ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ

SOUZA, Jeane Mendes Pinheiro de ^[1]

SOUZA, Jeane Mendes Pinheiro de. Депрессия среди учителей в Бразилии: Обзор литературы. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Год 06, эд. 06, Vol. 12, стр. 128-141. Июнь 2021 года. ISSN: 2448-0959, Ссылка доступа: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/психология/депрессия-среди-учителей>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ru/89532

Contents

- СВОДКА
- 1. ЗНАКОМСТВО
- 2. ДЕПРЕССИЯ
- 2.1 МЕЛАНХОЛИЯ: ФОРМА ДЕПРЕССИИ
- 2.3 ПЕЧАЛЬ И ДЕПРЕССИЯ
- 3. ДЕПРЕССИЯ СРЕДИ УЧИТЕЛЕЙ
- 3.1 КОНТЕКСТ И ПРИЧИНЫ
- 3.2 ПОСЛЕДСТВИЯ И ПОСЛЕДСТВИЯ
- 3.3 ПУТИ И АЛЬТЕРНАТИВЫ ДЛЯ БОРЬБЫ С ДЕПРЕССИЕЙ
- 3.4 ПРЕДЛОЖЕНИЯ О ПРИНЯТИИ МЕР
- 4. ОКОНЧАТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ
- ССЫЛКИ

СВОДКА

В настоящее время проблемы со здоровьем, связанные со стрессом, связанным с работой, становятся все более распространенной реальностью. В этом контексте есть профессии и специалисты, которые более подвержены и подвержены такого рода патологиям, такие как специалисты в области образования. Исследования, проведенные во всем мире, показывают, что педагоги сталкиваются с большим риском физического и/или психического истощения, которое связано с материальными и

психологическими трудностями, связанными с осуществлением преподавательской деятельности. Известно, что такие проблемы со здоровьем значительно омпрометации качества жизни этих специалистов и, среди них, депрессия в ее проявлениях, которые могут включать меланхолию и печаль в различных формах и на различных уровнях выделяется. Приверженность качеству жизни этих специалистов делает все более необходимым углубление исследований и подходов, которые могут сотрудничать в целях найти альтернативы, которые сводят к минимуму последствия этого зла. В связи с вышесказанного, эта работа направлена на проведение исследования по депрессии и ее возникновения среди учителей. В качестве методологии, библиографическое исследование было проведено с обзором исследований и авторов, которые углубляют подход к предметам депрессии, депрессии среди учителей, меланхолия и альтернативы справиться с депрессией.

Ключевые слова: Депрессия, Качество жизни, Меланхолия, Печаль, Образование профессионалов.

1. ЗНАКОМСТВО

Каждый раз, в соответствии с культурой и обычаями каждого общества, возникают новые болезни и патологии, которые затрагивают отдельных лиц и социальные группы. Это связано с характером поведения и обвинений, которым подвергаются люди, что обусловлено ценностями и потребностями, которые освещаются в каждой эпохе. Таким образом, даже профессии, которые имеют долгую историю, признанные за их важность, могут быть затронуты отражением изменений в ценностях и поведении.

Таким образом, в настоящее время в обществе отмечается высокая частота случаев депрессии и, более конкретно, среди профессий, требующих больших усилий, в связи со стрессом, который они представляют, например, преподавание. Известно, что среди учителей наблюдается высокая заболеваемость депрессией, болезнь, которую считают злом века, и четвертой мировой причиной болезней, которая затрагивает людей самых разных культур, возрастных групп и социальных классов (AROS, 2008).

Одной из причин депрессии среди учителей является то, что работа выполняется в противоречивых условиях с высокой нагрузкой требований к работе, среди которых выделяются многие внеклассные задания, встречи и дополнительные мероприятия. Кроме того, очень распространены проблемы со студентами, которые могут достигать словесных и физических угроз и агрессий. Эта стрессовая реальность влияет на физическое и психическое здоровье и профессиональную работу учителей (CAPEL, 1987).

Важно подчеркнуть, что в этом контексте, когда учитель болеет, школа нарушает свою социальную функцию, которая в конечном счете не материализуется. Таким образом, скомпрометировано формирование граждан и создание автономии и осознание гражданства. Депрессия в самых разнообразных степенях считается одним из заболеваний, которые являются частью картины Синдром профессионального истощения (Burnout) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Учитывая важность проблемы и необходимость обсуждения наиболее актуальных аспектов по этому вопросу, эта работа направлена на проведение исследования по депрессии и ее возникновению среди учителей. В качестве методологии, библиографическое исследование было проведено с обзором исследований и авторов, которые углубляют подход к предметам депрессии, депрессии среди учителей, меланхолия, печаль и альтернативы справиться с депрессией.

2. ДЕПРЕССИЯ

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, 2002) депрессия является распространенным психическим расстройством, которое имеет в качестве характеристик “печаль, потеря интереса, отсутствие удовольствия, колебания между чувством вины и низкой самооценки, в дополнение к сна или расстройства аппетита” и “чувство усталости и отсутствие концентрации”. Примечательно, что степень инвалидности, приписываемая депрессивным расстройствам, выше, чем при других хронических физических заболеваниях, таких как гипертония, сахарный диабет или артрит.

Случайные или реакционные типы депрессии, которые мотивированы являются то, что, возможно, изменили или изменили жизнь человека в некотором роде. То, что условно называют депрессивной жизнью, происходит, когда депрессия постоянна, что можно увидеть у людей, которые всегда проявляют чувство дискомфорта. В этом случае те немногие моменты, в которых они хорошо находятся, являются пассажирами, не образуя прочной основы для жизни (TATOSSIAN, 2012).

В депрессии есть несколько проявлений, которые настраивают эту проблему. Печаль может рассматриваться как симптом депрессивных состояний и выражает внешнее проявление проблем, возникающих из психики. Этот тип проявления особо не выделяется, поскольку он имеет в своей актуальности степень возникновения и постоянность, которая сильно варьируется. Тем не менее, это может поставить под угрозу качество жизни, когда это происходит часто (FUCHS, 2013).

Что касается меланхолии, она отличается от печали из-за различных уровней, которые они занимают в психической жизни субъекта. Меланхолия “характеризуется как нарушение порядка юмора, а не чувства, такие как печаль. чувство – это действие, аффективное движение, и поэтому оно имеет направление на что-либо или на кого-то» (TATOSSIAN, 2012).

2.1 МЕЛАНХОЛИЯ: ФОРМА ДЕПРЕССИИ

Термин меланхолия используется в соответствии с Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам (DSM IV) для определения подтипа депрессии. В отличие от других форм зла, меланхолическая депрессия может иметь в качестве определяющего фактора генетические аспекты будут основными детерминантами. Психомоторные изменения выделяются в этом типе депрессии (LAFER et al., 1996).

По словам Tatossian (2006, стр. 113), меланхолическая депрессия возникает, когда, по словам автора, возникает «опыт эмурхаменто и делинофа прожитого, потеря свежести». Чувство меланхолии несет ответственность за страдания из-за изоляции опытных субъекта. В этом контексте важно дифференцировать нормальное страдание

от меланхолического страдания, потому что меланхолия вызывает больше, чем может быть выражено эпизодами печали, которые являются лишь одной из форм выражения меланхолии.

В то же время меланхолия проявляется как одна из форм депрессии, имея в своей причине нейрохимическую дисфункцию, которую можно исправить действием психотропных препаратов. По фрейдисту, термин меланхолия будет использоваться в качестве ссылки на более интенсивное, более тяжелое депрессивное состояние, в котором были добавлены несколько элементов. Слово меланхолия будет использоваться для определения картины с преобладание интенсивных депрессивных эффектов (DELOUYA, 2002, стр. 22).

2.3 ПЕЧАЛЬ И ДЕПРЕССИЯ

Печаль и депрессия очень часто путают, однако, они отличаются, потому что есть возможность, связанная с грустью, так как депрессия происходит в контексте определенного постоянства этой печали. “Грусть является частью человеческого состояния, как и многие другие чувства. Можно расстраиваться, потому что в тот день не было производства того, что хотели, или даже из-за спора, но печаль проходит “. С другой стороны, когда дело доходит до депрессии, есть большее участие или ухудшение других областях, таких как поведение, психомотрическая, выражение мысли и нейровегетативных так называемых, связанных со сном и кормлением. Когда дело доходит до диагноза депрессии, ищут два основных симптома: “то, что называется подавленным настроением, которое является этой грустью, безнадежностью, пустотой, тоской, иногда плачем, даже раздражительностью; и потеря или снижение интереса или удовольствия к вещам жизни” (SENE-COSTA, 2011, стр. 37).

3. ДЕПРЕССИЯ СРЕДИ УЧИТЕЛЕЙ

По мнению Международной организации труда (OIT), роль учителей в обществе имеет важное значение для формирования гражданина на всю жизнь. В связи с характером

своей работы эти специалисты несут большую ответственность, но, с другой стороны, нет никаких условий труда, которые могли бы способствовать безопасности и здоровью этих специалистов (OIT, 1984).

Среди проблем со здоровьем, которые затронули этих специалистов, депрессия выделяется. Среди факторов, способствующих возникновению этой проблемы, “переутомление, недисциплинированность в классе, низкая заработная плата, насилие, требования родителей учащихся, бомбардировка информации, физическое истощение и, главным образом, неопоясчивость их деятельности” (GASPARINI et al., 2005).

Эта информация подтверждается исследованиями, доказывающими эти случаи, например, в докладе D’Agostini (2019):

Согласно опросу, проведенного Организацией экономического сотрудничества и развития (OCDE), в рамках которого более 100 000 учителей и директоров школ во втором цикле начальной школы, Бразилия является страной с самым высоким уровнем насилия в отношении учителей. Опрос проводился в 34 странах и показал, что 12,5% бразильских учителей хотя бы раз в неделю становятся жертвами словесной агрессии или запугивания студентов (D’AGOSTINI, 2019).

При рассмотрении условий труда, обстоятельств, в которых учителя должны использовать свои физические, когнитивные и аффективные способности для того, чтобы действовать в формировании людей, эта ответственность может привести к гораздо большим усилиям, чем должны быть использованы учителями, что вызывает стресс, который является основной причиной депрессии (GASPARINI, 2005).

3.1 КОНТЕКСТ И ПРИЧИНЫ

В настоящее время роль, которую играет учитель, выходит за рамки того, что ожидается при посредничестве процесса знаний студента. Производительность учителя превысила пределы класса, с тем чтобы можно было установить связь между школой и школьным сообществом. Таким образом, учитель, помимо преподавания,

отвечает за участие в управлении школой и планировании. Таким образом, она должна уделять больше в том числе своим обязанностям семьям и общине.

Сложность задач, которые учителя должны учитывать, зачастую означает переквалификацию и время для получения необходимых знаний. Таким образом, преподавателям в конечном итоге оказывается возможность искать для себя альтернативы, которые приводят к непризнанному и неоплачиваемому увеличению рабочего времени (OLIVEIRA, 2003).

Исследование, проведенное в нескольких местах, таких, как Belo Horizonte и Montes Claros (MG), Vitória da Conquista и Salvador (BA), Santa Maria (RS) и Campinas (SP), в частности, с целью проверки состояния здоровья учителя, свидетельствует о высоком частоте заявлений о предоставлении медицинского отпуска и их мотивации. В качестве мотивов были указаны следующие аспекты, связанные с условиями труда: в частности, “чрезмерные задачи и шум, давление на профессиональную переквалификацию, отсутствие институциональной поддержки и учителей в необходимом количестве”. В исследовании также отмечается, что такие проблемы “создают большие усилия для выполнения своих задач”. Выводы показывают, что “результаты, измеренные в различных городах, являются конвергентными и что учителя более предметны, чем другие группы, чтобы иметь психические расстройства различной интенсивности” (CURI, 2010).

Специалисты в области образования чувствуют давление. Многие из этих элементов давления являются результатом перестройки мира труда, которая не была проведена с удовлетворением в отношении удовлетворения потребностей учителя в том же масштабе, в котором он взимается. Школьная система перекладывает на профессионала ответственность за покрытие пробелов в учебном заведении, которое устанавливает жесткие и избыточные механизмы профессиональной оценки, говорит Sandra Gasparini (CURI, 2010).

Из-за девальвации преподавательской карьеры, было значительное увеличение психических проблем среди учителей в связи с изменением ценностей и рост призыв к потреблению и признательность того, в ущерб бытия. В ходе обследования, проведенного в 2003 году Союзом учителей официального образования штата São

Paulo (Ареоесп), была отмечена доля “46% учителей, которые уже диагностировали тот или иной вид стресса, достигнув доли 51% среди женщин (CURI, 2010).

По данным Национальной конфедерации работников образования (CNTE), в Mato Grosso do Sul, “более 60% медицинского отпуска, предоставленного работникам образования в государстве для учителей. Из общего числа лицензий 38% связаны с психическими и поведенческими расстройствами, основной причиной отсутствия» (CURI, 2010).

Еще одной причиной стресса для учителей является постоянный страх потерять работу среди преподавателей частных учреждений: в некоторых (учреждениях) студенты устроили бунт против учителя, а школа предпочитает увольнять профессионала даже без реальных причин. В государственных школах постоянное давление на число лиц, указывающих на высокий процент одобрения, в связи с оценкой успеваемости и меритократией, принятым администрациями некоторых городов и штатов, оказывает давление на учителей. Такое отсутствие безопасности может внести решающий вклад в депрессию среди учителей, которая может возникнуть, как среди специалистов, работающих в государственных школах, так и среди учителей частной школьной системы (CURI, 2010).

3.2 ПОСЛЕДСТВИЯ И ПОСЛЕДСТВИЯ

Стресс и депрессия, связанные с событиями во время работы, обычны для профессионалов в области образования. Примеры тому – случаи насилия над педагогами. Можно упомянуть случаи в 2018 году, зарегистрированные в муниципальном департаменте образования муниципалитета Rio de Janeiro, которые «выписали 3055 отпусков по болезни, связанной со стрессом и депрессией», где «учитель получает лицензию каждые три часа для лечения заболеваний, связанных со стрессом. ”(D’AGOSTINI, 2019).

Насилие в школе может иметь последствия для здоровья, которые могут привести к более длительным последствиям, таким как депрессия, но также могут возникнуть из-за уже существующего депрессивного состояния. Основными последствиями школьного насилия для здоровья считаются “психосоматические симптомы, такие как

головные боли, головокружение, тошнота, диарея, энурез, потливость, аквикардия, мышечные боли, изменения сна (бессонница или чрезмерный сон)”; последствия “”стресс, который может повысить уязвимость к болезням за счет снижения иммунной устойчивости; психологические проблемы “, такие как тревога, страх, гнев, раздражительность, беспокойство, усталость, неуверенность, изоляция, импотенция, отказ, печаль, тоска, низкая самооценка, депрессия и суицидальные мысли, среди других; проблемы социализации, с ростом «социальной изоляции, порождающей неуверенность, которая может повлиять на доверие к другому, способность выражать себя публично, разрешать конфликты и принимать решения» (D’AGOSTINI, 2019).

3.3 ПУТИ И АЛЬТЕРНАТИВЫ ДЛЯ БОРЬБЫ С ДЕПРЕССИЕЙ

По словам медицинских работников, участвующих в лечении депрессии, Есть альтернативы и пути, которые отличаются, что зависит от степени износа и глубины депрессии картины. В некоторых случаях возможно, что человек может пройти только психотерапию; могут быть временно медикаментозны с анксиолитическим или антидепрессантом, в связи с психотерапией, а иногда будут случаи, когда профессионала нужно переустанавливать на бюрократическую функцию или приходится работать с другим профилем студентов (D’AGOSTINI, 2019).

Важно подчеркнуть, что существуют проекты, которые могут быть приняты школами и образовательными сетями, такие, как проекты, реализованные в школе в Ribeirão Preto, SP, которые направлены на “развитие самоуважения, терпимости и сотрудничества между учащимися”. Проект был принят в связи со тем, что в школе был представлен “высокий уровень насилия на месте и трудности в процессе обучения”. Идея заключается в том, чтобы «принять превентивные меры против насилия, которые, хотя и ориентированы на учащихся, влияют на школьный климат в целом и положительно способствуют укреплению психического здоровья в учебных заведениях» (D’AGOSTINI, 2019).

Кроме того, другие действия, которые могут быть эффективными являются отражение “на факторы, которые приводят к депрессивному состоянию учителей через повествования самих людей. Это позволяет понять, “как учитель испытывает болезнь,

каковы их ожидания по поводу преодоления проблемы и особенно, и как обучение уходит в отставку после отпуска". Это понимание позволяет разрабатывать программы по «выявлению, оказанию помощи и лечению специалистов, пострадавших от депрессии, а также помогать руководителям и специалистам в области образования выявлять признаки тела, симптомы и поведение, характерные для заболевания» (SOUZA e SOUZA, 2015, p. 182).

Делясь опытом и имея контакт с другими повествованиями, специалист по образованию может переосмыслить свою траекторию, которая может избежать отхода от профессии. Также можно проанализировать причины стресса в преподавании, что позволяет педагогам «видеть, какие проблемы способствуют болезни в их профессии и как минимизировать эти проблемы» (SOUZA e SOUZA, 2015, p. 182).

3.4 ПРЕДЛОЖЕНИЯ О ПРИНЯТИИ МЕР

Предлагается принять домашнее животное, как способ противостоять последствиям депрессии. С отношениями, которые устанавливаются из-за взаимодействия, что необходимо, и что также происходит спонтанно, необходимо выполнять мероприятия, которые повышают уровень серотонина и дофамина, которые связаны с чувством благополучия. Внимание и забота, которые поощряются желанием содействовать благополучию домашних животных причиной, естественным образом, физические нагрузки, такие как ходьба или игра, что релиз эндорфинов, которые снимают симптомы заболевания. По мнению специалистов, близость питомца может отвратить негативные мысли и уменьшить страдания, грусть и одиночество (REED et al., 2012).

Депрессия из-за ее характера бездействия может и должна сталкиваться с деятельностью, которая стимулирует тех, кто страдает от этого зла. Таким образом, танец может действовать, чтобы уменьшить симптомы депрессии и тревоги. Танцы означают, что выражение чувств и улучшение самовосприятия об эмоциях может произойти, что также может способствовать физическому и социальному благополучию людей, страдающих от этого зла. Известно также, что танец может иметь положительное влияние на настроение, в дополнение к улучшению аэробной способности, гибкости и способности воспринимать тело, что может привести к

улучшению самооценки, которая обычно нарушается из-за депрессии. Танцы улучшают самопознание и стимулируют понимание собственного тела и способности, которые он демонстрирует выражения (SILVA, 2015).

Другое отношение к принятию – это спасение восприятия удовольствия в простых вещах и моментах повседневной жизни. Идея заключается в том, что можно воспринимать смысл и удовольствие в действиях, событиях и событиях повседневной жизни, так что можно также ценить то, что наибольшее также происходит. Надо начать наблюдать, что красиво и что пробуждает это восприятие каждого из них, и что может варьироваться в много, цветы, моменты дня (восход или закат), вкус пищи, в небольших абстракций, которые будут работать по-разному для каждого из них, но это будет иметь тот же эффект. Идея, для тех, кто уже представляет депрессивное состояние, заключается в том, чтобы “заново научиться сосредоточиться на том, что не может быть реализовано из-за болезни” (GAUER, 1997).

Еще одна мера, которая должна быть принята, заключается в том, чтобы заниматься деятельностью, которая доставляет удовольствие, которое также может сильно варьироваться в зависимости от каждого человека. для тех, кто уже депрессии, следует “начать выполнять мероприятия, которые когда-то весело” снова. Важно, однако, определить, что вызывает интерес в данный момент, который, возможно, изменился. При необходимости следует искать новые формы веселья. Это может быть стимулировано людьми, с которыми люди, страдающие от депрессии живут или сами по себе, не давая искать какой-то деятельности, что приятно, даже если он не работает в течение нескольких минут. Важно искать «новинки, узнавать новые и приятные вещи», что позволяет избежать срыва действий (GAUER, 1997).

Другой важной мерой для людей, страдающих от депрессии является сбалансированным и здоровый сон, потому что, как правило, эти люди спят слишком много или не могут заснуть. По мнению экспертов, это связано “с изменениями уровня серотонина и норадреналина, гормонов, которые регулируют сон. Так как “сон имеет важное значение для мозга, чтобы регулировать эти гормоны снова и смягчить последствия депрессии”, это должно произойти в балансе без преувеличения или отсутствия. Для тех, кто не спит, дыхательные упражнения показаны для релаксации и облегчения при засыпания. Если человек спит слишком много, указывается, что он

проснулся и стимулировал в некотором роде, чтобы он не спал чрезмерно (GAUER, 1997).

4. ОКОНЧАТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Как реальность современного общества отмечается, что учителя демонстрируют большую склонность к психическим страданиям, среди которых выделяется депрессия на ее стадиях или в степени тяжести. Анализируя взаимосвязи между здоровьем и работой, можно понять связь между выявленными проблемами и условиями и характеристиками описанной работы.

Специалисты в области образования, подвергаясь высокому уровню стресса, который происходит по разным причинам, в конечном итоге становятся жертвами депрессии, которая возникает по-разному и может достигать уровней, которые в конечном итоге приводит к профессиональным оставить работу, не понимая, что мотивирует его, без которого это может стать невозможным вернуть профессионала для выполнения профессии, для которой он был обучен и уникальный, с которым он / она была часто имеет опыт.

Многие специалисты в области образования оказываются немотивированными к работе, но им нет иного выбора, кроме как продолжать, поскольку они нуждаются в ней для получения средств к существованию. Подавляющее большинство не может тратить время, затаив на их обучение, и уникальный профессиональный опыт, накопленный на протяжении всей профессиональной карьеры и продолжать, даже без минимальных условий для выполнения работы. Это в ущерб всем: профессионалам и обществу в целом.

Таким образом, важно, чтобы была признательность профессионалов и прием учреждений, которые должны слушать и предоставлять моменты, чтобы профессионалы могли выразить свои страхи, недовольство и чувства. Специалисты по альтернативному образованию должны быть предложены для того, чтобы обратиться к тем, кто уже болен, и провести профилактику для тех, кто может заболеть. Известно, что лечение должно быть для тех, кто уже находится в депрессии, но реинтеграция

этих специалистов предполагает необходимость их приветствовать, слышать и руководствоваться.

ССЫЛКИ

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] Аспирант кафедры когнитивно-поведенческой терапии от UNINTER; Окончил факультет психологии Cesupi Факультаде де Ilhéus.

Представлено: Март 2021.

Утверждено: Июнь 2021.