

# Alteração do estado emocional de professores da educação básica brasileira

## Change in the emotional state of teachers in the Brazilian basic education

Victor Barbosa Ribeiro<sup>1</sup>; Renata Plaza Teixeira<sup>2</sup>; Andressa Stephanie Fernandes Silva<sup>3</sup>;  
Higino Carlos Hahns-Júnior<sup>4</sup>; Beatriz de Oliveira Cardoso<sup>5</sup>;  
Nicolí Brandão dos Santos<sup>6</sup>; Michael Macedo Diniz<sup>7</sup>; Gislaine Satyko Kogure<sup>8</sup>

DOI: 10.51207/2179-4057.20230003

### Resumo

O presente estudo avaliou a associação da saúde mental com fatores do ambiente de trabalho de professores brasileiros. Para tanto, foram aplicados um questionário semiestruturado com questões socioeconômicas e o *Hospital Anxiety and Depression Scale* para 499 professores, recrutados por meio do *Facebook* e *Instagram*. Desses, 391 eram do gênero feminino e 108 do masculino. Verificou-se que 32,7% apresentaram escore indicativo de improvável quadro de ansiedade; 26,8% possível e 40,5% provável. Por outro lado, 45,1% exibiram escore de improvável depressão; 31,5% possível e 23,4% provável. Foi identificado que ser do gênero feminino interferiu negativamente nos escores de ansiedade e depressão ( $p < 0,001$ ); assim como a inadequação e insatisfação com a renda ( $p < 0,001$ ); a classificação como péssimo ou regular ambiente de trabalho ( $p < 0,001$ ); o espaço físico inadequado ( $p < 0,001$ ); ter sofrido violência provocada pelos estudantes ou seus respectivos pais ( $p < 0,001$ ). Além disso, trabalhar por um tempo  $\geq 40$  horas ( $p = 0,030$ ) foi indicativo de maior ansiedade. Muitos professores brasileiros sofrem com quadros de ansiedade e depressão e fatores controláveis interferem diretamente. Sugere-se que o poder público e os proprietários de escolas privadas intervenham nesses contextos para evitar o colapso da saúde desses profissionais.

**Unitermos:** Professores. Ansiedade. Depressão. Violência Escolar.

### Abstract

The present study evaluated the association between mental health and work environment factors among Brazilian teachers. In order to achieve that, a semi-structured questionnaire with socioeconomic questions and the *Hospital Anxiety and Depression Scale* were applied to 499 teachers, recruited through *Facebook* and *Instagram*. Among these, 391 were female and 108 were male. It was found that 32.7% had an improbable anxiety score; 26.8% possible and 40.5% probable. On the other hand, 45.1% had an improbable depression score; 31.5% possible and 23.4% probable. It was identified that being female had a negative effect on anxiety and depression scores ( $p < 0.001$ ); as well as inadequacy and dissatisfaction with income ( $p < 0.001$ ); work environment classified as poor or regular ( $p < 0.001$ ); inadequate physical space ( $p < 0.001$ ); having suffered violence caused by students or their respective parents ( $p < 0.001$ ). Furthermore, working for 40 hours or else ( $p = 0.030$ ) was indicative of greater anxiety. Many Brazilian teachers suffer from anxiety and depression and controllable factors interfere directly. It is suggested that public authorities and private school owners intervene in these contexts to prevent the health of these professionals from collapsing.

**Keywords:** Teachers. Anxiety. Depression. School Violence.

Trabalho realizado no Instituto Federal de São Paulo, Campus Jacareí, Jacareí, SP, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.

**1.** Victor Barbosa Ribeiro - Instituto Federal de São Paulo, Campus Jacareí, Jacareí, SP, Brasil. **2.** Renata Plaza Teixeira - Instituto Federal de São Paulo, Campus Jacareí, Jacareí, SP, Brasil. **3.** Andressa Stephanie Fernandes Silva - Instituto Federal de São Paulo, Campus Jacareí, Jacareí, SP, Brasil. **4.** Higino Carlos Hahns-Júnior - Escola de Educação Física e Esportes, Universidade de São Paulo (USP) Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil. **5.** Beatriz de Oliveira Cardoso - Instituto Federal de São Paulo, Campus Jacareí, Jacareí, SP, Brasil. **6.** Nicolí Brandão dos Santos - Instituto Federal de São Paulo, Campus Jacareí, Jacareí, SP, Brasil. **7.** Michael Macedo Diniz - Instituto Federal de São Paulo, Campus São José dos Campos, São José dos Campos, SP, Brasil. **8.** Gislaine Satyko Kogure - Graduação em Educação Física - Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP); Pós-Graduação Lato Sensu em Pedagogia Universitária - Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Ciências da Saúde (Programa de Ginecologia e Obstetrícia) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP); Pesquisadora na FMRP-USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

## Introdução

A ansiedade e a depressão envolvem múltiplas características complexas e estão enraizadas na população moderna (American Psychiatric Association, 2014). Segundo Castillo et al. (2000), ansiedade corresponde a um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, que se caracteriza pela tensão ou desconforto decorrente da antecipação de perigo ou de algo desconhecido ou estranho.

A ansiedade e o medo são reconhecidos como patológicos quando se apresentam de forma exagerada, ou seja, desproporcional relativamente ao estímulo, ou quando se manifestam de modo diverso do observado em determinada faixa etária, interferindo na qualidade de vida do indivíduo, seu conforto emocional ou seu desempenho diário, sendo que os transtornos ansiosos correspondem a quadros clínicos nos quais esses sintomas são primários, ou seja, não derivam de outras condições psiquiátricas, tais como depressões, transtornos do desenvolvimento, transtorno hipercinético, psicoses etc. (Castillo et al., 2000).

Já os transtornos depressivos apresentam-se divididos em várias categorias, como transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e o transtorno depressivo não especificado. Tais categorias possuem como semelhança a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo; já as características que as diferem são os aspectos de duração, momento ou etiologia presumida (American Psychiatric Association, 2014).

Em 2019, mais de 264 milhões de pessoas foram diagnosticadas com depressão no mundo – o que representava aproximadamente 3,44% da população mundial –, enquanto essa estimativa no Brasil para o mesmo período foi de cerca de 10,2% da população acima dos 18 anos de idade (IBGE, 2019).

Recentemente, na China, durante a pandemia da COVID-19, uma pesquisa realizada com diferentes profissionais, incluindo professores, observou que 9% dos participantes tinham sintomas de depressão considerados moderados ou extremamente graves e 51% tinham sintomas leves. Já quando investigaram a ansiedade, 16% apresentaram sintomas moderados ou extremamente graves e 44% sintomas leves (Du et al., 2020).

Um estudo realizado no Brasil apontou que a presença de transtornos mentais também foi observada em professores (Gasparini et al., 2006). Este apontamento corrobora os achados de pesquisadores que avaliaram professores brasileiros que atuavam na educação infantil e fundamental pública e identificaram que 50% dos sujeitos apresentaram níveis de ansiedade ou depressão (Ferreira-Costa & Pedro-Silva, 2019). Os motivos para o desenvolvimento dos transtornos podem ser diversos e esses foram associados com a presença de violência e piores condições ambientais, ambiente físico e conforto no trabalho, bem como organizacionais, margem de autonomia, de criatividade e tempo no preparo das aulas (Gasparini et al., 2006).

É importante salientar que recentemente os professores passaram por uma completa transformação no modo de atuar, com a instituição do uso de ferramentas para operacionalizar o ensino remoto emergencial durante a pandemia da COVID-19, o que trouxe desafios e uma rotina exaustiva de trabalho, trazendo prejuízos para a saúde mental (Barros & Ribeiro, 2022). Gerou-se, portanto, um impacto em questões pedagógicas e relacionais, aumentando o sentimento de ansiedade e medo dos profissionais em relação às suas condições de trabalho (Branco et al., 2022).

Apesar da literatura científica disponibilizar as evidências citadas, quando o presente estudo foi realizado não conseguimos identificar pesquisas com um número amostral mais representativo de professores brasileiros e com uma metodologia mais rígida e detalhada, retratando possíveis fatores específicos influenciáveis, como gênero, renda, horas semanais trabalhadas, vínculo/rede, ambiente de trabalho, violência por parte dos estudantes,

violência por parte dos pais dos estudantes, horas extras de trabalho, espaços físicos e estrutura de trabalho que tenham investigado a saúde mental desses profissionais.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo verificar se os índices de ansiedade e depressão em professores brasileiros se modificaram durante o fim do primeiro semestre e início do segundo semestre de 2020 e verificar se os fatores como gênero, renda, horas semanais trabalhadas, vínculo/rede, ambiente de trabalho, violência por parte dos estudantes, violência por parte dos pais dos estudantes, horas extras de trabalho, espaços físicos e estrutura de trabalho influenciaram de alguma forma esses índices.

## Método

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal que foi tramitado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo (IFSP), sob o número do parecer com o registro do projeto CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) 30982720.0.0000.5473 e parecer de número 4.088.888, tendo sido aprovado em 05/05/2020.

O presente estudo teve como pretensão realizar o levantamento de informações com o número máximo possível de professores de diferentes regiões do Brasil, no qual os professores participantes responderam às perguntas via aplicação de questionário no formato virtual. Para tanto, a divulgação do estudo e a coleta dos dados ocorreram de forma concomitante, perdurando por 90 dias, entre os meses de junho e agosto de 2020, via *Facebook* e *Instagram*. Foram convidados a participar deste estudo todo professor da rede básica de ensino municipal, estadual, federal e privada, que demonstrasse disposição a participar e a responder os questionários e que tivesse se formado até o ano de 2018. Não participaram deste estudo os professores de outros níveis de ensino.

Uma vez que o professor demonstrasse interesse em participar, era realizada uma checagem detalhada do perfil, com o objetivo de garantir que se tratava da amostra específica desejada.

A partir do interesse e após a checagem, o professor participante era convidado a disponibilizar o seu respectivo e-mail, preferencialmente na área privada da rede social. Por meio deste e-mail, o participante recebia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) referente ao estudo e o link do *token* do questionário.

Foram aplicados dois questionários: o primeiro questionário estruturado, que apresentou perguntas sociodemográficas como idade, gênero e renda; e, um segundo, a Escala de Medida de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HAD) para a avaliação da ansiedade e depressão. Esta escala é formada por 14 itens divididos em duas subescalas de sete itens cada, sendo que sete itens avaliam o risco para ansiedade (HAD-A) e sete avaliam o risco para depressão (HAD-D). Para cada item, existem quatro alternativas com uma pontuação, conforme a alternativa assinada, que vai de 0 a 3, sendo que a soma da pontuação obtida para os itens de cada subescala fornece uma pontuação total que vai de 0 a 21. A interpretação dos escores da HAD adota um referencial teórico de forma que: a pontuação entre 0 e 7 significa ausência de sintomas depressivos ou ansiosos; a pontuação entre 8 e 10 significa um possível caso de depressão ou ansiedade; e de 11 a 21 como um provável caso (Zigmond & Snaith, 1983).

Todos os questionários foram inseridos na plataforma *LimeSurvey* (Versão 2.05+ Build 141126) com hospedagem no servidor do IFSP e enviados de forma anônima, ou seja, sem a necessidade de identificação do participante. Com o objetivo de direcionar o questionário apenas para as pessoas selecionadas, configurou-se a plataforma para enviar *token* individualizado a cada professor, eliminando as chances de obtermos respostas indesejadas de outras pessoas não selecionadas.

Adicionalmente, para fins de garantia do anonimato, por mais que o *token* enviado fosse de utilização única, a plataforma *LimeSurvey* permitiu ser configurada de forma a que em uma base fossem inseridos os dados como nome e e-mail, que é de onde partiu o convite e o envio do link do *token*, e em outra fossem recebidas as respostas, sem ligação direta entre elas, ou seja, sem identificação da pessoa a quem pertencia cada resposta emitida.

Essa utilização de maneira anônima permitiu que o participante da pesquisa pudesse responder com maior liberdade e, por essa razão, reforçava-se o anonimato da pesquisa a todas as pessoas participantes assim que recebiam os questionários. Entende-se que esse processo traria maior potencial de fidedignidade dos resultados encontrados.

Após as coletas, foi realizada análise de frequência e percentual dos dados para caracterizar ansiedade e depressão como “improvável”, “possível” e “provável”, sendo classificadas como “improvável” quando a somatória dos escores das respostas não ultrapassou o valor 7, “possível” quando essa somatória ficou entre 8 e 11 e “provável” quando ultrapassou 11.

Adicionalmente, também foi processada uma análise de média e desvio padrão dos dados do HAD. Para isso, foram feitas estratificações de grupos conforme o gênero, a renda, a adequação da renda, remuneração por reuniões extras, o tempo de trabalho semanal, o ambiente de trabalho, o espaço físico, a violência provocada pelos estudantes e a violência provocada pelos pais dos estudantes. Posteriormente, foi realizado um teste de normalidade de Shapiro-Wilk para analisar a distribuição de dados quantitativos, com 95% de significância em cada uma das variáveis analisadas dos escores do questionário do HAD após essas estratificações.

A variável gênero foi dividida, conforme respostas dadas, em dois grupos: feminino e masculino. Para a variável renda, foi realizada a divisão em três grupos: até 3 salários mínimos, entre 3 e 5 salários mínimos e acima de 5 salários mínimos. Para avaliar quanto à adequação da renda, os grupos foram divididos em remuneração “adequada e suficiente (A+S)”; “adequada, mas nem sempre suficiente (A+I)”; “inadequada, mas suficiente (I+S)”; “inadequada e insuficiente (I+I)”. Para a remuneração por reuniões extras, os grupos foram estratificados em “sempre”, “às vezes” e “não sou”. Para o tempo semanal de trabalho, a divisão foi “<40 horas” e “≥40 horas”. Para espaço físico, “adequado” ou “inadequado” e, quanto à violência provocada pelos estudantes ou por seus respectivos pais, como “não sofreu” e “sofreu”.

Para a avaliação de variáveis com dois grupos (gênero; tempo de trabalho semanal, ambiente de trabalho, espaço físico, violência provocada pelos estudantes e violência provocada pelos pais dos estudantes), utilizou-se o teste t para amostras paramétricas e Mann-Whitney para amostras não paramétricas. Para a variável renda, a adequação da renda e remuneração por reuniões extras, utilizou-se o teste Anova-one-way e, para identificação das diferenças significativas entre os grupos, o pós-teste de Dunn. As diferenças foram consideradas significativas quando  $p < 0,05$ . O *software* SigmaStat 11.0 (Systat Software Inc., San Jose, CA, EUA) foi usado para a análise estatística.

## Resultados

Participaram da pesquisa 499 professores da rede básica de educação, com a média de  $39,4 \pm 8,6$  anos de idade. Dentre os participantes, 108 (21,6%) identificaram-se como sendo do gênero masculino e 391 (78,4%) do gênero feminino. Os resultados do presente estudo estão apresentados nas Tabelas 1 e 2 a seguir.

Dentre os participantes das pesquisas, 163 professores (32,7%) obtiveram a classificação de improvável quanto à presença de sintomas de ansiedade, 134 (26,8%) como possível e 202 (40,5%) como provável. No que se refere à depressão, 225 (45,1%) dos professores obtiveram pontuação correspondente à classificação de improvável para os sintomas desta doença, 157 (31,5%) como possível e 117 (23,4%) como provável (Tabela 1).

Na Tabela 2, estão apresentados os resultados para as variáveis gênero, renda, adequação de renda, remuneração por reuniões extras, tempo de trabalho semanal, ambiente de trabalho, espaço físico, violência provocada pelos estudantes, e violência provocada pelos pais dos estudantes. Quando se avaliou a variável gênero, observou-se que professores do gênero feminino apresentaram escores de ansiedade ( $p < 0,001$ ) e depressão ( $p < 0,001$ ) significativamente superiores aos do gênero masculino ( $p \leq 0,001$ ), assim como quanto aos escores de depressão ( $p \leq 0,001$ ).

**Tabela 1**

Níveis de ansiedade e depressão em professores brasileiros da rede básica de educação (n=499)

Variável	Ansiedade (Frequência)	Ansiedade (Percentual)	Depressão (Frequência)	Depressão (Percentual)
Improvável	n=163	32,7%	n=225	45,1%
Possível	n=134	26,8%	n=157	31,5%
Provável	n=202	40,5%	n=117	23,4%

**Tabela 2**

Comparação dos escores de ansiedade e depressão em professores brasileiros da rede básica de educação, conforme gênero, renda, adequação da renda, remuneração por reuniões extras, tempo de trabalho semanal, espaço físico, violência sofrida provocada pelos estudantes e por seus respectivos pais (n=499)

Variáveis		Escore de Ansiedade	p valor	Escore de Depressão	p valor
Gênero	Masculino (n=108)	8,4 (4,7)	<0,001	6,9 (4,4)	<0,001
	Feminino (n=391)	10,6 (4,7)*		8,7 (4,3)*	
Renda	Até 3 salários (n=251)	10,2 (4,8)	0,331	8,5 (4,3)	0,189
	Entre 3 e 5 salários (n=163)	10,4 (4,9)		8,3 (4,3)	
	Acima de 5 salários (n=85)	9,4 (4,5)		7,7 (4,7)	
Adequação da renda	A + S (n=76)	8,7 (3,7)	<0,001	6,5 (3,3)	<0,001
	A + I (n=96)	9,7 (4,8)		8,2 (4,3)	
	I + S (n=161)	9,5 (4,5)		7,6 (4,2)	
	I + I (n=166)	11,7 (5,0) $\Omega$		9,7 (4,5) $\Omega$	
Remuneração por reuniões extras	Sempre (n=156)	9,9 (4,6)	0,697	7,4 (4,1)	0,101
	Às vezes (n=123)	10,4 (4,6)		8,3 (4,0)	
	Não sou (n=220)	10,2 (4,9)		8,8 (4,4)	
Tempo de trabalho semanal	<40 horas (n=222)	9,6 (4,8)	0,030	7,9 (4,1)	0,246
	$\geq$ 40 horas (n=277)	10,5 (4,7)*		8,5 (4,6)	
Ambiente de trabalho	Bom a ótimo (n=290)	9,2 (4,6)	<0,001	7,3 (4,1)	<0,001
	Péssimo a regular (n=209)	11,4 (4,7)*		9,6 (4,6)*	
Espaço físico	Adequado (n=156)	8,5 (4,2)	<0,001	6,8 (4,0)	<0,001
	Inadequado (n=343)	10,9 (4,8)*		8,9 (4,3)*	
Violência provocada pelos estudantes	Não sofreu (n=236)	9,0 (4,9)	<0,001	7,2 (4,2)	<0,001
	Sofreu (n=263)	11,1 (4,4)*		9,2 (4,2)*	
Violência provocada pelos pais dos estudantes	Não sofreu (n=333)	9,4 (4,7)	<0,001	7,7 (4,1)	<0,001
	Sofreu (n=166)	11,5 (4,5)*		9,4 (4,6)*	

A+S: Adequado + Suficiente; A+I: Adequado + Insuficiente; I+S: Inadequado + Suficiente; I+I: Inadequado + Insuficiente. \*Nível de significância  $p<0,05$ ; (Gênero: Masculino *versus* Feminino; Tempo de trabalho semanal: < 40 horas *versus*  $\geq$  40 horas; Ambiente de trabalho: Bom a ótimo *versus* Péssimo a regular; Espaço Físico: Adequado *versus* Inadequado; Violência provocada pelos estudantes: Não sofreu *versus* sofreu; Violência provocada pelos pais dos estudantes: Não sofreu *versus* sofreu).  $\Omega$  Nível de significância  $p<0,05$ : I+I *versus* A+S; I+I *versus* A+I; I+I *versus* I+S.

A variável renda foi dividida para fins de comparação entre professores que recebiam “até 3 salários mínimos”, “de 3 a 5 salários mínimos” e “acima de 5 salários mínimos”. Em relação a essa variável, não houve diferença significativa entre os grupos quanto aos escores de ansiedade ( $p=0,331$ ) e depressão ( $p=0,189$ ).

Já quando analisamos a variável “adequação de renda”, correspondente à pergunta à qual o professor respondia se considerava sua renda adequada e suficiente, observou-se que aqueles que responderam que a renda era inadequada e insuficiente obtiveram escores de ansiedade ( $p<0,001$ ) e depressão ( $p<0,001$ ) significativamente maiores quando comparados aos demais grupos (“adequado e suficiente”; “adequado, mas nem sempre suficiente”; “inadequado, mas suficiente”). Os professores também foram avaliados em relação às “reuniões extras” e essa variável não foi fator preponderante para terem maiores ou menores escores de ansiedade ( $p=0,697$ ) e depressão ( $p=0,101$ ).

Quando foram comparados os professores que declararam trabalhar menos de 40 horas semanais com os que trabalhavam 40 ou mais, foi identificado que os que trabalhavam 40 horas ou mais apresentaram escore de ansiedade ( $p=0,030$ ) significativamente maior, sendo que não houve diferença significativa no escore de depressão ( $p=0,246$ ).

O ambiente de trabalho foi avaliado como “bom ou ótimo” e como “péssimo ou regular” e aqueles que responderam “péssimo ou regular” também tiveram escores de ansiedade ( $p<0,001$ ) e depressão ( $p<0,001$ ) significativamente maiores do que os que avaliaram como “bom ou ótimo”. Situação semelhante ocorreu quando foram questionados quanto ao espaço físico. Neste caso, foram questionados se o achavam adequado ou inadequado. O grupo que respondeu inadequado obteve escores significativamente maiores de ansiedade ( $p<0,001$ ) e depressão ( $p<0,001$ ) do que aqueles que responderam que achavam adequado.

Por fim, quando questionados sobre se já haviam sofrido violência por parte dos estudantes e de seus respectivos pais, em ambos os casos, os que relataram que já tinham sofrido apresentaram

escores significativamente maiores do que os que não sofreram, tanto para os escores de ansiedade ( $p<0,001$ ) quanto depressão ( $p<0,001$ ).

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo verificar a relação entre diferentes fatores e o aumento da ansiedade e da depressão em professores brasileiros. Foi possível identificar que os fatores ser do gênero feminino, ter renda insuficiente e inadequada, trabalhar 40 horas semanais ou mais, classificar o ambiente de trabalho como péssimo ou regular e o espaço físico como inadequado, além da presença da violência escolar provocada pelos estudantes ou seus respectivos pais, estão relacionados a professores com maior escore de ansiedade, ou seja, com maior probabilidade de desenvolver um quadro mais acentuado dessa alteração.

Com exceção do tempo de trabalho semanal, todos os demais fatores também estiveram relacionados a professores com maior escore de depressão. Além disso, foi possível identificar que cerca de 40% dos professores participantes do estudo tiveram indicativo para um provável quadro de ansiedade e em torno de 23% para depressão, o que é alarmante.

Uma revisão bibliográfica publicada recentemente por Silva et al. (2022) demonstrou que, de fato, alguns estudos já vinham indicando que fatores tanto internos quanto externos, dentre eles a violência escolar, a precariedade das condições de trabalho, os baixos salários a que os professores brasileiros têm sido expostos, o excessivo número de estudantes por sala e uma carga horária excessiva, influenciam em seus quadros de saúde emocional.

Somado a isso, Barros e Ribeiro (2022) também discutiram, por meio de um estudo de revisão, que outros fatores foram acrescentados durante a pandemia da COVID-19, com o início repentino do ensino remoto emergencial (ERE), que trouxe vários novos desafios para os professores brasileiros durante a adaptação e o desenvolvimento de metodologias, aumentando ainda mais o trabalho a ser desenvolvido, elevando os quadros de exaustão.

Além disso, a ausência de capacitação para o uso de tecnologias digitais somente foi superada, por

alguns, por meio de seus esforços pessoais, com custo próprio dos materiais necessários, busca pelo letramento digital e adequação de seus respectivos planos de aula para o ERE. Diante disso, esse período também foi indicado por outros pesquisadores como muito estressante e com aumento da precarização do trabalho docente (Troitinho et al., 2021).

Ao que se indica, o contexto de redução de qualidade de vida de professores, tanto em componentes mentais quanto físicos, não é algo exclusivo do Brasil. Recentemente, Lizana et al. (2021) relataram que professores chilenos demonstraram ter qualidade de vida menor em sete dos oito escores, incluindo o de saúde mental, tanto antes quanto durante a pandemia e que a pandemia acentuou esse quadro.

Além disso, identificaram que a piora na qualidade de vida era ainda maior se os professores eram do gênero feminino, da mesma forma que Estrada-Muñoz et al. (2021). Toda essa repercussão na saúde docente durante a pandemia Lizana et al. (2021) atribuíram à sobrecarga de trabalho devido ao teletrabalho e a sentimentos de incerteza, solidão e medo de que a pandemia e o confinamento fossem piorar.

Aqui no Brasil, corroboramos esse resultado com nossos achados relacionados à saúde mental, coletados entre junho e agosto de 2020, pois identificamos maiores escores de ansiedade e depressão em mulheres. Vários motivos podem estar relacionados a esse resultado, sobretudo a tripla jornada envolvendo o trabalho fora, trabalho doméstico e o trabalho envolvendo os cuidados com os filhos que elas acabam por assumir em nossa sociedade, frutos de estigmas culturais relacionados à divisão do trabalho nos lares, provocando cansaço físico e psíquico (Moraes D'Angelo & Lando, 2020; Mota-Santos et al., 2021).

De acordo com Pinho et al. (2021), o trabalho transferido para a casa durante a pandemia da COVID-19 se sobrepôs às atividades domésticas e familiares, produzindo consequências alarmantes à saúde delas. A pandemia neste caso, portanto, somente provocou um cenário laboral ainda mais adverso para as mulheres, que tiveram de conciliar desta vez os três contextos, ou seja, teletrabalho,

cuidado com os filhos e com a casa, no mesmo ambiente, no mesmo tempo e espaço (Moraes D'Angelo & Lando, 2020).

O presente estudo também procurou compreender como questões referentes à renda e ao tempo de trabalho poderiam estar relacionadas ao estado emocional. Palma-Vasquez et al. (2021) identificaram que durante a pandemia aumentou o tempo de trabalho, por meio do teletrabalho, para professores chilenos e que, portanto, cerca de 67% deles trabalhavam duas ou mais horas extras não remuneradas. Eles chegaram à conclusão de que esses professores estavam com menor qualidade de saúde mental em relação aos demais.

Já em nosso estudo, a renda por si só não foi um fator preponderante, entretanto, o julgamento dela em relação à suficiência para custear suas despesas foi um indicativo de piora na saúde mental. Aqueles que julgaram ter a renda insuficiente e inadequada apresentaram piores escores de ansiedade e de depressão quando comparados aos demais professores que fizeram outro tipo de julgamento de suficiência e adequação em relação aos seus salários.

Além disso, ainda que a remuneração da hora-extra não tenha sido um preditivo de piora na saúde mental, identificamos que trabalhar 40 horas semanais ou mais pode representar prejuízo em relação ao desenvolvimento de quadro de ansiedade, corroborando o estudo de Albuquerque et al. (2018), que avaliaram professores do sul do Brasil. Cabe salientar que, neste estudo, quase 80% dos professores trabalhavam 40 horas semanais ou mais quando foram avaliados.

Outros fatores associados, como a maior intensidade no trabalho, as responsabilidades exigidas, bem como o menor tempo disponível para preparo das atividades, foram relatadas por boa parte professores da Região Sul, em outra investigação, como preponderantes para afetar a saúde e suas condições de trabalho (Guerreiro et al., 2016).

Um estudo realizado em uma cidade japonesa também identificou a carga de trabalho como um dos fatores que predispõem a uma redução da saúde mental (Kuwato & Hirano, 2020). Os autores recomendaram que, para este tipo de situação, é

necessário aumentar o número de professores, reduzir a carga horária de trabalho e dispor de pessoal de apoio para auxiliar a promoção da saúde de professores do Ensino Médio. Adicionalmente, reforçaram a relevância dos professores também reconhecerem a importância da sua saúde e implementarem medidas preventivas de saúde mental.

Outra intenção deste estudo foi o de avaliar se sentir-se bem no ambiente de trabalho, assim como trabalhar em um espaço físico caracterizado como adequado, tinha relação com o estado emocional. Foi observado que esses fatores também apresentaram ligação com o estado emocional, pois os professores dos grupos que afirmaram que suas respectivas escolas tinham regular ou péssimo ambiente de trabalho exibiram escores maiores de ansiedade e de depressão. Situação similar ocorreu com o grupo de professores que mencionaram que o espaço físico de trabalho era inadequado.

Apoiando os achados do presente estudo, os resultados envolvendo professores de Gana indicaram maiores sintomas de ansiedade e depressão em professores com mau ambiente de trabalho (Peele & Wolf, 2020). Entender esses pontos é relevante, sobretudo porque existe uma relação entre satisfação no trabalho com autoestima e saúde (Benevene et al., 2018). Boström et al. (2020) destacaram a necessidade da implementação de políticas e procedimentos de gerenciamento ativo de fatores de risco organizacionais e sociais, incluindo comunicação clara sobre a prevenção e suporte para situações de estresse e a criação de programas para o controle deste.

Por fim, verificamos se um ambiente violento, marcado pela violência ocasionada pelos estudantes e seus respectivos pais contra os professores, poderia revelar alguma diferença nos escores de ansiedade e depressão. Dessa forma, quando se compararam os grupos que não sofreram violência por parte dos estudantes e/ou dos seus respectivos pais com os que sofreram, o resultado foi claro e estatisticamente significativo ao apontar que professores que relataram ter sofrido tinham escores maiores de ansiedade e depressão.

De acordo com Plassa et al. (2021), é muito grave o contexto relacionado à violência contra

o professor nas escolas, que é comum e acaba por gerar vários problemas para a comunidade escolar. Os autores retrataram a necessidade de se buscar por resoluções que reduzam e previnam a violência no âmbito escolar e que, para isso, é relevante a participação de todos os atores envolvidos, tais como os pais e os governos (Plassa et al., 2021).

Adicionalmente, Facci (2019) ainda enfatizou que, para além da violência ocasionada por estudantes, a violência que mais causa adoecimento é a falta de respeito pelo trabalho do professor e o enfrentamento em sala de aula, ou seja, a violência simbólica. Portanto, um conjunto de ações precisa ser tomado para restringir a ocorrência de todo tipo de violência.

Em suma, diante de todo o contexto apresentado, recomendamos que sejam realizadas triagens frequentes com o fim de detectar quadros de ansiedade e depressão docente para que sejam devidamente tratados. Diversas práticas, como, por exemplo, o treinamento de meditação, têm sido indicadas para mitigar consequências psicológicas negativas (Matiz et al., 2020). É necessário que se faça uma busca ativa por mecanismos de gerenciamento que visem à redução de problemas no ambiente de trabalho, além de investimentos que possam intervir nas variáveis relacionadas ao desenvolvimento de ansiedade e depressão.

## Considerações

Por meio do presente estudo foi possível verificar que existe um elevado número de professores que são acometidos por ansiedade e depressão e que diversos fatores, como ser do gênero feminino, maior tempo de trabalho semanal, inadequação da renda, ambiente de trabalho ruim, espaço físico inadequado e mais violência sofrida no âmbito do trabalho, podem ser apontados como associados a esse prejuízo na saúde mental. Desse modo, é relevante considerar a urgência de mudanças no sistema educacional brasileiro, de forma a favorecer uma melhora na qualidade do trabalho desses profissionais, bem como garantir avaliações e atendimentos periódicos, para que se possa extinguir ou amenizar quadros de ansiedade e depressão e suas possíveis consequências.

## Agradecimentos

Programa Wash/CNPQ.

## Referências

- Albuquerque, G. S. C., Lira, L. N. A., Santos Junior, I., Chiochetta, R. L., Perna, P. O., & Silva, M. J. S. (2018). Exploração e sofrimento mental de professores: um estudo na rede estadual de ensino do Paraná. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 1287-1300. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00145>
- American Psychiatric Association (2014). *(DSM-5): Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed.). Artmed.
- Barros, J. S., & Ribeiro, V. B. (2022). Ensino remoto emergencial: o olhar sob a ótica dos professores da rede básica de educação brasileira. *Pedagogia em Ação*, 18(1), 68-80. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/28829/19809>
- Benevene, P., Ittan, M. M., & Cortini, M. (2018). Self-esteem and happiness as predictors of school teachers' health: the mediating role of job satisfaction. *Frontiers In Psychology*, 9, 933. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00933>
- Boström, M.; Björklund, C.; Bergström, G.; Nybergh, L.; Elinder, L. S.; Stigmar K.; Wåhlin, C.; Jensen, I., & Kwak, L. (2020). Health and Work Environment among Female and Male Swedish Elementary School Teachers—A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(227), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010227>
- Branco, S. A., Souza, V. L. T., & Arinelli, G. S. (2022). Isolamento social, pandemia e atividade docente: Significações sobre o ensino remoto. *Revista Psicopedagogia*, 39 (120), 320-331.
- Castillo, A. R. G. L., Recondo, R., Asbahr, F. R., & Manfro, G. G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22(Suppl 2), 20-23. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>
- Du, J., Mayer, G., Hummel, S., Oetjen, N., Gronewold, A. Z., & Schultz, J. H. (2020). Mental health burden in different professions during the final stage of the COVID-19 lockdown in China: Cross-sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12), e24240. <https://www.jmir.org/2020/12/e24240/>
- Estrada-Muñoz, C., Vega-Muñoz, A., Castillo, D., Müller-Pérez, S., & Boada-Grau, J. (2021). Technostress of Chilean teachers in the context of the COVID-19 pandemic and teleworking. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 18(10), 5458. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105458>
- Facci, M. G. D. (2019). O adoecimento do professor frente à violência na escola. *Fractal: Revista de Psicologia*, 31(2), 130-142. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5647>
- Ferreira-Costa, R. Q., & Pedro-Silva, N. (2019). Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. *Pro-Posições*, 30, artigo e20160143. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2016-0143>
- Gasparini, S. M., Barreto, S. M., & Assunção, A. A. (2006). Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(12), 2679-2691. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200017>
- Guerreiro, N. P., Nunes, E. F. P. A., González A. D., & Mesas, A. E. (2016). Perfil sociodemográfico, condições e cargas de trabalho de professores da rede estadual de ensino de um município da região sul do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(Suppl. 1), 197-217. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00027>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Secretaria de Vigilância da Saúde. (2019). *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal*. IBGE. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>
- Kuwato, M., & Hirano, Y. (2020). Sense of coherence, occupational stressors, and mental health among Japanese high school teachers in Nagasaki prefecture: a multiple regression analysis. *BMC Public Health*, 20(1), 1355. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09475-x>
- Lizana, P. A., Vega-Fernandez, G., Gomez-Bruton, A., Leyton, B., & Lera, L. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on teacher quality of life: a longitudinal study from before and during the health crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3764. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073764>
- Matiz, A., Fabbro, F., Paschetto, A., Cantone, D., Paolone, A. R., & Crescentini, C. (2020). Positive Impact of mindfulness meditation on mental health of female teachers during the COVID-19 outbreak in Italy. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 17(18), 6450. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186450>
- Moraes D'Angelo, I. B., & Lando, G. A. A. (2020). As mulheres e a Covid-19: muito além da terceira jornada. *Revista Espaço Acadêmico*, 20(224), 108-118. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/54647/751375150780>
- Mota-Santos, C., Azevêdo, A. P., & Lima-Souza, E. (2021). A mulher em tripla Jornada: discussão sobre a divisão das tarefas em relação ao companheiro. *Revista Gestão & Conexões*, 10(2), 103-121. <https://doi.org/10.47456/regec.23175087.2021.10.2.34558.103-121>
- Palma-Vasquez, C., Carrasco, D., & Hernando-Rodríguez, J. C. (2021). Mental health of teachers who have teleworked due to COVID-19. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(2), 515-528. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11020037>
- Peele, M., & Wolf, S. (2020). Predictors of anxiety and depressive symptoms among teachers in Ghana: evidence from a randomized controlled trial. *Social Science & Medicine*, 253, artigo 112957. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112957>
- Pinho, P. S., Freitas, A. M. C., Cardoso, M. C. B., Silva, J. S., Reis, L. F., Muniz, C. F. D., & Araújo, T. M. (2021). Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, artigo e00325157. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325>

- Plassa, W., Paschoalino, P. A. T., & Bernardelli, L. V. (2021). Violência contra professores nas escolas brasileiras: determinantes e consequências. *Nova Economia*, 31(1), 247-271. <https://doi.org/10.1590/0103-6351/5798>
- Silva, A. S. F., Kogure, G. S., Teixeira, R. P., Reis, R. M., Hahns-Júnior, H. C., & Ribeiro, V. B. (2022). Ansiedade e depressão em professores da rede básica de ensino da educação brasileira: revisão sistemática. *Pedagogia em Ação*, 18(1), 170-186. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/28836/19816>
- Troitinho, M. C. R., Silva, I. B., Sousa, M. M., Santos, A. D. S., & Maximino, C. (2021). Ansiedade, afeto negativo e estresse de docentes em atividade remota durante a pandemia da COVID-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, artigo e00331162. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00331>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>

### Correspondência

Victor Barbosa Ribeiro  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de  
São Paulo (IFSP) - Campus Jacareí  
Rua Antônio Fogaça de Almeida, 200 - Jardim América -  
Jacareí, SP, Brasil - CEP 12322-030  
E-mail: victorbarbosa@ifsp.edu.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.