

RÉVISER L'ARTICLE

SOUZA, Jeane Mendes Pinheiro de ^[1]

SOUZA, Jeane Mendes Pinheiro de. La dépression parmi les professeurs au Brésil: une revue de la littérature. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. An 06, Ed. 06, Vol. 12, p. 128 à 141. Juin 2021. ISSN : 2448-0959, Lien d'accès: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psychologie-fr/depression-parmi-les-professeurs>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psychologie-fr/depression-parmi-les-professeurs

Contents

- RÉSUMÉ
- 1. INTRODUCTION
- 2. DÉPRESSION
- 2.1 MÉLANCOLIE : UNE FORME DE DÉPRESSION
- 2.3 TRISTESSE ET DÉPRESSION
- 3. DÉPRESSION CHEZ LES ENSEIGNANTS
- 3.1 CONTEXTE ET CAUSES
- 3.2 EFFETS ET CONSÉQUENCES
- 3.3 VOIES ET SOLUTIONS DE RECHANGE POUR FAIRE FACE À LA DÉPRESSION
- 3.4 PROPOSITIONS D' ACTIONS À ADOPTER
- 4. CONSIDÉRATIONS FINALES
- RÉFÉRENCES

RÉSUMÉ

De nos jours, les problèmes de santé liés au stress lié au travail sont une réalité de plus en plus courante. Dans ce contexte, il existe des professions et des professionnels qui sont plus exposés et soumis à ces types de pathologies, comme les professionnels de l'éducation. Des études menées dans le monde entier indiquent que les éducateurs sont exposés à un grand risque d'épuisement physique et/ou mental, qui implique les difficultés matérielles et

psychologiques associées à l'exercice de l'activité d'enseignement. On sait que de tels problèmes de santé compromettent grandement la qualité de vie de ces professionnels et, parmi ceux-ci, la dépression dans ses manifestations qui peuvent impliquer la mélancolie et la tristesse sous diverses formes et à différents niveaux se distingue. L'engagement de la qualité de vie de ces professionnels rend de plus en plus nécessaire d'approfondir la recherche et les approches qui peuvent collaborer afin de trouver des alternatives qui minimisent les effets de ce mal. En raison de ce qui précède, ce travail vise à mener une étude sur la dépression et son apparition parmi les enseignants. En tant que méthodologie, une recherche bibliographique a été réalisée avec une revue des études et des auteurs qui approfondissent l'approche des sujets dépression, dépression chez les enseignants, mélancolie et alternatives à faire face à la dépression.

Mots-clés : Dépression, Qualité de vie, Mélancolie, Tristesse, Professionnels de l'éducation.

1. INTRODUCTION

À chaque fois, selon la culture et les coutumes de chaque société, de nouvelles maladies et pathologies apparaissent qui affectent les individus et les groupes sociaux. Cela est dû à la nature du comportement et des charges auxquels les gens sont soumis, ce qui est dû aux valeurs et aux besoins mis en évidence à chaque époque. Ainsi, même les professions qui ont une longue histoire, reconnues pour leur importance, peuvent être affectées par les reflets des changements de valeurs et de comportements.

Ainsi, on retrouve comme réalité actuelle la forte incidence des cas de dépression dans la société dans son ensemble et, plus particulièrement, parmi les professions qui nécessitent un grand effort, en raison du stress qu'elles représentent, comme l'enseignement. On sait qu'il y a une forte incidence de dépression chez les enseignants, une maladie considérée comme le mal du siècle et la cause de maladie du quart monde et qui touche les personnes des cultures, des groupes d'âge et des classes sociales les plus variés (AROS, 2008).

L'une des causes de la dépression chez les enseignants est que le travail est effectué dans des environnements conflictuels avec une charge élevée d'exigences de travail, parmi lesquelles se distinguent les nombreuses tâches extra-classe, les réunions et les activités

supplémentaires. De plus, les problèmes avec les élèves qui peuvent atteindre des menaces et des agressions verbales et physiques sont très courants. Cette réalité stressante a des répercussions sur la santé physique et mentale et sur le rendement professionnel des enseignants (CAPEL, 1987).

Il est important de souligner que, dans ce contexte, lorsque l'enseignant tombe malade, l'école a altéré sa fonction sociale qui, en fin de compte, ne se matérialise pas. Ainsi, la formation des citoyens et la construction de l'autonomie et la conscience de la citoyenneté sont compromises. La dépression dans ses degrés les plus variés a été considérée comme l'une des maladies qui font partie de l'image du syndrome d'épuisement professionnel (Burnout) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Compte tenu de l'importance du problème et de la nécessité de discuter des aspects les plus pertinents sur le sujet, ce travail vise à mener une étude sur la dépression et son apparition parmi les enseignants. En tant que méthodologie, une recherche bibliographique a été réalisée avec une revue d'études et d'auteurs qui approfondissent l'approche des sujets dépression, dépression chez les enseignants, mélancolie, tristesse et alternatives à faire face à la dépression.

2. DÉPRESSION

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2002), la dépression est un trouble mental courant, qui a pour caractéristiques « la tristesse, la perte d'intérêt, le manque de plaisir, les oscillations entre le sentiment de culpabilité et la faible estime de soi, en plus des troubles du sommeil ou de l'appétit » et « se sentir fatigué et manque de concentration ». Il convient de noter que le degré d'invalidité attribué aux troubles dépressifs est plus élevé que dans d'autres maladies physiques chroniques, comme l'hypertension, le diabète sucré ou l'arthrite.

Les types accidentels ou réactionnels de dépression qui sont motivés sont quelque chose qui peut avoir modifié ou transformé la vie d'une personne d'une manière ou d'une autre. Ce qu'on appelle conventionnellement la vie dépressive se produit lorsque la dépression est permanente, ce qui peut être vu chez les personnes qui montrent toujours un sentiment

d'inconfort. Dans ce cas, les quelques moments où ils vont bien sont des passagers, ne constituant pas une base solide pour la vie (TATOSSIAN, 2012).

Dans la dépression, il y a plusieurs manifestations qui configurent ce problème. La tristesse peut être considérée comme un symptôme de conditions dépressives et exprime une manifestation extérieure des problèmes découlant de la psyché. Ce type de manifestation n'est pas particulièrement mis en évidence, car il a dans sa pertinence le degré d'occurrence et de permanence qui varie considérablement. Cependant, elle peut compromettre la qualité de vie lorsqu'elle est fréquente (FUCHS, 2013).

En ce qui concerne la mélancolie, elle diffère de la tristesse en raison des différents niveaux qu'ils occupent dans la vie psychique du sujet. La mélancolie « est caractérisée comme une perturbation de l'ordre de l'humour et non du sentiment, comme la tristesse. le sentiment est une action, un mouvement affectif et, par conséquent, il a une direction vers n'importe quoi ou quelqu'un » (TATOSSIAN, 2012).

2.1 MÉLANCOLIE : UNE FORME DE DÉPRESSION

Le terme mélancolie est utilisé selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM IV) pour déterminer un sous-type de dépression. Contrairement à d'autres formes de mal, la dépression mélancolique peut avoir comme facteur déterminant les aspects génétiques seraient les principaux déterminants. Les altérations psychomotrices se distinguent dans ce type de dépression (LAFER et al., 1996).

Selon Tatossian (2006, p. 113), la dépression mélancolique se produit lorsqu'il y a, selon les mots de l'auteur, « une expérience d'emurcheamento et delinof the lived, la perte de fraîcheur ». Le sentiment de mélancolie est responsable de la souffrance due à l'isolement vécu par le sujet. Dans ce contexte, il est important de différencier la souffrance normale d'une souffrance mélancolique, car la mélancolie provoque plus que ce qui peut être exprimé avec des épisodes de tristesse, qui ne sont qu'une des formes d'expression de la mélancolie.

Dans le même temps, la mélancolie se manifeste comme l'une des formes de dépression, ayant à l'origine un dysfonctionnement neurochimique qui peut être corrigé par l'action de médicaments psychotropes. Selon Freud, le terme mélancolie serait utilisé comme référence

à un état dépressif plus intense, plus sévère, dans lequel plusieurs éléments ont été ajoutés. Le mot mélancolie serait utilisé pour définir une image avec une prédominance d'effets dépressifs intenses (DELOUYA, 2002, p. 22).

2.3 TRISTESSE ET DÉPRESSION

La tristesse et la dépression sont très souvent confondues, cependant, elles diffèrent, car il y a une éventualité liée à la tristesse, car la dépression se produit dans un contexte d'une certaine constance de cette tristesse. « La tristesse fait partie de la condition humaine, comme beaucoup d'autres sentiments. On peut être contrarié parce que ce jour-là, il n'y a pas eu de production de ce qui était voulu, ou même à cause d'une dispute, mais la tristesse passe. » D'autre part, en ce qui concerne la dépression, il y a une plus grande implication ou altération d'autres domaines, tels que le comportement, la psychomotricité, l'expression de la pensée et le neurovégétatif soi-disant, liés au sommeil et à l'alimentation. En ce qui concerne le diagnostic de dépression, deux symptômes de base sont recherchés: « ce qu'on appelle l'humeur dépressive, qui est cette tristesse, ce désespoir, ce vide, cette angoisse, parfois en larmes, voire une irritabilité; et la perte ou la diminution de l'intérêt ou du plaisir dans les choses de la vie » (SENE-COSTA, 2011, p. 37).

3. DÉPRESSION CHEZ LES ENSEIGNANTS

Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT), le rôle des enseignants dans la société est essentiel à la formation du citoyen pour la vie. En raison de la nature de leur travail, ces professionnels ont une grande responsabilité, mais, d'un autre côté, il n'y a pas d'idées de conditions de travail qui puissent contribuer à la sécurité et à la santé de ces professionnels (OIT, 1984).

Parmi les problèmes de santé qui ont affecté ces professionnels, la dépression se distingue. Parmi les facteurs qui contribuent à l'émergence de ce problème, « le surmenage, l'indiscipline en classe, le faible salaire, la violence, les exigences des parents d'élèves, le bombardement de l'information, l'épuisement physique et, surtout, le manque de reconnaissance de leur activité » (GASPARINI et al., 2005).

Cette information est corroborée par des études qui prouvent ces occurrences, telles que les suivantes, dans le rapport de D'Agostini (2019):

Selon une enquête de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) menée auprès de plus de 100 000 enseignants et directeurs d'école du deuxième cycle de l'école primaire, le Brésil est le pays où le taux de violence à l'encontre des enseignants est le plus élevé. L'enquête a été menée dans 34 pays et a révélé que 12,5% des enseignants brésiliens ont été victimes d'agression verbale ou d'intimidation des élèves au moins une fois par semaine (D'AGOSTINI, 2019).

Lorsque l'on considère les conditions de travail, les circonstances dans lesquelles les enseignants doivent utiliser leurs capacités physiques, cognitives et affectives afin d'agir dans la formation des personnes, cette responsabilité peut conduire à un effort beaucoup plus important que celui qui devrait être employé par les enseignants, ce qui déclenche un stress, qui est une cause majeure de dépression (GASPARINI, 2005).

3.1 CONTEXTE ET CAUSES

De nos jours, le rôle que joue l'enseignant va au-delà de ce qui est attendu dans la médiation du processus de connaissance de l'élève. Le rendement de l'enseignant dépassait les limites de la salle de classe, de sorte qu'il était possible d'établir une communication entre l'école et la communauté scolaire. Ainsi, l'enseignant, en plus d'enseigner, est responsable de participer à la gestion et à la planification de l'école. Il doit donc consacrer davantage, y compris dans ses responsabilités aux familles et à la communauté.

La complexité des tâches que les enseignants doivent prendre en compte est souvent synonyme de requalification et de temps pour acquérir les connaissances nécessaires. Ainsi, les éducateurs finissent par devoir chercher des alternatives pour eux-mêmes qui se traduisent par une augmentation non reconnue et non rémunérée du temps de travail (OLIVEIRA, 2003).

Une étude menée dans plusieurs endroits, tels que Belo Horizonte et Montes Claros (MG), Vitória da Conquista et Salvador (BA), Santa Maria (RS) et Campinas (SP), entre autres, dans

le but de vérifier l'état de santé de l'enseignant, a indiqué une incidence élevée de demandes de congé de maladie et de leurs motivations. Les éléments suivants ont été signalés comme motivations, aspects liés aux conditions de travail: entre autres, « tâches excessives et bruit, pression pour la requalification professionnelle, manque de soutien institutionnel et d'enseignants en nombre nécessaire ». L'étude souligne également que de tels problèmes « génèrent un effort excédentaire dans l'accomplissement de leurs tâches ». Les conclusions montrent que « les résultats mesurés dans les différentes villes sont convergents et que les enseignants sont plus sujets que d'autres groupes à avoir des troubles psychiques d'intensité variable » (CURI, 2010).

Les professionnels de l'éducation se sentent sous pression Beaucoup de ces éléments de pression sont le résultat d'une reconfiguration du monde du travail, qui n'a pas été réalisée à la satisfaction de répondre aux besoins de l'enseignant à la même échelle que celle sur laquelle il est chargé. Le système scolaire transfère au professionnel la responsabilité de combler les lacunes de l'établissement, ce qui établit des mécanismes rigides et redondants d'évaluation professionnelle, explique Sandra Gasparini (CURI, 2010).

En raison de la dévaluation de la carrière d'enseignant, il y a eu une augmentation significative des problèmes psychiques chez les enseignants en raison du changement de valeurs et de la croissance de l'appel à la consommation et de l'appréciation d'avoir au détriment de l'être. Dans une enquête menée en 2003 par le Syndicat des enseignants de l'enseignement officiel de l'État de São Paulo (Apeoesp), un pourcentage de « 46% des enseignants qui ont déjà diagnostiqué un certain type de stress a été signalé, atteignant un pourcentage de 51% chez les femmes (CURI, 2010).

Selon la Confédération nationale des travailleurs de l'éducation (CNTE), dans le Mato Grosso do Sul, « plus de 60% des congés médicaux accordés aux travailleurs de l'éducation dans l'État sont destinés aux enseignants. Sur le nombre total de permis, 38 % sont liés à des troubles mentaux et comportementaux, la principale raison des absences » (CURI, 2010).

Une autre raison de stress pour les enseignants est la peur constante de perdre leur emploi parmi les enseignants des institutions privées: dans certains (établissements), les étudiants font une émeute contre l'enseignant et l'école préfère licencier le professionnel, même sans raison réelle. Dans les écoles publiques, la pression constante pour des chiffres qui indiquent

des pourcentages élevés d'approbation, en raison de l'évaluation des performances et de la méritocratie adoptées par les administrations de certaines villes et de certains États, est imposée une pression sur les enseignants. Cette insécurité peut contribuer de manière décisive à la dépression chez les enseignants, qui peut se produire, à la fois parmi les professionnels travaillant dans les écoles publiques et parmi les enseignants du système scolaire privé (CURI, 2010).

3.2 EFFETS ET CONSÉQUENCES

Le stress et la dépression liés aux événements pendant les routines de travail sont courants pour les professionnels de l'éducation. Les événements survenus après des épisodes de violence contre les éducateurs en sont des exemples. Il est possible de mentionner les événements enregistrés en 2018 auprès du département municipal de l'éducation de la ville de Rio de Janeiro qui « a délivré 3 055 licences pour des maladies liées au stress et à la dépression », où « un enseignant est autorisé toutes les trois heures pour les maladies liées au stress » (D'AGOSTINI, 2019).

La violence à l'école peut avoir des répercussions sur la santé qui peuvent avoir des effets plus longs, comme la dépression, mais qui peuvent aussi découler de l'état dépressif préexistant lui-même. Les principaux impacts de la violence scolaire sur la santé sont considérés comme « des symptômes psychosomatiques tels que maux de tête, vertiges, nausées, diarrhée, énurésie, transpiration, aquicardie, douleurs musculaires, changements de sommeil (insomnie ou sommeil excessif) »; les conséquences du « stress » qui peut accroître la vulnérabilité aux maladies en diminuant la résistance immunitaire; les problèmes psychologiques « tels que l'anxiété, la peur, la colère, l'irritabilité, l'agitation, la fatigue, l'insécurité, l'isolement, l'impuissance, le rejet, la tristesse, l'angoisse, la faible estime de soi, la dépression et les pensées suicidaires, entre autres; problèmes de socialisation, avec l'augmentation de « l'isolement social, générant une insécurité qui peut affecter la confiance en l'autre, la capacité de s'exprimer en public, de résoudre les conflits et de prendre des décisions » (D'AGOSTINI, 2019).

3.3 VOIES ET SOLUTIONS DE RECHANGE POUR FAIRE FACE À LA DÉPRESSION

Selon les professionnels de la santé impliqués dans le traitement de la dépression, il existe des alternatives et des voies qui diffèrent, ce qui dépend du degré d'usure et de la profondeur du tableau de la dépression. Il est possible, dans certains cas, que la personne ne subisse qu'une psychothérapie; peut être médicamenté temporairement avec de l'anxiolytique ou un antidépresseur, en même temps que la psychothérapie, et parfois il y a des cas où le professionnel doit être déplacé vers une fonction bureaucratique ou doit travailler avec un autre profil d'étudiants (D'AGOSTINI, 2019).

Il est important de souligner qu'il existe des projets qui peuvent être adoptés par les écoles et les réseaux éducatifs, comme celui mis en œuvre dans une école de Ribeirão Preto, SP, qui visait à « développer l'estime de soi, la tolérance et la coopération entre les élèves ». Le projet a été adopté parce que l'école présentait un « taux élevé de violence dans le lieu et des difficultés dans le processus d'enseignement-apprentissage ». L'idée est « d'adopter des mesures préventives contre la violence qui, bien que axées sur les élèves, ont un impact sur le climat scolaire dans son ensemble et favorisent positivement plus de santé mentale dans les établissements d'enseignement » (D'AGOSTINI, 2019).

D'autres actions qui peuvent être efficaces sont la réflexion « sur les facteurs qui conduisent à l'état dépressif des enseignants à travers les récits des individus eux-mêmes. Cela permet de comprendre « comment l'enseignant vit la maladie, quelles sont ses attentes pour surmonter le problème et surtout et comment l'enseignement est rés démissionné après le congé ». Cette compréhension permet de développer des programmes pour « identifier, accompagner et traiter les professionnels touchés par la dépression, ainsi que pour aider les gestionnaires et les professionnels de l'éducation à identifier les signes du corps, les symptômes et les comportements caractéristiques de la maladie » (SOUZA e SOUZA, 2015, p. 182).

En partageant des expériences et en ayant un contact avec d'autres récits, le professionnel de l'éducation peut repenser sa trajectoire, ce qui peut éviter un départ de la profession. Il est également possible d'analyser les causes du stress dans l'enseignement, ce qui permet aux éducateurs de « voir quels problèmes contribuent à la maladie dans leur profession et comment minimiser ces problèmes » (SOUZA et SOUZA, 2015, p. 182).

3.4 PROPOSITIONS D' ACTIONS À ADOPTER

Il est suggéré d'adopter un animal de compagnie comme moyen de faire face aux effets de la dépression. Avec la relation qui est établie en raison de l'interaction qui est nécessaire et qui se produit également spontanément, il est nécessaire d'effectuer des activités qui augmentent les niveaux de sérotonine et de dopamine, qui sont liés au sentiment de bien-être. L'attention et les soins qui sont encouragés par le désir de promouvoir le bien-être de l'animal causent, de manière naturelle, des activités physiques, telles que la marche ou le jeu, qui libèrent des endorphines qui soulagent les symptômes de la maladie. Selon les experts, la proximité d'un animal de compagnie peut éloigner les pensées négatives et diminuer l'anxiété, la tristesse et la solitude (REED et al., 2012).

La dépression due à son caractère d'inactivité peut et doit être confrontée à des activités qui stimulent ceux qui souffrent de ce mal. Ainsi, la danse peut agir pour réduire les symptômes de la dépression et de l'anxiété. La danse signifie que l'expression de sentiments et l'amélioration d'une perception de soi des émotions peuvent se produire, ce qui peut également contribuer au bien-être physique et social des personnes souffrant de ce mal. On sait également que la danse peut avoir des effets positifs sur l'humeur, en plus d'une amélioration de la capacité aérobie, de la flexibilité et de la capacité de percevoir le corps, ce qui peut conduire à une amélioration de l'estime de soi qui est généralement altérée en raison de la dépression. La danse améliore la connaissance de soi et stimule l'appréciation de son propre corps et de la capacité d'expression qu'il démontre (SILVA, 2015).

Une autre attitude à adopter est le sauvetage de la perception du plaisir dans les choses simples et les moments de la vie quotidienne. L'idée est que l'on peut percevoir le sens et le plaisir dans les actions, les événements et les événements de la vie quotidienne afin que l'on puisse également valoriser ce qui est le plus grand se produit également. Il faut commencer à observer ce qui est beau et qui éveille cette perception de chacun et qui peut varier en beaucoup, les fleurs, les moments de la journée (lever ou coucher du soleil), le goût d'un aliment, dans de petites abstractions qui fonctionneront différemment pour chacun, mais qui auront le même effet. L'idée, pour ceux qui présentent déjà une maladie dépressive, est de « réapprendre à se concentrer sur ce qui ne peut pas être réalisé en raison de la maladie » (GAUER, 1997).

Une autre mesure à adopter est de s'engager dans des activités qui procurent du plaisir, ce qui peut également varier considérablement, selon chaque personne. Pour ceux qui ont déjà la dépression, on devrait « commencer à effectuer des activités qui étaient autrefois amusantes » à nouveau. Il est toutefois important de déterminer ce qui suscite l'intérêt en ce moment, qui a peut-être changé. Si nécessaire, de nouvelles formes de plaisir doivent être recherchées. Cela peut être stimulé par des personnes avec qui vivent ceux qui souffrent de dépression ou par eux-mêmes, sans renoncer à chercher une activité agréable, même si cela ne fonctionne pas en quelques instants. Il est important de rechercher « des nouveautés, d'apprendre des choses nouvelles et agréables », ce qui évite l'échec des actions (GAUER, 1997).

Une autre mesure essentielle pour les personnes souffrant de dépression est un sommeil équilibré et sain car, généralement, ces personnes dorment trop ou ne peuvent pas s'endormir. Selon les experts, cela est dû « à des changements dans les niveaux de sérotonine et de noradrénaline, hormones qui régulent le sommeil. Étant donné que « le sommeil est essentiel pour que le cerveau régule à nouveau ces hormones et atténue les effets de la dépression », il devrait se produire en équilibre sans exagération ni absence. Pour ceux qui manquent de sommeil, des exercices de respiration sont indiqués pour la relaxation et la facilitation lors de l'endormissement. Si la personne dort trop, il est indiqué qu'elle est éveillée et stimulée d'une manière ou d'une autre afin qu'elle ne dort pas excessivement (GAUER, 1997).

4. CONSIDÉRATIONS FINALES

On observe comme une réalité de la société contemporaine que les enseignants démontrent avoir une plus grande propension à la souffrance psychique parmi laquelle se distingue la dépression dans ses stades ou son échelle de gravité. En analysant les relations entre la santé et le travail, il est possible de percevoir les associations entre les problèmes identifiés et les conditions et caractéristiques du travail décrit.

Les professionnels de l'éducation, exposés à des niveaux élevés de stress, qui se produisent pour différentes raisons, finissent par être victimes de dépression qui survient de diverses manières et peuvent atteindre des niveaux qui finissent par amener le professionnel à quitter

le travail, sans comprendre ce qui le motive, sans quoi il peut devenir impossible de retourner le professionnel pour exercer la profession pour laquelle il a été formé et unique avec laquelle il a été formé et unique avec lequel il a été a souvent de l'expérience.

De nombreux professionnels de l'éducation se retrouvent démotivés pour le travail, mais n'ont pas d'autre choix que de continuer, car ils en ont besoin pour gagner leur vie. La grande majorité ne peut pas perdre le temps investi dans leur formation et les expériences professionnelles uniques accumulées tout au long d'une carrière professionnelle et continuer, même sans conditions minimales pour effectuer le travail. C'est au détriment de tous: des professionnels et de la société dans son ensemble.

Ainsi, il est essentiel qu'il y ait une appréciation des professionnels et l'accueil des institutions qui devraient écouter et fournir des moments afin que les professionnels puissent exprimer leurs peurs, leurs mécontentements et leurs sentiments. Des professionnels de l'éducation alternative devraient être proposés pour approcher ceux qui sont déjà malades et une prophylaxie pour ceux qui pourraient tomber malades. On sait qu'il devrait y avoir un traitement pour ceux qui sont déjà en dépression, mais la réintégration de ces professionnels implique la nécessité pour eux d'être accueillis, entendus et guidés.

RÉFÉRENCES

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] Troisième cycle en thérapie cognitivo-comportementale de l'UNINTER; Diplôme en psychologie de Cesupi Faculdade de Ilhéus.

Soumis : Mars 2021.

Approuvé : Juin 2021.