

UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

RENATA PINHEIRO SCUDELER

**SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO
FUNDAMENTAL E AS RELAÇÕES COM A PANDEMIA DE COVID-19**

São Paulo

2024

RENATA PINHEIRO SCUDELER

**SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO
FUNDAMENTAL E AS RELAÇÕES COM A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa
de Pós-graduação em Ciências do
Desenvolvimento Humano.

Linha de pesquisa: Políticas e formas de
atendimento em educação, psicologia e saúde.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Luiz Renato Rodrigues Carreiro

São Paulo

2024

S436s Scudeler, Renata Pinheiro.

Saúde mental e qualidade de vida de professores do ensino fundamental e as relações com a pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] / Renata Pinheiro Scudeler.

75 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências do Desenvolvimento Humano) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2024.

Orientador (a): Luiz Renato Rodrigues Carreiro.

Referências bibliográficas: f. 58-70

1. Síndrome de Burnout. 2. Professores. 3. Qualidade de vida. 4. Saúde mental. 5. Pandemia de Covid-19. I. Carreiro, Luiz Renato Rodrigues. *orientador (a)*. II. Título.

Folha de Identificação da Agência de Financiamento

Autor: Renata Pinheiro Scudeler

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências do Desenvolvimento Humano

Título do Trabalho: Saúde Mental e qualidade de vida de professores do ensino fundamental e as relações com a pandemia de COVID-19

O presente trabalho foi realizado com o apoio de ¹:

- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
- FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
- Instituto Presbiteriano Mackenzie/Isenção integral de Mensalidades e Taxas

MACKPESQUISA - Fundo Mackenzie de Pesquisa

Empresa/Indústria:

Outro:

¹ **Observação:** caso tenha usufruído mais de um apoio ou benefício, selecione-os.

RENATA PINHEIRO SCUDELER

SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO
FUNDAMENTAL E AS RELAÇÕES COM A PANDEMIA DE COVID-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Desenvolvimento Humano da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Ciências do Desenvolvimento Humano.

Aprovada em 5 DE AGOSTO DE 2024

BANCA EXAMINADORA

Luiz Renato Carreira

Prof. Dr. Luiz Renato Rodrigues Carreiro
Universidade Presbiteriana Mackenzie



Prof. Dr. Marcos Vinícius de Araújo
Universidade Presbiteriana Mackenzie



Documento assinado digitalmente
LUCIANA CARLA DOS SANTOS ELIAS
Data: 16/08/2024 12:55:08-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr^a. Luciana Carla dos Santos Elias
Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto (FFCLRP-USP)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que, de alguma maneira, contribuíram para a execução desse projeto, em especial, ao meu orientador e aos professores das bancas de qualificação e defesa, pela escuta atenta, participativa e por contribuírem, ativamente, com o desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço também aos professores que, voluntaria e generosamente, dedicaram seu tempo ao preencherem os instrumentos e responderem ao questionário, compartilhando suas experiências e angústias diante da profissão docente, propiciando a escrita desse trabalho.

Por fim, agradeço aos professores com quem tive contato durante minha formação pessoal, educacional e profissional, e que me impulsionaram ao ingresso no mestrado.

RESUMO

O ato de lecionar está atravessado por altos níveis de exigências e responsabilidades, bem como por inúmeros aspectos estressores advindos das expectativas individuais, dos próprios professores, mas, também, dos alunos, pais, gestores e comunidade. Sob este cenário, têm surgido inúmeras discussões acerca dos fenômenos associados ao cotidiano dos professores e as implicações em sua qualidade de vida e saúde mental como, por exemplo, a incidência da Síndrome de Burnout e de sintomas de depressão, estresse e ansiedade. Presente nas ocupações que exigem relação de atenção direta, contínua e altamente emocional, o Burnout se instaura quando há presença, persistente e crônica, de estressores capazes de impactar no desempenho profissional, na percepção individual, no relacionamento com os pares e na qualidade de vida. Diante de um cenário de precarização profissional, somado aos impactos da pandemia de COVID-19, torna-se necessário ampliar as discussões sobre o tema, na expectativa de provocar mudanças culturais, organizacionais e sociais. Nesse sentido, o estudo se propôs a analisar a presença do Burnout em professores de Ensino Fundamental I, por meio da aplicação do MBI-ED - Maslach Burnout Inventory - Educators Survey, a percepção dos docentes a respeito de sua própria qualidade de vida por meio do WHOQOL-bref e a presença de sintomas de depressão, estresse e ansiedade através da Escala DASS-21, comparando os resultados encontrados considerando a atuação em escolas públicas e privadas e anos iniciais do fundamental I (primeiro, segundo e terceiro) e finais (quarto e quinto), além de identificar as correlações existentes entre os indicadores de Burnout, QV e saúde mental. Também buscou discutir se o ensino remoto, durante a pandemia de COVID-19, e o retorno presencial, influenciaram, na percepção dos professores, em seus níveis de estresse, através da aplicação e da análise qualitativa de um questionário. Considerando a amostra de 42 professores, sendo 64,3% docentes em escolas privadas e 50,0% atuantes nos anos iniciais do fundamental I, os resultados demonstraram a presença da Síndrome de Burnout em 40,5%, com comprometimento nas três dimensões que a compõe, além da presença de sintomas de depressão, estresse e ansiedade em mais da metade dos participantes, havendo predominância dos sintomas de estresse. As comparações estatísticas não revelaram diferenças médias significativas entre as variáveis avaliadas, enquanto os testes de correlação indicaram associações significativas tanto positivas quanto negativas, sobretudo, considerando as dimensões de Burnout e os sintomas de saúde mental, correlacionados às percepções de qualidade de vida. Através da análise qualitativa do questionário aplicado, este estudo revela o desejo destes profissionais por maior acolhimento, consideração com sua saúde, mudanças que avaliem as reais necessidades e delimitem as responsabilidades, implicando em valorização profissional sendo, portanto, fundamental que se invista em formação, carreira, melhores condições ambientais e salariais, bem como na promoção de saúde, qualidade de vida e políticas públicas eficazes, uma vez que, os espaços escolares e os docentes promovem a formação humana.

Palavras-chaves: síndrome de Burnout; professores; qualidade de vida; saúde mental; pandemia de COVID-19.

ABSTRACT

The act of teaching is permeated by high levels of demands and responsibilities, as well as countless stressors aspects arising from individual expectations, from the teachers themselves, but also from students, parents, administrators, and the community. Under this scenario, numerous discussions have emerged about the phenomena associated with teachers' daily lives and the implications for their quality of life and mental health, such as, for example, the incidence of Burnout Syndrome and symptoms of depression, stress, and anxiety. Present in occupations that require a relationship of direct, continuous and highly emotional attention, Burnout is established when there is a persistent and chronic presence of stressors capable of impacting professional performance, individual perception, relationships with peers, and quality of life. Faced with a scenario of professional precariousness, added to the impacts of the COVID-19 pandemic, it is necessary to expand discussions on the topic, with the expectation of bringing about cultural, organizational and social changes. In this sense, the study proposed to analyze the presence of Burnout in primary school teachers through the application of the MBI-ES - Maslach Burnout Inventory - Educators Survey, the teachers' perception regarding their own quality of life through of the WHOQOL-bref, and the presence of symptoms of depression, stress, and anxiety using the DASS-21 Scale, comparing the results found considering the performance in public and private schools and initial years in primary school (first, second and third) and final years (fourth and fifth), in addition to identifying the correlations between the indicators of Burnout, QV and mental health. Furthermore, it sought to discuss whether remote teaching, during the COVID-19 pandemic, and the return in person, influenced the teachers' perception of their stress levels, through the application and qualitative analysis of a questionnaire. Considering the sample of 42 teachers, 64.3% of whom taught in private schools and 50.0% worked in the initial years in primary school, the results demonstrated the presence of Burnout Syndrome in 40.5%, with impairment in the three dimensions that compose it, in addition to the presence of symptoms of depression, stress, and anxiety in more than half of the participants, with a predominance of stress symptoms. Statistical comparisons revealed no significant mean differences between the variables assessed, while correlation tests indicated significant positive and negative associations, especially considering the dimensions of Burnout and mental health symptoms, correlated with perceptions of quality of life. Through the qualitative analysis of the questionnaire applied, this study reveals these professionals' desire for greater support, consideration of their health, changes that assess real needs, and delimit responsibilities, implying professional valorization. Therefore, it is essential to invest in training, career, better environmental and salary conditions, as well as in the promotion of health, quality of life and effective public policies, since school spaces and teachers promote human development.

Keywords: Burnout syndrome; teachers; quality of life; mental health; COVID-19 pandemic.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Escores das dimensões que caracterizam a Síndrome de Burnout avaliadas pelo MBI. -----	29
Tabela 2. Faixas de severidade da DASS-21-----	30
Tabela 3. Caracterização da amostra -----	31
Tabela 4. Resultados do MBI-ED por dimensão -----	34
Tabela 5. Distribuição da amostra na DASS-21 -----	34
Tabela 6. Médias amostrais por domínio do WHOQOL-bref em função dos dados sociodemográficos. -----	35
Tabela 7. Comparação entre as médias das variáveis da Síndrome de Burnout segundo perfil de escola -----	36
Tabela 8. Comparação entre as médias das variáveis da Síndrome de Burnout segundo ano que leciona -----	36
Tabela 9. Comparação entre as médias para sintoma de Estresse segundo perfil de escola e ano que leciona -----	37
Tabela 10. Comparação entre as medianas para sintomas de Depressão e ansiedade segundo perfil de escola e ano que leciona-----	37
Tabela 11. Comparação entre as médias das dimensões do WHOQOL segundo ano e instituição que leciona -----	38
Tabela 12. Comparação entre as medianas do WHOQOL segundo perfil de escola e ano que leciona -----	38
Tabela 13. Matriz de correlações de Spearman entre as variáveis do MBI, da DASS-21 e do WHOQOL-bref-----	408
Tabela 14. Matriz de correlações de Spearman entre os domínios do WHOQOL-bref- 41	
Tabela 15. Matriz de Correlações de Pearson entre as dimensões do Burnout, sintomas de Estresse e os domínios Físico, Meio ambiente e Geral de QV -----	40
Tabela 16. P3: Quais fatores você descreve como sendo responsáveis pelos indicadores de estresse no trabalho do professor? -----	41
Tabela 17. P4: Quais fatores você considera que podem ter contribuído para aumentar o estresse do professor durante as atividades não presenciais na pandemia de COVID-19? -----	42
Tabela 18. P5: Você considera que as suas funções como professor mudaram durante o ensino não presencial no período da COVID-19? Dê exemplos-----	46

Tabela 19. P7: Quais foram os fatores que podem ter contribuído para aumentar o estresse do professor durante a retomada das atividades presenciais pós isolamento social?----- 48

Tabela 20. P8: Quais ações/procedimentos você acredita que podem ajudar a reduzir o estresse do professor durante sua atividade profissional? ----- 50

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. QUADRO TEÓRICO	14
2.1 EDUCAÇÃO NO BRASIL	14
2.2 SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES	16
2.3 SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES	20
2.4 QUALIDADE DE VIDA E DOCÊNCIA	22
2.5 A PANDEMIA DE COVID-19 E A DOCÊNCIA	24
3. OBJETIVOS	27
3.1 Geral	27
3.2 Objetivos Específicos	27
4. MÉTODO	28
4.1 Participantes	28
4.2 Instrumentos	28
4.3 Procedimentos	30
4.4 Análise dos dados	31
5. RESULTADOS	32
5.1 Caracterização da amostra	32
5.2 Resultados dos instrumentos	33
5.3 Comparações estatísticas	36
5.4 Análise do questionário	42
6. DISCUSSÃO	52
7. CONCLUSÃO	56
8. REFERÊNCIAS	58
ANEXO I – Inventário da Síndrome de Burnout – MBI	71
ANEXO II – Instrumento de Avaliação de Qualidade de vida	72
ANEXO III – Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 – DASS-21	73
APÊNDICE A – Questionário sociodemográfico e de identificação da percepção, dos participantes, sobre fatores estressores na atividade profissional	74

1. INTRODUÇÃO

O exercício profissional da docência, assim como o lugar ocupado pelas escolas na sociedade, é marcado por mudanças ao longo do tempo. Durante o século XVI, as escolas estavam sob tutela das igrejas e objetivavam o ensino para a leitura das sagradas escrituras. Nesse contexto, os professores eram àqueles que professavam a fé. Com a passagem para o século XIX, entende-se que os jovens deveriam ser educados para que contribuíssem com as necessidades da indústria, visando a eficiência (CARLOTTO, 2002).

Durante o século XX, sustentado pelo modelo de produção fordista, mantém-se uma perspectiva produtivista da pedagogia. Na América Latina, a atividade docente e suas responsabilidades passaram por uma reestruturação a partir das reformas educacionais que começaram a considerar a educação como responsável pela formação da força de trabalho e a promover a universalização da educação básica (ZAWASKI; SILVA, 2020; OLIVEIRA; RIBEIRO, 2022). Já na passagem para o século XXI, impactado pelas transformações sociais, sobretudo, pela revolução tecnológica e por um modelo de produção *just in time*¹, o papel do professor sofreu com a transferência de responsabilidades de determinados agentes, como os pais, e com a ascensão de fontes paralelas de informação e cultura, como as mídias (MARTINS, 2010; SILVEIRA, 2013). A formação destes profissionais pouco assimilou e se articulou com as transformações econômicas, sociais e políticas que impactam no processo de escolarização e exigem dos educadores que estão, constantemente, sob a presença de fatores estressores (CARLOTTO, 2002; ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Alvo de diversas pesquisas atuais e identificada pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) como uma profissão de alto risco, a docência é considerada a segunda categoria profissional, em nível mundial, a conter doenças de caráter ocupacional (BATISTA et al., 2010). Em levantamento publicado em 2017, no Primeiro Boletim Quadrimestral de Benefícios por Incapacidade, o Ministério da Fazenda e a Secretaria da Previdência Social apresentaram que, entre 2012 e 2016, os transtornos mentais e

¹ Nesse modelo, passam a se exigir novas funcionalidades ao trabalhador como, por exemplo, a capacidade de trabalhar em equipe, conhecer amplamente todo o processo, além da capacidade de solucionar problemas, indo além da execução de tarefas rotineiras e repetitivas (Silveira, 2013).

A abordagem *just in time* é uma filosofia, mas também, um método para planejamento e controle de operações que considera que cada processo deve ser suprido com os itens e quantidades corretas, no tempo e lugar correto. Tem como objetivo melhorar a eficiência da linha de produção, visando obter produtos e serviços ao menor custo e o mais rápido possível, através da redução dos desperdícios e de um sistema que fornece meios simples e visíveis de autorização e controle de produção (Moura et. al, 2017).

comportamentais ocupavam a terceira posição como motivo para afastamento do trabalho e concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez (BRASIL, 2017).

Associada a ideia de uma vocação, um exercício filantrópico e altruísta, esse imaginário social acaba minimizando o papel do Estado, da comunidade e de todos na reivindicação por atenção às condições presentes no exercício da profissão e sua relação direta com a saúde dos professores. Executada, muitas vezes, sob aspectos estressores como: salários baixos, falta ou excesso de acompanhamento familiar, salas cheias, desvalorização social, entre outros, a Síndrome de Burnout, entendida como um fenômeno psicossocial resultante do estresse crônico presente no cotidiano do trabalho (CARLOTTO, 2011), acaba acometendo os docentes e afetando o ambiente educacional, interferindo na obtenção dos objetivos pedagógicos.

Diante de um cenário de trabalho diverso, complexo e dinâmico, impactado por inúmeros fatores, pesquisadores têm buscado compreender de que maneira o exercício docente impacta na saúde, no desempenho e na qualidade de vida destes profissionais. Somado a este contexto, a pandemia de COVID-19, decretada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e a determinação do distanciamento social e, portanto, do ensino remoto, evidenciaram a precarização do sistema de ensino brasileiro e se tornaram preditores para o agravamento do adoecimento e sofrimento dos docentes, aumentando as tensões já existentes.

Dessa forma, o presente trabalho, desenvolvido no Programa de Pós-graduação em Ciência do Desenvolvimento Humano da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, pretendeu estudar e analisar a presença da Síndrome de Burnout e de sintomas de depressão, estresse e ansiedade em professores do Ensino Fundamental I e sua relação com a percepção dos docentes a respeito da influência do ensino remoto, durante a pandemia de COVID-19, e do retorno presencial, em seus níveis de estresse, bem como qual a percepção destes profissionais a respeito de sua qualidade de vida.

Este trabalho surge de um momento pessoal de mudança de carreira da pesquisadora, sustentado pelo ingresso no programa de pós-graduação, bem como de inquietações com o campo da educação suscitadas desde o período da graduação, a partir de um estágio extracurricular em uma escola particular da cidade de São Paulo e a intensa convivência com o grupo de professores e seus sofrimentos e dificuldades, presentes mesmo antes da ocorrência da pandemia de COVID-19. Somado ao interesse em compreender a intensidade das marcas deixadas pelo período da COVID-19, na saúde

mental da população brasileira, presente no relato de diversos pacientes atendidos no âmbito clínico.

Sendo a escola um espaço de encontro entre diversas realidades, com múltiplos personagens (pais, professores, alunos, direção, entre outros), a instituição deve ser capaz de suportar as tensões e angústias presentes, acolhendo as singularidades, promovendo um espaço democrático. Atrelado à linha de pesquisa sobre Políticas e formas de atendimento em educação, psicologia e saúde, justifica-se a pesquisa na medida em que há um abismo entre a prática e as políticas norteadoras para o exercício profissional. Além de contribuir para ampliar a produção nacional sobre o tema, reforça o compromisso de que a educação é uma ação cotidiana, de responsabilidade conjunta e que devem ser consideradas estratégias que promovam a inclusão dos professores nas políticas de saúde mental com objetivo de promoção do bem-estar.

2. QUADRO TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO NO BRASIL

A partir do surgimento da educação tradicional, no início da Idade Média, objetivando formar os nobres para a vida religiosa, a educação se torna responsabilidade da igreja católica no Período Colonial brasileiro. Com a chegada da Companhia de Jesus, em 1551, inicia-se a catequização dos índios e o recrutamento de fiéis, enquanto que, para a elite, era reservado um plano de estudo que valorizava aspectos como a autoridade, obediência, fé e tradição (DE MELO, 2012; ARAÚJO et al., 2022).

Já em 1758, a educação se desloca de uma responsabilidade da igreja para e pelo Estado, a partir das Reformas Pombalinas, mas, mantendo métodos e práticas autoritárias e disciplinares, além de uma formação de professores precária, considerando, inclusive, os mesmos docentes dos colégios jesuítas. Evidencia-se assim que a influência religiosa na educação perdura no sistema educacional brasileiro até hoje (RIBEIRO, 1993).

Durante o período republicano, defende-se a ideia de um ensino leigo, universal e gratuito. Dessa forma, a educação ficaria sob responsabilidade dos estados, que deveriam incentivar o ensino das ciências, artes e técnicas de trabalho. Todavia, na prática, houve apenas a manutenção de um ensino tradicional, com incorporação de novas disciplinas. O ensino permaneceu destinado à elite, sem ampliação de vagas ou preocupação em melhorar sua qualidade, evidenciando uma dualidade entre as classes empresarial e operária, ofertando uma educação para quem pretendia cursar ensino superior e outra para quem precisava trabalhar (RIBEIRO, 1993; DE MELO, 2012).

A educação continuou seletiva e excludente, e, durante os anos 60 e 70, período de um projeto militar de governo que buscava a expansão industrial do país, amplia-se sua precarização e, conseqüentemente, também da carreira docente. Nesse momento, a escolaridade torna-se obrigatória para que as crianças e os jovens fossem instruídos e formassem a força de trabalho necessária, todavia, sem ser acompanhada por um investimento na formação dos docentes e nas condições de trabalho. Para atender a necessidade de expandir a contratação de professores, foram consideradas medidas como a redução salarial, o aligeiramento na formação e a flexibilização das formas de contratação, considerando profissionais com escolaridade mínima (NUNES et al., 2020; OLIVEIRA; RIBEIRO, 2022).

No início dos anos 80, iniciam-se os movimentos sindicais por reivindicação de melhores condições de trabalho. No entanto, parte dos direitos conquistados são, novamente, perdidos com a instituição do Neoliberalismo, a partir de 1990, acompanhado de novas reformas educacionais e de uma mercantilização da educação. Organizado sobre um modelo econômico e social que é uma reinvenção do capitalismo e que defende a redução de direitos trabalhistas, as escolas tornam-se reféns de organismos nacionais e internacionais pautados no paradigma da eficiência e produtividade e potencializa-se a precarização do trabalho docente (NUNES et al., 2020; OLIVEIRA; RIBEIRO, 2022).

Mesmo após anos de mudanças sociais, políticas e econômicas, a educação nunca foi, de fato, uma prioridade nacional e, ainda hoje, está voltada para os interesses do Estado, atendendo à uma parcela da população, transmitindo e mantendo a ideologia das elites, ainda que as políticas educacionais brasileiras tenham tentado se orientar para a busca de equidade social. Esse campo ainda se caracteriza por seu caráter mercadológico e pela formação adaptada à lógica capitalista, localizando o professor entre o que é exigido e deseja e o que, realmente, é possível fazer diante das condições de trabalho (DE MELO, 2012).

Diante desse cenário, torna-se necessário promover e aplicar políticas públicas, através da responsabilização do Estado, possibilitando melhores condições de trabalho e desenvolvimento profissional. É urgente que se valorize o trabalho docente e se construa um espaço de diálogo sobre sua prática, uma vez que, a escola é um espaço potente de transmissão de conhecimento.

2.2 SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES

Inicialmente, em 1948, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definia saúde como “o mais completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade”. Com o passar dos anos e a influência das descobertas de Pasteur e da epidemiologia, a saúde adquiriu um caráter coletivo, influenciada pelos aspectos materiais de vida, sem se restringir ao corpo do sujeito. Entendendo o ser humano como inserido na sociedade e comunidade e que está implícito em suas vivências lidar com as diferenças e a geração de um mal-estar (ZGIET, 2009).

No que diz respeito ao conceito de saúde mental, ainda não há um consenso. Historicamente, em um primeiro momento, o campo da psiquiatria considerava como a oposição saúde x doença, sendo o primeiro o ideal a se atingir e o segundo o problema que deveria ser medido, definido e eliminado. Com o advento das reformas psiquiátricas, no Brasil no fim da década de 70, o olhar passa a ser para o sujeito, seu mal-estar e sofrimento psíquico e não a doença (ZGIET, 2009).

O campo da saúde mental esteve, historicamente, associado ao entendimento do que era considerado loucura e, a partir do questionamento ao reducionismo biológico da psiquiatria de remissão do sintoma e do advento da psicanálise, a saúde mental passa a ser considerada a partir de uma proposta de atenção psicossocial e de práticas de cuidado destinadas à prevenção, promoção e recuperação do bem-estar do sujeito (TRAVAGLIA, 2014; DA SILVA et al., 2021). Em seus conteúdos, a OMS compreende o conceito de saúde mental como “[...] um estado de bem-estar no qual o indivíduo perceba as suas próprias capacidades, possa lidar com as tensões normais da vida, possa trabalhar de forma produtiva e frutífera e possa contribuir para a sua comunidade” (WHO, 2001).

Consideramos aqui o sintoma como um indicador da estrutura de funcionamento particular do sujeito e a noção de saúde mental como um cuidado e atenção às singularidades dele, tomando a subjetividade como elemento central, se articulando com a cultura e a sociedade na qual se insere. Nessa perspectiva, entende-se que há uma idealização na busca de um bem-estar completo, uma vez que, o mal-estar é inerente (TRAVAGLIA, 2014; DA SILVA et al., 2021). Portanto, a definição de saúde mental deve ir além dos diagnósticos de transtornos, deficiências, distúrbios psíquicos e comportamentais e a pura remissão de sintomas e, mesmo considerando a psiquiatria, deve também incluir uma rede de outras áreas e conhecimento não médicos, além do indivíduo, sua comunidade e condições de vida (ALCÂNTARA et al., 2022).

Considerando o trabalho como um dos fatores estruturantes da subjetividade, torna-se fundamental que sua execução ocorra em um ambiente saudável, implicando diretamente em melhor desempenho profissional. No que diz respeito à docência, seu exercício é, constantemente, atravessado por mudanças econômicas, sociais, políticas e culturais. Influenciada pelas tensões presentes no ambiente escolar, por cobranças por aperfeiçoamento contínuo, pelo elevado grau de comprometimento pessoal e profissional, pelas alterações no papel profissional e pela aquisição de novas responsabilidades, bem como pela carência estrutural e material, a saúde dos professores tem se tornado alvo de pesquisas. Neste contexto, os resultados de estudos descritos a seguir apresentam alguns dados encontrados na literatura e confirmam a necessidade de atenção ao tema.

Os estudos de Esteve (1999), na Universidade de Málaga, Espanha, reuniram informações sobre os fatores que impactam e prejudicam o trabalho docente, culminando na expressão “mal-estar docente” para designar o fenômeno social que, através da desvalorização, das exigências profissionais, da violência e de outros fatores, faz com que o professor se questione a respeito da sua própria identidade e escolha profissional, provocando sentimentos de ansiedade, exaustão, desmotivação, entre outros.

Em um estudo exploratório latino-americano, coordenado pela Unesco, em 2005, pesquisadores investigaram as tendências nas condições de trabalho e saúde docente em escolas públicas da Argentina, do Chile, Equador, México, Peru e Uruguai, mostrando que as horas de trabalho profissionais resultam do tempo dedicado ao exercício profissional remunerado somado ao tempo dedicado fora do horário de trabalho, invadindo o espaço residencial e pessoal. Além disso, nos seis países investigados, os principais problemas de saúde associavam-se às questões ergonômicas, de saúde geral e mental, principalmente, diagnósticos de depressão e altos índices de Exaustão Emocional na avaliação do Burnout (UNESCO, 2005).

Em estudo de 2017, pesquisadores avaliaram sintomas de depressão, a presença do Burnout e as condições sociais e de trabalho de 194 professores de instituições públicas de ensino do município de Envigado, Colômbia, e concluíram que 65,8% da amostra apresentava sintomas de depressão, predominando em participantes solteiros, com contratos de trabalho por prazo determinado, remuneração igual ou inferior a dois salários mínimos e com sala de aula composta por 21 a 40 alunos. Além disso, os participantes com resultados estatisticamente significativos para a presença de sintomas depressivos, também relataram altos índices de Exaustão Emocional e Despersonalização na avaliação do Burnout (IDÁRRAGA; CALLE, 2021).

Ainda em território colombiano, em artigo publicado em 2022, com 132 professores de ensino fundamental e médio, de escolas públicas e privadas da cidade de Cali, identificou-se que os professores das instituições particulares percebem melhores condições de trabalho considerando as horas de atuação e descanso, remuneração, carga de trabalho e a conciliação da vida profissional, privada e familiar. Além disso, os professores das escolas públicas, consideram os recursos escassos e limitados. Na Colômbia, os recursos financeiros das instituições de ensino público estão sujeitos a orçamentos de Estado distribuídos por todo o território nacional, desconsiderando as necessidades específicas de cada instituição, diferente das instituições privadas que possuem orçamentos próprios e podem direcionar de forma autônoma (ORTIZ et al., 2022).

No Brasil, a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/1996), estabelece, em seu Artigo 2º, a educação como uma responsabilidade da família e do Estado, portanto, compartilhada entre essas duas instâncias. Já no Artigo 13, descreve as atribuições dos professores, determinando sua participação em todo o processo educativo, não só como encarregado de lecionar nas salas de aula.

Entretanto, o que se tem visto é uma precarização da profissão e um crescente adoecimento dos professores, impulsionado por uma contradição entre o discurso social a respeito da relevância deles e práticas que o desqualificam, e por uma visão equivocada de culpabilização do docente pelo seu adoecimento e pelo fracasso do processo de ensino-aprendizagem quando, na verdade, se está inserido em um sistema que não fornece as condições necessárias para o exercício profissional saudável e com qualidade.

De acordo com dados do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), relativos ao ano de 2013, a depressão estava entre as quatro causas mais frequentes de absenteísmo do trabalho, sendo responsável por 61.044 afastamentos (MOREIRA; RODRIGUES, 2018). Em comparação, os dados publicados pelo Ministério da Previdência Social, em abril de 2023, relativos à concessão do Benefício Auxílio por Incapacidade Temporária de Natureza Previdenciária, indicam que foram concedidos, de janeiro a dezembro de 2022, considerando a CID-10 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019), 178.420 benefícios em razão de Transtornos Mentais e Comportamentais, sendo 64.448 por episódios depressivos ou transtorno depressivo recorrente e 45.461 por transtornos fóbicos-ansiosos e outros transtornos ansiosos (Ministério da Previdência Social, 2023).

Em estudo realizado na região metropolitana de Porto Alegre (RS) (MOREIRA; RODRIGUES, 2018), constatou-se que havia 313 servidores afastados em 2014, sendo

155 professores, representando 50% do total de afastamento. Destes, 50% foram diagnosticados com transtornos mentais e comportamentais, sendo 24% com diagnóstico de depressão, 12% transtorno bipolar, seguidos por reação aguda ao estresse, transtorno de adaptação e ansiedade generalizada e Síndrome de Burnout.

Estudos têm relatado os níveis de sofrimento mental de professores brasileiros. Em pesquisa realizada com 1.201 professores da rede estadual de educação do Paraná (TOSTES et al., 2018), 29,73% relataram alguma forma de adoecimento mental, como depressão, ansiedade e estresse. Através da aplicação dos Inventários de depressão e ansiedade de Beck, obtiveram como resultado a presença de sintomas depressivos em 44,04% dos professores, sendo 25,06% com depressão leve e 18,98% com depressão moderada ou grave, além de 29,89% apresentarem níveis mínimos de ansiedade, enquanto o restante se divide em 29,48% com ansiedade leve e 40,63% com ansiedade moderada ou grave.

Em estudo realizado em 2020 (RIBEIRO et al., 2023), pesquisadores investigaram a associação entre a saúde mental de professores brasileiros com fatores do ambiente de trabalho em 499 docentes da rede básica de ensino municipal, estadual, federal e privada de diferentes regiões. De acordo com os resultados, em relação à presença de sintomas de ansiedade, 163 professores (32,7%) obtiveram classificação como improvável, 134 (26,8%) como possível e 202 (40,5%) como provável. Já no que se refere à depressão, 225 (45,1%) professores pontuaram como improvável para apresentação de sintomas, 157 (31,5%) como possível e 117 (23,4%) como provável. Entre os fatores ambientais, estiveram associados a consideração do local de trabalho como “péssimo ou regular”, o espaço físico como “inadequado” e aqueles que indicaram terem vivido experiências de violência por parte dos estudantes e seus pais.

Em um cenário como esse é urgente refletir sobre as condições atuais de trabalho do professor, uma vez que, quadros de ansiedade, depressão, estresse, entre outros, acabam gerando sintomas como fadiga, distúrbios do sono e prejuízos na concentração, acarretando em danos na funcionalidade, desempenho, aprendizagem e ampliando os riscos de acidentes de trabalho e absenteísmo. É preciso que o adoecimento ocupacional deixe de ser visto como natural, inevitável e culpa do trabalhador e passe a ser encarado como resultado de uma falha organizacional e/ou sistêmica e que, por isso, políticas efetivas para prevenção e promoção de saúde são fundamentais.

2.3 SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES

Christina Maslach, considerada uma das líderes em pesquisa sobre Burnout nas décadas de 70 e 80, define o quadro como um fenômeno psicossocial que decorre e se instaura, de maneira crônica, a partir da presença de estressores nas atividades profissionais que envolvem relação direta com outras pessoas. Segundo Maslach et al. (1996), o trabalhador entra em Burnout, pois, se envolve afetivamente com os seus clientes, se desgastando ao extremo.

A partir da perspectiva social psicológica, o Burnout é entendido como um quadro de causas individuais, organizacionais, como as políticas, práticas e a qualidade das relações profissionais, além de possuir causas sociais (LOPES; PONTES, 2009). Em função da presença constante de estressores como pressão, conflitos, baixos níveis de recompensas, entre outros, provoca esgotamento físico e mental, irritabilidade, diminuição de interesse no trabalho e autodesvalorização.

O quadro se desenvolve de maneira lenta e difere do estresse que possui característica aguda e transitória e não possui, necessariamente, relação com o trabalho. Foi incluído, no Brasil, como categoria dos Transtornos Mentais e do Comportamento relacionadas ao trabalho em 1999 na apresentação da nova lista de Doenças Profissionais e relacionadas ao trabalho pelo Ministério da Saúde (1999). No que diz respeito às classificações internacionais, apesar de não constar no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013), aparece na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 11) (WHO, 2022) como um fenômeno de caráter ocupacional, que não deve ser utilizado na descrição de experiências em outros contextos, e se configura como resultado ao estresse crônico no local de trabalho que não foi administrado com sucesso.

De acordo com Maslach et al. (2001), o Burnout é constituído de três dimensões: Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional. A primeira caracteriza-se pela baixa ou falta de energia e entusiasmo e o sentimento de esgotamento emocional. Já a Despersonalização, se apresenta como um estado psíquico no qual há uma objetificação dos clientes, colegas e organização, provocando um distanciamento nas relações e, por fim, a Realização Profissional caracteriza-se pela tendência do trabalhador a se avaliar de forma negativa, tornando-se insatisfeito com seu desenvolvimento e desempenho profissional. Considera-se em Burnout uma pessoa que, quando avaliada, revele altos índices na primeira e segunda dimensões, associados a baixos valores em Realização Profissional, conforme Schaufeli et al. (2002).

Os estudos publicados sobre Burnout em professores, indicam que o quadro provoca alienação, desumanização e apatia. Os docentes se tornam mais irritados, ansiosos e frustrados, implicando em menor produtividade e qualidade profissional e no distanciamento dos alunos. A partir da aplicação do questionário Maslach Burnout Inventory (MBI) em 226 professores de ensino médio no México, pesquisadores publicaram o estudo de caso de um professor diagnosticado com a síndrome, com o objetivo de identificar suas manifestações. Para isso, alunos, outros professores e funcionários tornaram-se informantes e relataram que o profissional, recorrentemente, irritava-se com aspectos simples, aparentava cansaço, faltava ou, constantemente, estava atrasado, compartilhava questões e dificuldades pessoais com os alunos, entre outros (RODRÍGUEZ et al., 2017).

Já em pesquisa realizada com 183 professores do ensino médio de nove escolas, públicas e privadas, de Lima, Peru, identificou-se que a maioria dos professores apresentava níveis médio e alto em todas as dimensões da Síndrome de Burnout. Além de demonstrar que os professores do sexo masculino apresentavam pontuações mais elevadas em Exaustão Emocional e Despersonalização, enquanto as mulheres obtiveram pontuações mais elevadas em Realização Profissional (HUAMÁN; HUAMÁN, 2019). Em outro estudo, também no Peru, na cidade de Arequipa, com 413 professores de ensino inicial, primário, secundário e de uma universidade, os dados coletados entre março de 2017 e 2018, revelaram diferenças estatisticamente significativas na dimensão Despersonalização, sendo que os professores universitários apresentaram pontuações mais elevadas enquanto os demais apresentaram menor Realização Profissional. (GALLEGOS et al., 2019).

No que diz respeito ao Brasil, em artigo de 2021 (PIMENTA et al., 2021), pesquisadores investigaram 65 professores de ensino médio nas escolas estaduais do Rio Grande do Norte e apontaram que cerca de um quinto apresentou alta prevalência da síndrome e outros 33% tendência a desenvolvê-la. Já em outro estudo (SOUZA; LUCCA, 2021), realizado entre outubro de 2019 e março de 2020, com 107 professores de ensino fundamental II e médio de escolas estaduais de Sorocaba (SP), identificou-se uma prevalência de 4,7% da síndrome. Por dimensão, os resultados apontaram que 31 (29%) participantes apresentaram alta Exaustão Emocional, 36 (33,6%) alta Despersonalização e 20 (18,7%) baixa Realização Profissional.

Em outra pesquisa (CODO, 1999), concluiu-se que, considerando uma amostra de 30 mil professores de 1º e 2º graus em território Nacional, compreendendo 1.440 escolas,

26% apresentavam Exaustão Emocional, variando de 17% no estado de Minas Gerais e no Ceará a 39% no Rio Grande do Sul. Além disso, 31,9% indicavam diminuição da Realização Profissional e 10,7% índices de Despersonalização. Dessa forma, confirma-se que o Burnout apresenta manifestações específicas que podem variar de acordo com as singularidades da organização, do ambiente de trabalho, além de variáveis individuais e sociais, implicando em crescente absenteísmo e rotatividade dos docentes, bem como na elevação dos gastos institucionais

Por fim, em estudo de revisão sistemática, realizado em 2015 (DALCIN; CARLOTTO, 2017), com o objetivo de levantar os principais resultados das pesquisas associados ao Burnout em professores no Brasil, revelou-se um perfil constituído por mulheres mais jovens, com filhos e companheiro fixo que, normalmente, usam estratégias de enfrentamento. Profissionais com número elevado de alunos, sobrecarga de trabalho e horário, tempo maior na profissão, que atuam em escola pública e estão sob piores condições, convivendo com conflitos, inserem-se entre os mais propensos ao Burnout enquanto entre os menos propensos estão àqueles com melhores relações sociais, maiores motivações e oportunidades de crescimento.

2.4 QUALIDADE DE VIDA E DOCÊNCIA

Definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”, a Qualidade de Vida (QV) é subjetiva e autoavaliada a partir da percepção do indivíduo a respeito de fatores socioambientais e individuais.

Durante o período da Revolução Industrial, em função das reivindicações dos operários em busca de melhores condições profissionais, jornadas reduzidas e salários justos, iniciam-se as primeiras preocupações com a QV no ambiente de trabalho. Nos anos 70, a expressão Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é introduzida pelo professor e pesquisador Louis Davis, da Universidade da Califórnia, Los Angeles, entendendo a qualidade de vida no trabalho como a preocupação com o bem-estar e a saúde dos trabalhadores no desempenho de tarefas (SILVA, 2023; GOMES et al., 2017).

Considerando que a QV está relacionada não só com a satisfação de uma pessoa com o seu trabalho, mas, também com outros aspectos, sua percepção varia para cada indivíduo e é influenciada por aspectos relacionados às condições econômicas, sociais, culturais, ambientais e também por expectativas, projetos de vida, oportunidades pessoais

e aspectos sociodemográficos. No caso dos docentes, suas condições laborais impactam diretamente na composição da Qualidade de vida, uma vez que, são marcadas por condições físicas inapropriadas, remuneração inadequada, longas jornadas e acúmulo de funções, ausência de reconhecimento, desvalorização, entre outros (GOMES et al., 2017; MELLER et al., 2020).

Ao avaliar a QV de 214 funcionários de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, pesquisadores concluíram que profissionais do sexo masculino apresentaram maiores médias nos domínios Físico, Psicológico e de Relações Sociais, a partir da aplicação do WHOQOL-bref. Além disso, àqueles com mais de 38 anos apresentaram maiores médias no domínio Psicológico quando comparados aos participantes com idade entre 28 e 38 anos, assim como, os profissionais com 18 a 27 anos demonstraram maiores médias em Relações Sociais quando comparados aos com 28 a 38 anos (MELLER et al., 2020).

Em estudo realizado em 2021 (SANTOS et al., 2021), com dados coletados entre setembro e dezembro de 2017, em uma amostra de 326 professores de ensino fundamental da rede pública municipal de Cuiabá (MG), a partir do instrumento World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) (WHO, 1998), desenvolvido pela OMS para fornecer medidas genéricas de QV, concluiu-se que 57,85% apresentava comprometimento da Qualidade de Vida no domínio Físico, 55,52% no domínio Relação social, 51,90% no domínio Psicológico e 47,85% no domínio Meio ambiente.

No que se refere aos resultados obtidos nos domínios Físico e Psicológico, estavam associados fatores como trabalhar em uma carga horária igual ou superior a 40 horas, ausência de tempo para realizar as atividades na escola, a percepção de que o trabalho interfere na saúde, entre outros. Já em relação aos domínios Relação Social e Meio ambiente estiveram associados fatores como perceber no ambiente de trabalho a ocorrência de ruído, realizar esforço físico intenso, consumir 31 minutos ou mais no deslocamento para a instituição, entre outros (SANTOS et al., 2021).

Já em artigo publicado em 2020 (GUIMARÃES et al., 2020), a partir de uma revisão sistemática de 15 estudos divulgados entre 2011 e 2017, sobre a QV de professores de Educação Básica, sendo 13 realizados no Brasil e dois em outros países, os docentes relataram uma percepção de QV regular, considerando o domínio Relação Social como positivo e os demais como regulares. Apontando, com isso, a necessidade de ampliação desses estudos.

Considerando a docência uma atividade complexa que se associa com diversos problemas físicos e psíquicos, este impacto na saúde dos profissionais reflete em suas percepções a respeito da Qualidade de Vida. No estudo de Santos et al. (2021), realizado com 326 professores do ensino fundamental da rede municipal de educação da capital do Mato Grosso, de setembro a dezembro de 2017, encontrou-se a menor mediana de QV no domínio Meio ambiente, referente aos aspectos sobre segurança física e proteção, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, transporte, moradia, entre outros.

É fato que professores saudáveis e satisfeitos com sua qualidade de vida impactam o processo de aprendizagem de maneira positiva, portanto, é urgente a necessidade dos serviços de saúde se organizarem para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde física e mental destes profissionais, bem como da sociedade equalizar suas expectativas e as possibilidades de realizá-las. As redes de ensino precisam criar espaços para que temas como esse sejam debatidos de maneira segura e acolhedora, além das instâncias públicas avançarem na proposição e efetivação de melhorias.

2.5 A PANDEMIA DE COVID-19 E A DOCÊNCIA

Decretada em março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde, a pandemia de COVID-19 obrigou aos profissionais da educação a se reinventarem diante do cenário de isolamento social, transformando a prática docente e implicando em novos métodos de ensino-aprendizagem.

A partir das Portarias nº 343 e 345, de 17 e 19 de março de 2020, o Ministério da Educação (2020) autorizou que instituições de educação adotassem o uso de meios e recursos de tecnologias de informação e comunicação, culminando no trabalho remoto em todas as instituições de ensino, trazendo novos desafios para uma rotina que, mesmo presencial, já era exaustiva e preditora de diversos problemas de saúde física e mental.

A alteração do cenário social evidenciou a precarização dos sistemas de ensino e da execução do trabalho docente, obrigando os professores a uma rápida adaptação, a buscarem por novos métodos capazes de suprir a aprendizagem, ao domínio das tecnologias, ao aumento das horas trabalhadas, entre outros. Este excesso de trabalho, atrelado a uma qualidade de vida ruim e a falta de segurança, agravaram os índices de adoecimento destes profissionais.

Em pesquisa realizada com 121 professores de 30 cidades do Estado de São Paulo, durante o período de 29 de setembro a 05 de novembro de 2020, portanto, entre o quinto e o sexto mês do início do trabalho remoto na Secretaria da Educação do Estado de São

Paulo (SEDUC-SP), os resultados indicaram haver um aumento da sobrecarga e da jornada de trabalho em comparação com o período antes da pandemia. Na época anterior ao trabalho remoto, 43,8% dos professores costumavam exercer atividades profissionais aos fins de semana, enquanto que, durante o período da pandemia, 76,8% indicaram trabalhar também aos finais de semana. Além disso, no que se refere a jornada de trabalho, 80,2% consideraram que o tempo de trabalho aumentou durante a pandemia e 89,1% informaram não conseguir se “desligar” do trabalho ao encerrar as atividades (SILVESTRE et al., 2023).

Em um estudo epidemiológico, realizado com 150 professores de cursos da área da saúde de uma instituição privada de nível superior em Montes Claros (MG), em outubro de 2020 (FREITAS et al., 2021), pesquisadores buscaram estimar a prevalência e os fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse no período da pandemia de COVID-19. A partir da aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 (DASS-21), os resultados indicaram que 50% apresentaram sintomas de depressão, 37,4% de ansiedade e 47,2% de estresse. Associados aos sintomas de depressão estiveram variáveis como trabalhar em mais de uma instituição e associadas à ansiedade e estresse estiverem os seguintes fatores: faixa etária igual ou maior que 40 anos e estado civil sem companheiro fixo.

A transformação da casa em sala de aula e a fusão do trabalho com a vida social, associados ao risco e a vulnerabilidade dos professores também enquanto sujeitos que estavam vivenciando as inseguranças da pandemia, provocaram o surgimento e a intensificação de sentimentos de medo, angústia, solidão, ansiedade, estresse, entre outros. Em uma revisão integrativa da literatura, publicada em 2022, a partir da análise de 16 estudos de 2020 (CALDAS et al., 2022), realizados em quatro continentes (Ásia, Europa, América e África), pesquisadores concluíram que os artigos indicavam que a situação da COVID-19 se associava ao comprometimento da saúde mental de professores, estando suscetíveis, principalmente, a quadros de medo, pânico, ansiedade, estresse, angústia, problemas com o sono e depressão.

Dentre os principais fatores indicados como possíveis de terem afetado a saúde mental destes profissionais estavam a abrupta mudança e adaptação da rotina e do formato de trabalho, o uso, até então desconhecido, das tecnologias e o aumento da carga horária. Além disso, as evidências mostraram que o apoio social foi descrito pelos professores como uma das estratégias de enfrentamento capaz de aliviar o estresse e fornecer

segurança, aliado às estratégias institucionais de psicoeducação e apoio psicológico (CALDAS et al., 2022).

No capítulo “Desafios de professores durante a pandemia da COVID-19 e para o retorno presencial”, publicado em 2023 no livro “Vivências na pandemia da COVID-19 e aprendizados sobre família e escola” (CARREIRO et al., 2023), pesquisadores relataram os resultados de um projeto de extensão que avaliou o relato de professores do estado de São Paulo, com o objetivo de analisar e descrever as percepções e os desafios destes profissionais em relação ao ensino remoto e suas necessidades no retorno às atividades presenciais no contexto da COVID-19.

A partir de 892 respostas, identificaram que 92,4% dos participantes relataram algum nível de dificuldade em lidar com as atividades profissionais durante a pandemia, referindo-se, principalmente, a dificuldade pedagógica (39,7%) e ao domínio e acesso à tecnologia pelos estudantes e professores (61,1%). Sobre o retorno presencial, os professores indicaram se sentirem desconfortáveis em razão da preocupação de se contaminarem (69,7%), de contaminarem seus familiares (75,3%) ou mesmo os alunos (56,1%) e em relação a como os discentes estariam em relação ao aprendizado (32,7%) e aos aspectos emocionais (47,6%) e comportamentais (24,2%) (PRADO et al., 2023).

Cabe destacar que, no Brasil, já há alguns anos, o campo educacional vem sofrendo com sucessivas reformas educacionais ineficientes, investimentos insuficientes, bem como com disputas ideológicas que, somadas aos princípios neoliberais e de eficiência econômica, escancaram o sucateamento das condições trabalhistas. Portanto, a vivência da pandemia de COVID-19, durante um governo omissivo no período de 2019 a 2022, apenas acelerou e aprofundou as tendências já existentes de privatização e deterioração da educação, colocando os docentes como doutrinadores, reduzidos à uma função técnica, e eliminando perspectivas críticas, a fim de propagar uma educação “desideologizada” e alinhada aos requisitos da economia de mercado (DUARTE; HYPOLITO, 2020; SILVESTRE et al., 2023).

Nesse mesmo período (2019-2022), os discursos produzidos pelo então governo ignoravam as diferentes condições de vida dos brasileiros, além de culpabilizarem os professores pelo fechamento das escolas, produzindo, também, uma pandemia com recorte de classe, gênero e raça. Diante de um movimento negacionista que atacou a ciência e as instituições educacionais, o Brasil protagonizou ações contrárias às recomendações da OMS, intensificando seus casos e mortes e provocando um verdadeiro

colapso político, econômico e educacional, mas, que serviu à manutenção da educação como privilégio das elites (DUARTE; HYPOLITO, 2020; DE SOUZA et al., 2021.).

Apesar da confirmação da vulnerabilidade dos professores mesmo antes da pandemia, os impactos que a COVID-19 geraram na saúde mental destes profissionais ainda foram pouco explorados se considerarmos, também, a manutenção destes sintomas no momento de retorno ao ensino presencial, marcado pela necessidade de readaptação e recuperação da educação e minimização de suas consequências. Alguns dos estudos publicados no período considerado pós-pandemia, indicam que os prejuízos educacionais ainda não foram superados e que o retorno às escolas provocou novos entraves aos professores a partir da necessidade de tentarem mitigar os efeitos do ensino remoto.

Ainda não se sabe o suficiente sobre a extensão do legado deixado pela pandemia na educação, mas, sua ocorrência provocou a necessidade de se repensar o trabalho dos professores e de se ampliarem pesquisas e discussões sobre o tema, a fim de esclarecer qual o cenário educacional atual em relação à saúde dos docentes e às necessidades de aperfeiçoamento deste campo. Com isso, esse projeto espera contribuir para o esclarecimento de alguns destes aspectos e provocar a continuidade de estudos sobre o tema.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Verificar a presença da Síndrome de Burnout e de sintomas de depressão, estresse e ansiedade em professores do Ensino Fundamental I, bem como a percepção destes a respeito de sua Qualidade de Vida, além de descrever e analisar as percepções e preocupações, destes profissionais, com as atividades educativas remotas durante a pandemia de COVID-19 e no retorno presencial.

3.2 Objetivos Específicos

- 1) Avaliar indicadores de Burnout, Qualidade de Vida e de sintomas de depressão, estresse e ansiedade em professores do Ensino Fundamental I;
- 2) Comparar os resultados indicativos de presença da Síndrome de Burnout, dos sintomas de depressão, estresse e ansiedade e dos índices de QV em professores em função do tipo de escola e ano escolar;
- 3) Analisar as correlações entre os indicadores de Burnout, QV e saúde mental (depressão, estresse e ansiedade) no grupo de professores;

- 4) Descrever, qualitativamente, os fatores que, de acordo com os professores, afetaram a atividade profissional docente e a saúde mental durante o trabalho remoto na pandemia de COVID-19 e no retorno presencial;

4. MÉTODO

4.1 Participantes

A amostra foi composta por 42 participantes sendo, exclusivamente, de professores de Ensino Fundamental I, do primeiro ao quinto ano, de escolas públicas ou privadas e se constituiu por conveniência através da divulgação da pesquisa em mídias sociais e redes de contato. A caracterização dos participantes será apresentada no item Resultados.

Considerou-se como critério de inclusão profissionais graduados em Pedagogia ou em cursos de Licenciatura que estão em exercício profissional há, pelo menos, cinco anos, em um dos anos que compõe o Ensino Fundamental I, em instituição de caráter público ou privado e que lecionaram de maneira remota durante o isolamento pela COVID-19. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os profissionais que iniciaram a atuação após retorno das aulas presenciais ou que, por alguma razão, não estavam em exercício profissional ativo durante o período de aulas não presenciais.

4.2 Instrumentos

Para investigação do Burnout, foi utilizado o MBI-ED - *Maslach Burnout Inventory - Educators Survey* (MASLACH et al., 1996) (Anexo I). Um questionário, auto aplicado, com 22 itens, que busca investigar as três dimensões da Síndrome, através da escala Likert de 5 pontos, em que “1” significa “nunca” e “5” significa “sempre”, conforme usado por Tamayo (1997) na adaptação brasileira do instrumento.

A versão Educators Survey – ED foi desenvolvida para aplicação em professores e educadores em geral, com adaptação para o uso no Brasil realizada também por Carlotto e Câmara (2004) em estudo que indicou que a versão brasileira do MBI possui boa consistência interna e validade fatorial para ser utilizada na avaliação da Síndrome de Burnout (SB) em professores na nossa realidade.

Cada uma das três dimensões da SB estão contempladas no instrumento por um número específico de afirmações. A dimensão Exaustão Emocional é composta pela soma de nove itens (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20), a Despersonalização por cinco itens (5, 10, 11, 15 e 22) e a dimensão Realização Profissional está distribuída em oito itens (4, 7, 9,

12, 17, 18, 19 e 21). Na Tabela 1 constam os escores por dimensão e, para análise final, considera-se em Burnout uma pessoa que revele altos índices na primeira e segunda dimensões, associados a baixos valores na terceira, conforme Schaufeli et al. (2002).

Tabela 1. Escores das dimensões que caracterizam a Síndrome de Burnout avaliadas pelo MBI.

Dimensão	Escore
Exaustão emocional	≥ 27
Despersonalização	≥ 10
Realização profissional	≤ 33

Já para avaliação da Qualidade de Vida, foi utilizado o questionário *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-bref, 1997) (Anexo 2), versão abreviada do WHOQOL-100, desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS, em 1994, e aplicável em diferentes culturas. A versão em português com 100 questões foi desenvolvida por Fleck et al. em 1999, enquanto a versão abreviada em 2000 também por Fleck et al. (2000), apresentando características psicométricas satisfatórias.

O WHOQOL-bref é composto por 26 questões, sendo as duas primeiras a respeito da satisfação com a saúde e a percepção de QV e as demais divididas entre os domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente, representando as 24 facetas propostas no WHOQOL-100, mas, preservadas no instrumento abreviado. É auto aplicado e o respondente seleciona entre uma escala de 5 pontos o que melhor corresponde/se aplica a si mesmo em cada uma das questões. Escores mais altos indicam maior qualidade de vida, após inversão das questões em que a escala é invertida e análise das respostas.

Para indicação da presença de sintomas de depressão, estresse e ansiedade, foi aplicada a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 (DASS-21) (Anexo III), adaptada e validada para o português por Vignola e Tucci, em 2014. Composta por 21 questões respondidas em escala Likert de quatro pontos em que “0” significa “não se aplicou de maneira alguma” e “3” corresponde à “aplicou-se muito ou na maior parte do tempo”. As perguntas estão distribuídas em três conjuntos em que cada um deles forma a subescala de depressão (itens 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21), ansiedade (itens 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20) e estresse (itens 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18) e o resultado é obtido através da soma dos escores dos itens para cada uma das subescalas e, para cálculo do escore final, os escores

de cada uma devem ser multiplicados por dois. Na Tabela 2 estão indicados os escores de correção e as faixas de severidade.

Tabela 2. Faixas de severidade da DASS-21

	Depressão	Ansiedade	Estresse
Normal	0-9	0-7	0-14
Mínimo	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Grave	21-27	15-19	26-33
Muito grave	28+	20+	34+

Fonte: LOVIBOND e LOVIBOND, 1995

Além disso, os participantes também preencheram um questionário, elaborado pelos autores, para identificação de variáveis sociais, demográficas e caracterização profissional, distribuídas nas treze primeiras questões, além de buscar identificar a percepção dos professores sobre quais aspectos podem ter contribuído, negativa ou positivamente, para a própria saúde mental durante o ensino remoto provocado pelo isolamento social na pandemia de COVID-19 e no retorno presencial (apêndice A).

As perguntas 14 e 15, respondidas em escala Likert, buscaram identificar a percepção dos professores sobre o exercício e reconhecimento profissional. Na sequência, as demais questões eram respondidas de maneira dissertativa e tiveram como objetivo fornecer a possibilidade do participante descrever os fatores gerais que associam a presença de estresse na profissão docente, descrever os fatores que, nas atividades remotas, durante a pandemia, e no retorno presencial, consideraram que contribuíram para pior saúde mental, além de descrever e compreender quais estratégias, na percepção dos professores, podem reduzir o estresse durante a atividade profissional e quais serviços de saúde mental são acessados, por esses profissionais, para cuidar de dificuldades emocionais relacionadas ao trabalho.

4.3 Procedimentos

O projeto foi submetido a análise e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Presbiteriana Mackenzie, CAAE 68146123.5.0000.0084, sob o número 6.046.019, em 08 de maio de 2023, e a coleta de dados ocorreu no período entre julho de 2023 a fevereiro de 2024. Os professores foram convidados através da divulgação da pesquisa em mídias sociais, grupos online da área e de maneira direta a partir da rede de contatos da pesquisadora. Àqueles que se

interessaram e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) responderam os instrumentos, após sua assinatura, de maneira online, via *Google Forms*, garantindo o sigilo da pesquisa.

4.4 Análise dos dados

Os dados foram, inicialmente, analisados descritivamente e, também, pela padronização dos instrumentos para verificação da presença de Burnout, sintomas de depressão, estresse e ansiedade e índices de Qualidade de Vida na população estudada.

A partir do teste de Shapiro Wilk, algumas variáveis aderiram à uma distribuição normal e outras não e, portanto, foram feitas análises através dos Testes de diferenças t para amostras independentes e de Mann-Whitney, para comparações das médias e medianas dos indicadores entre professores dos diferentes anos escolares, considerando àqueles que atuam nos anos iniciais (primeiro, segundo e terceiro) e os dos anos finais (quarto e quinto), e entre grupos de escolas públicas e privadas. Além disso, também foram analisadas as associações por meio dos testes de correlação de Pearson e de Spearman entre os indicadores de Burnout e os dados resultantes do WHOQOL-bref e da DASS-21.

Por fim, foram identificados e relatados as percepções e os fatores que, de acordo com os professores, impactaram na atuação profissional, bem como na saúde mental, durante o ensino remoto na pandemia e no retorno presencial. Considerando como base parte da teoria de Análise do Conteúdo, proposta por Bardin, proposta como uma forma de tratamento em pesquisas qualitativas (SANTOS, 2012), as respostas foram agrupadas em determinadas categorias, criadas a partir da repetição de temas e descritas e organizadas nas tabelas 16, 17, 18, 19 e 20. A análise de conteúdo propõe uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo extraído das comunicações, sendo as categorias formas de pensamentos que refletem a realidade, de forma resumida, em determinado momento, agrupando elementos que reúnem características comuns (SANTOS, 2012).

Cabe ressaltar que, ao buscar compreender as respostas de cada participante, é preciso levar em conta a singularidade da vivência de cada um deles, considerando que também ocorreu no âmbito da história coletiva, envolvida pela cultura do grupo em que eles se inserem (MINAYO, 2012).

Com isso, o estudo configura-se como uma pesquisa mista, com abordagem quantitativa, ao avaliar a SB, os sintomas de depressão, ansiedade, estresse e as medidas

de QV por meio da medição numérica e da análise estatísticas dessas variáveis, e também com abordagem qualitativa ao aperfeiçoar questões de pesquisa, contextualizando os fenômenos aqui estudados pela análise das múltiplas realidades subjetivas e a riqueza interpretativa.

5. RESULTADOS

5.1 Caracterização da amostra

A amostra do estudo contou com 42 participantes, sendo apenas um (2,4%) do sexo masculino. Considerando os dados sociodemográficos, 47,6% possuem 41 anos ou mais, seguido por 31,0% com idade entre 35 a 40 anos. Além disso, 59,9% são casados e 57,1% possuem filhos. Com relação a formação, 73,8% indicaram como maior nível de titulação os cursos de Especialização. Já no que diz respeito aos dados profissionais, 35,7% atuam há mais de 20 anos na área, enquanto 21,4% estão na docência de 11 a 15 anos. Entre os avaliados, 26,2% trabalham, atualmente, em mais de uma instituição e 64,3% são docentes em escolas privadas. Por fim, 59,9% indicaram trabalhar de 20 a 39 horas semanais e 50,0% atuam com os anos iniciais do fundamental I (primeiro, segundo e terceiro ano). Os dados completos podem ser vistos na Tabela 3.

Tabela 3. Caracterização da amostra

Variáveis	Categorias	N (%)
Idade	Entre 26 e 30 anos	6 (14.3)
	Entre 31 e 35 anos	3 (7.1)
	Entre 35 e 40 anos	13 (31.0)
	41 anos ou mais	20 (47.6)
Estado Civil	Casado(a)	25 (59.5)
	Solteiro(a)	13 (31.0)
	Outros	4 (9.5)
Sexo	Feminino	41 (97.6)
	Masculino	1 (2.4)
Filhos	Sim	24 (57.1)
	Não	18 (42.9)
Escolaridade	Graduação	9 (21.4)
	Especialização	31 (73.8)
	Mestrado	2 (4.8)

Tempo de profissão	05 anos	2 (4.8)
	De 06 a 10 anos	8 (19.0)
	De 11 a 15 anos	9 (21.4)
	De 16 a 20 anos	8 (19.0)
	Mais de 20 anos	15 (35.7)
Trabalha em mais de uma instituição	Sim	11 (26.2)
	Não	31 (73.8)
Instituição	Pública	15 (35.7)
	Privada	27 (64.3)
Ano para o qual leciona	Primeiro	9 (21.4)
	Segundo	7 (16.7)
	Terceiro	5 (11.9)
	Quarto	5 (17.9)
	Quinto	9 (21.4)
	Outros	7 (16.7)
Quantidade de alunos na turma	Até 15 alunos	7 (16.7)
	De 16 a 20 alunos	10 (23.8)
	De 21 a 25 alunos	8 (19.0)
	De 26 a 30 alunos	8 (19.0)
	Mais de 30 alunos	9 (21.4)
Jornada de trabalho semanal	Até 19 horas	5 (11.9)
	De 20 a 39 horas	25 (59.5)
	40 horas ou mais	12 (28.6)

5.2 Resultados dos instrumentos

Os resultados da aplicação do MBI-ED, indicam que 40,5% dos professores (n = 17) apresentam, possivelmente, quadro de Burnout, uma vez que, demonstraram comprometimento nas três dimensões, considerando índices altos em Exaustão Emocional e Despersonalização e valores baixos em Realização Profissional. Na análise por dimensão, os resultados revelam que as três apresentam, individualmente, comprometimento, conforme indicado na Tabela 4, destacando o comprometimento em Realização Profissional, que poderia funcionar como um fator de proteção, uma vez que, apesar das dificuldades, os profissionais ainda poderiam se considerarem realizados profissionalmente.

Tabela 4. Resultados do MBI-ED por dimensão

Dimensão	Escore	Resultado N (%)
Exaustão emocional	≥ 27	25 (59.5)
Despersonalização	≥ 10	29 (69.0)
Realização profissional	≤ 33	41 (97.6)

Considerando os dados obtidos pela DASS-21, observa-se a presença de sintomas de depressão em 54,7% da amostra (n = 23), sendo 45,2% (n = 19) na faixa de severidade entre moderado a muito grave. Para a presença de sintomas ansiosos, 59,5% participantes (n = 25) apresentaram algum nível, sendo 50,0% (n = 21) de moderado a muito grave e, por fim, observamos sintomas de estresse em 66,6% (n = 28) da amostra, considerando que 50,0% (n = 21) possuem severidade entre moderado a muito grave. Os resultados da Tabela 5 descrevem a distribuição dos participantes nas faixas de severidade da escala.

Tabela 5. Distribuição da amostra na DASS-21

	DEPRESSÃO	N (%)	ANSIEDADE	N (%)	ESTRESSE	N (%)
Normal	0-9	19 (45.2)	0-7	17 (40.5)	0-14	14 (33.3)
Mínimo	10-13	4 (9.5)	8-9	4 (9.5)	15-18	7 (16.7)
Moderado	14-20	11 (26.2)	10-14	8 (19.4)	19-25	9 (21.4)
Grave	21-27	4 (9.5)	15-19	3 (7.1)	26-33	8 (19.4)
Muito grave	28+	4 (9.5)	20+	10 (23.8)	34+	4 (9.5)
Total com sintomas		23 (54.7)		25 (59.5)		28 (66.6)

No que diz respeito aos resultados obtidos pela aplicação do WHOQOL-bref, existem poucos dados normativos na literatura. No Brasil, um estudo publicado em 2011 (CRUZ et al., 2011), com essa finalidade, reportou e descreveu os escores médios, a partir de algumas características sociodemográficas, de 751 participantes de Porto Alegre (RS). Da mesma forma, a Tabela 6 apresenta os escores médios obtidos por domínio, por variáveis de caracterização da amostra. A partir de sua análise, considerando o resultado Geral, os participantes que atuam em escola privada apresentaram maior escore médio geral de Qualidade de vida e, considerando os demais resultados, os escores apresentaram pouca variação entre si. Vale ressaltar que os resultados indicam a percepção de QV no momento em que os participantes responderam ao instrumento e que tal percepção é subjetiva podendo, portanto, se alterar ao longo do tempo.

Tabela 6. Médias amostrais por domínio do WHOQOL-bref em função dos dados sociodemográficos.

	Físico	Psicológico	Relações Sociais	Meio ambiente	Autoavaliação	Geral
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
Idade						
Entre 26 e 30 anos	15.0 (1.55)	12.8 (1.07)	15.6 (2.48)	12.8 (1.89)	13.7 (1.51)	13.7 (0.88)
Entre 31 e 35 anos	13.5 (2.31)	12.2 (3.08)	7.11 (1.54)	11.0 (2.00)	13.3 (4.16)	11.7 (1.92)
Entre 35 e 40 anos	13.8 (2.67)	14.1 (2.24)	12.6 (3.38)	14.1 (2.46)	12.8 (4.04)	13.7 (2.13)
41 anos ou mais	14.0 (2.90)	13.9 (2.68)	14.1 (2.85)	13.9 (2.34)	14.1 (3.70)	14.0 (2.45)
Estado Civil						
Casado(a)	14.1 (2.28)	13.8 (1.70)	13.1 (3.69)	14.1 (2.16)	13.8 (3.57)	13.9 (1.77)
Solteiro(a)	14.6 (3.10)	13.7 (3.51)	14.2 (3.29)	13.2 (2.76)	13.7 (3.99)	13.9 (2.91)
Outro	11.7 (1.71)	13.0 (2.34)	12.3 (2.75)	11.5 (0.707)	12.0 (1.63)	12.0 (1.27)
Filhos						
Sim	13.4 (2.62)	13.3 (2.42)	13.1 (3.60)	13.7 (2.42)	12.8 (3.86)	13.4 (2.24)
Não	14.9 (2.37)	14.2 (2.32)	13.7 (3.35)	13.4 (2.37)	14.7 (2.83)	14.1 (2.07)
Tempo de profissão						
5 anos	15.4 (2.42)	12.7 (0.00)	15. (2.83)	11.5 (2.12)	13.0 (1.41)	13.4 (0.870)
De 6 a 10 anos	14.5 (2.36)	13.4 (2.68)	13.0 (4.20)	13.8 (2.19)	13.8 (2.92)	13.8 (2.31)
De 11 a 15 anos	12.0 (2.78)	11.7 (2.79)	11.9 (3.43)	11.8 (2.70)	12.0 (5.10)	11.9 (2.39)
De 16 a 20 anos	13.9 (2.54)	14.4 (1.74)	12.7 (2.76)	14.0 (2.28)	13.3 (2.82)	13.9 (1.69)
Mais de 20 anos	14.9 (2.2)	14.8 (1.74)	14.6 (3.36)	14.6 (1.81)	14.7 (3.27)	14.7 (1.76)
Jornada semanal						
Até 19 horas	14.4 (4.52)	14.3 (5.16)	14.7 (2.98)	13.6 (3.01)	13.6 (5.55)	14.1 (4.07)
De 20 a 39 horas	13.9 (2.46)	13.1 (1.89)	13.3 (3.56)	13.4 (2.66)	13.5 (3.53)	13.4 (2.07)
40h ou mais	14.3 (2.02)	14.7 (1.35)	13.0 (3.60)	14.0 (1.41)	13.7 (2.93)	14.1 (1.35)
Trabalha em mais de uma instituição						
Não	14.2 (2.46)	13.7 (2.01)	13.2 (3.69)	13.6 (2.23)	13.5 (3.64)	13.7 (2.03)
Sim	13.7 (3.01)	13.7 (3.38)	13.9 (2.82)	13.6 (2.86)	13.6 (3.44)	13.7 (2.64)
Instituição						
Privada	14.7 (2.24)	13.9 (2.16)	14.0 (3.36)	13.9 (2.41)	14.2 (3.15)	14.2 (1.98)
Pública	12.9 (2.86)	13.3 (2.81)	12.2 (3.45)	13.0 (2.28)	12.4 (4.01)	12.9 (2.34)
Ano para o qual leciona						
Mais de um ano	13.6 (3.61)	12.6 (3.64)	13.0 (2.74)	13.2 (3.43)	12.6 (4.28)	13.1 (2.93)
Anos finais	13.8 (1.64)	14.3 (1.56)	13.3 (4.18)	14.1 (1.88)	14.0 (2.94)	14.0 (1.61)
Anos iniciais	14.4 (2.80)	13.6 (2.34)	13.5 (3.30)	13.3 (2.33)	13.6 (3.77)	13.7 (2.28)
Quantidade de alunos na turma						
Até 15 alunos	14.0 (2.70)	14.9 (2.27)	12.4 (3.98)	13.6 (1.75)	12.6 (4.58)	13.8 (2.36)
16 a 20 alunos	14.7 (2.17)	13.3 (2.31)	14.0 (3.73)	13.2 (2.61)	13.6 (2.80)	13.7 (1.82)
21 a 25 alunos	13.6 (2.71)	13.8 (1.88)	13.0 (2.07)	14.1 (2.07)	15.0 (2.14)	13.8 (1.98)
25 a 30 alunos	14.6 (2.59)	13.8 (2.07)	14.7 (3.19)	14.1 (2.96)	14.8 (3.01)	14.3 (2.28)
Mais de 30 alunos	13.3 (3.11)	13.0 (3.28)	12.6 (3.89)	13.1 (2.56)	12.0 (4.58)	13.0 (2.71)

5.3 Comparações estatísticas

Pelo Teste *t* para Amostras Independentes, considerando que pelo Teste de Shapiro Wilk as variáveis apresentaram distribuição normal, não se observam diferenças médias estatisticamente significativas entre as dimensões Exaustão Emocional, $t(40) = -0.94$, $p = 0.35$, Despersonalização, $t(40) = -0.33$, $p = 0.73$ e Realização Profissional, $t(40) = -0.40$, $p = 0.69$ em relação aos grupos de professores que atuam em escolas públicas e privadas. Considerando a análise por ano que leciona (inicias e finais), as médias também não são estatisticamente significativas nas três dimensões, Exaustão Emocional, $t(34) = 1.22$, $p = 0.23$, Despersonalização, $t(34) = -0.26$, $p = 0.79$ e Realização Profissional, $t(34) = 0.76$, $p = 0.45$, conforme tabelas 7 e 8.

Tabela 7. Comparação entre as médias das variáveis da Síndrome de Burnout segundo perfil de escola

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	p
Exaustão Emocional	Privada	27	27.8	5.61	0.352
	Pública	15	29.7	7.76	
Despersonalização	Privada	27	11.1	2.56	0.739
	Pública	15	11.4	2.87	
Realização Profissional	Privada	27	28.4	3.46	0.691
	Pública	15	28.9	3.74	

Tabela 8. Comparação entre as médias das variáveis da Síndrome de Burnout segundo ano que leciona

Variáveis	Grupos	N*	Média	DP	p
Exaustão Emocional	Anos finais	15	30.1	6.35	0.231
	Anos iniciais	21	27.5	6.23	
Despersonalização	Anos finais	15	11.0	2.27	0.790
	Anos iniciais	21	11.2	2.84	
Realização Profissional	Anos finais	15	29.3	2.79	0.451
	Anos iniciais	21	28.5	3.66	

*N = 36. Foram desconsiderados 06 participantes por lecionarem tanto em anos iniciais, quanto finais.

Em relação a análise das diferenças da variável sintomas de estresse, medidas pela DASS-21, considerando anos iniciais e finais, através do Teste *t* para Amostras Independentes, não há diferença média estatisticamente significativa, $t(34) = 0.48$, $p = 0.62$, assim como na comparação entre instituições, $t(34) = -0.83$, $p = 0.40$.

Tabela 9. Comparação entre as médias para sintoma de Estresse segundo perfil de escola e ano que leciona

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	p
Estresse	Privada	23	17.3	12.5	0.407
	Pública	13	20.6	9.00	
	Anos finais	15*	19.6	8.59	0.629
	Anos iniciais	21*	17.7	13.1	

*N = 36. Para essa análise, foram desconsiderados 06 participantes da amostra, por lecionarem tanto para anos iniciais, quanto para os finais.

Para os sintomas de Depressão, $U = 120$, $p = 0.32$ e Ansiedade, $U = 108$, $p = 0.17$, considerando que as variáveis possuem distribuição não normal, a partir do Teste de Mann-Whitney, não encontramos ordens médias estatisticamente significativas na comparação entre escola pública e privada, assim como entre anos finais e iniciais (sintomas de ansiedade, $U = 133$, $p = 0.42$, sintomas depressivos, $U = 149$, $p = 0.78$).

Tabela 10. Comparação entre as medianas para sintomas de Depressão e ansiedade segundo perfil de escola e ano que leciona

Variáveis	Grupos	N	Mediana	p
Depressão	Privada	23	8.00	0.328
	Pública	13	14.0	
	Anos finais	15*	10.0	0.784
	Anos iniciais	21*	14.0	
Ansiedade	Privada	23	6.00	0.172
	Pública	13	12.0	
	Anos finais	15*	6.00	0.426
	Anos iniciais	21*	10.0	

*N = 36. Para essa análise, foram desconsiderados 06 participantes da amostra, por lecionarem tanto para anos iniciais, quanto para os finais.

Por fim, na análise das diferenças considerando o WHOQOL-bref, pela normalidade das dimensões Físico, Psicológico, Meio ambiente e Geral, o Teste t para Amostras Independentes revelou que não há diferença estatisticamente significativa entre as médias, considerando a comparação entre tipo de escola (Físico: $t(34) = 1.30$, $p = 0.20$; Psicológico: $t(34) = 0.16$, $p = 0.87$; Meio ambiente: $t(34) = 0.82$, $p = 0.41$ e Geral: $t(34) = 1.06$, $p = 0.29$) e distribuição por ano (Físico: $t(34) = -0.79$, $p = 0.43$; Psicológico: $t(34) = 0.86$, $p = 0.39$; Meio ambiente: $t(34) = 1.35$, $p = 0.18$ e Geral: $t(34) = 0.39$, $p = 0.69$).

Tabela 11. Comparação entre as médias das dimensões do WHOQOL segundo ano e instituição que leciona.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	p
Físico	Anos finais	15*	13.8	1.59	0.430
	Anos iniciais	21*	14.4	2.80	
	Privada	23	14.5	2.27	0.201
	Pública	13	13.5	2.46	
Psicológico	Anos finais	15*	14.2	1.57	0.430
	Anos iniciais	21*	13.6	2.34	
	Privada	23	13.9	2.19	0.201
	Pública	13	13.8	1.87	
Meio ambiente	Anos finais	15*	14.3	1.95	0.184
	Anos iniciais	21*	13.3	2.33	
	Privada	23	14.0	2.30	0.417
	Pública	13	13.3	2.07	
Geral	Anos finais	15*	14.0	1.55	0.693
	Anos iniciais	21*	13.7	2.28	
	Privada	23	14.1	2.07	0.295
	Pública	13	13.4	1.82	

*N = 36. Para essa análise, foram desconsiderados 06 participantes da amostra, por lecionarem tanto para anos iniciais, quanto para os finais.

Já para os domínios Relações Sociais e Autoavaliação, que possuem distribuição não normal, de acordo com o Teste de Mann-Whitney, observa-se que as ordens médias não são estatisticamente significativas na exploração das diferenças entre escolas (Relações Sociais: $U = 112$, $p = 0.21$; Autoavaliação: $U = 130$, $p = 0.51$) e anos que os docentes lecionam (Relações Sociais: $U = 158$, $p = 1.00$; Autoavaliação: $U = 149$, $p = 0.77$).

Tabela 12. Comparação entre as medianas do WHOQOL segundo perfil de escola e ano que leciona

Variáveis	Grupos	N	Mediana	p
Relações Sociais	Privada	23	16.0	0.214
	Pública	13	12.0	
	Anos finais	15*	14.7	1.000
	Anos iniciais	21*	13.3	
Autoavaliação	Privada	23	14.0	0.172
	Pública	13	16.0	
	Anos finais	15*	16.0	0.514
	Anos iniciais	21*	14.0	

*N = 36. Para essa análise, foram desconsiderados 06 participantes da amostra, por lecionarem tanto para anos iniciais, quanto para os finais.

A partir do teste de normalidade Shapiro Wilk, constatou-se que as seguintes variáveis não aderiram à uma distribuição normal: os sintomas de depressão e ansiedade, avaliados pela DASS-21, e os domínios Psicológico, Relações Sociais e Autoavaliação de QV do WHOQOL-bref, portanto, utilizou-se o coeficiente de Correlação de Spearman para avaliar as associações presentes. Entre estes sintomas da DASS-21 e o MBI-ED, constataram-se correlações significativas positivas de média magnitude entre a dimensão Exaustão Emocional e depressão ($r_s = 0.46$; $p = .012$) e ansiedade ($r_s = 0.40$; $p = .034$) e entre a dimensão Despersonalização e sintomas de depressão ($r_s = 0.31$; $p = .039$) e ansiedade ($r_s = 0.31$; $p = .040$). Entre si, a análise das variáveis estresse e depressão ($r_s = 0.71$; $p = <.001$) e estresse e ansiedade ($r_s = 0.74$; $p = <.001$) apresentaram correlação significativa positiva de grande magnitude.

Já as análises entre o MBI-ED e o WHOQOL-bref, revelaram correlações significativas positivas de média magnitude entre as dimensões Realização Profissional e Psicológico ($r_s = 0.37$; $p = <.047$) e correlações significativas negativas de média magnitude entre Exaustão Emocional e os domínios Psicológico ($r_s = -0.31$; $p = .041$) e Autoavaliação ($r_s = -0.36$; $p = .018$) indicando, portanto, que quanto maior o escore em Exaustão Emocional, pior é o índice de QV nestes domínios.

Entre o WHOQOL-bref e a DASS-21, também se constataram correlações significativas negativas de média magnitude entre o domínio Meio ambiente e sintomas de depressão ($r_s = -0.41$; $p = .007$) e ansiedade ($r_s = -0.30$; $p = .047$) e o domínio Autoavaliação e sintomas de estresse ($r_s = -0.43$; $p = .004$). E de grande magnitude entre os sintomas depressivos e os domínios Físico ($r_s = -0.60$; $p = <.001$) e Geral ($r_s = -0.62$; $p = <.001$), os sintomas ansiosos associados também à essas duas variáveis ($r_s = -0.51$; $p = <.001$ e ($r_s = -0.52$; $p = <.001$) e sintomas de estresse em relação ao domínio Psicológico ($r_s = -0.53$; $p = <.001$).

Tabela 13. Matriz de correlações de Spearman entre as variáveis do MBI, da DASS-21 e do WHOQOL-bref.

		Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Profissional	Depressão	Ansiedade	Estresse
MBI Exaustão Emocional	Rho de Spearman	—					
	p-value	—					
MBI Despersonalização	Rho de Spearman	—	—				
	p-value	—	—				
MBI Realização Profissional	Rho de Spearman	—	—	—			
	p-value	—	—	—			
DASS Depressão	Rho de Spearman	0.423**	0.319*	-0.071	—		
	p-value	0.005	0.039	0.656	—		
DASS Ansiedade	Rho de Spearman	0.361*	0.318*	0.029	—	—	
	p-value	0.019	0.040	0.855	—	—	
DASS Estresse	Rho de Spearman	—	—	—	0.785***	0.817***	—
	p-value	—	—	—	<.001	<.001	—
WQ-bref Psicológico	Rho de Spearman	-0.317*	-0.097	0.423**	—	—	-
	p-value	0.041	0.543	0.005	—	—	0.532***
WQ-bref Relações Sociais	Rho de Spearman	-0.253	-0.029	0.065	—	—	-0.301
	p-value	0.106	0.855	0.684	—	—	0.052
WQ-bref Autoavaliação	Rho de Spearman	-0.364*	-0.071	0.128	—	—	-
	p-value	0.018	0.653	0.418	—	—	0.437***
WQ-bref Físico	Rho de Spearman	—	—	—	-0.605***	*** -0.515	—
	p-value	—	—	—	<.001	<.001	—
WQ-bref Meio ambiente	Rho de Spearman	—	—	—	-0.412**	* -0.308	—
	p-value	—	—	—	0.007	0.047	—
WQ-bref Geral	Rho de Spearman	—	—	—	-0.627***	*** -0.526	—
	p-value	—	—	—	<.001	<.001	—

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Por fim, entre os domínios do WHOQOL-bref, encontramos correlações significativas positivas de média magnitude entre o domínio Meio ambiente associado aos Psicológico ($r_s = 0.45$; $p = .002$), Relações Sociais ($r_s = 0.49$; $p = < .001$) e Geral ($r_s = 0.51$; $p = < .001$). E de grande magnitude entre Físico e Relações Sociais ($r_s = 0.58$; $p = < .001$), Psicológico ($r_s = 0.59$; $p = < .001$) e Autoavaliação ($r_s = 0.58$; $p = < .001$) e

entre Geral e os domínios Psicológico ($r_s = 0.66$; $p < .001$), Relações Sociais ($r_s = 0.70$; $p < .001$) e Autoavaliação ($r_s = 0.67$; $p < .001$).

Tabela 14. Matriz de correlações de Spearman entre os domínios do WHOQOL-bref

		Psicológico	Relações Sociais	Autoavaliação	Físico	Meio ambiente	Geral
Psicológico	Rho de Spearman	—	—	—			
	p-value	—	—	—			
Relações Sociais	Rho de Spearman	—	—	—			
	p-value	—	—	—			
Autoavaliação	Rho de Spearman	—	—	—			
	p-value	—	—	—			
Físico	Rho de Spearman	0.592**	0.580***	0.586***	—		
	p-value	< .001	< .001	< .001	—		
Meio ambiente	Rho de Spearman	0.457**	0.491***	0.518***	—	—	
	p-value	0.002	< .001	< .001	—	—	
Geral	Rho de Spearman	0.669***	0.706***	0.676***	—	—	—
	p-value	< .001	< .001	< .001	—	—	—

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Já as variáveis de avaliação da Síndrome de Burnout, os sintomas de estresse e os domínios Físico, Meio ambiente e Geral de QV, apresentaram distribuição normal através do Teste de Normalidade de Shapiro Wilk e, portanto, pelo Coeficiente de Correlação de Pearson encontraram-se associações positivas estatisticamente significativas e de média magnitude entre Exaustão Emocional e Despersonalização ($r = 0.36$; $p = .016$), Realização Profissional e Físico ($r = 0.31$; $p = .043$), Realização Profissional e Meio ambiente ($r = 0.33$; $p = .028$) e Realização Profissional e Geral ($r = 0.42$; $p = .005$) e de grande magnitude entre Exaustão Emocional e estresse ($r = 0.51$; $p < .001$), entre o domínio Físico associado aos do Meio ambiente ($r = 0.65$; $p < .001$) e Geral ($r = 0.90$; $p < .001$) e Meio ambiente e Geral ($r = 0.85$; $p < .001$).

Também se encontram associações estatisticamente significativas negativas de média magnitude entre a dimensão Exaustão Emocional e Realização profissional ($r = -0.35$; $p = .021$), indicando que quanto mais exausto emocionalmente, menos o participante se sente realizado profissionalmente e entre Exaustão Emocional e os domínios Físico ($r = -0.47$; $p = .001$) e Geral ($r = -0.43$; $p = .004$), significando que há uma pior percepção da QV conforme maior for a exaustão. Assim como entre Despersonalização e Realização Profissional ($r = -0.41$; $p = .006$) e os sintomas de estresse e o domínio Meio ambiente (r

= -0.36; $p = .018$). E também correlações de grande magnitude entre sintomas estressores e as variáveis Físico ($r = -0.61$; $p = < .001$) e Geral ($r = -0.57$; $p = < .001$), demonstrando que quanto mais o participante se sente estressado, pior ele considera sua QV nestes dois aspectos.

Tabela 15. Matriz de Correlações de Pearson entre as dimensões do Burnout, sintomas de Estresse e os domínios Físico, Meio ambiente e Geral de QV

		Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Profissional	Estresse	Físico	Meio Ambiente	Geral
Exaustão Emocional	R de Pearson	—						
	p-value	—						
Despersonalização	R de Pearson	0.369*	—					
	p-value	0.016	—					
Realização Profissional	R de Pearson	-0.356	-0.417**	—				
	p-value	0.021	0.006	—				
Estresse	R de Pearson	0.515***	0.251	-0.071	—			
	p-value	< .001	0.110	0.655	—			
Físico	R de Pearson	-0.475**	-0.153	0.314*	-	—		
	p-value	0.001	0.333	0.043	0.618***	—		
Meio Ambiente	R de Pearson	-0.217	-0.143	0.338*	-0.364*	0.657***	—	
	p-value	0.167	0.368	0.028	0.018	< .001	—	
Geral	R de Pearson	-0.430**	-0.200	0.424**	-	0.905***	0.853***	—
	p-value	0.004	0.203	0.005	0.571***	< .001	< .001	< .001

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

5.4 Análise do questionário

De acordo com a análise das duas primeiras perguntas do questionário enviado aos professores (1. *Na sua percepção, a docência é uma profissão que pode ser associada a algum nível de estresse?* e 2. *Você se sente reconhecido pelo seu trabalho docente em sua instituição?*), respondidas em escala Likert, 69,4% ($n = 29$) consideram que a docência pode ser associada a um nível alto de estresse e 61,9% ($n = 26$) indicaram sentir-se reconhecidos profissionalmente às vezes.

Na sequência, a terceira questão teve como objetivo identificar as percepções dos professores a respeito da docência enquanto uma profissão estressante e quais os fatores contribuintes. Abaixo, a tabela 16 apresenta a organização dessas respostas em categorias, indicando que, a maior parte dos participantes consideraram a ausência de materiais, de condições ambientais adequadas, o excesso de trabalho, sobretudo burocrático e que se realiza além do expediente, bem como os conflitos nas relações com pais, alunos e membros da equipe, como os principais fatores que influenciam no estresse no trabalho.

Tabela 16. P3: Quais fatores você descreve como sendo responsáveis pelos indicadores de estresse no trabalho do professor?

Categorias	Exemplos de respostas dos professores
Ausência de recursos materiais e estruturais	<p>Falta de condições físicas e humanas na sala de aula, sem ar-condicionado, sem inovação tecnológica, sem auxílio de um profissional para lidar com crianças com transtornos e deficiências.</p> <p>Falta de espaço, materiais essenciais.</p> <p>Ambiente barulhento.</p> <p>Falta de materiais que deixam a aula mais convidativa: mídias, busca por internet, jogos.</p> <p>Estrutura física de trabalho inadequada, turmas excessivamente numerosas.</p>
Questões burocráticas (envolvendo excesso de demanda e desvalorização profissional)	<p>Grande demanda de trabalho burocrático que nos impede de passarmos mais tempo planejando aulas ou estar em contato com o aluno.</p> <p>Trabalho que não tem fim, sensação de que a qualquer momento vão achar uma falha no trabalho desenvolvido.</p> <p>Excesso de demandas, principalmente aquelas que precisam ser realizadas fora do período de trabalho.</p> <p>Pressão - acúmulo de trabalho.</p> <p>Relatórios, reuniões, muitas tarefas ao mesmo tempo e ter que mostrar para pais.</p> <p>Pouco tempo para trabalhar as habilidades necessárias.</p> <p>Burocracia excessiva, carga horária de aulas intensa e precisa dar conta de um conteúdo sem ter tempo para acolher as questões emocionais.</p> <p>Cobrança, baixo salário, quantidade de trabalho levado para casa, poucos benefícios.</p> <p>Pressão do sistema e rede de ensino, falta de organização da instituição, demandas de trabalho pedidas em cima da hora.</p> <p>Alta demanda e cobranças excessivas.</p> <p>Necessidade de trabalhar uma quantidade de horas elevada para atingir os objetivos financeiros.</p> <p>Falta de reconhecimento profissional.</p> <p>Falta de suporte, reconhecimento e altas exigências.</p> <p>Sem reconhecimento, injustiça.</p>
Dificuldade no relacionamento com alunos, famílias e/ou equipes	<p>Pouco apoio da equipe de coordenação na resolução de situações.</p> <p>Falta de apoio da equipe gestora, intervenção das famílias, inclusões sem apoio e formação da escola.</p> <p>Parte emocional dos alunos e das famílias.</p> <p>Alunos e famílias doentes.</p> <p>Lidar com colegas de trabalho descompromissados e/ou não formados o suficiente o que acarreta uma sobrecarga nos profissionais com maior responsabilidade; Trabalhar muitas vezes sob gestões que não tem a formação adequada para o cargo e acabam tomando decisões equivocadas e cobrando resultados cujo que não serão atingidos.</p> <p>Saber intervir de maneira adequada com relação a saúde mental das crianças, elas gritam por socorro e muitas vezes não sabemos lidar com as manifestações de sofrimento; Conscientização dos responsáveis (pais) com relação ao comprometimento, responsabilidade, parceria com a escola, a importância de</p>

valorizar seus filhos nos pequenos avanços, é quase outra jornada de trabalho só para os pais.

Crianças muito agitadas e com muitas questões emocionais.

Desrespeito dos estudantes com os professores; Falta de apoio das famílias.

Falta de assistência por parte da família, alunos apáticos, desinteressados.

Falta de parceria com as famílias e superiores, estudantes instáveis emocionalmente;

Alunos agressivos; Falta de comunicação/orientação/apoio da coordenação/direção; Pais sem noção de compromisso e responsabilidade, tudo muito jogado em cima do professor.

Falta de comunicação adequada entre a coordenação e o corpo docente e lidar com as famílias das crianças.

Falta de apoio da família e da própria escola.

Já as questões quatro, cinco e seis buscaram identificar aspectos relacionados a percepção dos docentes sobre como foi o exercício profissional, durante o isolamento social e o ensino remoto provocado pela pandemia. Na quarta questão, os principais fatores descritos como contribuintes para o aumento do estresse nesse período, foram o excesso de trabalho, aumentando a carga horária, a falta de recursos ou de orientação para utilizar os que estavam disponíveis, a abrupta necessidade de se adaptar ao uso das tecnologias, quando existentes, o aumento nas cobranças, além de toda angústia mobilizada em função do isolamento e dos riscos da doença.

Tabela 17. P4: Quais fatores você considera que podem ter contribuído para aumentar o estresse do professor durante as atividades não presenciais na pandemia de COVID-19?

Categorias	Exemplos de respostas dos professores
Excesso de trabalho	<p>O trabalho passou a acontecer durante 24 horas. Não havia pausa.</p> <p>Exposição do trabalho, trabalho que não acaba nunca, tudo virou demanda para o professor, que tinha que compreender tudo e não era compreendido nunca.</p> <p>Excesso de trabalho.</p> <p>As demandas aumentaram muito! O trabalho aumentou consideravelmente, pois tivemos que reaprender e readaptar todo um conteúdo para conseguirmos alcançar o estudante que estava em casa.</p> <p>Aumento da carga de trabalho.</p> <p>Muitas horas de trabalho, preparação e adaptação de materiais.</p> <p>Excesso de reuniões (a gente tinha que ficar muitas horas nas plataformas), preparar aulas, ministrar as aulas e atender aos pais pelo telefone particular e grupos.</p> <p>Excesso de trabalho na pandemia.</p> <p>Aumento da carga horária, aumento das demandas burocráticas.</p>

Falta de recursos e/ou apoio

Dificuldade de comunicação.
 Falta de direcionamento para as atividades, relacionamento privilegiando um e prejudicando outros. Falta de coerência nas informações.
 Auxiliarem nas aulas online.
 Poucos recursos disponibilizados, famílias sem recursos.
 Falta de preparo e equipamentos/internet.
 Falta de empatia e acolhimento da instituição.
 Não ter apoio suficiente por parte da escola no que se refere a materiais, como computador adequado e orientação psicológica.
 Falta de organização das escolas.

Uso das tecnologias

Necessidade de se reinventar, ter que se apropriar de novas tecnologias em um prazo curtíssimo, produzir videoaulas.
 A falta de tecnologia e pessoas analfabetas em casa que não conseguiram ajudar seus filhos.
 Tecnologia.
 Como utilizar as ferramentas tecnológicas.
 Dificuldades tecnológicas.
 Falta de suporte tecnológico por parte das redes de ensino.
 Dificuldade com as ferramentas na aula online (queda de internet, por exemplo).
 A exposição a telas durante a aula.
 Dificuldades de adaptação do formato de trabalho em caráter emergencial, insegurança quanto a utilização das ferramentas disponíveis, sem tempo adequado para testes, problemas com conexão e dificuldade de compra de equipamentos de informática, pela alta demanda.

Cobrança e pressão

As cobranças foram muito grandes.
 A cobrança de resultados e a busca ativa de alunos.
 Muita cobrança.
 Alta cobrança do sistema.
 Ser pressionado pela não presença/participação dos alunos que ganharam equipamentos/internet.
 A cobrança da família.
 Pressão das famílias e direção.
 Alta cobrança do sistema.

Sentimentos de medo e insegurança
 (questões sobre o distanciamento/Isolamento)

Isolamento.
 A falta de contato pessoal.
 Medo.
 Distanciamento físico e medo de ficar doente,
 Falta de ter uma noção do que ia acontecer.
 Excesso de tela das crianças, falta de estímulos e dificuldade de socialização.
 O fator de não saber se iríamos voltar.
 Medo da doença.

Estar isolada; Pensamentos sobre doença e morte.
 Isolamento.
 O desconhecido. Ninguém tinha passado por isso.
 A incerteza, a distância, o novo.

A quinta questão se iniciava com um questionamento sobre se o docente considerava que as funções como professor mudaram durante o ensino não presencial no período da COVID-19 e, entre os 39 participantes que explicitaram a resposta, 87,1% (n = 34) consideraram que sim, exemplificando, principalmente, com relatos sobre a necessidade de fornecer suporte pedagógico, mas, também, emocional, de repensar na organização dos planejamentos e didática das aulas e, novamente, sobre a adequação ao uso das tecnologias, conforme categorizado na tabela 18.

Tabela 18. P5: Você considera que as suas funções como professor mudaram durante o ensino não presencial no período da COVID-19? Dê exemplos

Categorias	Exemplo de respostas dos professores
Necessidade de se reinventar e adaptar (considerando a interação virtual e a necessidade de apoio emocional)	<p>Sim. Professor teve que dar conta de todo suporte emocional não só dos alunos, mas dos pais também.</p> <p>Com certeza. A questão das demandas com as novas tecnologias, interagir com o aluno virtualmente.</p> <p>Sim, muito pelo fato de não termos o contato com os alunos.</p> <p>Sim. Tivemos que desempenhar 2 funções.</p> <p>Sim, pois, tivemos que pensar fora da caixa e ter a certeza de que não controlamos tudo. Também tivemos que planejar atividades para as crianças serem agentes do próprio aprendizado.</p> <p>Sim. Precisei me adequar.</p> <p>Mudaram não só em termos de planejamento, de didática, ministrando aulas, mas de toda uma organização, de um cuidado com o conteúdo, mas principalmente emocional, de lidar com as nossas inseguranças, mas principalmente dos estudantes por não saberem lidar com o emocional abalado.</p> <p>Tive que aprender a fazer um novo planejamento, concomitante às aulas. Quantas vezes não ouvi que na "nossa profissão é assim mesmo? Trocamos o pneu em pleno movimento".</p> <p>Psicóloga dos pais</p> <p>Encontrar meios de saber se as crianças estavam conseguindo assimilar algo de maneira remota, utilizar outros artifícios para conseguir manter a atenção nas aulas.</p> <p>Sim, já que tive que improvisar, muitas vezes sem apoio da gestão, para fazer as aulas.</p> <p>Falta de proximidade com os alunos e famílias.</p> <p>Sim. Tivemos que reinventar. Aulas mais dinâmicas para concentrar os alunos.</p> <p>Criar estratégias para o aluno não cansar e focar na tela. Dar provas on-line, corrigir e dar devolutivas.</p>

Sim. Quando estava em pandemia era auxiliar de ateliê. As aulas de artes se tornaram muito difíceis por conta de ser remota. Minha função foi mudada de última hora sem apoio e preparo para o mesmo. Houve uma necessidade maior de acolher as crianças e buscar entender a sensibilização causada pelo ambiente de tensão e incerteza que todos estávamos vivendo, somado a abrupta limitação da socialização, devido ao isolamento necessário.

Sim, uso da tecnologia.

Sim. Precisei me adequar e aprender a trabalhar com tecnologias que não estava acostumada.

Tivemos que aprender e nos reinventar em como ministrar a aula, muitas vezes gravando vídeos, aprendendo como gravar, como editar, como mexer com essas tecnologias de mídia. Até mesmo quando voltamos no ensino remoto, que tínhamos que dar aulas assíncronas, com alguns alunos presenciais e outros online. Tivemos que aprender a usar o microfone e não poder nos movimentar tanto. Além da exposição que ficamos todos sujeitos, pois em sala de aula, nós sabemos qual público está presente, no online, as famílias participavam, escutavam as aulas, isso gera inseguranças.

Sim, passei a ser produtor de conteúdo e jogos.

Mudaram muito, precisei me tornar especialista em edição de vídeos, aulas online, preparação de material para o uso online.

Sim, precisei aprender sozinha ferramentas que antes eu não utilizava, como por exemplo editar vídeos.

Mudou sim, aprender a lidar com as tecnologias.

Sim, ser obrigada a aprender coisas tecnológicas que não faziam parte da função, algumas pessoas foram obrigadas a comprar um notebook.

Sim, com relação a inserção da prática da tecnologia.

Sim, aprendi a usar recursos que antes não usava.

Sim. Tivemos que entender da tecnologia em geral, de forma rápida (plataformas, aplicativos...). Ensinar on-line, criar estratégias tecnológicas para o aluno conseguir entender diferentes conteúdos que precisavam de materiais concretos.

Uso das tecnologias

Já na questão seis, onze participantes não explicitaram se consideraram ou não que o ensino remoto durante a COVID-19 afetou a saúde mental, enquanto 67,7 (n = 21) indicaram que sim e 32,2% (N = 10) que não. Dentre as maneiras descritas por àqueles que consideraram ter afetado, os docentes indicaram terem se sentido mais ansiosos e estressados, por conta do aumento da demanda e das cobranças, além das angústias com a doença, conforme identificado nos exemplos a seguir: *“Sim. Passava muitas horas na frente do computador. Fiquei muito sensível, irritada e impaciente.”*; *“Ficar isolada e não poder ajudar meus alunos me deixou angustiada e ansiosa.”*; *“Com toda certeza despertou uma maior ansiedade, preocupação e estresse. Só pelo fato de estarmos em casa, sem saber como seria o futuro. Em conjunto com todas as demandas que aumentaram, afetaram de forma considerável minha saúde mental.”*; *“Totalmente, estive*

próxima do burnout em julho de 2020. Pressão por parte da instituição, longas horas de trabalho, preparação exaustiva de materiais.”; “Sim, de certa forma. O medo da instabilidade financeira era grande, além das demandas a serem realizadas muito além do horário de trabalho.”.

Na sequência, a questão sete buscou identificar quais fatores poderiam ter contribuído para aumentar o estresse do professor durante a retomada das atividades presenciais pós isolamento social e, conforme indicado na tabela 19, as respostas incluíram questões ligadas ao comportamento e a aprendizagem dos alunos, que apresentaram desatenção, dificuldade no relacionamento com os pares, ausência de limites, entre outros obstáculos, também apontaram as exigências institucionais em torno da recuperação da aprendizagem, bem como as inseguranças em relação à retomada do contato social, ainda mediado por protocolos sanitários de prevenção do contágio pela COVID-19.

Tabela 19. P7: Quais foram os fatores que podem ter contribuído para aumentar o estresse do professor durante a retomada das atividades presenciais pós isolamento social?

Categorias	Exemplo de respostas dos professores
Comportamento e defasagem pedagógica dos alunos	<p>A diferença de comportamento dos alunos.</p> <p>Lidar com esse aluno diferente, que possui menor tempo de atenção, que tem mais dificuldade de se relacionar, que não sabe se organizar, que tem lacunas de aprendizagem.</p> <p>A defasagem de aprendizagem, a falta de convivência social com outras crianças, não saberem se portar em uma sala de aula, falta de motivação para aprender.</p> <p>Alunos dispersos e com atrasos de aprendizagem.</p> <p>Crianças apáticas e ou muito agitadas sem limites.</p> <p>As crianças (a maioria) não terem tido rotina e responsabilidade de estudos.</p> <p>Lidar com as crianças que tiveram e viveram diferentes situações, sentimentos, atenção.</p> <p>Acredito que as sequelas comportamentais dos alunos após isolamento afetaram a dinâmica escolar.</p> <p>Tudo. Os alunos não queriam fazerem suas atividades e no final do ano queriam passar, como se estivessem ainda na pandemia. Isso afetou demais os professores que observaram um alto índice de indisciplina por parte dos alunos.</p> <p>As crianças vinham com muitas defasagens e necessidades de acolhimento, porém os objetivos não foram adaptados, foram mantidos em relação a antes da pandemia.</p> <p>As crianças voltaram com mais desafios do que antes da pandemia e não foram as defasagens pedagógicas o maior desafio, o maior foi ter que lidar com o comportamento, voltaram mais imediatistas, com muita falta de empatia, de respeito pelo outro e com pouco limite para frustração.</p> <p>Aumento da falta de limite e respeito de algumas crianças.</p> <p>Questões emocionais dos alunos, o comportamento deles, pois muitos não sabiam mais socializar ou perderam o limite por confundirem casa com escola.</p>

Ao meu ver percebo as crianças mais revoltadas, imagino que o impacto financeiro dessas famílias gerou um aumento na violência na casa desses estudantes.

Famílias e crianças desajustadas emocionalmente.

Correr atrás do tempo no prejuízo pedagógico.

Os alunos chegaram com vários problemas de aprendizagem. E ninguém fez realmente nada concreto para ajudar.

Recuperar as perdas pedagógicas dos alunos.

O atraso no aprendizado dos alunos.

Deficiência na aprendizagem.

Aspectos institucionais

A permanência da demanda on-line, a redução do intervalo de descanso e a cobrança por atividades “instagramáveis”.

Acho que as exigências que tem ocorrido.

Cobrança com resultados, gestão com preferências por determinados colegas, falta de apoio e ou sugestões para o trabalho pedagógico em sala de aula.

A escola querer recuperar o tempo perdido e querer mostrar demais.

Muitas regras sem sentido.

A inclusão de necessidades especiais sem nenhum preparo de/para pessoas e ambiente e ser jogado para o professor a "confeção" de possíveis materiais sem preparo, instruções, apoio algum.

Falta de suporte e adaptação da escola as novas necessidades tanto educacionais quanto sociais.

A instituição agia como se a pandemia já tivesse terminado e os objetivos não foram adaptados, foram mantidos em relação a antes da pandemia.

A cobrança constante para resultados.

Cobrança.

Maior cobrança por parte da gestão escolar sem apoiar os professores de uma maneira geral.

A dificuldade de readaptação à rotina, por parte de alunos e professores, o uso da máscara, que dificultava muito o entendimento da fala.

Insegurança com a COVID-19

A insegurança.

Pensamos muito no acolhimento dos estudantes em relação a volta do convívio em sociedade, primeiramente mantendo um distanciamento, sem poder tocar uns nos outros, quando antes era um hábito muito comum, até mesmo com crianças pequenas, não poder abraçar, ajudar quando caíssem, pois o toque não poderia existir, tudo isso gera um grande estresse e até mesmo medo, tristeza. Tivemos que reaprender a forma como demonstramos o afeto, pois o toque gerava medo e isso é estressante demais. Na escola em que trabalho, construímos um painel com mangas de plástico para que os estudantes pequenos pudessem abraçar seus professores. Essa falta de afeto faz falta e influencia muito nos níveis de ansiedade/estresse.

Medo de ficar doente.

O medo de pegar o vírus.

Insegurança com protocolos.

O medo da doença e os cuidados que deveríamos ter.

O risco de fixar doente, a sensação de insegurança completa.

Medo de pegar covid por ter contato com muitos alunos e o ensino híbrido, que foi pior que o somente online.

Medo, insegurança.

Toda a cautela com a saúde e o medo de ficar doentes.

A incerteza perante os próximos dias e também revisitar problemas que não faziam parte do momento de isolamento, como por exemplo, encarar o trânsito novamente e os tempos de deslocamento para o trabalho, além da insegurança quanto a possibilidade de contrair a COVID.

Por fim, a oitava perguntava objetivava compreender quais ações os participantes consideram que podem ajudar a reduzir o estresse durante a atividade profissional e foram descritos aspectos como a redução das burocracias e ampliação da valorização profissional, através de melhores condições de trabalho, oferta de apoio psicológico e bom relacionamento com as equipes e famílias, indicados na tabela 20. Na última questão, considerando o acesso a serviços de saúde mental para cuidar de dificuldades emocionais relacionadas ao trabalho, entre àqueles que especificaram sim ou não, 53,8% (n = 21), indicaram já ter usufruído dos serviços de psicólogos e psiquiatras, conforme os seguintes relatos: *“Em alguns momentos o trabalho foi tema em minha terapia.”*; *“Sim. Tive síndrome de Burnout.”*; *“Atualmente pagando psiquiatra enquanto espero vaga no HSPM e psicóloga, estava surtando (de medo) quando ia dando horário do aluno "especial" chegar. Tendo pesadelos e não conseguindo dormir com as situações vivenciadas na sala de aula e surtei também pela falta de apoio.”*; *“Durante a pandemia iniciei tratamento psiquiátrico, com medicação, além de terapia.”*

Tabela 20. P8: Quais ações/procedimentos você acredita que podem ajudar a reduzir o estresse do professor durante sua atividade profissional?

Categorias	Exemplo de respostas dos professores
Condições de trabalho	<p>Aumento do horário de intervalo, redução da semana burocrática desnecessária.</p> <p>Diminuição das exigências burocráticas.</p> <p>Uma delas é melhorar a qualidade do ambiente físico respirável, como ar-condicionado em salas pequenas, de madeira e com muitos alunos num calor de 40 graus; ter monitores para auxiliar no cuidado de crianças com autismo (às vezes temos 5 alunos autistas, outros com TDAH, outros disléxicos numa mesma sala de aula...) sem ninguém para auxiliar.</p> <p>A escola pública precisa de outros profissionais que venham contribuir com a aprendizagem.</p> <p>Reconhecimento financeiro.</p> <p>Apoio em sala de aula todos os dias e não apenas de vez em quando e recursos didáticos.</p> <p>Melhor remuneração.</p> <p>Eu acredito que se o professor tivesse um auxiliar em suas turmas, já seria uma grande ajuda.</p>

Parceria para tratar de alunos com demandas, organização de calendários e atividades extras.

Reuniões on-line, maior tempo de planejamento, maior salário e benefícios como plano de saúde e alimentação compatíveis às necessidades.

Um bom salário para que pudéssemos trabalhar apenas um período.

Valorização profissional, tanto financeira, quanto de reconhecimento de governantes e sociedade.

Melhores condições de trabalho e mais apoio dentro e fora de sala.

Diminuir a burocracia, diminuir o número de alunos na sala, uma vez que temos muitas inclusões, falta de respeito dos pais.

Diminuição da quantidade de alunos em sala, aumento de salário.

Proporcionar ao professor uma estrutura de trabalho com boa qualidade para o desenvolvimento de seu trabalho e oferecer suporte para ajudar na resolução de situações atípicas.

Apoio das instituições e famílias.

Compromisso familiar.

O reconhecimento é uma grande forma de reduzir o estresse, pois mesmo com grandes desafios, quando sentimos que deu certo, que os estudantes estão aprendendo e percebemos que temos a parceria da coordenação e das famílias frente a problemas, é um grande estímulo para continuarmos nessa profissão.

Apoio, alguém até para ouvi-lo falar das frustrações que sente durante as aulas sem ser julgado e condenado.

Apoio e orientação da gestão.

Auxílio institucional para lidar com demandas relacionais novas.

Maior apoio das instituições escolares.

Ajuda próxima da gestão.

Auxílio e apoio dos coordenadores, família.

Bom planejamento e assistência do corpo gestor com foco no caráter pedagógico da educação.

Apoio das equipes e famílias

Apoio da equipe diretiva da escola.

Espaço acolhedor, apoio da equipe gestora.

A escola pública precisa de apoio psicológico que venha contribuir com o emocional de todos.

Precisaríamos de um acompanhamento psicológico.

Focar no essencial, oferecer cursos para os pais, promoção de conversas e bate papos sobre educação.

Não tenho ideia. Talvez psicóloga para as crianças.

Apoio socioemocional

Meu sonho é que houvesse uma parceria eficaz entre saúde e educação, onde pudéssemos fazer os encaminhamentos, mas que as crianças tivessem efetivamente os tratamentos necessários. Uma orientação dirigida aos pais de forma que eles pudessem mudar seus comportamentos com relação aos filhos. Assistente social presentes na escola e mediadores de conflitos. Maior investimento em esportes, música, teatro, cultura no geral para as crianças e familiares.

Terapias, rodas de conversa a respeito do assunto, momentos de relaxamento no trabalho, uma escuta qualitativa do professor.

Terapia, incentivo a esportes físicos.

6. DISCUSSÃO

Dentre os dados obtidos para identificação da Síndrome de Burnout, quase metade da amostra (40,5%), possui indicadores consistentes para esse quadro, além de evidenciarem comprometimento em todas as três dimensões – Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional - sobretudo, nessa última, atentando para um cenário em que os docentes não têm encontrado realização profissional na carreira. Na mesma direção, o estudo de Ribeiro et. al (2022) evidenciou dados similares ao avaliar 200 professores de Ensino Fundamental e Médio, em um município paranaense, em que 21% (n = 42) possuem indicativo para síndrome, 57,5% (n = 115) apresentaram alta Exaustão Emocional e 49% (n = 98) alta Despersonalização, mas, contrário aos nossos achados, 36% (n=72) apresentaram baixa Realização Profissional.

Resultados de um estudo internacional (ABACAR et al., 2017), que avaliou a incidência do Burnout em professores de ensino superior público e privado na cidade de Nampula, Moçambique, indicaram que os professores apresentaram maior nível de Despersonalização e baixo nível de Realização Profissional, além dos docentes das instituições públicas terem médias mais altas nas dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização quando comparados aos do ensino privado, divergindo de nossas análises que não encontraram diferenças significativas nos resultados do Burnout entre professores de escolas públicas e privadas.

Estudos anteriores ao período da pandemia de COVID-19, como o de Diehl e Marin (2016), demonstraram que docentes de Ensino Fundamental e Médio são mais propensos ao Burnout, uma vez que, são anos mais conflituosos, com alta exigência e demanda de tarefas, além dos desafios comportamentais com os alunos. Em nossa amostra, os dados indicaram não haver diferença no comprometimento das dimensões da Síndrome de Burnout ao compararmos anos finais e iniciais e escolas públicas e privadas, dialogando com a literatura que indica que, apesar de, no Brasil, encontrarmos situações mais críticas na rede pública de ensino, ambos os cenários possuem fatores que provocam adoecimento mental.

Dados de um estudo publicado em 2018 (TOSTES et al., 2018), em que pesquisadores avaliaram 1.201 professores da rede estadual de ensino do Paraná, revelaram que 29,7% relataram apresentar alguma forma de adoecimento mental, considerando depressão, ansiedade e estresse. A partir da aplicação do Inventário de Depressão de Beck, encontraram sintomas depressivos em 44,0% dos professores, sendo

18,9%, com depressão moderada ou grave. De maneira semelhante, nossos achados demonstraram que 54,7% da amostra indicaram a presença de sintomas depressivos, sendo que 45,2% estão na faixa de moderado a muito grave. Em relação aos sintomas ansiosos, através do mesmo inventário, o estudo concluiu que 40,6% apresentavam ansiedade moderada ou grave, corroborando os resultados dessa dissertação em que 50,0% indicaram sintomas ansiosos entre as faixas de moderado a muito grave.

Outros estudos também demonstraram a presença e o impacto de sintomas de depressão, ansiedade e estresse no trabalho do professor, como o publicado por Macaia e Fischer (2015), em que na análise sobre afastamento dos participantes, o diagnóstico de episódios depressivos é citado onze vezes como um dos motivos, enquanto os transtornos ansiosos foram descritos sete vezes e seis vezes as reações ao estresse grave. Além disso, o estudo evidenciou que os docentes retornam ao trabalho em condições semelhantes às que implicaram em adoecimento e afastamento, revelando que não existem ações de prevenção e/ou promoção de saúde neste campo profissional.

Em pesquisa realizada com professores de ensino infantil, fundamental, médio e superior, da rede pública e privada de diversas regiões do Brasil, durante os meses de setembro e outubro de 2020, na pandemia de COVID-19 (SOUZA et al., 2021), a maioria dos participantes (51%) relataram dificuldades no início da adaptação ao ensino remoto e, apesar de estarem a mais de sete meses nessa condição, 20% relataram desconforto com a atuação profissional, em função das dificuldades em se pensar uma didática adequada ao ensino online e da incerteza do acesso dos alunos as atividades. Tais aspectos estão presentes, também, nas respostas do nosso questionário e são identificados por meio de falas como: *“Tive que aprender a fazer um novo planejamento, concomitante às aulas. Quantas vezes não ouvi que na "nossa profissão é assim mesmo? Trocamos o pneu em pleno movimento"; “Tivemos que entender da tecnologia em geral, de forma rápida. Ensinar on-line, criar estratégias tecnológicas para o aluno conseguir entender diferentes conteúdos que precisavam de materiais concretos”*.

Nessa mesma pesquisa (SOUZA et al., 2021), através da comparação dos resultados da DASS-21 entre professores da rede pública e privada, não foram observadas diferenças significativas entre os níveis de depressão e ansiedade, mas, identificaram maior presença de sintomas de estresse nos docentes do ensino privado. Tais resultados diferem dos encontrados em nossa análise, realizada após o período de isolamento pela pandemia de COVID-19, que não apontaram diferenças entre a presença dos sintomas da DASS-21 e os dois perfis de escola.

Na presente dissertação, os dados da aplicação da DASS-21, revelaram a presença de sintomas depressivos em 54,7% da amostra, sintomas ansiosos em 59,5% e de estresse em 66,6% participantes, considerando que o período de coleta não contemplava o momento de pandemia. Já em artigo de 2021 (FREITAS et al., 2021), com dados coletados durante o período ainda de isolamento social, a partir da aplicação do mesmo instrumento, mas, em professores universitários, os resultados indicaram que 50% apresentaram sintomas de depressão, 34,6% relataram sintomas de ansiedade e 42,6% apresentaram sintomas de estresse.

Pela condução de entrevistas semiestruturadas, durante o período do ensino remoto nos meses de janeiro e fevereiro de 2021 (CALDAS et al., 2022), pesquisadores categorizaram as respostas fornecidas pelos professores e indicaram que os relatos consideravam que a pandemia, o distanciamento social e a adaptação a nova forma de trabalho provocaram ou agravaram problemas de saúde mental, como indicado também em nosso questionário na fala dos professores: *“Professor teve que dar conta de todo suporte emocional não só dos alunos, mas dos pais também”*; *“Houve uma necessidade maior de acolher as crianças e buscar entender a sensibilização causada pelo ambiente de tensão e incerteza que todos estávamos vivendo, somado a abrupta limitação da socialização, devido ao isolamento necessário”*; *“Fui exigindo mais de mim, sentindo culpa por não conseguir ajudar os alunos com dificuldade”*; *“Senti ansiedade em dar conta das atividades e aprendizagem dos alunos”*.

Além disso, os entrevistados (CALDAS et al., 2022) também apontaram a intensificação do trabalho e a limitação e/ou falta de recursos tecnológicos, sobretudo por parte dos discentes, como dificuldades deste período e tais fatores também foram explicitados em nosso questionário: *“O trabalho passou a acontecer durante 24 horas. Não havia pausa”*; *“Muita cobrança, poucos recursos disponibilizados, famílias sem recursos”*; *“Dificuldades de adaptação do formato de trabalho em caráter emergencial, insegurança quanto a utilização das ferramentas disponíveis sem tempo adequado para testes, problemas com conexão e dificuldade de compra de equipamentos de informática, pela alta demanda”*.

Semelhante ao nosso estudo, que encontrou associações significativas entre a presença de sintomas depressivos, ansiosos e estressantes e a percepção negativa da QV no domínio Meio ambiente, uma pesquisa publicada em 2023 (RIBEIRO et al., 2023), com dados coletados durante os primeiros meses da pandemia de COVID-19 (junho a agosto de 2020), com professores da rede básica de ensino municipal, estadual, federal

e privada de diferentes regiões do Brasil, apontou que àqueles que consideraram o ambiente de trabalho e o espaço físico como “péssimo ou regular” e “inadequado” também tiveram escores de ansiedade e depressão significativamente maiores do que quem avaliou como “bom ou ótimo” e “adequado”. Cabe destacar que, em nossos achados, a dimensão de Realização Profissional esteve associada positivamente a este mesmo domínio da Qualidade de Vida.

Em nossa análise, os índices da SB e do WHOQOL-bref comparados por anos escolares finais e iniciais não apontaram diferenças significativas, enquanto dados encontrados na literatura (RAMOS et al., 2023) indicaram pontuações maiores de Burnout em professores de anos finais e iniciais do Ensino Fundamental e menores em docentes do Ensino Superior, além de pior QV nos professores de anos finais e iniciais quando comparados aos do Ensino Superior. Além disso, relataram correlações negativas entre QV e o MBI, assim como em nossas análises que evidenciaram que o aumento da Exaustão Emocional provoca piora na percepção dos domínios Psicológico, Autoavaliação, Físico e Geral, enquanto bons índices de Realização Profissional provocam melhores condições de qualidade de vida nas variáveis Geral, Físico e Psicológico.

Ainda nesse estudo (RAMOS et al., 2023), a partir de uma análise qualitativa sobre as considerações dos professores a respeito da atuação na pandemia, distribuídas em categorias, as respostas registraram, amplamente, aspectos sobre a sobrecarga de trabalho e sentimento de frustração, demonstradas por exemplos como: *“Me sinto cansada e sobrecarregada. Tenho muito mais trabalho do que antes”*; *“Muita pressão das pessoas, sem limites de dias e horários”*, assim como identificado no questionário aplicado neste projeto por meio de falas como *“As demandas aumentaram muito! O trabalho aumentou consideravelmente, pois tivemos que reaprender e readaptar todo um conteúdo para conseguirmos alcançar o estudante que estava em casa.”*; *“Excesso de reuniões (a gente tinha que ficar muitas horas nas plataformas), preparar aulas, ministrar as aulas e atender aos pais pelo telefone particular e grupos”*.

Em comparação com o cenário internacional, estudos de Yang et al. (2009) revelaram que docentes do ensino primário e secundário, na China, apresentaram índices de Qualidade de Vida menores do que a população geral e Lizana et al. (2021) apontaram que os professores chilenos também apresentam QV menor, piorando durante a pandemia, em função da sobrecarga de trabalho e dos sentimentos de incerteza, solidão e medo. Já em nossa pesquisa, observa-se que quanto maiores os níveis de depressão,

ansiedade e estresse, pior é a percepção da Qualidade de Vida considerando os aspectos Físico, Psicológico, Autoavaliação e Geral, mesmo após o fim do isolamento e do período considerado crítico da pandemia de COVID-19.

O surgimento da pandemia implicou em uma rápida mudança, complexa e desafiadora. Em razão de péssimas condições, já existentes no universo educacional, o processo de adaptação ao ensino remoto tornou-se difícil, custoso e provocou inúmeros prejuízos não só ao processo de ensino-aprendizagem, mas, também, à saúde e Qualidade de Vida dos profissionais. Os resultados aqui apresentados, coletados em um período em que a pandemia já havia tido seu final declarado e as aulas retornadas para o presencial, evidenciam o quanto as condições de trabalho do professor são uma problemática antiga e urgente ao serem comparados com os dados da literatura de antes e durante esse episódio de crise sanitária.

A partir desse projeto surgem questionamentos importantes sobre o que pode ser feito e como podemos contribuir para promoção de mudanças. Evidencia-se o desejo destes profissionais por maior acolhimento e consideração de sua saúde, considerando o desejo pela presença e/ou promoção de momentos que abordem as dificuldades, não só pedagógicas, mas, também emocionais, implicando, se necessário, em recomendação e encaminhamento para os equipamentos e serviços de saúde que precisam conhecer e considerar o cenário cultural, social e profissional no qual o professor se insere.

Além disso, fica clara a necessidade e o desejo por mudanças que, efetivamente, levem em consideração as necessidades reais, delimitando as responsabilidades daqueles que participam do processo educacional (professores, gestores, pais, alunos e etc), promovendo valorização profissional e atendendo à diversidade das instituições e seus personagens.

7. CONCLUSÃO

O presente projeto buscou verificar a presença da Síndrome de Burnout e de sintomas de depressão, estresse e ansiedade em professores do Ensino Fundamental I, bem como entender a percepção destes a respeito de sua Qualidade de Vida e descrever e analisar as preocupações e os fatores que estes profissionais consideram que possam ter impactado nas atividades educativas remotas e na saúde deles durante a pandemia de COVID-19 e no retorno presencial.

Os resultados indicaram possível presença da Síndrome de Burnout em parte representativa da amostra, além de comprometimento em todas as suas dimensões, bem

como altos níveis de sintomas depressivos, ansiosos e estressantes e as associações entre todos esses indicadores que se influenciam mutuamente. Também apresentou a percepção dos docentes a respeito de sua própria Qualidade de Vida e, ainda que não se apresente de forma muito comprometida, deixa claro as associações dos domínios que a compõe com aspectos ligados a saúde mental. Cabe destacar, que apresenta limitações por seu tamanho amostral e pela sua caracterização, uma vez que, um número maior e um perfil diversificado de participantes traria maior confiabilidade aos dados apresentados.

Sendo uma pesquisa realizada no período pós pandemia de COVID-19, os dados chamam atenção por ainda assim evidenciarem as marcas e comprometimentos deixados pelo período de isolamento e ensino remoto, mesmo após a retomada do contato social e da educação presencial, na saúde e nas condições de trabalho dos docentes. Cabe destacar que, mesmo antes do período de emergência sanitária, a educação já se encontrava em condições críticas de desvalorização do trabalho dos professores.

No Brasil, as reformas educacionais ainda fomentam premissas de eficiência e produtividade, mantendo a educação sobre uma perspectiva mercadológica e potencializando a precarização dos docentes. Dessa forma, adoecer significa comprometer os resultados e, da mesma maneira que o trabalho se torna fonte de prazer e estruturação da identidade, também compromete a saúde.

É fundamental que, para superar as dificuldades no campo do trabalho docente, se invista em formação, carreira, condições ambientais e salariais adequadas, bem como na promoção de saúde, qualidade de vida e políticas públicas eficazes, uma vez que, os espaços escolares e os docentes têm como objetivo promover a formação humana.

8. REFERÊNCIAS

- ABACAR, M.; TARCÍSIO, L.; ALIANTE, G. Burnout em professores moçambicanos do ensino superior público e privado. *Revista Saúde e Pesquisa*, v.10, n. 3, p. 567-577, 2017. DOI 10.17765/1983-1870.2017v10n3p567-577. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5872>. Acesso em: 20 jan. 2024.
- ALCÂNTARA, V. P.; VIEIRA, C. A. L.; ALVES, S. V. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.27, n. 1, p. 351–361, 2022. DOI 10.1590/1413-8123202271.22562019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3q7tgFtypyLXf9c9tRHMNr/?lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. APA, 2013. DOI 10.1176/appi.books.9780890425596. Disponível em: <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/epub/10.1176/appi.books.9780890425596>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- ANDRADE, P. S. D.; CARDOSO, T. A. D. O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 129-140, 2012. DOI 10.1590/S0104-12902012000100013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bkHHf89FnBmcM74RktJjt3x/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2024.
- ARAÚJO, M.V.; BARROS, B. G. L.; CARREIRO, L. R. R. Diálogos da Psicologia Escolar e Neuropsicologia sobre Inclusão e sua Relação com a Vulnerabilidade Social. In: BRUM, E. H. M. DE; CARREIRO, L. R. R; BLASCOVI-ASSIS, S. M. (Org.). *Saúde e Educação na Sociedade Contemporânea: Investigação Científica e Retorno Social*. 1ed. Maceió: Editora CESMAC, 2022. p. 11-25.
- ARIAS, W. L., HUAMANI, J., CEBALLOS, K. D. Síndrome de Burnout en profesores de escuela y universidad: un análisis psicométrico y comparativo en la ciudad de Arequipa. *Propósitos y Representaciones*, v.7, n.3, p. 72-110, 2019. DOI 10.20511/pyr2019.v7n3.390. Disponível em: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/390>. Acesso em: 10 jun. 2024.
- BATISTA, J. B. V., CARLOTTO, M. S., COUTINHO, A. S., AUGUSTO, L. G. D. S. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Revista brasileira de epidemiologia*, v.13, n.3, p. 502-512, 2010. DOI 10.1590/S1415-790X2010000300013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/74MV3CfF8g6vSHjWMQJFqkp/?lang=pt>. Acesso em: 08 nov. 2023.

- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In.: BENEVIDES-PEREIRA A. M. T. (Org.), *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2022. p. 21-91.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Institui a Lei das Diretrizes da Educação. *Subchefia para Assuntos Jurídicos*: Brasília, DF, p. 27- 833, 23 dez. 1996.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Diário Oficial da União*: Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília, 2020.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Diário Oficial da União*: Portaria nº 345. Brasília, 2020.
- BRASIL. Ministério da Fazenda. *1º boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade de 2017: Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016*. Secretaria de Previdência. Brasília, 2017.
- BRASIL. Ministério da Previdência Social. *Secretaria de Regime Geral de Previdência Social, Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional: Acompanhamento Mensal do Benefício Auxílio por Incapacidade Temporária de Natureza Previdenciária Concedido Segundo os Códigos da CID-10 - janeiro a dezembro de 2022*. Brasília, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1339, de 18 de novembro de 1999*: Institui a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho. 1999.
- CALDAS, C. M. P.; DA SILVA, J. P.; SANTOS, K. D. A. Impactos da pandemia da Covid-19 na saúde mental do professor: uma revisão integrativa de literatura. *Roteiro*, v. 47, p. e27751, 2022. DOI 10.18593/r.v47.27751. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/roteiro/article/view/27751>. Acesso em: 09 jun. 2024.
- CARLOTTO, M. S. A síndrome de burnout e o trabalho docente. *Psicologia em estudo*, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2002. DOI 10.1590/S1413-73722002000100005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/hfg8JKJTYFpgCNgqLHS3ppm/?lang=pt>. Acesso em: 09 jun. 2024.
- CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psicologia: teoria e Pesquisa*, v. 27, n. 4, p. 403-410, 2011. DOI 10.1590/S0102-37722011000400003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/B6dwZJD6LLTM5QBYJYfM6gB/?lang=pt>. Acesso em: 09 nov. 2024.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *Psico*, v. 39, n. 2, 2008. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1461>. Acesso em: 11 nov. 2023.

CARREIRO, L. R. R.; ARAÚJO M. V.; PRADO, E. F. A.; BISSOLI, E. B. *Vivências na pandemia da covid-19 e aprendizados sobre família e escola*. Curitiba: Editora CRV, 2023.

CARVALHO, M. P.; MACÊDO, M. E. C. A Síndrome de Burnout em docentes/Burnout Syndrome in Professor's. *Revista de psicologia*, v. 14, n. 50, p. 284-301, 2020. DOI 10.14295/online.v14i50.2396. Disponível em: <https://online.emnuvens.com.br/id/article/view/2396>. Acesso em: 10 nov. 2023.

CODO, W. *Educação: carinho e trabalho. Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação*. Editora Vozes, 1999.

COSTA, F. T.; SILVA, M. M. P.; BESSA, V. T. P.; CALDAS, I. F. P. A história da profissão docente: imagens e autoimagens. *Anais V SETEPE*. Campina Grande: Realize Editora, 2014. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/8074>. Acesso em: 09 jun. 2024.

CRUZ, L. N.; POLANCZYK, C. A.; CAMEY, S. A.; HOFFMANN, J. F.; FLECK, M. P. Quality of life in Brazil: normative values for the WHOQOL-bref in a southern general population sample. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, v. 20, n.7, p. 1123–1129, 2011. DOI 10.1007/s11136-011-9845-3. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-011-9845-3>. Acesso: 10 jun. 2024.

CUENCA, R.; GARZÓN, E. F.; KOHEN, J.; GARRIDO, M. P.; GUZMÁN, L. R.; TOMASINA, F. *Condiciones De Trabajo Y Salud Docente*. Chile: OREALC / UNESCO Santiago, 2005.

DALCIN, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout em professores no Brasil: considerações para uma agenda de pesquisa. *Psicologia em Revista*, v. 23, n. 2, p. 745-770, 2017. DOI 10.5752/P.1678-9563.2017v23n2p745-770 Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/10999>. Acesso em: 20 nov. 2023.

DESSBESELL, V. H.; FABRICIO, A.; KELM, M. L. Incidência da Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior no noroeste do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Administração Científica*, v. 9, n. 2, p. 50-61, 2018. DOI 10.6008/CBPC2179-684X.2018.002.0005. Disponível em: <https://sustenere.inf.br/index.php/rbadm/article/view/CBPC2179-684X.2018.002.0005>. Acesso em 11 jun. 2024.

- DIEHL, L.; MARIN, A. H. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, v. 7, n. 2, p. 64–85, 2016. DOI 10.5433/2236-6407.2016v7n2p64. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/25302>. Acesso em: 16 nov. 2023.
- DUARTE, A. W. B.; HYPOLITO, Álvaro M. Docência em tempos de Covid-19: uma análise das condições de trabalho em meio a pandemia. *Retratos da Escola*, [S. l.], v. 14, n. 30, p. 736–752, 2021. DOI: 10.22420/rde.v14i30.1207. Disponível em: <https://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/1207>.
- ELACQUA, G.; HINCAPIÉ, D.; VEJA, E. ALFONSO, M. *Profissão: professor na América Latina: Por que a docência perdeu prestígio e como recuperá-lo*. New York: BID, 2018.
- ESTEVE, J. M. *O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores*. EDUSC, 1999.
- ESTEVES-FERREIRA, A. A.; SANTOS, D. E.; RIGOLON, R. G. Avaliação comparativa dos sintomas da síndrome de burnout em professores de escolas públicas e privadas. *Revista Brasileira de Educação*, v. 19, n. 59, p. 987-1002, 2014. DOI 10.1590/S1413-24782014000900009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/bGjCFRWRWWn9czZzJzh8XRh/?lang=pt>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- FLECK, M. P. DE A.; LEAL, O. F., LOUZADA, S.; XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G., SANTOS, L.; PINZONI, V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 19, n. 1, p. 19-28, 1999. DOI 10.1590/S1516-44461999000100006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MqwHNFWLF467nSsPM7vdbv/?lang=pt>. Acesso em: 05 nov. 2023.
- FLECK, M. P. DE A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de saúde pública*, v. 34, n. 2, p.178-183, 2000. DOI 10.1590/S0034-89102000000200012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMFbF7trN/?lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2023.
- FREITAS, R. F.; RAMOS, D. S.; FREITAS, T. F.; SOUZA, G. R. D.; PEREIRA, É. J.; LESSA, A. D. C. Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 4, p. 283-292, 2021. DOI 10.1590/0047-2085000000348. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/8DKtKHH8xFrMjSjTr7X93Lt/?lang=pt>. Acesso em: 03 jun. 2024.

- GALLEGOS, M. et al.. COVID-19: psychosocial impact and mental health in Latin America. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 33, n. 3, p. 226–232, set. 2021.
- GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. Á. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, v. 22, n.12, p. 2679–2691, 2006. DOI 10.1590/S0102-311X2006001200017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PHJS4FcB5TdMrGNh6gwHJ8m/?lang=pt>. Acesso em: 17 jan. 2024.
- GOMES, K. K.; SANCHEZ, H. M.; SANCHEZ, E. G. M.; SBROGGIOJÚNIOR, A. L.; ARANTES FILHO, W.M.; SILVA, L. A. D.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho em docentes da saúde de uma instituição de ensino superior. *Rev Bras Med Trab*, v. 15, n. 1, p. 8–28, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833205>. Acesso em: 09 jun. 2024.
- GOMES, P. V.; PEREIRA, S. C. S. Produção acadêmica sobre as condições de trabalho docente na América Latina (2000-2020). *Revista Brasileira De Estudos Pedagógicos*, v. 103, n. 265, 2022. DOI 10.24109/2176-6681.rbep.103i265.5176. Disponível em: <https://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/5176>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- GUGLIELMI, R. S.; TATROW, K. Occupational Stress, Burnout, and Health in Teachers: A Methodological and Theoretical Analysis. *Review of Educational Research*, v. 68, n.1, p. 61-99, 1998. DOI 10.3102/00346543068001061. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.3102/00346543068001061>. Acesso em: 23 nov. 2023.
- GUIMARÃES, J. R. S.; FOLLE, A.; NASCIMENTO, R. K. Qualidade de vida de professores: análise da produção científica. *Revista Motrivivência*, v. 32, n. 61, 2020. DOI 10.5007/2175-8042.2020e62063. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2020e62063>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- HUAMÁN, D. R. T.; HUAMÁN, A. L. T. Síndrome de Burnout y resiliencia en profesores peruanos. *Revista de Investigacion Psicologica*, n. 22, p. 11-30, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000200003&lng=es&tlng=es. Acesso em: 11 jun. 2024.
- IDÁRRAGA, S. Q.; CALLE, J. H. Síntomas de depresión asociados al síndrome de burnout y a condiciones socio laborales de docentes de colegios públicos de Envigado (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, v. 38, n. 1, p. 133-147, 2021. DOI 10.14482/psdc.38.1.158.724. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2021000100133. Acesso em: 11 jun. 2024.

KLUTHCOVSKY, A. C. G.; KLUTHCOVSKY, F. A. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 31, 2009. DOI 10.1590/S0101-81082009000400007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/dpfNr9ySHS3JyF8bNmjHQtw/?lang=pt>. Acesso em: 03 jun. 2024.

KUJAWA, D. R.; MARTINS, A. R. DE Q.; PATIAS, N. D. A Evolução Histórica da Educação e da Escola no Brasil. *Revista Sociais E Humanas*, v. 33, n. 3, 2020. DOI 10.5902/2317175837574. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/37574>. Acesso em: 10 nov. 2023.

LIZANA, P. A.; VEGA-FERNADEZ, G.; GOMEZ-BRUTON, A.; LEYTON, B.; LERA, L. Impact of the COVID-19 Pandemic on Teacher Quality of Life: A Longitudinal Study from before and during the Health Crisis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 18, n. 7, p. 3764, 2021. DOI 10.3390/ijerph18073764. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3764>. Acesso em: 05 jun. 2024.

LOPES, A. P. P.; ÉDEL, A. S. Síndrome de Burnout: um estudo comparativo entre professores das redes pública estadual e particular. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 13, n. 2, p. 75-281, 2009. DOI 10.1590/S1413-85572009000200010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/XKZj935dCySrJmm733qYcBc/?lang=pt>. Acesso em: 01 jan. 2024.

LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995. DOI 10.1016/0005-7967(94)00075-u. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7726811/>. Acesso em: 11 jun. 2024.

LUZ, J. G. D.; PESSA, S. L. R.; LUZ, R. P. D.; SCHENATTO, F. J. A. Implicações do ambiente, condições e organização do trabalho na saúde do professor: uma revisão sistemática. *Ciência & saúde coletiva*, v. 24, n. 12, p. 4621-4632, 2019. DOI 10.1590/1413-812320182412.26352017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SFQXrvqcb93gDrzCFgGkyDN/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2024.

MACAIA, A. A. S.; FISCHER, F. M. Retorno ao trabalho de professores após afastamentos por transtornos mentais. *Saude soc*, v. 24, n. 3, p. 841-52, 2015. DOI 10.1590/S0104-12902015130569. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bq4LjzZLdYddskRRjnhKR4S/?lang=pt>. Acesso em: 03 jan. 2024.

MARTINS, L. M et al. *Formação de professores: limites contemporâneos e alternativas necessárias*. São Paulo: Editora UNESP, 2010.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. *Maslach Burnout Inventory Manual* (3. ed). Consulting Psychologists Press, p.191-218, 1996.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, v. 52, p. 397-422, 2001. DOI 10.1146/annurev.psych.52.1.397. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em: 14 jan. 2024.

MÁXIMO, I. A. B.; FERREIRA, M. C. P. L. Qualidade de vida do professor no ensino fundamental 1ª fase. *II Mostra Científica do Curso de Pedagogia da UniEVANGÉLICA*, v.2, n. 1, p.66-83, 2017. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/pedagogia/article/view/4460>. Acesso em: 20 jan. 2024.

MELLER F. O.; GRANDE A. J.; QUADRA M. R.; DOYENART, R.; SCHÄFER A. A.; Qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. *Cad Saúde Colet*, v. 28, n. 1, p. 87-97, 2020. DOI 10.1590/1414-462X202028010327. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/GntzVM4Wm8VhMH8pSyw54ny/?lang=pt>. Acesso em: 09 jan. 2024.

MELO, J. M. S. de. *História da Educação no Brasil*. Ministério da Educação Universidade Aberta do Brasil. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Diretoria de Educação a Distância. 95f. - 2 ed. Fortaleza: UAB/IFCE, 2012.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 3, p. 621–626, 2012. DOI 10.1590/S1413-81232012000300007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?lang=pt>. Acesso em: 11 jun. 2024.

MOREIRA, D. Z.; RODRIGUES, M. B. Saúde mental e trabalho docente. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 23, n. 3, p. 236-247, 2018. DOI 10.22491/1678-4669.20180023. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2018000300004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 28 nov. 2023.

MOURA, R. E. L.; RUZENE, D. S.; SILVA, D. P. O just in time como método de planejamento e controle: uma revisão bibliográfica. *Anais do IX SIMPRODv*, 4, n. 1, p.

552-558, 2017. Disponível em: <http://simprod.ufs.br/pagina/21037>. Acesso em: 10 jun. 2024.

NUNES, C. P.; CARDOSO, B. L. C.; SOUSA, E. C. *Condições de trabalho e Saúde do Professor*. Bahia: UESB, 2020.

NUNES, C. P.; OLIVEIRA, D. A. Trabalho, carreira, desenvolvimento docente e mudança na prática educativa. *Educação e pesquisa*, v. 43, n. 1, p. 66-80, 2017. DOI 10.1590/s1517-9702201604145487. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/kR6TNNYxWqH63t6SF8tGqZq/?lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2023.

OLIVEIRA, W. L.; RIBEIRO, L. A. Reflexões sobre a precarização do trabalho docente na América Latina. *Trabalho & Educação*, v. 31, n. 3, p. 29-47, 2022. DOI 10.35699/2238-037X.2022.40831. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/40831>. Acesso em: 20 jan. 2023.

ORTIZ, V. H. C.; ROMERO-CARABALLO, M. P.; SARSOSA-PROWESK, K. Bienestar laboral y condiciones de trabajo en docentes de primaria y secundaria. *Rev. CES Psico*, v. 15, n. 3, p. 63-80, 2022. DOI 10.21615/cesp.5984. Disponível em: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/5984>. Acesso em: 09 jun. 2024.

PIMENTA, B. F. F.; DE OLIVEIRA, A. M. B.; DE SOUSA, J. C.; DA SILVA, P. M. M. A Relação entre a Prática Docente e a Síndrome de Burnout na Rede Pública de Ensino. *Revista De Gestão E Secretariado (Management and Administrative Professional Review)*, v. 12, n. 1, p. 1-25, 2021. DOI 10.7769/gesec.v12i1.1151. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/1151>. Acesso em: 23 jan. 2024.

PRADO, E. F. DE A.; BISSOLI, E. B.; CARRERA, L. T.; LIMA, V. F. (2023). Desafios de professores durante a pandemia da COVID-19 e para o retorno presencial. In CARREIRO, L. R. R.; ARAÚJO, M. V.; PRADO, E. F. A.; BISSOLI, E. B. (Org.), *Vivências na pandemia da covid-19 e aprendizados sobre família e escola*. Curitiba: Editora CRV, 2023. P 19-32.

RAMOS, D. K.; ANASTÁCIO, B. S.; SILVA, G. A.; PIRES, L. U. R. Professores na pandemia: fatores e condições associados à Síndrome de Burnout. *Pro-Posições*. v. 34, 2023. DOI 10.1590/1980-6248-2021-0100. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/TzVN5KzbW4vqPG5Hq8ksFTL/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2024.

- RIBEIRO P. R. M. História da educação escolar no Brasil: notas para uma reflexão. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 4, p. 15–30, 1993. DOI 10.1590/S0103-863X1993000100003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/DDbsxvBrtzm66hjvnLDdfDb/?lang=pt#>. Acesso em: 10 jun. 2024.
- RIBEIRO, B. M. S. S.; MARTINS, J. T.; DALRI, M. C. M. B. Burnout syndrome in primary and secondary school teachers in southern Brazil. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 18, n. 3, p. 337-342, 2020. DOI 10.47626/1679-4435-2020-519. Disponível em: <https://rbmt.org.br/details/1537/en-US/burnout-syndrome-in-primary-and-secondary-school-teachers-in-southern-brazil>. Acesso em: 12 nov. 2023.
- RIBEIRO, V. B.; TEIXEIRA, R. P.; SILVA, A. S. F.; HAHNS, H. C., JR.; CARDOSO, B. D. O.; SANTOS, N. B. D.; DINIZ, M. M.; KOGURE, G. S. Alteração do estado emocional de professores da educação básica brasileira. *Revista Psicopedagogia*, v. 40, n. 121, p. 28-37, 2023. DOI 10.51207/2179-4057.20230003. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/revistapsicopedagogia.com.br/pdf/v40n121a04.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2024.
- RIBEIRO, B. M. S. S.; MARTINS, J. T.; MOREIRA, A. A. O.; GALDINO, M. J. Q.; LOURENÇO, M. C. F. H.; DALRI, R. C. M. B. Association between burnout syndrome and workplace violence in teachers. *Acta Paul Enferm*, v. 35, 2022. DOI 10.37689/acta-ape/2022AO01902. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Ts85qpLxCSj6wLLyd3YrjNM/?lang=en>. Acesso em: 11 jun.2024.
- ROBALINO, M. A saúde e o trabalho na educação da América Latina. *Retratos Da Escola*, v. 6, n. 11, p. 315–326, 2013. DOI 10.22420/rde.v6i11.212. Disponível em: <https://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/212>. Acesso em 11 jun. 2024.
- RODRÍGUEZ, J. A. R.; ARAIZA, G. A.; VIRAMONTES, E. A. Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista de investigación educativa de la REDIECH*, v. 8, n. 14, p. 45-67, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502017000100045&lng=pt&tlng=es. Acesso em: 11 jun. 2024.
- SANTOS, A. M. DOS.; GONÇALVES, S. DE F. Introdução à abordagem histórico educacional. *Professare*, v. 1, n. 1, p. 67–84, 2012. DOI: 10.33362/professare.v1i1.18. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/professare/article/view/18>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- SANTOS, E. C.; ESPINOSA, M. M.; MARCON, S. R. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. *Acta Paulista De Enfermagem*, v. 37, n. 33, 2020. DOI 10.37689/acta-ape/2020AO0286. Disponível em: <https://acta->

ape.org/article/qualidade-de-vida-saude-e-trabalho-de-professores-do-ensino-fundamental/. Acesso em: 10 jun. 2024.

SANTOS, E. C.; ESPINOSA, M. M.; MARCON, S. R.; FERREIRA, L. P. Factors associated with impaired quality of life of Elementary School teachers. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, 2021. DOI 10.33448/rsd-v10i13.21302. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/index>. Acesso em: 29 nov. 2023.

SANTOS, F. M. Análise de Conteúdo: A Visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica De Educação*, v. 6, n. 1, p. 383–387, 2012. DOI 10.14244/%19827199291. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>. Acesso em: 11 jun. 2024.

SANTOS, K. D. A.; CALDAS, C. M. P.; SILVA, J. P. (2022). Covid-19 Pandemy, Mental Health, Social Support and Sense of Life n Teachers. *SciELO Preprints*, 2022. DOI 10.1590/SciELOPreprints.3575. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/3575/version/3786>. Acesso em: 11 jun. 2024.

SCHAUFELI, W.; SALANOVA, M.; GONZALES-ROMA, V.; BAKKER, A. B. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, v. 3, p. 71-92, 2002. DOI 10.1023/A:1015630930326. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1015630930326>. Acesso em: 10 jun. 2024.

SHIROM, A. Burnout in Work Organizations. In COOPER, C. L.; ROBERTSON, I. (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, p. 25-48, 1989.

SILVA, J. P. N. DA.; SILVA, C. V.; PEDROSO, J. S. Contribuições psicanalíticas na compreensão do cuidado em saúde mental no Brasil: Revisão de Literatura. *Actualidades en Psicología*, v. 35, n. 130, p. 19-34, 2021. DOI 10.15517/ap.v35i130.39170. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/39170>. Acesso em: 10 jun. 2024.

SILVA, M. E. P. DA. Burnout: por que sofrem os professores?. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 6, n. 1, p. 89-98, 2002. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v6n1/artigos/PDF/v6n1a08.pdf>. Acesso em 11 jun. 2024.

SILVA, N. R. D.; BOLSONI-SILVA, A. T.; RODRIGUES, O. M. P. R.; CAPELLINI, V. L. M. F. O trabalho do professor, indicadores de Burnout, práticas educativas e comportamento dos alunos: correlação e predição. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 21, n. 3, p. 363-376, 2015. DOI: 10.1590/S1413-65382115000300004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/xRjmsPSV63Qshj4h7MBphyd/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2023.

- SILVA, Q. L.; MENEZES, T. F. A.; CASSUNDE, F. R. S. J. Esgotamento psicológico no trabalho: uma análise sob a ótica da síndrome de *Burnout* em professores do ensino fundamental. *Multidisciplinary and Psychology Journal*, v. 10, n. 29, p. 37-47, 2016. DOI 10.14295/idonline.v10i1.383. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/383>. Acesso em: 24 jan. 2024.
- SILVA, T. G. A Importância da Qualidade de Vida no Trabalho (Qvt) dentro das Organizações. *Revista Científica Semana Acadêmica*, v. 11, p. 1-10, 2023. DOI 10.35265/2236-6717-232-12579. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/importancia-da-qualidade-de-vida-no-trabalho-qvt-dentro-das-organizacoes>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- SILVA, V. A.; COIMBRA, A. K. S.; YOKOMISO, C. T. Saúde dos professores do ensino fundamental da rede pública e a construção dos espaços psíquicos compartilhados. *Vínculo*, v. 14, n. 2, p. 58-69, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v14n2/v14n2a08.pdf>. Acesso em 03 jan. 2024.
- SILVEIRA, E. L. D. O perfil do professor do século XXI: uma reflexão necessária. *Revista de Educação Dom Alberto*, v. 1, n. 3, p. 32 – 42, 2013.
- SILVESTRE, B. M.; FIGUEIREDO FILHO, C. B. G.; SILVA, D. S.. Trabalho docente e ensino remoto emergencial: extensão da jornada de trabalho e expropriação do tempo livre. *Revista Brasileira de Educação*, v. 28, p. e280054, 2023.
- SOUZA M. C. L.; LUCCA, S. R. Burnout Syndrome in public school teachers in Sorocaba, São Paulo, Brazil. *Revista Ciências em Saúde*, v. 11, n. 4, p. 29-36, 2021. DOI 10.21876/rcshci.v11i4.11272236-3785. Disponível em: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/112. Acesso em 03 jan. 2024.
- SOUZA, A. N. DE.; LEITE, M. DE P. Condições de trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica no Brasil. *Educação & Sociedade*, v. 32, n. 117, p. 1105–1121, 2011. DOI 10.1590/S0101-73302011000400012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/bTWb5wmPrcTwq49rTRNKfPM/?lang=pt>. Acesso em: 09 nov. 2023.
- SOUZA, J. M.; DELL'AGLI, B. A. V.; COSTA, R. Q. F. DA.; CAETANO, L. M. Docência na pandemia: saúde mental e percepções sobre o trabalho on-line. *Teoria E Prática Da Educação*, v. 24, n. 2, p. 142-159, 2021. DOI 10.4025/tpe.v24i2.59047. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/TeorPratEduc/article/view/59047>. Acesso em: 12 jun. 2024.

- TAMAYO, R. M. *Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos*. Mestrado (Dissertação de Mestrado não-publicada) - Universidade de Brasília, Brasília, 1997.
- TOSTES, M. V.; ALBUQUERQUE, G. S. C. DE, SILVA, M. J. DE S.; PETTERLE, R. S. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde Debate*, v. 42, n. 116, p. 87–99, 2018. DOI 10.1590/0103-1104201811607. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/wjgHn3PzTfsT5mQ4K8JcPbd/?lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2023.
- TRAVAGLIA, A. A. S. Psicanálise e saúde mental, uma visão crítica sobre psicopatologia contemporânea e a questão dos diagnósticos. *Psicologia Revista*, v. 23, n. 1, p. 31–49, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/20213>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Archives of Clinical Psychiatry*, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007. DOI 10.1590/S0101-60832007000500004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/6CTppSZ6X5ZZLY5bXPPFB7S/?lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2024.
- VASCONCELLOS, C. S. *Construção do conhecimento em sala de aula*. Libertad. 1997.
- VIGNOLA, R. C.; TUCCI A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*, v. 155, p. 104-109, 2014. DOI 10.1016/j.jad.2013.10.031. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032713007738?via%3Dihub>. Acesso em: 09 jun. 2024.
- WITTER, G. P. Professor-estresse: análise de produção científica. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 7, n. 1, p. 33-46, 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572003000100004&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 10 jun. 2023.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (1998). WHOQOL user manual. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (10 ed.). Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>. Acesso em: 11 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2022). International statistical classification of diseases and related health problems (11 ed.). Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 10 jun. 2024.

YANG, Xiaolu et al. Relationship between quality of life and occupational stress among teachers. *Public Health, Philadelphia*, v. 123, n. 11, p. 750-755, 2009.

ZAWASKI, T. P.; SILVA, G. F. A formação docente nos países da América Latina: reflexões para uma formação na perspectiva descolonial. In: SANTOS, D. R.; MADUREIRA, N. L. V. (orgs.). *Conquistas, reflexões e desafios na formação continuada docente*. Xavantina: Pantanal Editora, 2020. p. 7-20.

ZGIET, J. Saúde Mental - em busca de um conceito. *SER Social*, v. 11, n. 25, p. 177–193, 2010. DOI: 10.26512/ser_social.v11i25.23291. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/23291. Acesso em: 10 jun. 2024.

ANEXO I – Inventário da Síndrome de Burnout – MBI

Questionário Estruturado - Inventário Síndrome de Burnout de Maslach (MBI), traduzido e adaptado para o Português por RobaYo-Tamayo (1997)

1 -Nunca 2- Raramente 3- Algumas vezes 4 -
Frequentemente 5 – Sempre

Nº	AFIRMAÇÕES	1	2	3	4	5
1.	Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho.					
2.	Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho.					
3.	Eu me sinto cansado quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.					
4.	Eu posso entender facilmente o que sentem os meus pacientes acerca das coisas que acontecem no dia a dia.					
5.	Eu sinto que eu trato alguns dos meus pacientes como se fossem objetos.					
6.	Trabalhar o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim.					
7.	Eu trato de forma adequada os problemas dos meus pacientes					
8.	Eu me sinto esgotado com meu trabalho.					
9.	Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho.					
10.	Eu sinto que me tornei mais sensível com as pessoas desde que comecei este trabalho.					
11.	Eu sinto que este trabalho está me endurecendo emocionalmente.					
12.	Eu me sinto muito cheio de energia.					
13.	Eu me sinto frustrado com meu trabalho.					
14.	Eu sinto que estou trabalhado demais no meu emprego.					
15.	Eu não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus pacientes.					
16.	Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado.					
17.	Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com os meus pacientes.					
18.	Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com os meus pacientes.					
19.	Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho.					
20.	No meu trabalho, eu me sinto como se estivesse no final do meu limite.					
21.	No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma.					
22.	Eu sinto que os pacientes me culpam por alguns dos seus problemas.					

ANEXO II – Instrumento de Avaliação de Qualidade de vida

Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o **quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5

12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com	1	2	3	4	5

		nunca	Algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que freqüência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

.....

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO III – Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 – DASS-21

DASS – 21 Versão traduzida e validada para o português do Brasil
Autores: Vignola, R.C.B. & Tucci, A.M.

Instruções

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado **0,1,2 ou 3** que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 0 Não se aplicou de maneira alguma
- 1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0 1 2 3
2	Senti minha boca seca	0 1 2 3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0 1 2 3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0 1 2 3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0 1 2 3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0 1 2 3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0 1 2 3
8	Senti que estava sempre nervoso	0 1 2 3
9	Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0 1 2 3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0 1 2 3
11	Senti-me agitado	0 1 2 3
12	Achei difícil relaxar	0 1 2 3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0 1 2 3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0 1 2 3
15	Senti que ia entrar em pânico	0 1 2 3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0 1 2 3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0 1 2 3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0 1 2 3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0 1 2 3
20	Senti medo sem motivo	0 1 2 3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0 1 2 3

APÊNDICE A – Questionário sociodemográfico e de identificação da percepção, dos participantes, sobre fatores estressores na atividade profissional

No.	Pergunta	Objetivo
1	Qual é a sua idade?	Identificação dos participantes.
2	Qual é o seu sexo?	
3	Qual é o seu estado civil?	
4	Você possui filhos?	
5	Você possui graduação em Pedagogia ou Licenciatura?	
6	Qual é o seu grau de escolaridade? (maior titulação)	
7	Em qual cidade e estado você trabalha?	
8	Há quanto tempo você atua como docente?	
9	Quantas horas você trabalha por semana?	
10	Você trabalha em mais de uma instituição?	
11	Você trabalha em instituição pública ou privada?	
12	Para qual ano você leciona?	
13	Você leciona para quantos alunos?	
14	Na sua percepção, a docência é uma profissão que pode ser associada algum nível de estresse: () nenhum estresse; () estresse baixo; () estresse moderado; () estresse alto	Identificar a percepção dos professores sobre o exercício profissional.
15	Você se sente reconhecido pelo seu trabalho em sua instituição?	
16	Quais fatores você descreve como sendo responsáveis pelos indicadores de estresse no trabalho do professor?	Descrever fatores gerais que os professores associam a presença de estresse.
17	Quais fatores você considera que podem ter contribuído para aumentar o estresse do professor durante as atividades não presenciais na pandemia de COVID-19?	Descrever os fatores que, nas atividades não presenciais durante a

18	Você considera que as suas funções como professor mudaram durante o ensino não presencial no período da pandemia de COVID-19? Dê exemplos	pandemia, os professores associam a presença de estresse.
19	Você considera que o ensino remoto durante a COVID-19 afetou sua saúde mental? De que maneira?	
20	Quais foram os fatores que podem ter contribuído para aumentar o estresse do professor durante a retomada das atividades presenciais pós-isolamento social?	Descrever fatores relacionados ao retorno presencial que os professores associam a presença de estresse.
21	Quais ações/procedimentos você acredita que podem ajudar a reduzir o estresse do professor durante sua atividade profissional?	Descrever e compreender estratégias que, na percepção dos professores, podem reduzir o estresse durante a atividade profissional.
22	Você tem ou já teve acesso a serviços de saúde mental (psicólogo, psiquiatra, grupo de suporte, etc.) para cuidar de dificuldades emocionais relacionadas ao seu trabalho? Se sim, quais?	Descrever e compreender quais serviços de saúde mental são acessados pelos professores para cuidar de dificuldades emocionais relacionadas ao seu trabalho.