ARTÍCULO DE REVISIÓN

SOUZA, Jeane Mendes Pinheiro de ^[1]

SOUZA, Jeane Mendes Pinheiro de. Depresión entre profesores en Brasil: una revisión de la literatura. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año 06, Ed. 06, Vol. 12, págs. 128 y 141. Junio de 2021. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/depresion-entre-profesores>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/depresion-entre-profesores

Contents

- RESUMEN
- 1. INTRODUCCIÓN
- 2. DEPRESIÓN
- 2.1 MELANCOLÍA: UNA FORMA DE DEPRESIÓN
- 2.3 TRISTEZA Y DEPRESIÓN
- 3. DEPRESIÓN ENTRE LOS MAESTROS
- 3.1 CONTEXTO Y CAUSAS
- 3.2 EFECTOS Y CONSECUENCIAS
- 3.3 CAMINOS Y ALTERNATIVAS PARA HACER FRENTE A LA DEPRESIÓN
- 3.4 PROPUESTAS DE ACCIONES A ADOPTAR
- 4. CONSIDERACIONES FINALES
- REFERENCIAS

RESUMEN

Hoy en día, los problemas de salud que implican estrés relacionado con el trabajo son una realidad cada vez más común. En este contexto, hay profesiones y profesionales que están más expuestos y sujetos a este tipo de patologías, como los profesionales de la educación. Estudios realizados en todo el mundo indican que los educadores corren un gran riesgo de sufrir agotamiento físico y/o mental, que involucran las dificultades materiales y psicológicas asociadas al ejercicio de la actividad docente. Se sabe que tales problemas de salud

comprometen en gran medida la calidad de vida de estos profesionales y, entre estos, destaca la depresión en sus manifestaciones que puede implicar melancolía y tristeza en diversas formas y a diversos niveles. El compromiso de la calidad de vida de estos profesionales hace cada vez más necesario profundizar en la investigación y los enfoques que puedan colaborar para encontrar alternativas que minimicen los efectos de este mal. Debido a lo anterior, este trabajo tiene como objetivo realizar un estudio sobre la depresión y su ocurrencia entre los profesores. Como metodología, se realizó una investigación bibliográfica con una revisión de estudios y autores que profundizan en el abordaje de los sujetos depresión, depresión entre docentes, melancolía y alternativas al afrontamiento de la depresión.

Palabras clave: Depresión, Calidad de vida, Melancolía, Tristeza, Profesionales de la Educación.

1. INTRODUCCIÓN

En cada momento, según la cultura y costumbres de cada sociedad, surgen nuevas enfermedades y patologías que afectan a individuos y grupos sociales. Esto se debe a la naturaleza del comportamiento y las cargas a las que se somete a las personas, que se debe a los valores y necesidades que se destacan en cada época. Así, incluso las profesiones que tienen una larga historia, reconocida por su importancia, pueden verse afectadas por los reflejos de los cambios en los valores y el comportamiento.

Así, se encuentra como realidad actual la alta incidencia de casos de depresión en el conjunto de la sociedad y, más concretamente, entre profesiones que requieren un gran esfuerzo, debido al estrés que representan, como la docencia. Se sabe que existe una alta incidencia de depresión entre los docentes, una enfermedad vista como el mal del siglo y la causa de enfermedad del cuarto mundo y que afecta a personas de las más variadas culturas, grupos de edad y clases sociales (AROS, 2008).

Una de las causas de la depresión entre los docentes es que el trabajo se realiza en ambientes conflictivos con una alta carga de requerimientos laborales, entre los que destacan las muchas tareas extraclases, reuniones y actividades adicionales. Además, los

problemas con los estudiantes que pueden llegar a amenazas y agresiones verbales y físicas son muy comunes. Esta realidad estresante impacta en la salud física y mental y en el desempeño profesional de los docentes (CAPEL, 1987).

Es importante destacar que, en este contexto, cuando el docente se enferma, la escuela ha deteriorado su función social que finalmente no se materializa. Así, la formación de los ciudadanos y la construcción de la autonomía y la conciencia de la ciudadanía se ven comprometidas. La depresión en sus más variados grados ha sido considerada una de las enfermedades que forman parte del cuadro del Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout) (MINISTERIO DE SALUD, 2001).

Teniendo en cuenta la importancia del problema y la necesidad de discutir los aspectos más relevantes sobre el tema, este trabajo tiene como objetivo realizar un estudio sobre la depresión y su ocurrencia entre los profesores. Como metodología, se realizó una investigación bibliográfica con una revisión de estudios y autores que profundizan en el abordaje de los sujetos depresión, depresión entre los docentes, melancolía, tristeza y alternativas para enfrentar la depresión.

2. DEPRESIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) la depresión es un trastorno mental común, que tiene como características “tristeza, pérdida de interés, falta de placer, oscilaciones entre el sentimiento de culpa y la baja autoestima, además de trastornos del sueño o el apetito” y “sensación de cansancio y falta de concentración”. Cabe destacar que el grado de discapacidad acreditado a los trastornos depresivos es mayor que en otras enfermedades físicas crónicas, como la hipertensión, la diabetes mellitus o la artritis.

Los tipos accidentales o reaccionarios de depresión que están motivados son algo que puede haber modificado o transformado la vida de una persona de alguna manera. Lo que convencionalmente se llama vida depresiva ocurre cuando la depresión es permanente, lo que se puede ver en personas que siempre muestran una sensación de incomodidad. En este caso, los pocos momentos en los que se encuentran bien son pasajeros, no constituyendo una base sólida para la vida (TATOSSIAN, 2012).

En la depresión hay varias manifestaciones que configuran este problema. La tristeza puede ser considerada como un síntoma de condiciones depresivas y expresa una manifestación externa de los problemas que surgen de la psique. Este tipo de manifestación no se destaca especialmente, porque tiene en su relevancia el grado de ocurrencia y permanencia que varía mucho. Sin embargo, puede comprometer la calidad de vida cuando ocurre con frecuencia (FUCHS, 2013).

Con respecto a la melancolía, se diferencia de la tristeza por los diferentes niveles que ocupan en la vida psíquica del sujeto. La melancolía “se caracteriza como una alteración del orden del humor y no del sentimiento, como la tristeza. sentir es una acción, un movimiento afectivo y, por lo tanto, tiene dirección a cualquier cosa o a alguien” (TATOSSIAN, 2012).

2.1 MELANCOLÍA: UNA FORMA DE DEPRESIÓN

El término melancolía se utiliza según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM IV) para determinar un subtipo de depresión. A diferencia de otras formas de maldad, la depresión melancólica puede tener como factor determinante los aspectos genéticos que serían los principales determinantes. Las alteraciones psicomotoras se destacan en este tipo de depresión (LAFER et al., 1996).

Según Tatossian (2006, p. 113), la depresión melancólica se produce cuando hay, en palabras del autor, “una experiencia de emurcheamento y delinof lo vivido, la pérdida de frescura”. El sentimiento de melancolía es responsable del sufrimiento debido al aislamiento experimentado por el sujeto. En este contexto, es importante diferenciar el sufrimiento normal de un sufrimiento melancólico, porque la melancolía causa más de lo que se puede expresar con episodios de tristeza, que son sólo una de las formas de expresión de la melancolía.

Al mismo tiempo, la melancolía se manifiesta como una de las formas de depresión, teniendo en su causa una disfunción neuroquímica que puede ser corregida por la acción de fármacos psicotrópicos. Según Freud, el término melancolía se utilizaría como referencia a un estado depresivo más intenso, más severo, en el que se añadieron varios elementos. La palabra melancolía se utilizaría para definir un cuadro con predominio de intensos afectos depresivos

(DELOUYA, 2002, p. 22).

2.3 TRISTEZA Y DEPRESIÓN

La tristeza y la depresión se confunden muy comúnmente, sin embargo, difieren, porque hay una eventualidad relacionada con la tristeza, ya que la depresión se produce en un contexto de cierta constancia de esta tristeza. “La tristeza es parte de la condición humana, al igual que muchos otros sentimientos. Uno puede estar molesto porque ese día no hubo producción de lo que se quería, o incluso por una discusión, pero la tristeza pasa”. Por otro lado, cuando se trata de depresión, hay una mayor implicación o deterioro de otras áreas, como el comportamiento, la psicomotricidad, la expresión del pensamiento y la llamada neurovegetativa, vinculada al sueño y la alimentación. Cuando se trata del diagnóstico de depresión, se buscan dos síntomas básicos: “lo que se llama estado de ánimo deprimido, que es esta tristeza, desesperanza, vacío, angustia, a veces llanto, incluso una irritabilidad; y la pérdida o disminución del interés o placer en las cosas de la vida” (SENE-COSTA, 2011, p. 37).

3. DEPRESIÓN ENTRE LOS MAESTROS

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el papel de los docentes en la sociedad es esencial para la formación del ciudadano vitalicio. Debido a la naturaleza de su trabajo, estos profesionales tienen una gran responsabilidad, pero, por otro lado, no hay ideas sobre condiciones de trabajo que puedan contribuir a la seguridad y la salud de estos profesionales (OIT, 1984).

Entre los problemas de salud que han afectado a estos profesionales, destaca la depresión. Entre los factores que contribuyen a la aparición de este problema, “el exceso de trabajo, la indisciplina en el aula, los bajos salarios, la violencia, las demandas de los padres de los estudiantes, el bombardeo de información, el agotamiento físico y, principalmente, la falta de reconocimiento de su actividad” (GASPARINI et al., 2005).

Esta información es corroborada por estudios que prueban estas ocurrencias, como las siguientes, en el informe de D’Agostini (2019):

Según una encuesta de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) con más de 100.000 docentes y directores de escuelas en el segundo ciclo de primaria, Brasil es el país con mayor índice de violencia contra los docentes. La encuesta fue realizada con 34 países y encontró que 12,5% de los docentes brasileños han sido víctimas de agresiones verbales o intimidación de estudiantes al menos una vez por semana (D'AGOSTINI, 2019).

Al considerar las condiciones de trabajo, las circunstancias en las que los profesores tienen que utilizar sus capacidades físicas, cognitivas y afectivas para actuar en la formación de las personas, esta responsabilidad puede conducir a un esfuerzo mucho mayor del que deberían emplear los profesores, lo que desencadena un estrés, que es una de las principales causas de depresión (GASPARINI, 2005).

3.1 CONTEXTO Y CAUSAS

Hoy en día, el papel que desempeña el profesor va más allá de lo esperado en la mediación del proceso de conocimiento del alumno. El desempeño del maestro excedió los límites del aula, por lo que fue posible establecer una comunicación entre la escuela y la comunidad escolar. Así, el profesor, además de enseñar, es responsable de participar en la gestión y planificación de la escuela. Por lo tanto, necesita dedicar más, incluso en sus responsabilidades a las familias y la comunidad.

La complejidad de las tareas que los profesores deben tener en cuenta a menudo significa la recalificación y el tiempo para que se adquieran los conocimientos necesarios. Así, los educadores terminan teniendo que buscar alternativas para sí mismos que se traduzcan en un aumento no reconocido y no remunerado de las horas de trabajo (OLIVEIRA, 2003).

Un estudio realizado en varios lugares, como Belo Horizonte y Montes Claros (MG), Vitória da Conquista y Salvador (BA), Santa Maria (RS) y Campinas (SP), entre otros, con el objetivo de verificar las condiciones de salud del docente, indicó una alta incidencia de solicitudes de licencia médica y sus motivaciones. Se señalaron como motivaciones, aspectos relacionados con las condiciones de trabajo: entre otros, "tareas excesivas y ruido, presión por la recalificación profesional, falta de apoyo institucional y docentes en un número necesario". El

estudio también señala que este tipo de problemas “generan un esfuerzo excesivo en el desempeño de sus tareas”. Las conclusiones muestran que “los resultados medidos en las diversas ciudades son convergentes y que los docentes están más sujetos que otros grupos a tener trastornos psíquicos de intensidad variable” (CURI, 2010).

Los profesionales de la educación se sienten presionados. Muchos de estos elementos de presión son el resultado de una reconfiguración del mundo del trabajo, que no se llevó a cabo a satisfacción con respecto a satisfacer las necesidades del docente en la misma escala en la que se carga. El sistema escolar transfiere al profesional la responsabilidad de cubrir las brechas en la institución, que establece mecanismos rígidos y redundantes de evaluación profesional, dice Sandra Gasparini (CURI, 2010).

Debido a la devaluación de la carrera docente, hubo un aumento significativo de los problemas psíquicos entre los docentes debido al cambio de valores y al crecimiento de la llamada al consumo y la apreciación de tener en detrimento del ser. En una encuesta realizada en 2003 por el Sindicato de Docentes de Educación Oficial del Estado de São Paulo (Apeoesp), se señaló un porcentaje de “46% de los docentes que ya han diagnosticado algún tipo de estrés, alcanzando un porcentaje de 51% entre las mujeres (CURI, 2010).

Según la Confederación Nacional de Trabajadores de la Educación (CNTE), en Mato Grosso do Sul, “más del 60% de las licencias médicas concedidas a los trabajadores de la educación en el estado son para maestros. Del número total de licencias, el 38% están relacionadas con trastornos mentales y conductuales, la principal razón de ausencias” (CURI, 2010).

Otra razón de estrés para los maestros es el miedo constante a perder sus empleos entre los maestros de instituciones privadas: en algunas (instituciones), los estudiantes hacen un motín contra el maestro y la escuela prefiere despedir al profesional, incluso sin una razón real. En las escuelas públicas, la presión constante por números que indican altos porcentajes de aprobación, debido a la evaluación del desempeño y la meritocracia adoptada por las administraciones de algunas ciudades y estados, se impone una presión sobre los maestros. Esta inseguridad puede contribuir decisivamente a la depresión entre los maestros, que puede ocurrir, tanto entre los profesionales que trabajan en las escuelas públicas, como entre los maestros del sistema escolar privado (CURI, 2010).

3.2 EFECTOS Y CONSECUENCIAS

El estrés y la depresión relacionados con los eventos durante las rutinas de trabajo son comunes para los profesionales de la educación. Ejemplos de ello son los sucesos posteriores a episodios de violencia contra educadores. Es posible mencionar los hechos registrados en 2018 en el Departamento Municipal de Educación de la ciudad de Río de Janeiro que “emitió 3.055 licencias para enfermedades relacionadas con el estrés y la depresión”, donde “un maestro es licenciado cada tres horas para enfermedades relacionadas con el estrés” (D’AGOSTINI, 2019).

La violencia escolar puede tener impactos en la salud que pueden conducir a efectos más largos, como la depresión, pero también puede surgir de la condición depresiva preexistente en sí. Los principales impactos de la violencia escolar en la salud se consideran “síntomas psicosomáticos como dolores de cabeza, mareos, náuseas, diarrea, enuresis, sudoración, aquicardia, dolor muscular, cambios en el sueño (insomnio o sueño excesivo)”; consecuencias del “estrés que puede aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades al disminuir la resistencia inmune; problemas psicológicos “como ansiedad, miedo, ira, irritabilidad, inquietud, cansancio, inseguridad, aislamiento, impotencia, rechazo, tristeza, angustia, baja autoestima, depresión y pensamientos suicidas, entre otros; problemas de socialización, con el aumento del “aislamiento social, generando inseguridad que puede afectar la confianza en el otro, la capacidad de expresarse en público, de resolver conflictos y tomar decisiones” (D’AGOSTINI, 2019).

3.3 CAMINOS Y ALTERNATIVAS PARA HACER FRENTE A LA DEPRESIÓN

Según los profesionales de la salud involucrados en el tratamiento de la depresión, existen alternativas y vías que difieren, lo que depende del grado de desgaste y profundidad del cuadro de la depresión. Es posible, en algunos casos, que la persona pueda someterse a psicoterapia solamente; puede medicarse temporalmente con ansiolítico o antidepresivo, concomitantemente con psicoterapia, y a veces hay casos en los que el profesional necesita ser trasladado a una función burocrática o tiene que trabajar con otro perfil de estudiantes (D’AGOSTINI, 2019).

Es importante destacar que existen proyectos que pueden ser adoptados por las escuelas y las redes educativas, como el implementado en una escuela de Ribeirão Preto, SP, que tuvo como objetivo “desarrollar la autoestima, la tolerancia y la cooperación entre los estudiantes”. El proyecto fue adoptado debido a que la escuela presenta un “alto índice de violencia en el lugar y dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje”. La idea es “adoptar medidas preventivas contra la violencia, que, aunque centradas en los estudiantes, impactan en el clima escolar en su conjunto y promueven positivamente una mayor salud mental en las instituciones educativas” (D’AGOSTINI, 2019).

También otras acciones que pueden ser efectivas son la reflexión “sobre los factores que conducen al estado depresivo de los docentes a través de las narrativas de los propios individuos. Esto permite entender “cómo el profesor experimenta la enfermedad, cuáles son sus expectativas sobre la superación del problema y sobre todo y cómo se resigna la docencia tras el permiso”. Esta comprensión permite desarrollar programas para “identificar, asistir y tratar a los profesionales afectados por la depresión, así como ayudar a los gerentes y profesionales de la educación a identificar los signos del cuerpo, los síntomas y los comportamientos característicos de la enfermedad” (SOUZA e SOUZA, 2015, p. 182).

Al compartir experiencias y tener contacto con otras narrativas, el profesional de la educación puede repensar su trayectoria, lo que puede evitar una salida de la profesión. También es posible analizar las causas del estrés en la enseñanza, haciendo posible que los educadores “vean qué problemas contribuyen a la enfermedad en su profesión y cómo minimizar estos problemas” (SOUZA e SOUZA, 2015, p. 182).

3.4 PROPUESTAS DE ACCIONES A ADOPTAR

Se sugiere adoptar una mascota como una forma de enfrentar los efectos de la depresión. Con la relación que se establece debido a la interacción que es necesaria y que también se produce espontáneamente, es necesario realizar actividades que aumenten los niveles de serotonina y dopamina, que están vinculadas a la sensación de bienestar. La atención y el cuidado que se fomentan por el deseo de promover el bienestar a la mascota provocan, de forma natural, actividades físicas, como caminar o jugar, que liberan endorfinas que alivian los síntomas de la enfermedad. Según los expertos, la proximidad de una mascota puede

alejar los pensamientos negativos y disminuir la angustia, la tristeza y la soledad (REED et al., 2012).

La depresión debido a su carácter de inactividad puede y debe ser enfrentada por actividades que estimulen a quienes sufren de este mal. Así, la danza puede actuar para reducir los síntomas de la depresión y la ansiedad. Bailar significa que la expresión de sentimientos y la mejora de una autopercepción sobre las emociones puede ocurrir, lo que también puede contribuir al bienestar físico y social de las personas que sufren de este mal. También se sabe que la danza puede tener efectos positivos sobre el estado de ánimo, además de una mejora en la capacidad aeróbica, la flexibilidad y la capacidad de percibir el cuerpo, lo que puede conducir a una mejora en la autoestima que suele verse afectada debido a la depresión. Bailar mejora el autoconocimiento y estimula la apreciación del propio cuerpo y la capacidad de expresión que demuestra (SILVA, 2015).

Otra actitud a adoptar es el rescate de la percepción del placer en las cosas y momentos sencillos de la vida cotidiana. La idea es que uno puede percibir el significado y el placer en las acciones, eventos y ocurrencias de la vida cotidiana para que también pueda valorar lo que es más grande también ocurre. Uno debe empezar a observar lo que es hermoso y que despierta esta percepción de cada uno y que puede variar en mucho, flores, momentos del día (amanecer o atardecer), el sabor de un alimento, en pequeñas abstracciones que funcionarán de manera diferente para cada uno, pero que tendrán el mismo efecto. La idea, para aquellos que ya presentan una condición depresiva, es “volver a aprender para centrarse en lo que no se puede realizar debido a la enfermedad” (GAUER, 1997).

Otra medida a adoptar es realizar actividades que aporten placer, que también pueden variar mucho, dependiendo de cada persona. Para aquellos que ya tienen depresión, uno debe “comenzar a realizar actividades que una vez fueron divertidas” de nuevo. Es importante determinar, sin embargo, lo que despierta interés en este momento, que puede haber cambiado. Si es necesario, se deben buscar nuevas formas de diversión. Esto puede ser estimulado por personas con las que viven los que sufren de depresión o por sí mismos, sin renunciar a buscar alguna actividad que sea placentera, aunque no funcione en pocos momentos. Es importante buscar “novedades, aprender cosas nuevas y placenteras”, que evite el fracaso de las acciones (GAUER, 1997).

Otra medida esencial para las personas que sufren de depresión es el sueño equilibrado y saludable porque, por lo general, estas personas duermen demasiado o no pueden dormir. Según los expertos esto se debe “a los cambios en los niveles de serotonina y norepinefrina, hormonas que regulan el sueño. Dado que “el sueño es esencial para que el cerebro vuelva a regular estas hormonas y mitigue los efectos de la depresión”, debe ocurrir en equilibrio sin exageraciones ni ausencias. Para aquellos que carecen de sueño, los ejercicios de respiración están indicados para la relajación y la facilitación al conciliar el sueño. Si la persona duerme demasiado, está indicado que se despierta y estimula de alguna manera para que no duerma excesivamente (GAUER, 1997).

4. CONSIDERACIONES FINALES

Se observa como una realidad de la sociedad contemporánea que los docentes demuestran tener una mayor propensión al sufrimiento psíquico entre los que destaca la depresión en sus etapas o escala de gravedad. Al analizar las relaciones entre salud y trabajo, es posible percibir las asociaciones entre los problemas identificados y las condiciones y características del trabajo descrito.

Los profesionales de la educación, al estar expuestos a altos niveles de estrés, que se produce por diferentes motivos, terminan siendo víctimas de una depresión que surge de diversas maneras y puede llegar a niveles que terminan llevando al profesional a abandonar el trabajo, sin entender qué lo motiva, sin lo cual puede llegar a ser imposible devolver al profesional para desempeñar la profesión para la que se formó y única con la que se formó. a menudo tiene experiencia.

Muchos profesionales de la educación se encuentran desmotivados para trabajar, pero no tienen otra alternativa que continuar, porque lo necesitan para su sustento. La gran mayoría no puede perder el tiempo invertido en su formación y las experiencias profesionales únicas acumuladas a lo largo de una carrera profesional y continuar, incluso sin las condiciones mínimas para realizar el trabajo. Esto va en detrimento de todos: de los profesionales y de la sociedad en su conjunto.

Por lo tanto, es esencial que haya aprecio de los profesionales y la recepción de instituciones

que deben escuchar y proporcionar momentos para que los profesionales puedan expresar sus miedos, descontentos y sentimientos. Se debe ofrecer a los profesionales de la educación alternativos que se acerquen a los que ya están enfermos y profilaxis a los que pueden enfermarse. Se sabe que debe haber tratamiento para aquellos que ya están en depresión, pero la reintegración de estos profesionales implica la necesidad de que sean acogidos, escuchados y guiados.

REFERENCIAS

AROS, M.S. Produção científica sobre depressão: Análises de resumos. Campinas, SP. Universidade Católica de Campinas, 2008.

CAPEL, S.A. The incidence of and influences on stress and burnout in secondary school teachers. *Br J Educ Psychol* 1987; 57:279-88.

CARLOTTO, M.S. Burnout e o trabalho docente: considerações sobre a intervenção. *Revista Eletrônica InterAção Psy* 2003; 1:12-8.

CURI, F. O professor brasileiro está doente. *Revista Educação – Edição 119*, 2010. Disponível em: <<http://stellabortoni.com.br/index.php/artigos/1177-o-paofissoa-baasiliiao-ista-ioioti>>. Acesso em: 17 de Jan. de 2021.

D’AGOSTINI, A. C. Brasil lidera índice de violência contra professores: o que podemos fazer? *Nova Escola*, Junho/2019. Disponível em:< <https://novaescola.org.br/conteudo/17609/brasil-lidera-indice-de-violencia-contra-professores-o-que-podemos-fazer>>. Acesso em: 10 de jan. de 2021.

DELOUYA, D. Depressão estação psique. São Paulo: Escuta – Fapesp, 2002.

FUCHS, T. Depression, intercorporeality, and interaffectivity. *Journal of Consciousness Studies*, 20(7-8), 219-38, 2013.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educ. Pesqui.* São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, Ago. 2005.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151797022005000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 Jan. 2021.

GAUER, G. et al. Terapias alternativas: uma questão contemporânea em psicologia. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 17, n. 2, p. 21-32, 1997. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498931997000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 de jan. 2021.

LAFER, B.; NIERENBERG, A. A.; ROSENBAUM, J. F.; FAVA, M. Outpatients with DSM-III-R versus DSM IV Melancholic Depression. *Comprehensive Psychiatry* 1996;37(1):37-9.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

MOREIRA, A. G. C. Clínica da melancolia. São Paulo: Escuta – Edufpa, 2002.

OLIVEIRA, D. A. As reformas educacionais e suas repercussões sobre o trabalho docente. In _____. Reformas educacionais na América Latina e os trabalhadores docentes. Autêntica: Belo Horizonte, 2003, p. 13-35.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. A condição dos professores: recomendação Internacional de 1966, um instrumento para a melhoria da condição dos professores. Genebra: OIT/ Unesco, 1984.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Mundial de Saúde. Lisboa: Climepsi Editores, 2002.

REED, R.; FERRER, L.; VILLEGAS, N. Curadores naturais: uma revisão da terapia e atividades assistidas por animais como tratamento complementar de doenças crônicas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. maio-jun. 2012.

SENE-COSTA, Elizabeth. As emoções e os transtornos depressivos. O teatro do perdão como palco de resgates. *Rev. bras. psicodrama*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 85-99, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&

pid=S010453932011000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 jan. 2021.

SILVA, V. A. Benefícios afetivo-sociais da prática da dança para estudantes dos Núcleos de Arte da Prefeitura do Rio de Janeiro. Tese de Doutorado. Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa, 2015.

SOUZA, E. C. Conte sua história: doença, crônica, narrativas e reconstrução biográfica. Curitiba: CRV, 2016.

TATOSSIAN, A. A fenomenologia das psicoses. São Paulo, SP: Escuta, 2006.

TATOSSIAN, A. Fenomenologia da depressão. In TATOSSIAN, A.; MOREIRA, V. Clínica do Lebenswelt: Psicoterapia e psicopatologia fenomenológica. São Paulo, SP: Escuta, 2012.

^[1] Postgrado en Terapia Cognitivo Conductual de UNINTER; Licenciado en Psicología por cesupi Faculdade de Ilhéus.

Enviado: Marzo de 2021.

Aprobado: Junio de 2021.