

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPGENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Transtornos mentais em professores universitários: estudo em um serviço de perícia médica

Mental disorders in university teachers: study in a service of medical investigation

Trastornos mentales en docentes universitarios: un estudio en experiencia servicio médico

Jaqueline Brito Vidal Batista ¹, Mary Sandra Carlotto ², Malu Nunes de Oliveira ³, Ana Aline Lacet Zaccara ⁴, Eveline de Oliveira Barros ⁵, Marcella Costa Souto Duarte ⁶

ABSTRACT

Objective: To verify the types of mental disorders that affects more teachers treated in a service of medical investigation. **Method:** Retrospective study of documental nature, with quantitative approach, developed in a Higher Education Institution of João Pessoa city - PB. It was composed of 254 records of teachers treated in a service of medical investigation of the institution selected for the study, in the period from January to 1999 to March 2011. Data obtained were analyzed through frequency and percentage. **Results:** Almost all the sample was composed of female teachers, aged between 40 and 49 years old, and depression was responsible for 52% absenteeism of teachers, followed by schizophrenia (12%), bipolar disorder (10%), acute reaction to stress (8%), anxiety (7%), delusional disorder (4%), and others (8%). **Conclusion:** The mental disorder that affects more the searched teacher category is depression. Therefore, further investigations are needed to analyze the gravity of this problematic pathology in academic area. **Descriptors:** Mental health, Teacher, Professional diseases.

RESUMO

Objetivo: Identificar os transtornos mentais que mais provocam afastamento de docentes em uma instituição de ensino superior. **Método:** Estudo retrospectivo, de natureza documental, desenvolvido em instituição de ensino superior do município de João Pessoa-PB. Amostra constituída por 254 fichas de docentes atendidos em um serviço de perícia médica da instituição selecionada. Os dados obtidos foram analisados quantitativamente por frequência e percentual. **Resultados:** Quase toda a amostra foi composta por docentes do sexo feminino, com faixa etária entre 40 e 49 anos. A depressão foi responsável por 53% dos afastamentos de professores, a esquizofrenia (12%), o transtorno bipolar (10%), a reação aguda ao estresse (8%), a ansiedade (7%), os transtornos delirantes (4%) e outros (8%). **Conclusão:** O transtorno mental que mais acomete a categoria docente pesquisada é a depressão. Portanto, são necessárias novas investigações que possam analisar a gravidade dessa problemática. **Descritores:** Saúde mental, Docentes, Doenças profissionais.

RESUMEN

Objetivos: Determinar los tipos de trastornos mentales que más involucran a profesores en una institución de enseñanza superior. **Método:** Estudio retrospectivo de carácter documental con un enfoque cuantitativo, desarrollado en la institución de educación superior de la ciudad de João Pessoa - PB. La muestra estuvo constituida por 254 fichas de profesores en un departamento de personal médico de la institución seleccionada para el estudio entre enero de 1999 marzo de 2011. Los datos se analizaron por frecuencia y porcentaje. **Resultados:** Casi la totalidad de la muestra consistió de de edades comprendidas entre los 40 y los 49 años, y la depresión representó el 52% del absentismo de los docentes, seguido por la esquizofrenia (12%), trastorno bipolar (10%), reacción aguda al estrés (8%), ansiedad (7%), trastornos delirantes (4%) y otros (8%). **Conclusión:** El trastorno mental que más afecta a la categoría investigada es la depresión. Por lo tanto, se necesitan más investigaciones que puedan analizar la gravedad de este problema en el ámbito académico de esse problema. **Descriptor:** Salud mental, Profesor, Enfermedades profesionales.

¹ Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. E-mail: jaquevbv@gmail.com. ² Doutora em Psicologia. Professora Adjunta da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUCRS. E-mail: mscarlotto@gmail.com. ³ Pós-graduanda em Psicologia Clínica pela Universidade Potiguar, Natal - RN. E-mail: malununes03@gmail.com. ⁴ Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem PPGENF-UFPB. Email: anazaccara@hotmail.com. ⁵ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem PPGENF-UFPB. E-mail: evinhabarros@gmail.com. ⁶ Doutora em Enfermagem. Professora do Centro Universitário de João Pessoa UNIPE/PB. E-mail: marcellasouto@hotmail.com.com.br

INTRODUÇÃO

A saúde do professor vem sendo fonte de preocupação de segmentos variados da sociedade. Essa preocupação é decorrente do fato de que o trabalhador da área de Educação está vivendo um grande momento de pressão social, o que provoca a necessidade de demonstrar um bom desenvolvimento em seu trabalho. Nesse contexto, o docente acaba se desgastando psicológica, física e emocionalmente, o que pode causar estresse, depressão e sentimentos de insatisfação profissional, em decorrência do esforço para ser um bom professor.

Sendo assim, o desgaste mental é inevitável e pode ser visualizado como produto de uma correlação desigual de poderes impostos sobre o trabalho e sobre o trabalhador, acionando forças que incidem no processo biopsicossocial saúde-doença, ou melhor, uma correlação de poderes e de forças, em que o executante do trabalho se torna o perdedor e o trabalho passa a ser uma atividade cujo componente desgastante é maior do que a reposição e o desenvolvimento de suas capacidades.¹

No que se refere aos transtornos mentais relacionados ao trabalho, no Brasil, eles são a quarta causa de afastamento e só perdem para as lesões, os envenenamentos, as doenças musculares e as doenças neurológicas. Em 1999, o Ministério da Previdência e Assistência Social (DOU 12.05.1999 - nº 89) apresentou a nova lista de doenças profissionais e relacionadas ao trabalho, que contém um conjunto de doze categorias diagnósticas de transtornos mentais. Vários desses transtornos incluem sintomas relacionados à depressão. Assim, discernir em tal contexto as formas pelas quais o trabalho atua na gênese e na evolução de episódios depressivos aumenta o desafio diagnóstico, que exige, sempre, um estudo acurado do histórico de vida e trabalho para que as correlações sejam identificadas. Investigações a respeito da saúde mental do trabalhador docente colocam em evidência um quadro de deterioração progressiva das condições e da organização do trabalho dessa categoria no Brasil.

Os reflexos decorrentes de tais transtornos podem ser presenciados no ambiente acadêmico. Nas universidades públicas, apesar dos esforços dos docentes, visualiza-se um estado crônico de dificuldades para se gerenciar os processos de trabalho, seja por intensificação da precarização das condições de trabalho, seja pela incapacidade de transformar as ações reivindicatórias efetivamente em processos de conscientização da sociedade sobre os riscos nessa relação.^{2,3}

Numa realidade em que o professor do ensino superior se encontra cada vez mais comprometido com a saúde mental, a importância deste estudo reside na obtenção de um

panorama dos principais agravos psíquicos que acometem essa categoria. Ante o exposto, a pesquisa tem o objetivo de identificar os transtornos mentais que mais provocam afastamento de docentes em uma instituição de ensino superior.

MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo de natureza documental, com abordagem quantitativa, desenvolvido no setor de perícia médica de uma instituição de ensino superior, localizada na cidade de João Pessoa-PB.

O universo do estudo foi constituído por 476 fichas de docentes atendidos na junta médica da instituição selecionada. Para selecionar a amostra, foi considerado o seguinte critério: fichas contemplassem informações como data do atendimento em que foi notificado o diagnóstico, faixa etária do professor e número da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID-10 - correspondente à doença apresentada pelo profissional. Foram analisados 476 registros, dos quais 254 (diagnósticos de transtornos mentais) compuseram a amostra.

A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro a dezembro de 2012, no referido setor. O levantamento de dados contemplou o período de janeiro de 1999 a janeiro de 2012. As informações coletadas foram devidamente registradas em um formulário pré-codificado, contemplando questões inerentes aos objetivos do estudo; em seguida, foram digitados em banco de dados criados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17.0. Para a análise, procedeu-se à distribuição da frequência das variáveis coletadas.

Para efetivação da pesquisa, foram seguidas as observâncias éticas estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no país. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado com CAAE nº 0573.0.126.000-12.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 254 fichas contendo diagnósticos de transtornos mentais através do CID-10, foram identificados transtornos relacionados à depressão (responsável pela maioria dos afastamentos, perfazendo um total de 52% do total); esquizofrenia (ficou em segundo lugar,

apresentando uma porcentagem de 11,8% dos afastamentos), transtorno bipolar (apresentou um percentual de 10,2%, ficando em terceiro lugar), reação aguda ao estresse (quarto lugar como causa de afastamento do trabalho, responsável por 8,7% deles), ansiedade (responsável por 6,3% dos afastamentos), transtorno de delírio (corresponde a 3,1% dos afastamentos), transtorno dissociativo (1,6% dos trabalhadores afastaram-se devido a esse transtorno), alcoolismo (corresponde a 1,2% dos afastamentos), fobias (também responsável por 1,2% dos afastamentos), transtorno de somatização (semelhante ao alcoolismo e às fobias, é responsável por 1,2% dos afastamentos), multiuso de drogas e outras substâncias (afastou 0,8% dos trabalhadores); transtorno de humor (também afastou 0,8% dos trabalhadores), episódios maníacos, psicoses e transtorno de personalidade (foram responsáveis por 0,4% dos afastamentos, cada um), conforme mostra a Tabela I:

Tabela I - Distribuição da frequência e percentual de diagnóstico de transtornos mentais em docentes de uma instituição de ensino superior. João Pessoa-PB, 2012.

| Transtornos Mentais | Frequência (n) | Porcentagem (%) |
|--------------------------------------|----------------|-----------------|
| Alcoolismo | 3 | 1,2 |
| Ansiedade | 16 | 6,3 |
| Depressão | 132 | 52,0 |
| Multiuso drogas e outras substâncias | 2 | 0,8 |
| Episódios maníacos | 1 | 0,4 |
| Esquizofrenia | 30 | 11,8 |
| Fobias | 3 | 1,2 |
| Psicose | 1 | 0,4 |
| Reação aguda ao estresse | 22 | 8,7 |
| Transtorno bipolar | 26 | 10,2 |
| Transtorno de delírio | 8 | 3,1 |
| Transtorno dissociativo | 4 | 1,6 |
| Transtorno de humor | 2 | 0,8 |
| Transtorno de personalidade | 1 | 0,4 |
| Transtorno de somatização | 3 | 1,2 |
| Total | 254 | 100 |

Fonte: Serviço de perícia médica de uma instituição de ensino superior.

Investigar os transtornos mentais que acometem trabalhadores, atingindo não só sua vida pessoal, mas também seu desempenho e sua relação com o trabalho, tem sido objeto de estudo em vários segmentos. Os resultados alcançados neste estudo corroboram pesquisas que apresentam um quadro semelhante, principalmente as que investigam a saúde de professores universitários,^{2,4} a exemplo de uma investigação feita em uma perícia médica de uma instituição de pública de ensino superior que realizou um levantamento dos transtornos mentais que mais afastaram os funcionários (incluindo professores) do trabalho. Nesse estudo, mostraram-se resultados semelhantes com os aqui estudados, principalmente no que se refere à prevalência da depressão.⁵

Em relação aos transtornos mentais identificados nesse estudo, a *depressão* também foi considerada responsável pelo maior número de afastamentos. No entanto, essa situação não é restrita apenas à realidade do ensino superior. Um estudo semelhante a esse, feito em uma perícia médica da rede municipal de ensino da mesma cidade, entre os anos de 1999 e 2006, abrangendo professores do ensino fundamental, constatou que a *depressão* foi

responsável por 51% dos afastamentos devido a transtornos mentais. Assim, observa-se que o professor está inserido em situações que propiciam a formação de sintomas psíquicos correspondentes a qualquer nível de ensino em que atue, e isso não é simples coincidência.³

A formação de sintomas psíquicos, a exemplo da depressão, não é algo aleatório, principalmente quando esses sintomas estão ligados ao trabalho e sua organização. Cada situação, enfrentamento, demanda e necessidade no trabalho relaciona-se à formação de determinados sintomas. Outro aspecto a considerar é que a natureza complexa e subjetiva do trabalho docente provoca certas intervenções negativas na saúde do professor. A carga horária excessiva, as questões de relacionamento e disciplina com os alunos, a necessidade de atualização e complementação da formação e as cobranças internas e externas no trabalho são exemplos disso. Essas intervenções que favorecem o surgimento de patologias que comprometem a saúde e, conseqüentemente, o trabalho docente. Elas se apresentam como única saída em determinadas situações, e o adoecimento é inevitável.⁶

Sendo a depressão o transtorno mental mais frequente no que se refere à causa do afastamento do trabalho na categoria docente, é importante destacar o fato de que se trata de um distúrbio que pode se desenvolver a partir das dificuldades relacionadas ao trabalho. Quando as condições e a organização do trabalho se tornam precárias, as relações com os alunos, pais de alunos e/ou gestores se inviabilizam e o sentimento de exaustão e despersonalização se instalam, o trabalho vai deixando de ser visto como sentido de vida, sofre modificação com o tempo e passa a ser percebido apenas como uma atividade economicamente útil, e, em alguns casos, nem isso. Dessa forma, o trabalho também deixa de ser o principal fator de socialização e perde o status de ocupação principal de cada um.⁷

Quando se trata do professor de ensino superior, somam-se a isso outras implicações. Além dos fatores em comum com outras realidades docentes (professores do ensino fundamental, médio e técnico),⁸ o professor do ensino superior se depara com exigências maiores de qualificação, cobranças de produtividade e de ampliação das atividades de pesquisa e orientação, tudo isso acomodado em um limite muito pequeno de tempo e, em alguns casos, até de espaço para desenvolvimento de todas essas atividades. O resultado é a transformação do trabalho em algo causador de um grande sofrimento psíquico e, conseqüentemente, de adoecimento.⁹

Acrescenta-se a isso outros fatores de riscos associados às condições de trabalho do professor de ensino superior que podem contribuir para esse adoecimento e para o agravamento de um quadro que acaba com o impedimento laboral do sujeito. Estudo que aborda qualidade de vida em professores do ensino superior aponta para essa relação entre o nível de exigência e cobrança, associado à titulação do professor e a qualidade de vida por ele percebida. Contudo, os especialistas, cuja exigência e cobrança são menores devido à titulação, apresentaram uma percepção melhor da qualidade de vida do que os colegas mestres e doutores.¹⁰

Todo esse contexto revela uma precarização social do trabalho e seus impactos na saúde do professor. Um processo que inclui um aumento rigoroso do trabalho a partir da multiplicação de tarefas; da dificuldade da captação de recursos para pesquisa; das contradições entre a formação e as demandas do sistema universitário e da degradação da sociabilidade acadêmica.¹¹

Outro fator importante a considerar, causador do afastamento de docentes, está relacionado à jornada semanal de trabalho e ao comprometimento em relação à realização pessoal com o exercício da profissão. Dessa forma, o trabalho deixa de ser empolgante e perde o sentido, uma vez que o profissional se desgasta e chega ao extremo de desistir de suas atribuições.⁵ Nesse sentido, o trabalhador está sujeito a imergir numa depressão caracterizada pela perda de significado do trabalho. Isso causa danos consideráveis à mente do indivíduo e chega a atingir sua identidade social e aniquilar o seu interesse pelo trabalho, tornando extinto o prazer. Há uma confusão entre a vida de trabalho e a afetiva, de modo que o trabalhador não consegue desvincular-se do trabalho nem em seus momentos familiares e/ou de lazer, e a atividade laboral está presente até mesmo durante o sono e o sonho. A partir daí, percebe-se que há uma dissociação entre o mundo afetivo e a vida mental consciente, o que compromete o equilíbrio emocional e o discernimento.¹²

Quando se trata do professor do ensino superior, essa situação de comprometimento em relação à realização pessoal com o exercício da profissão aparece em um estudo que discutiu a intensificação do trabalho e suas implicações no modo de vida e na saúde desses docentes.¹³ Mais uma vez, os professores apresentaram queixas quanto à sua saúde (incluindo casos de depressão nessas queixas), sendo predominantes aquelas de ordem psicoemocional e/ou psicossomática. Nesse estudo, observou-se também que a maioria dos casos de adoecimento era desconhecida pela administração universitária.

A gênese de episódios depressivos, em sua vinculação ao trabalho, se processa, geralmente, articulada a uma perda importante ou a uma sucessão de frustrações verificadas no contexto. As probabilidades de desenvolvimento de episódio depressivo aumentam com a falta de apoio social e a ausência de alternativas concretas para superar o ocorrido.¹⁴ É importante mencionar que, através da identificação de sintomas como apatia, irritabilidade, perda de interesse, tristeza, atraso motor, insônia e fadiga e de um bom conhecimento da patologia, é possível facilitar o diagnóstico de depressão e iniciar o tratamento em período de tempo acelerado.⁹ Além disso, estudos apontam que quanto maior a frequência semanal de atividades físicas, menor a probabilidade de apresentação de doenças relacionadas ao trabalho.¹⁵

Outros autores referem que, embora alguns professores pareçam gozar de afetos positivos e satisfação com a vida, eles pontuam, contrariamente, alto em depressão e no bem-estar geral, confirmando uma realidade que chama a atenção para a fragilidade da saúde mental de uma categoria cujos quadros depressivos relacionados ao trabalho estão cada vez mais presentes, demandando atitudes voltadas para essa condição o mais urgente possível.¹⁶

Por conseguinte, ainda há muito a pesquisar sobre o trabalhador que é explorado em seu intelecto. Essa exploração está tão sutil que não se percebe claramente. Diversas questões sociais são implicadas nessa trajetória, como gênero e outras provenientes dos grupos a que estão ligados, o que sugere um maior aprofundamento dos estudos realizados. Ou seja, *burnout*, desânimo, depressão e psicose são colocados em uma mesma categoria, e os processos de adoecimento são confundidos, muitas vezes, com falhas de caráter. Enfatiza-se na literatura¹⁷ que a depressão é um transtorno grave que pode comprometer toda a vida familiar e social do paciente, pois destrói famílias, carreiras e relacionamentos.

A Síndrome de *Burnout* não apareceu como diagnóstico em nenhuma ficha médica investigada. No entanto, sabe-se que é uma doença ocupacional contemplada pelo Ministério da Saúde desde 1999, e se trata de uma patologia que acomete a categoria docente de forma geral, sendo considerada uma categoria de risco para o agravamento. Quando é afetado por essa síndrome, o trabalhador se sente exausto, adoce com frequência; passa a ter dores de cabeça, insônia, úlcera; também pode apresentar tensão muscular, fadiga crônica, cefaleias, problemas cardiomusculares, ansiedade e depressão, além de possíveis transtornos psiquiátricos. Sendo esse profissional professor, pode haver mudança radical dos hábitos normais, diminuição da criatividade e do entusiasmo com o trabalho, dificuldade de concentração, perda do autorrespeito e do autocontrole na sala de aula e reações exageradas na tentativa de diminuir o estresse, além do desenvolvimento, em longo prazo, de doenças como úlcera, hipertensão, depressão e alcoolismo.^{15,18-9}

O fato de a Síndrome de *Burnout* não ter sido diagnosticada não quer dizer que essa doença exista entre os professores da instituição investigada. Considerando a importância da identificação e do diagnóstico correto dessa síndrome, um estudo¹⁸ investigou o conhecimento da perícia médica da Junta Médica Municipal da cidade de João Pessoa-PB a respeito do *burnout*. Os resultados apontaram o desconhecimento da legislação e da Síndrome de *Burnout* e a necessidade de uma intervenção de políticas públicas que proporcionem um maior preparo dos médicos peritos e uma melhor assistência à saúde mental do professor. Pode-se inferir, portanto, a existência de uma possível relação entre alguns casos de depressão entre os professores da instituição estudada e a Síndrome de *Burnout*, uma vez que a depressão pode se desenvolver a partir dessa síndrome.

Os resultados também apontam a esquizofrenia e o transtorno bipolar como segunda e terceira causas de afastamento do trabalho, respectivamente. Mesmo apresentando frequências inferiores à depressão, ambos são transtornos que se caracterizam pela gravidade e pelo comprometimento, e que interferem diretamente, não só na recuperação do docente, mas também num possível retorno às atividades laborais.²⁰ Nessa direção, o preconceito e os estigmas existentes em relação ao fato de se ter uma doença mental são apontados como causas do absenteísmo e do afastamento de docentes, que só podem ser suplantados com o conhecimento e a informação para o paciente, a família e a sociedade. Além disso, o índice de afastamentos encontrados na pesquisa aponta também o uso de álcool e de drogas psicotrópicas como transtornos que causam afastamento do ambiente laboral. De acordo com a consultoria médica IMS Health, o Brasil lidera o mercado mundial em utilização de antidepressivos e ansiolíticos.²¹

Associado a essa realidade, o suicídio apresenta-se como uma das grandes consequências relacionadas à intoxicação desses medicamentos e drogas psicoativas. Segundo o Mapa da Violência do Brasil²², João Pessoa apresentou um “salto” da vigésima para a décima terceira posição entre as capitais com maior índice de suicídios. Esse é um dado extremamente preocupante e pouco estudado. A identificação do perfil de consumo de bebidas alcoólicas pode ser bastante útil para se entender a distribuição de vários aspectos ligados a esse hábito. Uma melhor compreensão acerca das características sociodemográficas ligadas a grupos com maior exposição a fatores e comportamentos de risco contribui para a elaboração de políticas e programas de saúde mais eficazes e equânimes.²³

Também foi identificada a manifestação dos transtornos mentais por categorias de faixa etária. Nesse sentido, observa-se que houve uma maior incidência desses transtornos na categoria entre 40 e 49 anos, de acordo com a Tabela II:

Tabela II - Distribuição da frequência e percentual de diagnóstico de transtornos mentais em docentes de uma instituição de ensino superior de acordo com a faixa etária. João Pessoa-PB, 2012.

| Transtornos Mentais | 30 a | 40 a | 50 a | 60 a | TOTAL | |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 39 anos | 49 anos | 59 anos | 69 anos | n | % |
| Alcoolismo | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 1,2 |
| Ansiedade | 5 | 7 | 4 | 0 | 16 | 6,3 |
| Depressão | 21 | 64 | 30 | 17 | 132 | 52,0 |
| Multiuso drogas e outras substâncias | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0,8 |
| Episódios maníacos | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,4 |
| Esquizofrenia | 5 | 14 | 10 | 1 | 30 | 1,8 |
| Fobias | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 1,2 |
| Psicose | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,4 |
| Reação aguda ao estresse | 5 | 11 | 5 | 1 | 22 | 8,7 |
| Transtorno bipolar | 9 | 7 | 9 | 1 | 26 | 10,2 |
| Transtorno de delírio | 1 | 4 | 2 | 1 | 8 | 3,1 |
| Transtorno dissociativo | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1,6 |
| Transtorno de humor | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0,8 |
| Transtorno de personalidade | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,4 |
| Transtorno de somatização | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1,2 |
| Total | | | | | 254 | 100 |

Fonte: Serviço de perícia médica de uma instituição de ensino superior.

Observa-se que, em todas as faixas etárias, a depressão aparece em primeiro lugar como causa de afastamento do trabalho, apresentando maior frequência entre os 40 e 49 anos. É quando o professor de ensino superior tem alcançado uma maior maturidade no trabalho e, conseqüentemente, tem aumentado a demanda com relação às responsabilidades e aos compromissos, principalmente no que se refere a fatores relacionados à produção e ao desenvolvimento de projetos de pesquisa. A esquizofrenia aparece em segundo lugar entre os 40 e 59, sendo seguida pelo transtorno bipolar. Porém, entre os 30 e 39 anos, a situação se inverte, no segundo lugar como causa de afastamento do trabalho está o transtorno bipolar - o aparecimento desse transtorno nessa faixa etária é coerente com suas características - sendo seguido pela esquizofrenia.²⁴

Outro destaque é dado ao aparecimento de uma frequência maior da reação aguda ao estresse entre os 40 e 49 anos. Como se trata de professores, é possível que essa reação aguda ao estresse seja na verdade a Síndrome de *Burnout*, uma vez que já foi constatado o desconhecimento dessa síndrome e a dificuldade de seu diagnóstico por parte dos médicos peritos.¹⁸ Como essa síndrome tem um caráter cumulativo, é comum seu aparecimento depois dos 40 anos, principalmente em professores que começaram cedo sua carreira e que desenvolvem atividades que implicam em contato mais de perto com os alunos, como por exemplo, o trabalho de orientação de dissertações e teses.²⁵

Os demais transtornos (alcoolismo, ansiedade, multiuso de drogas e outras substâncias, episódios maníacos, fobias, psicose; transtornos de delírio, dissociativo, de

humor, de personalidade e de somatização) apresentam uma menor frequência. No entanto, o simples fato de aparecerem como causas de afastamento do trabalho já é preocupante, uma vez que alguns desses transtornos são considerados graves e podem ter uma relação direta com a atividade laboral do professor.⁵ Ao fim deste trabalho, percebe-se que uma atitude simples do professor que, ao olhar do leigo, pode parecer desânimo, má vontade, falta de motivação, irresponsabilidade e sentimentos afins, pode estar tomando uma dimensão patológica, o que demanda aos gestores, às instituições e ao próprio trabalhador uma percepção maior dessa situação.

Os resultados provocam também questionamentos a respeito do processo de diagnóstico desses transtornos e do contexto que envolve o professor que desenvolve tais sintomas. Deve existir uma estrutura e uma gestão para apoiar o trabalho docente. Se o professor desenvolve um transtorno psíquico ao ponto de afastar-se do trabalho, não se pode deixar de refletir sobre o envolvimento e os possíveis determinantes do ambiente de trabalho e da relação do professor com ele.

CONCLUSÃO

Estudos sobre diferentes aspectos dos transtornos mentais representam uma temática ainda em expansão de interesse especial para profissionais, estudantes e pesquisadores, particularmente daqueles do campo da saúde. A pesquisa em questão possibilitou identificar os transtornos mentais que mais provocam afastamento de docentes em uma instituição de ensino superior. Isso contribuiu para se aprofundar a análise de fatores relacionados a esses tipos de transtorno.

A despeito disso, particularmente no cenário local, é preciso realizar estudos para se compreender bem mais os fatores envolvidos na ocorrência desse tipo de transtorno. Assim, salienta-se que este estudo tem limitações, visto que ainda há muito a ser explorado dentro dessa temática. Porém, essas lacunas poderão ser preenchidas por outras pesquisas, cujos resultados poderão ser associados a esta. Nesse sentido, é preciso dar uma atenção especial à saúde mental do docente do ensino superior, especialmente no que se refere à incidência da depressão. Sabe-se que ter professores deprimidos em sala de aula pode comprometer sua relação com os alunos, com os gestores e com a própria instituição de ensino.

Nessa perspectiva, os achados apontam também para uma necessidade de intervenções que considerem os transtornos mentais como patologias do trabalho possíveis e existentes na categoria docente do ensino superior. Essas intervenções devem incluir gestores, os próprios professores e os responsáveis pela qualidade de vida do trabalho na instituição.

Por fim, sabe-se que, para uma intervenção adequada e conseqüente melhora da organização do trabalho docente do ensino superior, no que se refere à saúde mental como

causa de afastamento, é necessário que se tenha conhecimento efetivo não só da incidência desses transtornos, mas também dos tipos específicos. Este estudo também é relevante por proporcionar essas informações. Portanto, espera-se que esta pesquisa possa subsidiar novas investigações acerca do transtorno mental, especialmente no campo da docência, a fim de que os profissionais, os alunos e a sociedade compreendam bem mais essa temática.

REFERÊNCIAS

1. Souza JRS, Oliveira GF, Damasceno MS, Silva AC. Prevalência da Síndrome de Burnout em Profissionais da Educação. *Cad Cult Cienc.* 2012; 11(1): 70-9.
2. Cruz RM, Lemos JC, Welter MM, Guisso L. Saúde Docente, Condições e Carga Horária de Trabalho. *Rev electrón investig docencia.* 2010; (4): 147-60.
3. Batista JBV, Carlotto MS, Moreira AM. Depressão como causa de afastamento do trabalho: um estudo com professores do ensino fundamental. *Psico.* 2013; 44(2): 257-62.
4. Assunção AA, Oliveira DA. Intensificação do trabalho e saúde dos Professores. *Educ Soc.* 2009; 30(107): 349-72.
5. Noro CP, Kirchof ALC. Prevalência dos transtornos mentais em trabalhadores de instituição federal de ensino superior-RS (1997-1999). *Saúde (Santa Maria).* 2004; 30(1-2): 104-11.
6. Jotz CB, Seminotti NA; Fritsch R. Subjectivity and health production in teaching work: reflecting on group as a strategy to think over teaching practices. *Educação em Revista.* 2012; 31(1): 93-114.
7. Dantas EA, Borges L. O. Saúde organizacional e síndrome de burnout em escolas e hospitais. *Estud pesqui psicol.* 2012; 12(1): 116-44.
8. Guedes AMA, Lima DF, Abreu EF, Sousa GMC. Mal-estar docente: quando a prática compromete a saúde do professor. *Revista de Educação do Vale do São Francisco.* 2013; 2(2): 44-54.
9. Gradella Júnior O. Sofrimento psíquico e trabalho intelectual. *Cad psicol soc trab.* 2010; 13(1): 133-48.
10. Servilha EAM, Arbach MP. Queixas de saúde em professores universitários e sua relação com fatores de risco presentes na organização do trabalho. *Distúrb comun.* 2011; 23(2): 181-91.
11. Lemos DVS. Precarização do trabalho docente nas Federais e os impactos na saúde: o professor no seu limite. *Revista entreideias: educação, cultura e sociedade.* 2014; 3(1): 95-109.
12. Gil-Monte PR, Marucco M. Prevalencia del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en pediatras de hospitales generales. *Rev saúde pública.* 2008; 42 (3): 450-6.
13. Borsoi ICF. Trabalho e produtivismo: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de ensino superior. *Cad psicol soc trab.* 2012; 15(1): 81-100.
14. Seligmann-Silva, E. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez Editora; 2011.

15. Russo RRM, Bezerra ACO, Silva EB, Boto PC, Januário A, Santos JO. Burnout syndrome: profile of estress in teachers working in higher education institutions of the baixada fluminense, RJ. R pesq: cuid fundam online [periódico na internet]. 2011 [acesso em 2013 abr 13]; 3(3): 2329-37. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1472/pdf_446.
16. Fonseca PN, Chaves SSS, Gouveia VV. Professores do ensino fundamental e bem-estar subjetivo: uma explicação baseada em valores. Psico USF. 2006; 11(1): 45-52.
17. Beck AT, Alford BA. Depressão causas e tratamento. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011.
18. Batista JBV, Carlotto MS, Coutinho AS, Augusto LDS. Síndrome de Burnout: confronto entre o conhecimento médico e a realidade das fichas médicas. Psicologia em Estudo. 2011; 16(3): 429-35.
19. Suda EY, Coelho AT, Bertaci AC, Santos BBL. Relação entre nível geral de saúde, dor musculoesquelética e síndrome de burnout em professores universitários. Fisioter Pesq. 2011; 18(3): 270-4.
20. Gorz A. Trabalho Necessário e Racionalidade Econômica. Revista Novos Rumos. 2012; 24(10): 15-20.
21. Esteves FC, Galvan AL. Depressão numa contextualização contemporânea. Aletheia. 2006; (4): 127-35.
22. Waiselfisz JJ. Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos. Mapa da violência. Municípios brasileiros. Rio de Janeiro (RJ); 2008.
23. Ferreira LN, Sales ZN, Casotti CA, Bispo Júnior JP, Braga Júnior ACR. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. Cad saúde pública. 2011; 27(8): 1473-86.
24. Jamison KR. Uma mente Inquieta. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
25. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. Cad Saúde Pública. 2006; 22(5): 1017-26.

Recebido em: 15/09/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 08/01/2016
Publicado em: 03/04/2016

Endereço de contato dos autores:
Jaqueline Brito Vidal Batista - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências da Saúde/Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética/UFPB/CCS/NEPB. Cidade Universitária, s/n - Castelo Branco. CEP 58051-900 - João Pessoa, PB, Brasil. E-mail:jaquevbv@gmail.com