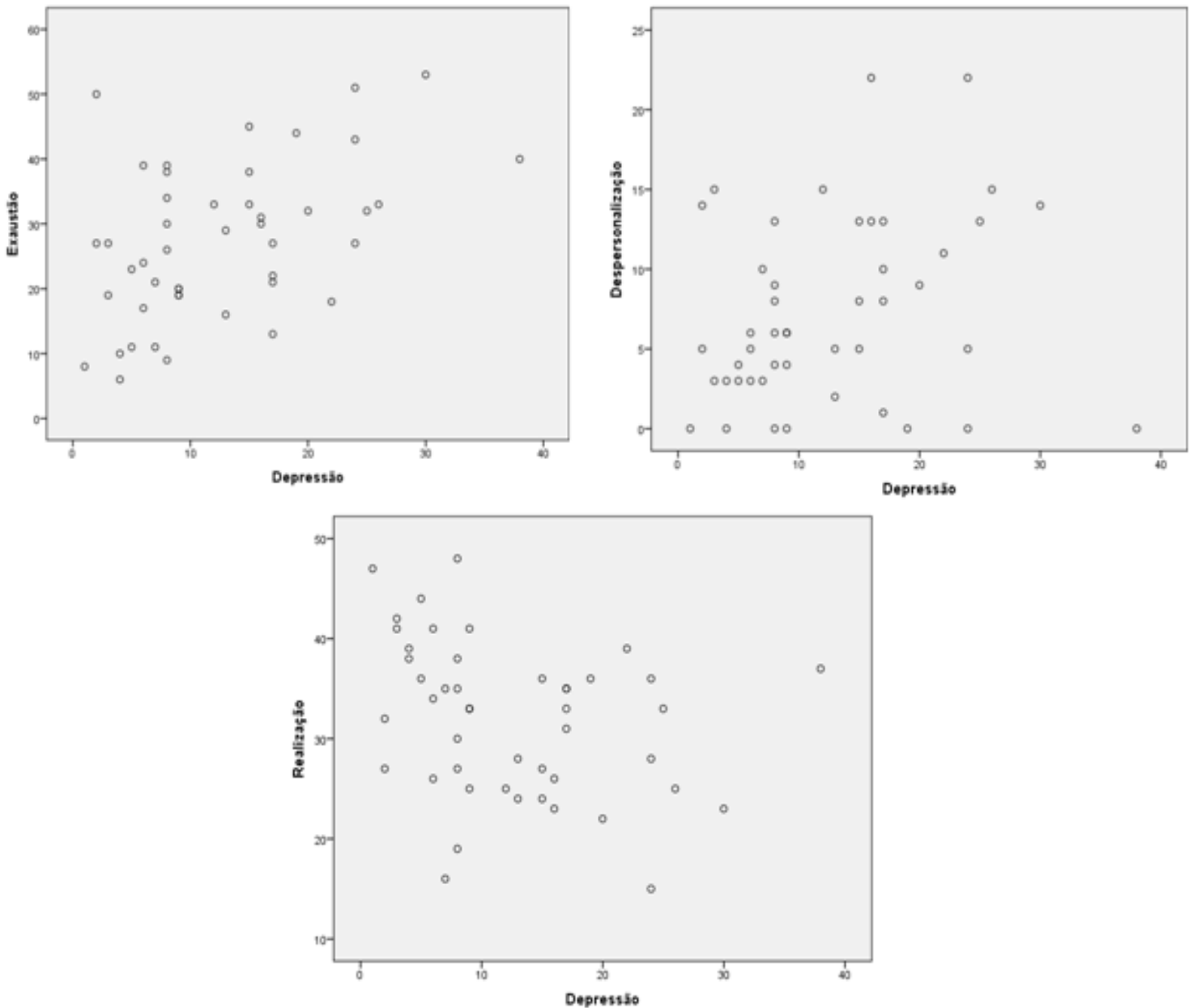
Tabela 9: Correlação entre as dimensões da SB (Exaustão emocional, Despersonalização e Realização Profissional) com a Depressão.

			Exaustão	Despersonalização	Realização profissional	Depressão
ρ de Spearman	Exaustão	Correlações de coeficiente	1,000	,406**	-,361*	,433**
		Sig. (2 extremidades)	.	,005	,014	,003
		N	46	46	46	46
	Despersonalização	Correlações de coeficiente	,406**	1,000	-,491**	,259
		Sig. (2 extremidades)	,005	.	,001	,082
		N	46	46	46	46
	Realização profissional	Correlações de coeficiente	-,361*	-,491**	1,000	-,356*
		Sig. (2 extremidades)	,014	,001	.	,015
		N	46	46	46	46
	Depressão	Correlações de coeficiente	,433**	,259	-,356*	1,000
		Sig. (2 extremidades)	,003	,082	,015	.
		N	46	46	46	46

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Figura 2: Diagramas de dispersão da correlação entre Depressão e as dimensões da Síndrome de Burnout.



5.2. Análise Qualitativa

Entre os 46 sujeitos da pesquisa, 6 deles responderam a entrevista, de acordo com os critérios explicados anteriormente correspondendo a um percentual de apenas 13,04% do total de participantes. Dos professores entrevistados, 33% possuem mais de 40 anos de idade, 83% são do sexo feminino e 67% exercem a profissão há mais de dez anos.

Sobre a avaliação que os professores fazem de seu ofício, 42% dos registros sugerem que o cargo é apropriado e oportuno, sendo que 21% indicam que a profissão é importante e necessária. Dois registros apontam “gosto pelo trabalho” que desenvolvem e o mesmo número uma “oportunidade de aprender”. Por outro lado, 58% sentem que a profissão não é reconhecida ou valorizada, alegam falta de respeito e falta de incentivo dos órgãos governamentais. Esses dados estão expostos na Tabela 10 e os registros encontram-se disponíveis no item 1 do Apêndice D.

Tabela 10: *Avaliação que os professores fazem de sua profissão.*

Categorias		Nº	%
Cargo apropriado e oportuno	Importante/ necessária	4	21,0
	Gosto pelo trabalho	2	10,5
	Oportunidade de aprendizado	2	10,5
Ausência de reconhecimento e valorização	Profissão não valorizada	6	31,5
	Falta de respeito	2	10,5
	Falta de incentivo do governo	3	16,0

A Tabela 11 retrata as expectativas de futuro que os professores têm. Observa-se que 66% dos apontamentos dizem respeito ao pessimismo em relação ao futuro como professor. 33% não têm perspectivas futuras, enquanto a mesma porcentagem traduz o futuro como “preocupante e complexo”. Apesar disso, 34% indicam uma continuidade do trabalho. Destes, 12% apontam uma pretensão em continuar a dar aulas e 22% acreditam no trabalho que desenvolvem. Os trechos que corroboram essas análises podem ser observados no item 2 do Apêndice D.

Tabela 11: *Perspectivas de futuro dos professores em relação à profissão.*

Categorias		Nº	%
Pessimismo em relação ao futuro	Sem perspectivas futuras	3	33,0
	Futuro preocupante e complexo	3	33,0
Continuidade do trabalho	Pretende continuar a dar aulas	1	12,0
	Acredita no trabalho	2	22,0

Com relação à visão que os professores carregam sobre os resultados do seu trabalho, 20% dos assentamentos indicam conseguir alcançar bons resultados, 20% mostram que os resultados podem refletir em um bom desempenho e na formação global do aluno, levando em conta sua formação acadêmica, social e moral. Entretanto, a grande maioria dos registros (60%) revelaram perspectivas negativas e obstáculos com relação aos resultados entregues. Essa categoria pulveriza-se em relatos como o de não acreditarem conseguir bons resultados, o de que os pares não reconhecem os resultados do que fazem, e por último colocam que a falta de interesse de maneira geral (alunos, pares, funcionários) é um obstáculo na conquista de bons resultados. Essa interpretação está exposta na Tabela 12 e no item 3 do Apêndice D, através dos registros.

Tabela 12: *Visão geral dos professores a respeito do resultado do trabalho.*

Categorias		Nº	%
Reflexos positivos do trabalho	Bons resultados	2	20,0
	Bom desempenho e formação global do aluno	2	20,0
Perspectivas negativas e obstáculos	Acreditam não ter bons resultados	2	20,0
	Os pares não reconhecem os resultados	2	20,0
	Falta de interesse geral como empecilho	2	20,0

A Tabela 13 revela dados sobre as dificuldades enfrentadas pelos professores e as limitações da ocupação. 12% dos registros demonstram que os recursos para o desenvolvimento das atividades são restritos e 15% relevam que o espaço físico das escolas é inadequado, com grande quantidade de alunos em sala de aula, por exemplo. 9% traduzem a falta de incentivos profissionais e salário inadequado à ocupação (esforço-recompensa). 12% registram novamente a questão da valorização e reconhecimento como um fator limitante e desmotivador. 2 registros indicam o menosprezo pelo conteúdo como uma dificuldade encontrada na execução do trabalho,

a disciplina não é reconhecida pelos pares, alunos ou até mesmo pelo governo. Além disso, 1 registro mostrou que a falta de preparo dos alunos e a incompreensão do conteúdo é um obstáculo para o trabalho. A maioria dos apontamentos (23,5%) indica que um dos grandes fatores que contribuem para essa questão é a falta de interesse e indisciplina dos alunos, outros registros colocam a violência física e verbal sofrida pelo professor como fator de impedimento. Em contrapartida, 9% dizem que uma grande dificuldade é lidar com o pessimismo dos funcionários da escola e 6% indicam que o comportamento inadequado e desestimulante de alguns professores, também são responsáveis por essas limitações. No item 4 do Apêndice D encontram-se acessíveis os registros relativos a essa tabela.

Tabela 13: *Dificuldades e limitações dos professores.*

Categorias		Nº	%
Condições de trabalho	Recursos limitados	4	12,0
	Espaço inadequado	5	15,0
Recursos motivacionais	Falta de incentivos /salário	3	9,0
	Valorização/reconhecimento	4	12,0
	Menosprezo pelo conteúdo	2	6,0
Estrutura disciplinar	Falta de interesse/indiciplina	8	23,5
	Incompreensão do conteúdo	1	2,5
	Violência física	1	2,5
	Violência verbal	1	2,5
Envolvimento com o trabalho	Pessimismo dos funcionários	2	9,0
	Comportamento dos professores	3	6,0

Outros resultados pertinentes em relação à percepção geral que os professores têm a respeito da saúde estão descritos da Tabela 14 e registrados no item 5 do Apêndice D. As percepções subjetivas sinalizaram que 12% dos registros apontam para uma boa percepção de saúde, como também para uma percepção prejudicada desse aspecto. 4% utilizam técnicas de enfretamento para

manter-se saudável, registrando ter consciência dos problemas da profissão, não deixando este fato prejudicar a saúde. 24% dos registros demonstram que os professores percebem o adoecimento mental e físico de seus colegas de trabalho. Na categoria maior “Reflexos da saúde prejudicada” 12% dos registros revelam afastamentos ou faltas constantes do trabalho, 4% relevam desvio de função do professor e aposentadoria sem saúde, 8% relevam insatisfações e uso de medicação controlada. Dentre as doenças percebidas pelos entrevistados, a maioria dos registros foi sobre o Estresse (12%), seguido da Depressão (8%) e da baixa imunidade (4%).

Tabela 14: *Percepção geral da saúde.*

Categorias		Nº	%
Percepções subjetivas	Percepção de boa saúde	3	12,0
	Adoecimento mental/físico dos colegas	6	24,0
	Percepção de saúde prejudicada	3	12,0
	Estratégias de enfrentamento	1	4,0
Reflexos da saúde prejudicada	Afastamentos e absenteísmo	3	12,0
	Desvio de função	1	4,0
	Aposentadoria sem saúde	1	4,0
	Insatisfação	2	8,0
	Ingestão de medicamentos	2	8,0
Doenças percebidas	Estresse	3	12,0
	Depressão	2	8,0
	Imunidade baixa	1	4,0

Por último, a Tabela 15 registra os fatores que os entrevistados gostariam de modificar em sua profissão. Os apontamentos dessa tabela encontram-se no item 6 do Apêndice D. 25% dos registros apontam para a necessidade de mudança na estrutura das escolas e no ambiente de trabalho. Essa mesma porcentagem gostariam de mudar a motivação dos alunos para enriquecer o trabalho e também aumentar os recursos financeiros. 12,5% dos registros apontam para a

modificação da forma de ensino, aproximando o conteúdo da realidade e também gostariam que o professor recebesse um maior amparo legal.

Tabela 15: *Fatores que os professores gostariam de mudar em sua profissão.*

	Categorias	Nº	%
Mudanças organizacionais	Estrutura e ambiente de trabalho	2	25,0
	Modificar a forma de ensinar	1	12,5
Aspectos didáticos	Motivação dos alunos	2	25,0
Questões legais	Salários	2	25,0
	Respaldo legal para o professor	1	12,5

6. DISCUSSÃO

Sobre a correlação proposta, os resultados encontrados corroboram parcialmente os achados mais recentes da literatura (Bianchi & Lourent, 2015; Bianchi, Schonfeld & Laurent, 2015; Bianchi et al, 2016; Trigo et al., 2007; Gomes & Quintão, 2011) e também os antigos (Glass & McKnight, 1996; Iacovides et al., 2003, Mausner-Dorsch & Eaton, 2000; Nyklicek & Pop, 2005) - com relação às dimensões Exaustão Emocional e Realização profissional da Síndrome de *Burnout*, mas não com relação à Despersonalização. A depressão correlacionou-se de forma moderada e positiva com a exaustão emocional com valores de correlação $\rho = 0,43$, correlacionou-se de forma fraca e positiva com a despersonalização, com valores de correlação $\rho = 0,25$ e de maneira fraca e negativa com a realização pessoal, com um valor de correlação de $\rho = -0,35$, sugerindo que professores com maior exaustão emocional e menor realização pessoal, apresentaram maiores níveis de depressão. Apenas um estudo mostrou resultados muito semelhantes em relação à Despersonalização, Gouveia (2010) encontrou valor de correlação $\rho = 0,27$ para esta dimensão, bem próximo ao encontrado neste estudo. Este é um dado relevante, visto que, mesmo exaustos, os professores do município não estão perdendo o

sentimento de que estão lidando com outro ser humano, não estão distantes dos seus alunos ou os tratando como objetos, o que é fundamental para a manutenção da aprendizagem.

A respeito das características sócio demográficas estudadas, dos professores entrevistados no município, a grande maioria (37%) apresenta idade entre 30 e 40 anos e quase 70% exercem a profissão a menos de 11 anos. De acordo com Levy (2006) e Friedman (1991) os professores de mais idade e experiência são menos vulneráveis ao *Burnout*, pois são mais bem capacitados para administrar situações de sala de aula, por utilizarem recursos técnicos e habilidade profissionais adquiridas ao longo do tempo, o que corrobora os resultados encontrados nesta pesquisa. Uma das possíveis explicações para este fato é a de que os professores mais novos tendem a começar a carreira com muitas expectativas e tónus para mudanças, porém a realidade não os permite desenvolver ou superar os desafios, levando a um estado de estresse e desânimo. Metade da amostra trabalha durante 40 horas ou mais e a grande maioria (97,5%) leva trabalho extra para a casa. A jornada de trabalho excessiva pode ser considerada um dos desencadeadores de insatisfação e de doenças mentais, tais como a Depressão e o *Burnout* (Levy, 2009; Esteves-Ferreira, Santos & Rigolon, 2014). Além disso, Maslach, Schaufeli & Leiter (2001) afirmam que a alta exigência das demandas no contexto do trabalho, acompanhada do tempo limitado para a realização das tarefas gerariam exaustão emocional. Nos estudos não foi especificada nenhuma diferença entre os turnos de trabalho dos professores e a propensão ao desenvolvimento das patologias mentais envolvidas nesta pesquisa. A relação do *Burnout* e depressão com as disciplinas ministradas também não foi verificada.

Junto à sobrecarga de trabalho, foi citada nesta pesquisa a questão salarial como desmotivadora e limitante. Levy (2006) e Esteves-Ferreira, Santos & Rigolon (2014) destacam a questão salarial como central, por acarretar a necessidade do aumento da jornada de trabalho, já que para a maioria dos professores o salário é fundamental para a manutenção da família. No

entanto, esse aumento na carga de trabalho acarreta sérios problemas na qualidade das aulas ministradas, como também gera desconforto entre os professores, propiciando o aparecimento da Síndrome de *Burnout*. Para Levy, Sobrinho & Souza (2009), os baixos salários associados à precariedade do trabalho docente impedem os profissionais a assumirem empregos outras escolas, na tentativa de complementar seus rendimentos mensais. O número dos entrevistados que relataram a falta de recursos e infraestrutura como um obstáculo ou como um fator que gostariam de mudar somou-se 52%. Muitos autores dizem que dentre os aspectos que podem levar ao adoecimento docente estão aspectos do ambiente de trabalho, como o espaço, a temperatura, ventilação, iluminação, ruído e espaço físico, grande número de alunos por sala de aula e a falta de incentivo escolar, como disponibilidade de materiais e recursos didáticos, adaptações escolares, formação e capacitação de professores (Silva, Bolsonoi-Silva, Rodrigues & Capellini, 2015), corroborando mais uma vez o discurso dos professores da rede estadual de Juiz de Fora - MG. Esteves-Ferreira, Santos & Rigolon (2014) inferiram uma possível correlação entre as condições de trabalho e a saúde do professor, afirmando que as condições inadequadas de trabalho podem vir a desencadear alterações no bem-estar físico ou psicológico desses profissionais.

Um dos aspectos bastante citados pelos professores foi a valorização e o reconhecimento da profissão. Esse fator está diretamente relacionado à motivação e o entusiasmo, para Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), a queda no entusiasmo é uma das características do sentimento de exaustão emocional, responsável pode levar ao desenvolvimento da SB e da Depressão nesses trabalhadores. Dejours (2004) considera que o reconhecimento é fundamental, por possibilitar que o sofrimento no trabalho seja transformado em prazer e realização. A ausência de ânimo pode ser explicada por mais um apontamento forte dos entrevistados: a falta de interesse e indisciplina dos alunos. Existem várias explicações científicas que apontam como as principais fontes de estresse dos professores são os problemas relacionados com os alunos, nomeadamente

a indisciplina e falta de motivação. Além disso, o desinteresse, o mau comportamento, o baixo desempenho, aumentam o sentimento de insatisfação dos docentes que não veem seus esforços convertidos em aprendizado (Pinto, Lima & Silva, 2005; Carlotto & Palazzo, 2006). Ligado a isso a baixa valorização e a falta de respeito interfere no planejamento de aula, tornando-o menos frequente e cuidadoso, além de ocasionar queda na simpatia pelos alunos e baixo otimismo quanto à avaliação de seu futuro - lembrando que as perspectivas futuras não foram bem avaliadas pelos participantes desta pesquisa. O fenômeno da violência na sociedade atual vem adquirindo cada vez mais visibilidade, e não podia ser diferente do âmbito escolar. Essa questão foi citada apenas por um dos entrevistados, que relatou que uma das grandes dificuldades da sua ocupação é o medo da violência sofrida pelos professores do ambiente escolar. Um estudo realizado por Levy, Sobrinho & Souza (2009) demonstrou os efeitos dessa violência sobre a saúde física e psicológica desses profissionais, observaram em seu estudo que 86% dos participantes que sofriam da Síndrome de *Burnout* sentiam-se com medo ou ameaçados em salas de aula.

Os fatores apontados pelos professores deste estudo a respeito das limitações encontradas no ambiente escolar e os empecilhos para a conquista de resultados válidos no trabalho foram: (a) falta de reconhecimento dos pares e (b) pessimismo dos colegas. Essas variáveis podem gerar sentimentos negativos e isolamento social. Um estudo realizado por Burke, Greenglass & Schwarzer (1996) corrobora esse resultado, tendo em vista que, o isolamento social e a falta de senso de comunidade podem tornar os professores mais vulneráveis ao *Burnout* e aumentar o sentimento de culpa, apontado como um sintoma importante da síndrome. Segundo os autores, o ensino é uma profissão solitária, uma vez que há uma tendência do professor a vincular suas atividades exclusivamente ao atendimento de alunos, não participando das demais decisões. Esse dado é apoiado por Mausner-Dorsch & Eaton (2000), que constataram que indivíduos que trabalham em condições de muitas demandas psicológicas associadas a baixo poder de decisão

têm maior prevalência de depressão quando comparados aos trabalhadores não expostos a essas condições. O baixo poder de decisão citado por esses autores demonstra dentre várias questões, o porquê do professor não ter autonomia para modificar sua forma de ensino, tornando mais prática e mais próxima da realidade, como sugeriu alguns dos participantes.

Quanto às questões relativas à saúde, grande parte dos professores percebeu a saúde dos colegas como sendo frágil, tanto em aspectos físicos, como psicológicos, relatando atitudes como afastamentos ou aposentadorias. Porém, o que se demonstra em outros estudos é que a percepção da própria saúde como frágil, relatando sofrer de determinadas patologias físicas e mentais, mesmo não tendo consciência que podem ter desenvolvido doenças durante a atividade profissional (Lima & Lima Filho, 2009; Oliveira, Cardoso & Campos, 2004). Esse fato pode ser atribuído pela falha de informação sobre saúde que o Estado deveria fornecer aos professores sobre saúde.

Em última análise, Gasparini, Barreto e Assunção (2005), colocam que as frustrações emocionais peculiares ao exercício profissional podem levar a sintomas psicossomáticos, como insônia, úlceras, dores de cabeça e hipertensão, além de abuso no uso de álcool e medicamentos, incrementando problemas familiares e conflitos sociais. Nesse estudo, particularmente, os medicamentos mais utilizados pelos participantes foram os anti-hipertensivos e os psicofármacos. A literatura traz explicações para o extenso uso de anti-hipertensivos, entre os trabalhadores e entre docentes. Os professores tornam-se vulneráveis ao estresse, pela alta sobrecarga de trabalho, múltiplas funções e baixo poder de decisão. Além disso, muitos deles ficam expostos a hábitos de vida não saudáveis, abandonando as atividades físicas, consumindo alimentos inadequados e aderindo ao tabagismo e ao etilismo. Dessa forma, observa-se, que a literatura médica e a mídia têm dado destaque às relações entre a ocorrência de infarto agudo do miocárdio, doença coronariana crônica e hipertensão arterial, com situações de estresse no trabalho. (Silva & Souza, 2004; Silva, Andrade, Pereira & Silva, 2010). A segunda classe de

medicamentos mais citadas foram os psicofármacos, o que segundo diversos estudos, não é uma novidade. Os professores utilizam desse meio para tentar ofuscar a sensação de pressão e estresse presentes no trabalho que parecem atuar de maneira eficaz no sentido de devolver a sensação de bem-estar dos professores (Souza & Neto Filho, 2010). Um dado relevante é o fato de que nesta amostra a maioria dos participantes não tomam qualquer tipo de medicação. Convém sondar algumas possibilidades para esta questão, como por exemplo, o nível de resiliência desses professores. Este constructo, segundo Luthar (2000) é “um processo dinâmico que tem como resultado a adaptação positiva em contextos de grande adversidade” (p. 543) e pode auxiliar os professores a lidarem de forma positiva com as adversidades do ambiente de trabalho e consequentemente se tornarem menos dependentes do uso de medicamentos.

Cumprir abordar ainda, as limitações deste estudo. O baixo número da amostra não nos permite fazer generalizações a respeito dos dados encontrados, assim como o número reduzido de entrevistados gera dúvidas sobre os motivos que poderiam desencadear a Síndrome de Burnout e a *Depressão*.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, é possível extrair algumas informações importantes neste estudo. A amostra apresentou sintomas depressivos e relacionados ao *Burnout*, o que nos fornece um indício de elevados níveis de estresse entre os professores. Também foi verificada uma correlação positiva importante entre a *Depressão* e a dimensão Exaustão Emocional da SB. Isto indica esses professores necessitam de atenção para que não haja o risco de desenvolver doenças emocionais, tendo em vista que as consequências desses transtornos em professores não se manifestam somente no campo pessoal-profissional, mas também trazem repercussões sobre a organização escolar, sobre a relação com os alunos e sobre a aprendizagem.

Os próximos estudos devem fazer investigações mais precisas sobre os fatores organizacionais, estruturais e sociais que se encontram diretamente relacionados com o desenvolvimento da SB e Depressão em professores, estabelecendo associações e/ou relações de causalidade. Além disso, devem trazer à tona, de forma mais assertiva, a discussão do subdiagnóstico da síndrome nesta e em outras populações. Apesar da quantidade e diversidade de sintomas dificultar o reconhecimento do *Burnout*, o que se constata é fragilidade no conhecimento de médicos peritos e outros profissionais da saúde a respeito da síndrome. Para além disso, vale questionar o quanto as instituições estão dispostas a aceitarem esse diagnóstico e quantos médicos se arriscariam fazê-lo de forma íntegra, uma vez que declarado, as organizações são as responsáveis pelo adoecimento do seu colaborador.

Os desafios são inúmeros, mas talvez o mais urgente seja a formulação e a reestruturação de políticas voltadas à saúde do professor, como programas de conscientização e prevenção. Esse é um investimento que deve ocorrer em âmbito federal, com a criação de programas regulamentares e obrigatórios. O Estado de Minas deve acompanhar e fiscalizar o desenvolvimento de ações e serviços de saúde através de seu conselho estadual de saúde, bem como garantir a qualidade na prestação de serviços de saúde para seus servidores. Isto pode contribuir significativamente para a diminuição do sofrimento dessa classe e para o sucesso da educação como um todo, visto que os professores estão na linha de frente desse complexo sistema tão negligenciado no Brasil e em outros países. Como conclusão, para além de rever todo esse sistema e aguardar uma reformulação incerta e lenta das autoridades e atores sociais, é necessário que os próprios professores reconheçam sua condição e se mobilizem para reverter a realidade de sua saúde mental. A reivindicação dos direitos é fundamental para que estes profissionais tenham voz perante à sociedade e aos órgãos públicos que o negligenciam. Só o empoderamento desta classe e uma representação coletiva forte e ativa pode modificar este sistema que ameaça a saúde dos professores e põe em cheque a eficiência e qualidade da educação.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramovay, M., Castro, M. G. (2003). *Ensino médio: múltiplas vozes*. Brasília: DF.
- Ahola, K., Hakanen, J., Perhoniemi, R., Mutanenb, P. (2014). Relationship between burnout and depressive symptoms: A study using the person-centred approach. *Burnout Research*, 1, 29–37.
- Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A., et al. (2005). The relationship between job-related burnout and depressive disorders – results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of affective disorders*, 88, 55–62
- Ahola, K. Honkonen, T., Kivimäki, M., Virtanen, M., Isometsä, E., Aromaa, A., Lönnqvist, J. (2006). Contribution of burnout to the association between job strain and depression: the health 2000 study. *Journal of occupactional and environment Medicine*, 48(10), 1023-1030.
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Batista, J.B., Carlotto, M.S., Coutinho, A.S. & Augusto, L.G. (2011). Síndrome de Burnout: confronto entre o conhecimento médico e a realidade das fichas médicas. *Psicologia em Estudo*, 16(3), 429-435.
- Batista, J.B., Carlotto, M.S. & Moreira, A.M. (2013). Depressão como Causa de Afastamento do Trabalho: Um Estudo com Professores do Ensino Fundamental. *Psico*, 44(2), 257-262.
- Benevides-Pereira, A, M, T. (2010). Burnout: uma tão conhecida desconhecida síndrome. In: Levy, Gisele Cristina Tenório de M.; Nunes Sobrinho, Francisco de Paula (org.). *A Síndrome de Burnout em professores do ensino regular: pesquisa, reflexões e enfrentamento.*: Editora Cognitiva: Rio de Janeiro, 9 – 28.
- Benevides-Pereira, A, M, T. (2003). O Estado da Arte do Burnout no Brasil. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1(1), 4-11.

- Bianchi, R., & Laurent, E. (2014). Emotional information processing in depression and burnout: An eye-tracking study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 265, 27–34.
- Bianchi, R., Schonfeld I.S., & Laurent, E. (2015). Burnout–depression overlap: A review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28–41.
- Bianchi, R., Schonfeld I.S., & Laurent, E. (2015). Is burnout separable from depression in cluster analysis? A longitudinal study. *Social Psychiatry Psychiatrich Epidemiology*, 50, 1005–1011.
- Bianchi, R., Verkuilen, J., Brisson, R., Schonfeld, I.S. & Laurent, E. (2016). Burnout and depression: Label-related stigma, help-seeking, and syndrome overlap. *Psychiatry Research* 245, 91–98.
- Borsoi, I.C.F. (2007). Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 103-111.
- Brasil. Ministério da Previdência Social (2015). *Previdência Social: Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários, Concedidos Segundo os Códigos da CID-10*. Brasília : Ministério da Previdência Social. Disponível em http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2015/10/Aux-Doenca-Conc-Prev-e-Acid-X-CID-e-Clientela_2015-Prev.pdf., acesso em 20 de Outubro de 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde do Brasil (2001). *Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil.

Brasil. Ministério da Saúde (2012). *Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 165, Seção 1, p. 46-51. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html, acesso em 07 de Agosto de 2015.

Brasil. Ministério da Saúde (2005). *Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_saude_saude_trabalhador.pdf, acesso em 20 de Agosto de 2015.

Brasil. Ministério da Saúde (2014). *Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde*. Brasília : Ministério da Saúde. 749-760. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/27/guia-vigilancia-saude-linkado-27-11-14.pdf>, acesso em 07 de Agosto de 2015.

Burke, R. J.; Greenglass, E. R. & Schwarzer, R. (1996). Predicting teacher burnout over time: effects of work stress, social support and self-doubts on burnout and its consequences. *Anxiety, Stress and Coping*, 9, (3), 261-275.

Carlotto, M.S. & Câmara, S.G. (2004). Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. *Psicologia em Estudo*, 9 (3), 499-505.

Carlotto, M.S. & Câmara, S.G. (2008). Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *Psico*, 39 (2), 152-158.

- Carlotto, M.S. & Câmara, S.G. (2007). Preditores da Síndrome de Burnout em professores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11 (1), 101-110.
- Carlotto, M. S. & Palazzo, L. S. (2006). Síndrome de *burnout* e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 1017-1026.
- Codo, W. (1999). *Educação: carinho e trabalho*. Vozes: Petrópolis.
- Costa, P.M.D, Castanheira, A.M. & Grinspun, M.P.S. (2012). Política de educação no campo da extensão universitária: uma reflexão sobre a cultura e a formação da juventude. *Tecnologia Educacional*, 50 (196), 78-92.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. Casa do Psicólogo, São Paulo.
- Dalgalorrondo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 2 ed. Artmed: Porto Alegre.
- Dancey, C. & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para Psicologia: Usando SPSS para Windows*. Porto Alegre, Artmed.
- David, I.C. & Quintão, S. (2012). Burnout in teachers: Its relationship with personality, coping strategies and life satisfaction. *Acta Medica Portuguesa*, 25 (3), 145-155.
- Dejours (2004). Da psicopatologia a psicodinâmica do trabalho. In Lancman, S. & Sznclwar L. I. (orgs). In Traesel & Merlo. *Sofrimento no trabalho e possibilidades de saúde e realização: psicodinâmica do reconhecimento em enfermagem*. Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros. Curitiba: Juruá.
- Diehl, L. & Carlotto, M.S. (2014). Conhecimento de professores sobre a Síndrome de Burnout: processo, fatores de risco e consequências. *Psicologia em Estudo*, 19 (4), 741-752

- Droogenbroeck, F.V & Spruyt, B. (2015). Do teachers have worse mental health? Review of the existing comparative research and results from the Belgian Health Interview Survey. *Teaching and Teacher Education*, 51, 880-100.
- Esteves-Ferreira, A.A., Santos, D.E. & Rigolon, R.G. (2014). Avaliação comparativa dos sintomas da síndrome de *burnout* em professores de escolas públicas e privadas. *Revista Brasileira de Educação*, 19 (59), 987-1002.
- França, H. H. (1987). A síndrome de burnout. *Revista Brasileira de Medicina*, 44, 197-199.
- Franco, T. Druck, G. & Seligmann-Silva, E. (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35 (122), 229-248.
- Freudenberger, H. J. (1994). Staff burnout. *Journal of Social Issues*.
- Friedman, I. A. (1991). High and low burnout schools: school culture aspects of teacher burnout. *Journal of Educational Research*, 84 (6), 325-333.
- 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.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Glass, D.C., & McKnight, J.D. (1996). Perceived control, depressive symptomatology, and professional burnout: A review of the evidence. *Psychology & Health*, 11(1), 23-48
- Gomes, A.P.R. & Quintão, S.R. (2011). *Burnout*, satisfação com a vida, depressão e carga horária em professores. *Análise Psicológica*. 2 (24), 335-344.

- Gouveia, C.J.B. (2010). *Burnout, ansiedade e depressão nos professores*. Dissertação de Mestrado, Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença, Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Iacovides, A., Fountoulakis, K.N., Kaprinis, S., & Kaprinis, G. (2003). The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *Journal of Affective Disorders*, 75, 209-221.
- Krawczyk, Nora (2009). *O ensino médio no Brasil*. Ação Educativa: São Paulo. Disponível em <http://www.bdae.org.br/dspace/bitstream/123456789/2342/1/emquestao6.pdf> Acesso em 22 de Maio 2016.
- Leite, M. P & Souza. A. N. (2007). *Condições do trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica no Brasil: Estado da Arte*. Departamento de Ciências Sociais na Educação. Universidade de Campinas.
- Levy, G.C.T. M. (2006). *Avaliar o índice de burnout em professores da rede pública de ensino localizada na região Sudeste*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Educação, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Levy, G.C.T.M., Sobrinho, F.P.N & Souza, C.A.A. (2009). Síndrome de *Burnout* em professores da rede pública. *Produção*, 19 (3), 458-465.
- Lima, M.F.E. & Lima-Filho, D.O. (2009). Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciências & Cognição*, 14 (3), 62-82.
- Luthar, S.; Cicchetti, D.; Becker, B. (2000): “The Construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work”, *Child Development*, 71 (3), 543-558.
- Maeno, M. & Paparelli, R. (2013). *O trabalho como ele é e a saúde mental do trabalhador*. In Silveira, M.A., Sznclwar L.I., Kikuchi; L.S. & Maeno, M. (org). *Inovação para Desenvolvimento de Organizações Sustentáveis: Trabalho, Fatores Psicossociais e*

- Ambiente Saudável. CTI Centro de Tecnologia da Informação “Renato Archer”: Campinas, 141 -166.
- Marx, K. *O Capital*. (1978). 1.1. v.1, São Paulo: Difel.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, Schaufeli & Leiter (2001). Job Bournout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.
- Mausner-Dorsch, H., & Eaton, W. W. (2000). Psychosocial work environment and depression: Epidemiologic assessment of the demand-control model. *American Journal of Public Health*, 11, 1765-1770.
- Minayo, M. C. S. (1994). Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*. 10 (1), 07-18.
- Minayo-Gomez, C. & Thedim-Costa, S.M.F. (1997). A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Caderno de Saúde Pública*, 13 (2), 21-32.
- Moreno-Jimenez, B., Garrosa-Hernandez, E., Gálvez, M., González, J.L. & Benevides-Pereira, A.M. (2002). A avaliação do Burnout em professores. Comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED. *Psicologia em Estudo*, 7(1), 11-19.
- Nardi, H. C. Saúde do Trabalhador. In: CATTANI, A. D. (org.) (1997). *Trabalho e tecnologia, dicionário crítico*. Vozes; Porto Alegre, 219-224.
- Nakata , A. (2012). Psychosocial Job Stress and Immunity: A Systematic Review. Psychoneuroimmunology: Methods and Protocols, *Methods in Molecular Biology*, 934, 39-75.

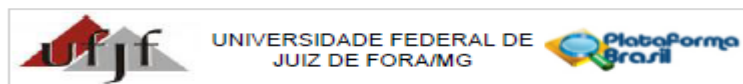
- Nyklicek, I., & Pop, V. J. (2005). Past and family depression predict current symptoms of Professional burnout. *Journal of Affective Disorders*, 1, 63-68.
- Oliveira, L.H., Cardoso, M.M.V. & Campos, J.C.L. (2004). Saúde mental e o professor de ensino público fundamental: uma relação possível? *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 8(2), 217-223.
- Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura (2010). *Relatório de Monitoramento Global de Educação para Todos 2010*. Disponível em <http://www.unesco.org/new/pt/brasil/education/education-for-all/>. Acesso em 7 de Julho de 2016.
- Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura (2014). *Relatório de Monitoramento Global de Educação para Todos 2014*. Disponível em <http://www.unesco.org/new/pt/brasil/education/education-for-all/> Acessado em: 9 de Julho de 2016.
- 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. Disponível em <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001515/151538por.pdf>, acesso em 01 de Maio de 2015.
- Organização Mundial da Saúde (1997). *CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Organização Mundial de Saúde (2001). Relatório sobre saúde no mundo: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Suíça: OMS/OPAS.

- Papastylianou, A., Kaila, M. & Polychronopoulos, M. (2009). Teacher's burnout, depression, role ambiguity and conflict. *Social Psychology of Education*, 12, 295–314.
- Pinto, A., Lima, M. & Silva, A. (2005). Fuentes de estrés, burnout y estrategias de coping en profesores portugueses. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21 (1), 125-143.
- Silva, D.S., Tavares, N.V., Alexandre, A.R., Freitas, D.A., Brêda, M.Z., Albuquerque, M.C. & Neto, V.L. (2015). Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. *Revista da Escola Paulista de Enfermagem USP*, 49 (6), 1027-1036.
- Silva, N.R., Bolsonoi-Silva, A.T., Rodrigues, O.M.P.R. & Capellini, V.L.M.F. (2015). O Trabalho do professor, indicadores de burnout, práticas educativas e comportamento dos alunos: correlação e predição. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21 (3), 363-376.
- Silva J.L.L., Andrade L.A.F., Pereira L.C.L. & Silva P.R.B. (2010). Estresse e fatores de risco para a hipertensão arterial entre docentes de uma escola estadual de Niterói, RJ. *Revista de enfermagem da UFPE*, 4(3), 1347-1356.
- Silva J.L.L. & Souza S.L. (2004). Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 6(3), 62-71.
- Schonfeld, I.S. & Bianchi, R. (2015). Burnout and Depression: Two Entities or One? *Journal Of Clinical Psychology*, 00(0), 1–16
- Shin H., Noh, H., Jang, Y., Park, Y.M. & Lee, S.M. (2013). A longitudinal examination of the relationship between teacher burnout and depression. *Journal of Employment Counseling*, 50, 124-137.

- Souza, A. M. F.; Neto Filho, M. A. (2010). Uso de medicamentos ansiolíticos por docentes da rede estadual de educação na cidade de Cacoal – RO. *Uningá Review*, 4(3), 50-55.
- Tamayo, R.M (1997). *Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos*. Universidade de Brasília, Brasília.
- Trigo, T.R., Teng, C.T. & Hallack, E.C. (2007). Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (5), 223-233.
- Ugarte, M. C. D. (2005). *O corpo utilitário: da revolução industrial à revolução da informação*. Anais do IX Simpósio Internacional Processo Civilizador: Tecnologia e Civilização. Ponta Grossa.

ANEXO A

Parecer com a aprovação pelo Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde emocional de professores: Síndrome do Esgotamento Profissional e Depressão

Pesquisador: Márcia Bastos Miranda

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52629616.9.0000.5147

Instituição Proponente: Instituto de Ciências Humanas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.431.924

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto esta clara e detalhada de forma objetiva. Descreve as bases científicas que justificam o estudo.

Objetivo da Pesquisa:

Apresenta clareza e compatibilidade com a proposta de estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

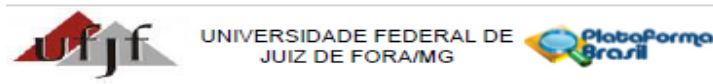
O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo, considerando que os indivíduos não sofrerão qualquer dano ou sofrerão prejuízo pela participação ou pela negação de participação na pesquisa e benefícios esperados, estão adequadamente descritos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto está em configuração adequada e há apresentação de declaração de Infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa, assinada pelo responsável da Instituição onde será



Continuação do Parecer: 1.431.924

realizada a pesquisa. Apresentou de forma adequada o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: Janeiro de 2017.

Considerações Finais a critério do CEP:

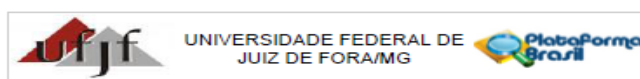
Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES BASICAS_DO_P	28/01/2016 21:02:51		Aceito
Folha de Rosto	foharosto.pdf	28/01/2016 20:54:44	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	28/01/2016 20:53:36	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	deinfra.pdf	23/01/2016 16:44:02	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	deinfra.doc	23/01/2016 16:43:45	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Outros	termosigilo.pdf	23/01/2016 16:13:13	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Outros	Termosigilo.docx	23/01/2016 16:11:48	Márcia Bastos Miranda	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-000
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propsaq@ufjf.edu.br

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-000
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propsaq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 1.431.924

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	23/01/2016 16:08:27	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Outros	Entrevista.docx	13/01/2016 19:37:32	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Outros	Questsocio.docx	13/01/2016 19:37:09	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Outros	MasiachBurnout.docx	13/01/2016 19:36:14	Márcia Bastos Miranda	Aceito
Outros	BDI.docx	13/01/2016 19:34:15	Márcia Bastos Miranda	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 01 de Março de 2016

Assinado por:
Francis Ricardo dos Reis Justi
(Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-000
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propsaq@ufjf.edu.br

ANEXO B

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-ED)

Por favor, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda se já experimentou o que é relatado, em relação a seu trabalho. Caso nunca tenha tido tal sentimento, responda 0 (zero) na coluna ao lado. Em caso afirmativo, indique a frequência (de 1 a 6) que descreveria melhor seus sentimentos, conforme a descrição abaixo:

Pontue de 0-6 os itens a seguir conforme seus sentimentos e sintomas:

0 – nunca

1 - uma vez ao ano ou menos

2 - uma vez ao mês ou menos

3 - algumas vezes ao mês

4 - uma vez por semana

5 - algumas vezes por semana

6 - todos os dias

	PONTUAÇÃO
1. Sinto-me esgotado emocionalmente por meu trabalho.	
2. Sinto-me cansado ao final de um dia de trabalho.	
3. Quando me levanto pela manhã e vou enfrentar outra jornada de trabalho sinto-me cansado.	
4. Posso entender com facilidade o que sentem meus alunos.	
5. Creio que trato alguns alunos como se fossem objetos impessoais.	
6. Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.	
7. Lido de forma eficaz com os problemas dos alunos.	
8. Meu trabalho deixa-me exausto.	
9. Sinto que influencio positivamente a vida de outros através de meu trabalho.	
10. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho.	
11. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja-me endurecendo emocionalmente.	
12. Sinto-me com muita vitalidade.	
13. Sinto-me frustrado em meu trabalho.	
14. Sinto que estou trabalhando em demasia.	
15. Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns alunos que atendo.	
16. Trabalhar diretamente com pessoas causa-me estresse.	
17. Posso criar facilmente uma atmosfera relaxada para meus alunos.	
18. Sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com os alunos.	
19. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão.	
20. Sinto que atingi o limite das minhas possibilidades.	
21. Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho.	
22. Sinto que os alunos culpam-me por alguns de seus problemas.	

ANEXO C

BECK DEPRESSION INVENTORY (BDI)

Nome: _____ Idade: _____ Data: ____/____/____

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido na **última semana, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer sua escolha.**

1	0 Não me sinto triste 1 Eu me sinto triste 2 Estou sempre triste e não consigo sair disto 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar	6	0 Não acho que esteja sendo punido 1 Acho que posso ser punido 2 Creio que vou ser punido 3 Acho que estou sendo punido
2	0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro 1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro 2 Acho que nada tenho a esperar 3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar	7	0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo 1 Estou decepcionado comigo mesmo 2 Estou enojado de mim 3 Eu me odeio
3	0 Não me sinto um fracasso 1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum 2 Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso	8	0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros 1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece
4	0 Tenho tanto prazer em tudo como antes 1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes 2 Não encontro um prazer real em mais nada 3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo	9	0 Não tenho quaisquer idéias de me matar 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria 2 Gostaria de me matar 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade
5	0 Não me sinto especialmente culpado 1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo 2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo 3 Eu me sinto sempre culpado	10	0 Não choro mais que o habitual 1 Choro mais agora do que costumava 2 Agora, choro o tempo todo 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o queria

11	0 Não sou mais irritado agora do que já fui 1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava 2 Agora, eu me sinto irritado o tempo todo 3 Não me irrita mais com coisas que costumavam me irritar	17	0 Não fico mais cansado do que o habitual 1 Fico cansado mais facilmente do que costumava 2 Fico cansado em fazer qualquer coisa 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa
12	0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas 3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas	18	0 O meu apetite não está pior do que o habitual 1 Meu apetite não é tão bom como costumava ser 2 Meu apetite é muito pior agora 3 Absolutamente não tenho mais apetite
13	0 Tomo decisões tão bem quanto antes 1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava 2 Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes 3 Absolutamente não consigo mais tomar decisões	19	0 Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente 1 Perdi mais do que 2 quilos e meio 2 Perdi mais do que 5 quilos 3 Perdi mais do que 7 quilos Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim _____ Não _____
14	0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes 1 Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo 2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo 3 Acredito que pareço feio	20	0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual 1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação 2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa
15	0 Posso trabalhar tão bem quanto antes 1 É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa 2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa 3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho	21	0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava 2 Estou muito menos interessado por sexo agora 3 Perdi completamente o interesse por sexo
16	0 Consigo dormir tão bem como o habitual 1 Não durmo tão bem como costumava 2 Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir 3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir		

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP/UFJF

36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Saúde emocional de professores das escolas estaduais de Juiz de Fora – MG: Síndrome do Esgotamento Profissional e Depressão”. Nesta pesquisa pretendemos avaliar a correlação entre depressão e a síndrome do Esgotamento profissional entre professores de Ensino Médio das escolas estaduais de Juiz de Fora, descrever os fatores que estão relacionados ao estresse no trabalho e a depressão em professores, além de descrever possíveis impactos destes temas na vida do professor do Ensino Médio das escolas públicas estaduais do município de Juiz de Fora.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: um questionário sócio demográfico, dois inventários validados e devidamente explicados pelo pesquisador, e uma entrevista conduzida pelo pesquisador. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em riscos mínimos, ou seja, os procedimentos utilizados não sujeitam os participantes a riscos maiores do que os encontrados nas suas atividades cotidianas naturais. A pesquisa contribuirá para gerar questionamentos que tenham ligação direta com o ajuste de políticas públicas voltadas para a saúde emocional do professor.

Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, em local específico para esse fim, e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Saúde emocional de professores das escolas estaduais de Juiz de Fora – MG: Síndrome do Esgotamento Profissional Depressão” de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2015.

Nome	Assinatura participante	Data
------	-------------------------	------

Nome	Assinatura pesquisador	Data
------	------------------------	------

Nome	Assinatura testemunha	Data
------	-----------------------	------

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humano-UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Nome do Pesquisador Responsável: Márcia Bastos Miranda

Endereço: Rua Benedito Pinto, 202-201

CEP: 36016-490 / Juiz de Fora – MG

Fone: (32) 999810080

E-mail: bastmiranda@gmail.com

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO

1. **Sexo** () Feminino () Masculino
2. **Idade** (anos): < 20 () 20 – 30 () 30 - 40 () 40 - 50 () ≥ 50 ()
3. **Estado civil** : Solteiro () Casado/Vive com o companheiro () Divorciado () Viúvo ()
4. **Religião** _____
5. **Filhos** Não () Sim () Quantos: _____
6. **Renda familiar** : () até 1 salário mínimo () 1 a 3 () 3 a 5 () 5 a 7 () mais de 7
7. **Tempo na função de professor** _____
8. **Área (Disciplina):** _____
9. **Há quanto tempo atua na instituição** _____
10. **Trabalha em outros lugares como professor** : Sim () Não ()
11. **Turno de Trabalho:** Manhã () Tarde () Noite ()
12. **Exerce outro tipo de função** _____. **Se SIM, qual (is):** _____
13. **Formação:** Ensino Médio Completo () Graduação () Pós-graduação lato-sensu ()
Mestrado () Doutorado () Pós-doutorado ()
14. **Área de formação** _____
15. **Carga horária semanal:** 20hs () 30hs () 40hs () . Outros _____
16. **Número de disciplinas que ministra aula na(s) instituição(ões) de ensino:** 1 () 2 ()
3 () 4 () 5 () Mais de 5 ()
17. **Costuma levar trabalho para casa:** Sim () Não ()
18. **Qual a frequência de suas férias:** 1 vez por ano () 2 vezes por ano () Mais de 2
vezes por ano () Não costumo tirar férias ()
19. **Possui outras atividades além do trabalho, como lazer, reuniões familiares ou
com amigos e hobbies pessoais?** Sim () Não ()
20. **Faz uso de alguma medicação?** _____ **Qual?** _____

APÊNDICE C

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Como você avalia sua profissão? Você gostaria de mudar algo no seu trabalho? Se sim, o que mudaria?
2. Como você avalia seu futuro como professor?
3. Como você vê a sua saúde e de seus colegas de trabalho?
4. Como você enxerga o resultado do seu trabalho? Quais são suas maiores dificuldades no ambiente de trabalho?

APÊNDICE D

TRECHOS DAS ENTREVISTAS COM OS PROFESSORES POR CATEGORIAS

1. Avaliação que os professores fazem de sua profissão

Entrevista	Trecho	Categoria
ID01	<i>“Apesar de extremamente necessária pra formação do aluno como um cidadão autônomo”.</i>	Importante e necessária
ID02	<i>“Ah, sinto que meu trabalho é muito importante”.</i>	Importante e necessária
ID04	<i>“É uma profissão que devemos saber da importância do educador”</i>	Importante e necessária
ID05	<i>“Minha profissão é de suma importância”.</i>	Importante e necessária
ID06	<i>“Olha, minha profissão é muito importante, pra mim é a mais importante de todas”.</i>	Importante e necessária
ID02	<i>“Ah, minha profissão? Eu adoro meu trabalho”.</i>	Gosto pelo trabalho
ID03	<i>“Amo o que faço”.</i>	Gosto pelo trabalho
ID04	<i>“Então, ser professor pra mim é ter a oportunidade de dissipar o conhecimento, sabe?”.</i> <i>“Eu acredito, assim, que o aprendizado é mútuo”.</i>	Oportunidade de aprender e dissipar conhecimento
ID01	<i>“Minha profissão não é reconhecida e nem valorizada pela sociedade”.</i> <i>“Minha maior dificuldade é a falta de reconhecimento”.</i>	Profissão não valorizada
ID03	<i>“Mas já dá pra perceber que não é uma profissão valorizada pela sociedade”.</i>	Profissão não valorizada
ID04	<i>“O profissional que transmite o conhecimento, que trabalha na base da educação de qualquer</i>	Profissão não valorizada

	<i>outro profissional deveria ser mais valorizado, você não acha? ”.</i>	
ID05	<i>“Mas assim, não recebe os valores devidos tanto por parte dos alunos e da sociedade também”.</i>	Profissão não valorizada
ID06	<i>“Mas infelizmente não tem valor”.</i>	Profissão não valorizada
ID04	<i>“Deveria ser respeitado”.</i>	Ausência de respeito
ID06	<i>“Não tem valor, não existe respeito, entendeu? ”.</i>	Deveria ser respeitada
ID01	<i>“Minha profissão não é reconhecida e nem valorizada pela sociedade e muito menos por esses governantes, né? ”.</i>	Falta de incentivo do governo
ID02	<i>“Estamos vivendo um momento muito difícil nesse Brasil”.</i>	Falta de incentivo do governo
ID05	<i>“O governo não dá incentivo nenhum, nem pra gente e nem pros alunos”.</i>	Falta de incentivo do governo

2. Perspectivas de futuro dos professores em relação à profissão

Entrevista	Trecho	Categoria
ID01	<i>“Olha, não tenho perspectivas de um futuro melhor”.</i>	Sem perspectivas melhores em relação ao futuro
ID02	<i>“Não vejo muitas perspectivas de melhoria não”.</i>	Sem perspectivas melhores em relação ao futuro
ID06	<i>“Não vejo perspectivas, e te garanto que meus colegas também não”.</i>	Sem perspectivas melhores em relação ao futuro
ID03	<i>“Eu vejo que a dificuldade em cumprir esse papel só aumenta”.</i>	Futuro preocupante e complicado
ID04	<i>“O futuro dos professores vai ser complicado”.</i>	Futuro preocupante e complicado

ID05	<i>“Preocupante”.</i>	Futuro preocupante e complicado
ID03	<i>“Então, acredito que vou continuar sendo professora”.</i>	Continuar na profissão
ID04	<i>“... mas eu mesma vou seguir com o que acredito, com meus propósitos educacionais”.</i>	Acredita no trabalho
ID06	<i>“... mas quem sabe um dia ainda enxergo uma esperança, né?”</i>	Acredita no trabalho

3. Visão geral dos professores a respeito do resultado do trabalho

Entrevista	Trecho	Categoria
ID01	<i>“Então, na verdade eu até avalio o resultado do meu trabalho positivamente”.</i>	Bons resultados
ID06	<i>“Os resultados do que eu faço? Acho que tenho bons resultados”.</i>	Bons resultados
ID04	<i>“Ah sim...Bom, eu enxergo o resultado do meu trabalho nos alunos, acho que no desempenho deles no ambiente escolar, e também na sociedade e na vida”.</i>	Bom desempenho e formação global do aluno
ID06	<i>Tipo assim, o que a gente pode fazer para a sociedade, né? A gente ajuda na formação do aluno como cidadão, a gente mexe com o caráter dele, a gente que ajuda ele a virar alguém na vida, a sonhar e a acreditar”.</i>	Bom desempenho e formação global do aluno
ID01	<i>“Mas aí é que tá. Essa avaliação é só minha e dos meus alunos, compreende?”.</i>	Os pares não reconhecem os resultados
ID06	<i>“sinto que falta algumas coisas, como por exemplo, mais recursos e o reconhecimento por parte dos diretores, coordenadores. Faço o que posso e colho</i>	Os pares não reconhecem os resultados

	<i>os frutos, mas não é tão fácil dar bons resultados assim”.</i>	
ID02	<i>“O resultado do meu trabalho? Ah, sinto que meu trabalho é muito importante, mas a falta de interesse dos alunos e dos meus colegas de área acabam dificultando bastante o andamento das coisas”.</i>	Falta de interesse como empecilho
ID03	<i>“não consigo alcançar um bom resultado com todos não... E como eu já te disse, a maior dificuldade é a falta de disciplina e interesse dos alunos”.</i>	Falta de interesse como empecilho
ID03	<i>“Então, eu acho que mesmo com muita dedicação eu não consigo alcançar um bom resultado com todos não”.</i>	Acreditam não ter bons resultados
ID05	<i>“Não é muito bom não”.</i>	Acreditam não ter bons resultados

4. Dificuldades e limitações do professor

Entrevista	Trecho	Categoria
ID01	<i>“ter materiais e espaço de qualidade para trabalhar”.</i>	Recursos limitados
ID04	<i>“e ter melhores condições de trabalho”.</i>	Recursos limitados
ID05	<i>“Acho que poderia desenvolver mais se tivesse material e ambiente adequado”</i>	Recursos limitados
ID06	<i>“mas sinto falta de algumas coisas, mais recursos, por exemplo”.</i>	Recursos limitados
ID01	<i>“acho que tem que melhorar a limpeza nas escolas” “diminuir essa poluição sonora toda” “ter materiais e espaço de qualidade para trabalhar”</i>	Espaço inadequado

	<i>“acho que tem que diminuir o número de alunos por sala também”.</i>	
ID05	<i>“Acho que poderia desenvolver mais se tivesse material e ambiente adequado”.</i>	Espaço inadequado
ID01	<i>“melhorar nosso salário” “eles tinham que dar um incentivo na formação continuada por pessoal se animar”.</i>	Incentivo/salário
ID02	<i>“Ah, sinceramente... acho que deveríamos ter melhores recursos financeiros, sabe? Estou falando é de salário mesmo. Isso tinha que mudar”.</i>	Incentivo/salário
ID01	<i>“Sinto que não somos reconhecidos, longe disso” “Outros funcionários da escola não enxergam a importância do que eu faço não” “Ai nesse caso, minha maior dificuldade é a falta de reconhecimento, da legitimidade da minha profissão, sabe?”.</i>	Valorização/Reconhecimento
ID06	<i>“Essa falta de reconhecimento com certeza acaba sendo uma enorme dificuldade na execução do trabalho”.</i>	Valorização/Reconhecimento
ID01	<i>“E uma coisa importante também... reconhecer a legitimidade das aulas de Educação Física na escola, sinto que não somos reconhecidos” “Ai nesse caso, minha maior dificuldade é a falta de reconhecimento, da legitimidade da minha profissão, sabe?”.</i>	Menosprezo pela disciplina
ID02	<i>“Acho que esses alunos deveriam ter mais comprometimento, sabe como é?”</i>	Falta de interesse/indisciplina

	<i>Mais disciplina...a família tinha que participar disso”</i> <i>“mas a falta de interesse dos alunos e dos meus colegas de área acabam dificultando bastante o andamento das coisas, né? E a realização de um trabalho cada dia melhor”,</i>	
ID03	<i>“Esses alunos já chegam na escola sem uma estrutura básica e também sem o menor interesse pra estudar. É muito difícil essa situação”</i> <i>“Os alunos levam muitos problemas para a sala de aula, eles tem dificuldade de se relacionar de forma civilizada, sabe? Não têm respeito pela gente e nem mesmo pelos colegas e família”</i> <i>“e como eu já te disse, a maior dificuldade é a falta de disciplina e interesse dos alunos”.</i>	Falta de interesse/indisciplina
ID05	<i>“cada vez mais os alunos não sabem o que tão fazendo na escola, parece que estão indo por obrigação...é uma falta de respeito diária”</i> <i>“seria muito mais proveitoso se tivessem alunos mais preparados e motivados”</i> <i>“tinham era que cobrar essa questão de desempenho e indisciplina”</i>	Falta de interesse/indisciplina
ID05	<i>“Um exemplo: na minha turma chega um aluno semianalfabeto, como você vai ensinar Geografia? Não tem como você ensinar seu conteúdo, entendeu?”</i>	Dificuldade em ministrar o conteúdo
ID05	<i>“é uma falta de respeito diária, violência física e verbal”.</i>	Violência física

ID05	<i>“verbal então é todo dia”.</i>	Violência verbal
ID01	<i>“outros funcionários da escola não enxergam a importância do que eu faço não...”.</i>	Pessimismo dos funcionários
ID04	<i>“lidar com o pessimismo dos professores e funcionários da escola”</i>	Pessimismo dos funcionários
ID02	<i>“mas a falta de interesse dos alunos e dos meus colegas de área acabam dificultando bastante o andamento das coisas, né?”</i>	Comportamento inadequado de professores
ID04	<i>“Nossa, e também, lutar contra a falta de compreensão da parte de alguns professores, dos diretores e dos funcionários a respeito das necessidades dos alunos, entende? É complicado...falta muito isso!”.</i> <i>“Ah...Quanto aos colegas de trabalho, deixa eu pensar... percebo um grande número de insatisfações, muitas reclamações”</i>	Comportamento inadequado de professores

5. Percepção geral da saúde

Entrevista	Trecho	Categoria
ID04	<i>“Olha, pra te falar a verdade minha saúde não é negativamente afetada pela minha profissão não”.</i>	Percepção de boa saúde
ID05	<i>“Eu, por exemplo, assim, no meu caso eu acho que não tenho problema com a saúde não”.</i>	Percepção de boa saúde
ID06	<i>“Quanto a minha saúde não consigo ver muitos problemas”.</i>	Percepção de boa saúde

ID01	<i>“Então, eu conheço muitos professores afastados por questões de saúde, entendeu”.</i>	Adoecimento mental/físico dos colegas
ID02	<i>“Ah...isso é um caso sério. Tô vendo que muitos dos meus colegas estão adoecendo emocionalmente e psicologicamente, sabe”.</i>	Adoecimento mental/físico dos colegas
ID03	<i>“Nossa...essa é uma pergunta legal. Sabe por quê? Eu percebo que a saúde física e mental está sendo muito comprometida, tanto a minha e a de meus colegas também”.</i>	Adoecimento mental/físico dos colegas
ID04	<i>“Ah...Quanto aos colegas de trabalho, deixa eu pensar... percebo um grande número de insatisfações, muitas reclamações e casos de estresse são muito comuns também, viu?”.</i>	Adoecimento mental/físico dos colegas
ID05	<i>“Mas observo muita gente se medicando, com depressão, faltando no trabalho toda hora, são muitas coisas, estresse, imunidade baixa...”.</i>	Adoecimento mental/físico dos colegas
ID06	<i>“Mas vejo muitos colegas reclamando, adoecendo”.</i>	Adoecimento mental/físico dos colegas
ID01	<i>“Apesar de ter apenas 10 anos de profissão, já considero que meu trabalho é minha maior causa de doença, fico muito estressada”.</i>	Percepção de saúde prejudicada
ID02	<i>“Tô vendo que muitos dos meus colegas estão adoecendo emocionalmente e psicologicamente, sabe? Por falta de estímulo mesmo...e muitas vezes também me sinto assim”.</i>	Percepção de saúde prejudicada

ID03	<i>“Eu percebo que a saúde física e mental está sendo muito comprometida, tanto a minha e a de meus colegas também, me sinto desanimada”.</i>	Percepção de saúde prejudicada
ID04	<i>“mas acho que é porque eu tenho consciência dos pontos positivos e negativos que ela (profissão) carrega, entendeu? É...ai procuro me adaptar ao máximo pra não me prejudicar”.</i>	Utilização de estratégias de enfrentamento
ID01	<i>“Então, eu conheço muitos professores afastados por questões de saúde, entendeu?”.</i>	Afastamento e absenteísmo
ID05	<i>“faltando no trabalho toda hora”.</i>	Afastamento e absenteísmo
ID06	<i>“mas vejo muitos colegas reclamando, adoecendo e se afastando do trabalho”.</i>	Afastamento e absenteísmo
ID01	<i>“Vejo que muitos deles estão em desvio de função”.</i>	Desvio de função
ID01	<i>“... e são pouquíssimos os que se aposentam com saúde”.</i>	Aposentaria sem saúde
ID04	<i>“percebo um grande número de insatisfações, muitas reclamações”.</i>	Insatisfação
ID06	<i>“Mas vejo muitos colegas reclamando, vejo muitos colegas reclamando”.</i>	Insatisfação
ID05	<i>“observo muita gente se medicando”.</i>	Ingestão de medicamentos
ID06	<i>“Todo mundo tomando remédio para se acalmar, pra dormir, pra depressão”.</i>	Ingestão de medicamentos
ID01	<i>“fico muito estressada”.</i>	Estresse
ID04	<i>“e casos de estresse são muito comuns também, viu?”.</i>	Estresse
ID05	<i>“são muitas coisas, estresse, imunidade baixa...”.</i>	Estresse
ID05	<i>“Mas observo muita gente se medicando, com depressão...”.</i>	Depressão

ID06	<i>“Todo mundo tomando remédio para se acalmar, pra dormir, pra depressão”.</i>	Depressão
ID05	<i>“são muitas coisas, estresse, imunidade baixa...”.</i>	Imunidade baixa

6. Fatores que os professores gostariam de mudar em sua profissão

Entrevista	Trecho	Categoria
ID01	<i>“Eu gostaria de mudar muitas coisas, sabe? Primeiro acho que tem que melhorar a limpeza das escolas...diminuir essa poluição sonora toda, ter materiais e espaço de qualidade pra trabalhar. Acho que tem que diminuir o número de alunos por sala também.</i>	Estrutura e ambiente de trabalho
ID04	<i>“ter melhores condições de trabalho”.</i>	Estrutura e ambiente de trabalho
ID02	<i>“Acho que esses alunos deveriam ter mais comprometimento, sabe como é?”.</i>	Motivação dos alunos
ID06	<i>“Se pudesse mudaria a indisciplina dos alunos e a desmotivação da classe da educação como um todo. Tá difícil...”.</i>	Motivação dos alunos
ID05	<i>“Acho que eu a deixaria mais próxima da realidade. É tudo muito teórico, muito distante. Tentaria tornar mais adequada com o ambiente”.</i>	Modificar a forma de ensino
ID01	<i>“melhorar nosso salário”.</i>	Salários
ID02	<i>“deveríamos ter melhores recursos financeiros, sabe? Estou falando é de salário mesmo. Isso tinha que mudar.”</i>	Salários
ID03	<i>“Eu gostaria muito que existisse um amparo legal para os professores e pra escola como um todo. Se cada parte da</i>	Respaldo legal do professor

	<i>sociedade assumisse o seu papel, a gente não seria o responsável por esse fracasso na educação. Acho que se pudesse mudar, era isso mesmo...”.</i>	
--	---	--