

## **NÍVEL DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM SERVIDORES PÚBLICOS DA ÁREA DA EDUCAÇÃO NA CIDADE DE MONTES CLAROS/MG**

ANXIETY AND DEPRESSION IN PUBLIC SERVANTS FROM EDUCATION IN MONTES CLAROS/MG

*Leonardo Augusto Couto Finelli<sup>1</sup>*

*Ana Paula de Souza Almeida<sup>2</sup>*

*Daniella Pereira Batista<sup>2</sup>*

*Wellington Danilo Soares<sup>3</sup>*

### **RESUMO**

O ambiente de trabalho vem sendo apontado, em alguns estudos, como um contribuinte para a ansiedade e a depressão em diversos níveis. Nesses estudos um dos ambientes que mais promove adoecimento psíquico nos funcionários é o da educação, isso porque além da jornada de trabalho os educadores costumam levar parte das tarefas para ser realizada em casa que o sobrecarrega. Não obstante, Montes Claros carece de estudos concretos em tal perspectiva. Nesse sentido, esse estudo investigou o nível de ansiedade e depressão entre servidores públicos da área da educação. Participaram da pesquisa 50 servidores públicos da área da educação, que foram submetidos aos instrumentos: Inventário de Ansiedade – BAI e Inventário de Depressão – BDI, classicamente já reconhecidos na literatura. Os resultados mostraram níveis diferentes de ansiedade e depressão entre os investigados. Os servidores públicos da área da educação apresentam com maior frequência, ansiedade em níveis mais elevados. Nenhum dos investigados apresentou sintomas de depressão.

**Palavras-Chave:** Nível de Depressão. Nível de Ansiedade. Servidores Públicos da Educação.

### **ABSTRACT**

The work environment has been pointed out, in some studies, as a contributor to anxiety and depression at several levels. In these studies one of the environments that most promotes psychic illness in employees is that of education, that because, in addition to the day work, educators usually carries home part of the tasks which overloads them. Nevertheless, Montes Claros needs concrete studies in this perspective. In this sense, this study investigated the level of anxiety and depression among public servants in the area of education. Fifty public servants of the education area participated in the study, which were submitted to the instruments: Beck Anxiety Inventory – BAI and Beck Depression Inventory – BDI, classically recognized in the literature. The results showed different levels of anxiety and depression among those investigated. Public servants in the education sector are more likely to experience anxiety at higher levels. None of the respondents showed symptoms of depression.

**Keywords:** Depression Level. Anxiety Level. Education Public Servants.

---

<sup>1</sup> Doutor em Ciências da Educação (UEP), Mestre em Psicologia (USF), Graduado em Psicologia (UFMG), Graduado em Pedagogia (FETAC), Professor adjunto das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE, E-mail: <finellipsi@gmail.com>

<sup>2</sup> Graduado em Psicologia (FUNORTE).

<sup>3</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – PPGCS/UNIMONTES.

## INTRODUÇÃO

No atual modo de vida, a ansiedade e a depressão são transtornos muito frequentes. Estes causam enorme impacto sobre o bem estar e as atividades diárias dos indivíduos. Neste sentido, são objetivos de pesquisas associados a inúmeros grupos de sujeitos (SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2011).

A ansiedade faz parte do desenvolvimento do ser humano e é uma condição emocional com elementos psicológicos e fisiológicos (ANDRADE; GORENSTEIN, 1998). A ansiedade é reconhecida como patológica quando não tem proporção à situação que o provoca, ou quando não existe um objeto específico ao qual a direciona (NUNES FILHO; BUENO; NARDI, 2001). Quando seus sintomas são excessivos, essa interfere na qualidade de vida, no conforto emocional ou no desempenho diário do indivíduo (ALLEN; LEONARD; SWEDO, 1995).

Benute *et al.* (2009) refere-se à ansiedade como um fenômeno que, depende da sua circunstância, ou intensidade, para tornar-se útil ou patológica, para o indivíduo. Neste sentido, a ansiedade pode ser benéfica, ou prejudicar seu funcionamento somático e psíquico. Trata-se de um evento fisiológico, que quando em níveis normais, é responsável pela adaptação do indivíduo em situações de perigo. Todavia, quando essa ultrapassa tais níveis, em vez de contribuir para a adaptação, acomete a falência da capacidade adaptativa.

De acordo com Andrade e Gorenstein (1998) o termo ansiedade envolve sensações de medo, antecipação apreensiva e insegurança, incompetência social ou conteúdo de pensamento dominado, sentimento de constrição respiratória, aumento de vigília ou alerta, aumento da tensão muscular (provocando dor), tremor e inquietação e uma variedade de desconfortos somáticos consequentes da hiperatividade do sistema nervoso autônomo.

Sendo reconhecido como um problema de saúde pública, a depressão é um dos processos patológicos com maior presença na atenção primária médica (SILVA; FUREGATO; COSTA JUNIOR, 2003). É considerada um transtorno do humor, que é frequente em todas as faixas etárias. Verifica-se ainda que suas taxas de prevalência parecem estar aumentando entre idosos e jovens. Assim reconhece-se que se torna cada vez mais habitual no atual século (NARDI, 2000).

A depressão, conforme Silva, Furegato e Costa Junior (2003) é reconhecida como uma doença altamente incapacitante. Esta afeta a população em geral e interfere de modo intenso e decisivo na vida pessoal, social, econômica e profissional daqueles acometidos pelo mal. Segundo Jardim (2011), os sintomas centrais da depressão se apresentam como uma tristeza sem motivo justificável, desinteresse pela vida e pelo trabalho, desânimo, inapetência, irritabilidade e insônia. Casos mais graves são caracterizados pela falta de sentido na vida, de esgotamento, e o sentimento de vazio, aproximando às ideias e tentativas de suicídio.

Observa-se que a condição de saúde e doença é influenciada, de acordo com Cavalheiro e Tolfo (2011), pelo trabalho. Esse, ainda segundo as mesmas autoras, está presente ao longo da história de toda a humanidade. Historicamente, o trabalho e o ser humano se unem de inúmeras maneiras, conforme o período e a sociedade a que se refere, de forma que os significados sociais referidos ao trabalho sempre têm importância no contexto experimentado pelo homem.

O fenômeno trabalho é definido como fonte de sobrevivência, fonte de elevação espiritual e moral desde a história antiga e mitológica. O trabalho é vivido com dor e sofrimento, marca da escravidão e degradação, é também exuberante maneira de expressão de si mesmo e de conquista de dignidade, forma de sobrevivência ou referência de integração social (CAVALHEIRO; TOLFO, 2011). Ocupa certa centralidade tanto em relação à inserção social, quanto em relação à subsistência e à constituição subjetiva, numa mesma aliança (JARDIM, 2011).

Considerando as diversas modalidades de trabalho, um olhar especial deve ser dado à atividade docente. Segundo Carlotto (2002) é na atividade docente que se encontram presentes diversos estressores psicossociais. Tais fatores se relacionam ao contexto institucional; à natureza de suas funções; e ainda ao contexto social onde as atividades estão sendo exercidas.

Dessa forma, o trabalho, sendo pensado como central na constituição da subjetividade há que se considerar àqueles cuja saúde está comprometida, de modo a afastá-los do trabalho por adoecimento. Logo, o afastamento do trabalho ocorre quando o indivíduo é considerado incapacitado de exercer sua função no ambiente de trabalho, seja por motivos relacionados a acidentes ou doenças de caráter físico ou psíquico (CAVALHEIRO; TOLFO, 2011).

De acordo com o estudo de Neves e Silva (2006), diante das inúmeras situações de constrangimento no trabalho, o grupo de trabalhadoras docentes manifestam um rol de sinais e sintomas de sofrimento psíquico, expresso em desânimo, frustração, depressão, fadiga, impotência, insegurança em realizar as atividades cotidianas, angústia, manifestações de irritação e, até mesmo, sensação de enlouquecimento - particularmente aquelas que lecionam nas primeiras séries, devido ao acentuado desgaste do trabalho com crianças menores.

Os piores anos de profissão estão ligados a altos níveis da ansiedade. Estes podem acontecer no início da profissão ou no final da vida laboral (PICADO, 2007). A ansiedade que os professores apresentam no início da carreira, é devido ao “choque com a realidade” a que são submetidos. O início da formação dos professores tende a provocar uma visão arquitetada do ensino que não obedece a realidade da prática do dia a dia (JESUS, 2000; PICADO, 2007).

O final da carreira também é apontado como uma fase associada a altos níveis da ansiedade. Quando os professores chegam aos trinta e cinco anos de profissão, podem fazer uma avaliação positiva, mostrando maturidade e realização ou, o contrário, uma avaliação negativa caracterizando sua frustração por não ter, a seu ver, realizado suas metas profissionais desejadas (JESUS, 2000).

Segundo Costa (2004) variáveis comprovadamente determinantes dos índices de depressão são encontradas nas condições de trabalho, incluindo falta de emprego e a insegurança nele. Os desgastes, físico e mental, ocasionados pelas exigências permanentes da profissão de docente trazem impactos, em termos de bem estar e saúde, para a maioria desses profissionais (COSTA, 2004).

Estudos de Strieder (2009) apresentam que a depressão é uma enfermidade presente em muitos professores e, portanto, em ambientes pedagógicos. A mesma, várias vezes, apresenta-se em comorbidade com a ansiedade generalizada, promovendo a diminuição de sentimentos de satisfação com a vida e piora na qualidade de vida.

Observa-se que é de conhecimento público a existência de docentes pouco empenhados e insatisfeitos com sua profissão. Pode-se perceber que os problemas emocionais afetam e interferem no decorrer da sua vida biopsicossocial. Devido a isso propõe-se investigar o nível de ansiedade e depressão nos servidores públicos da área da educação e analisar os aspectos relacionados a tais níveis, pois a situação de absenteísmo e afastamento do trabalho dessa população é grave. Consequentemente gera inúmeros prejuízos para todos os envolvidos, sendo os principais, os profissionais que atuam na instituição e os alunos, acarretando assim em outras dificuldades.

Dado o exposto, partindo-se da ideia de que o indivíduo é um ser social e historicamente determinado, que se desvenda, se modifica e é transformado pela via do trabalho, reconhece-se que esse influencia em sua saúde e doença (CARLOTTO, 2002). Observa-se, neste sentido, de acordo com Gasparini, Barreto e Assunção (2005) que, a constância do diagnóstico de transtornos psíquicos entre as causas de afastamento no trabalho é desconfortante. Foi objetivo desta pesquisa a verificação do nível de ansiedade e de depressão de servidores públicos da área da educação, que se deu através da utilização dos seguintes instrumentos: o Inventário de Ansiedade – BAI, o Inventário de Depressão – BDI e um questionário semiestruturado para coleta de informações sócio demográficas complementares aos dados dos testes.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O delineamento do presente estudo caracterizou-se como pesquisa de campo de natureza exploratória, abordagem quantitativa e de corte transversal (COELHO; SILVA, 2007; FROEMMING, 2000). Seguiu-se todas as considerações éticas para realização de pesquisas com seres humanos e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas do Norte de Minas (CEP – FUNORTE) para realização sob o registro 91071. Os procedimentos de coleta consideraram a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para os participantes reunidos, em pequenos grupos de 3 a 6 pessoas, em espaço cedido pela instituição

parceira, no ambiente escolar, fora do horário de aula. Após a assinatura dos TCLEs passou-se a aplicação dos instrumentos de coleta de dados.

Os instrumentos foram aplicados, na seguinte sequência, o BAI para constatar o quadro de ansiedade, o BDI para constatar quadro de depressão nos participantes e o questionário sócio demográfico. Com todos esses respondidos, foi feito um levantamento de dados, onde estes foram tabulados, analisados e comparados. Os instrumentos são de aplicação com tempo livre. Assim não há tempo determinado para a aplicação, o tempo médio foi de aproximadamente 5 minutos para cada inventário.

A população de estudo foi de servidores públicos da área da educação na cidade de Montes Claros-MG. Participaram do estudo 50 servidores de ambos os sexos com faixa etária entre 18 e 65 anos. Estes trabalham em quaisquer dos três turnos (matutino, vespertino e/ou noturno). Os participantes convidados lecionam em uma ou mais de quatro das escolas estaduais da cidade de Montes Claros-MG, selecionadas por conveniência. Como critério de inclusão foi considerado os funcionários que atuam há mais de um ano na escola. E como critério de exclusão foi considerado funcionários que atuam nos seguintes serviços: secretaria, cantina e serviços gerais.

Considerando os instrumentos foram utilizados:

**Inventário de Ansiedade de Beck – BAI** (BECK; BROWN; EPSTEIN; STEER, 1988 traduzido e adaptado por CUNHA, 2001)

O BAI avalia sintomas característicos de ansiedade. O inventário é composto de 21 itens relacionados à presença de sintomas ansiosos (CUNHA, 2001). Para cada item o sujeito deve escolher um dentre quatro níveis de ansiedade, ou seja, deve escolher uma posição numa escala *likert* de quatro pontos, variando de 0 a 3, que evoluem quanto ao grau de intensidade dos sintomas, sendo 0 correspondente a "ausente"; 1 correspondente a "suave, não me incomoda muito"; 2 correspondente a "moderado, é desagradável, mas consigo suportar"; e 3 correspondente a "severo, quase não consigo suportar". No caso do sujeito escolher mais de um nível, deve ser registrado sempre o de maior intensidade.

A soma dos escores obtidos em cada item resulta em um escore total, variando de 0 a 63 pontos. Segundo o manual de aplicação do instrumento (BECK; BROWN; EPSTEIN; STEER, 1988 *apud* CUNHA, 2001), um escore total de até 10 pontos indica ausência de sintomas ansiosos; um escore variando entre 11 e 19 pontos indica ansiedade leve a moderada; entre 20 e 30 pontos, ansiedade moderada; e, entre 31 e 63 pontos, ansiedade grave.

O inventário encontra-se adaptado para o português, com dados de precisão e validade (CUNHA, 2001), tendo sido mantidos os mesmos escores do original para classificar os diferentes níveis de intensidade dos sintomas ansiosos.

**Inventário de Depressão de Beck – BDI** (BECK; WARD; MENDELSON; MOCK; ERBAUGH, 1961 traduzido e adaptado por CUNHA, 2001)

O BDI avalia sintomas característicos de depressão, discriminando graus de intensidade dos sintomas. O inventário é composto por 21 categorias de sintomas e atitudes, relacionados à presença de manifestações comportamentais, cognitivas, afetivas e somáticas de sintomas depressivos, incluindo humor, tristeza, pessimismo, sentimentos de fracasso, insatisfação, sentimentos de culpa, sentimentos de punição, auto-depreciação, auto-acusação, desejo de auto-punição, crises de choro, irritabilidade, isolamento social, indecisão, inibição no trabalho, distúrbios do sono, fadigabilidade, perda de apetite, perda de peso, preocupações somáticas e perda da libido.

Para cada categoria o sujeito deve escolher uma pontuação que julgue ser a que mais demonstra sua condição, numa escala de 0 a 3 pontos, sendo que 0 corresponde à ausência de sintomas depressivos e 3, à presença de sintomas intensos. Assim, quanto maior a pontuação do sujeito, tanto maior será a intensidade dos sintomas. Caso os escores fiquem entre 0 e 9 pontos, atribui-se ausência de depressão, ou sintomas depressivos mínimos; pontuações de 10 a 18 pontos são atribuídas à depressão leve a moderada; de 19 a 29 pontos depressão moderada a grave e, de 30 a 63 pontos depressão grave. Os escores entre 18 a 19 pontos podem ser considerados como indicativo da existência de sintomas depressivos clinicamente significativos.

### **Questionário Sócio Demográfico**

Foi também utilizado um Questionário Sócio Demográfico, sendo uma técnica de investigação composta por questões apresentadas por escrito que tem por objetivo propiciar conhecimentos relacionados ao trabalho do sujeito ao pesquisador.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise e interpretação dos dados foi feita através de análises descritivas e de inferência a partir da análise estatística realizada mediante o uso do *Software Statistical Package for Social Sciences – SPSS – versão 20.0*. Após tais análises observou-se que, dos 50 respondentes do grupo de sujeitos avaliados, 45 (90%) são do sexo feminino, sendo os demais do sexo masculino. Verificou-se também que dos 50 respondentes, 15 (30%) são solteiros ou divorciados, os demais são casados.

Diante dos dados analisados a discrepância entre a frequência de supervisores e professores (2 para 48, 4% para 96%) optou-se por desconsiderar a diferença considerando que os supervisores

também exercem função de professores em outras instituições de ensino e assim também atuam como educadores.

Observou-se que dos respondentes da pesquisa os que apresentam idade agrupada de 40 a 49 anos são 23 (46%), e os de idade agrupada entre 30 e 39 anos são de 10 (20%), os de idade agrupada entre 50 e 59 anos são de 15 (30%) e apenas 1 (2%) se encontra tanto no agrupamento com mais de 60 anos, quanto no agrupamento de até 29 anos. Dos respondentes do questionário 44 (88%) possuem apenas curso superior (o mínimo exigido para a atuação como docente) e 6 (12%) possuem algum curso de pós graduação.

Dos 50 respondentes, 32 (64%) trabalha na instituição há mais de 4 anos. Em relação ao tempo de atuação como docente, a maioria dos respondentes 19 (38%) atua a mais de 20 anos. O grupo seguinte é formado por docentes com tempo de atuação entre 15 e 19 anos 15 (30%) de profissão. Somando esses dois grupos, mais da metade dos respondentes 34 (68%), atuam há um tempo considerável, ou seja, mais de 15 anos.

Quando questionados sobre a quantidade de atividades que atuam na instituição 40 (80%) dos respondentes afirmaram atuar em apenas uma atividade laboral. Ou seja, não acumulam cargos o que pode favorecer ao não acarretamento de compromissos relacionados ao trabalho, pois, pessoas que exercem mais de uma atividade podem se deparar com situações de estresse devido a carga de responsabilidades que acumulam. E dos 9 (18%) professores que trabalham em outras atividades o tempo gasto nesta varia de 4 a 30 horas semanais, podendo observar que o nível de ansiedade e depressão destes não é elevado, comparando-se aos professores que exercem apenas uma atividade laboral. Sendo ainda que, 1 (2%) dos professores não respondeu esse item.

Quando questionados a respeito de terem um tempo suficiente para descansar ou relaxar 37 (74%) dos respondentes afirmaram não possuir esse tempo. Mesmo tendo essa porcentagem alta dos que afirmaram não possuir tempo para relaxar, 21 (42%) dos 50 respondentes, afirmaram exercer algum tipo de atividade física.

Com isso, considerando a relação entre a percepção de ter tempo livre suficiente para descansar/relaxar e a prática de atividades físicas, verificou-se que dos 50 educadores 37 (74%) acreditam não dispor do tempo livre necessário para o descanso, sendo que destes 12 (33%) praticam algum tipo de atividade física. Dos 13 (26%) que consideram ter tempo livre suficiente 9 (70%) realizam algum tipo de atividade física.

Em relação a perda de peso voluntário, 47 (94%) dos respondentes não perdeu peso voluntariamente. Quando analisado em relação ao sexo, 50 (100%) dos respondentes do sexo masculino não tiveram perda de peso voluntária e 46 (93%) das respondentes do sexo feminino também não tiveram perda de peso voluntária.

Oliveira (2005) afirma que estudos da equipe de Beck assinalaram para o fato de que um exame dos sintomas descritos pelo paciente fornece um padrão das queixas auto relatadas, quer prevaleçam queixas somáticas, quer queixas associadas a aspectos de ansiedade particular ou associada ao pânico. Desta forma, examinar grupos específicos de sintomas, conforme os autores pode favorecer a realização de um diagnóstico diferencial. Com isso, após aplicação do BAI percebeu-se que a maioria se encontram no nível de classificação moderado 28 (56%) e todos os demais no nível grave. A partir desse resultado, percebe-se uma grande porcentagem de docentes que se encontram no nível grave, e mesmo que não seja a maioria, é um valor considerável, necessitando de alguma intervenção a fim de garantir qualidade de vida e satisfação pessoal e profissional para os docentes participantes que se encontram nesse nível.

Em relação à idade e classificação de BAI, o agrupamento de 40 a 49 anos é que possui maior número de docentes 13 (26%) com classificação moderada. E nesse mesmo agrupamento se encontra a maior frequência 10 (20%) de docentes com classificação de BAI grave.

Considerando análises discriminadas por sexo, em relação ao sexo feminino, as respondentes que se encontram no agrupamento entre 40 e 49 anos são as que possuem os níveis mais elevados de acordo com a classificação de BAI, tanto para o nível moderado quanto para o grave. No agrupamento entre 50 e 59 anos, os valores se equiparam para os dois níveis. Já no agrupamento entre 30 e 39 anos, há uma discrepância no nível moderado em relação ao grave, sendo aquele três vezes maiores que este.

Em relação aos respondentes do sexo masculino, os dados indicam que, a maioria dos docentes que se encontram no agrupamento de idade entre 50 e 59 anos, possui uma classificação de BAI grave.

Sobre o pessimismo, 36 (72%) encontram-se no nível “0”, “Não estou especialmente desanimado em relação ao futuro”, 13 (26%) no nível “1”, “Eu me sinto desanimado quanto ao futuro” e 1 (2%) no nível “3”, “Acho o futuro sem esperança e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar”. Quando analisado em relação ao sexo, 40 (80%) dos respondentes do sexo masculino não possuem pessimismo e 32 (71%) das respondentes do sexo feminino não possuem tal aspecto.

Em relação à ocupação, 26 (52%) professores obtiveram nível moderado de acordo com a classificação de BAI enquanto o mesmo nível foi verificado em dois supervisores. Já no nível grave, encontram-se 22 (44%) professores e nenhum supervisor.

Observando-se o fator escolaridade, 24 (55%) professores que possuem apenas curso superior encontram-se na classificação de BAI no nível moderado e 20 (45%) no nível grave. Dos docentes que possuem curso superior com pós graduação, 4 (70%) encontram-se no nível moderado e dois no nível grave.

Por tempo na instituição, os respondentes que trabalham até 2 anos na instituição, 11 (70%) encontram-se no nível moderado da classificação de BAI e 5 (30%) no nível grave. Aqueles que tem entre 2 e 4 anos na instituição 2 (100%) se encontram no nível grave e os que possuem mais de 4 anos na instituição, 17 (55%) se encontram no nível moderado e 15 (45%) no nível grave. Com isso percebemos que quanto mais tempo na instituição, maior o nível de ansiedade.

Considerando o tempo como docente, percebemos que na classificação de BAI, os docentes que se encontram no agrupamento igual ou mais de 20 anos de atuação na docência são os que apresentam maior percentual 19 (38%), sendo que na classificação de BAI 7 (36%) se encontram no nível moderado e 12 (64%) no nível grave.

Dos respondentes que acusam não possuírem ter tempo para relaxar, 19 (52%) se encontram no nível moderado de acordo com a classificação de BAI e 18 (49%) no nível grave.

Em relação aos respondentes que não praticam alguma atividade física, 12 (42%) se encontram no nível moderado de acordo com a classificação de BAI e 17 (58%) no nível grave em contraponto dos que exercem atividade física para a mesma classificação tempo 16 (76%) no nível moderado e 5 (24%) no nível grave.

O BDI é uma medida da intensidade da depressão. Apesar de não ser indicado para identificar categorias nosológicas. Contudo, pode oferecer importantes subsídios do ponto de vista clínico, não só pelo nível em que recai o escore total, mas em relação ao conteúdo específico da configuração assumida pelos itens assinalados, que revelam o padrão sintomático que o examinando descreve. Como o escore total é dado pelo resultado da soma dos escores individuais dos itens, permite a classificação de níveis de intensidade da depressão.

Após aplicação e análise do BDI percebeu-se que a maioria dos respondentes encontra-se no nível de classificação mínimo equivalendo a 39 (78%) dos participantes, em seguida, o nível leve, onde se enquadram 8 (16%) dos respondentes e por fim o nível moderado equivalendo a apenas 3 (6%) dos respondentes.

Em relação à idade e classificação de BDI, o agrupamento de 40 a 49 anos é que possui maior número de docentes 3 (50%) com classificação leve. E no agrupamento de 50 a 59 anos se encontra a maior frequência 2 (70%) de docentes com classificação moderada no BDI.

Para as mulheres, em relação ao BDI, o nível de depressão classificado como leve, possui 3 (50%) das respondentes, que se encontram no agrupamento de 40 a 49 anos. Contudo nesse agrupamento não encontramos respondentes de níveis moderados, sendo que esses estão presentes nos agrupamentos de 30 a 39 anos, 1 (33%), e de 50 a 59 anos 2 (66%). Em relação ao sexo masculino, para o BDI, o nível leve (maior frequência encontrada após análise dos questionários dos respondentes) só se encontra no agrupamento de 50 a 59 anos 2 (3%).

Dos respondentes, 43 (96%) não possuem ideação suicida de acordo com a análise do BDI sendo que, quando analisado em relação ao sexo, 100% dos respondentes do sexo masculino não possuem ideação suicida e 95% das respondentes do sexo feminino não possuem tal ideação.

Em relação ao BDI, 37 (74%) professores se encontram no nível mínimo e apenas 2 (4%) supervisores. No nível leve encontram-se 8 (16%) professores e no nível moderado encontram-se 3 (6%) professores.

Dos professores com apenas curso superior, em relação ao BDI, 35 (80%) encontram-se no nível mínimo, 8 (18%) no nível leve e 1 (2%) no nível moderado. E dos professores com pós graduação 4 (70%) encontram-se no nível mínimo e 2 (30%) no moderado.

Os respondentes, em relação à classificação BDI, que trabalham até 2 anos na instituição, 14 (88%) encontram-se no nível mínimo, 1 (6%) no nível leve e 1 (6%) no nível moderado. Aqueles que tem entre 2 e 4 anos na instituição 2 (100%) se encontram no nível leve e os que possuem mais de 4 anos na instituição, 25 (78%) se encontram no nível mínimo, 5 (16%) no nível leve e 2 (6%) no nível moderado.

Em relação à carga horária de trabalho atual, para a classificação BDI, os respondentes que possuem carga horária de 24 horas/semanais são os que possuem maior frequência 32 (65%), sendo que 29 (90%) estão no nível mínimo e 3 (10%) no leve.

Dos respondentes que acusam não possuírem ter tempo para relaxar, 28 (76%) se encontram no nível mínimo, 7 (19%) no leve e 2 (5%) no moderado, em relação a classificação BDI.

Em relação à classificação BDI, daqueles que não praticam atividades física, 22 (76%) estão no nível mínimo, 5 (17%) no nível leve e 2 (7%) no nível moderado. Para esta mesma classificação, para os que praticam atividade física, 17 (81%) encontram-se no nível mínimo, 3 (15%) no leve e 1 (4%) no nível moderado.

## **CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O interesse em estudar a saúde dos servidores públicos da área da educação se dá devido ao fato de que estes profissionais na maioria das vezes estão submetidos a más condições de trabalho e a uma grande responsabilidade social que é o processo educativo. A atividade do profissional da área da educação impõe situações de tensão e ansiedade, levando a uma sobrecarga física e mental, tendo como consequência, prejuízo da qualidade de vida, estressando-os e provocando danos a curto, médio e longos prazos. A docência causa boa dose de ansiedade nos profissionais da área da educação. É importante o bem-estar e a saúde do sujeito no trabalho, pois é no trabalho que se passa a maior parte do tempo.

Pode-se observar na pesquisa realizada que a maioria dos servidores públicos da área da educação apresentou um nível de ansiedade elevado, enquanto que, não pode-se constatar esse mesmo dado em relação a depressão. Houve um maior número de investigados que apresentou o estado civil casado, tal informação pode implicar nas discrepâncias dos resultados dos níveis de ansiedade e depressão já que a literatura indica que, a união matrimonial promove elementos de  *coping*  para lidar com os sintomas investigados.

Para finalizar, é importante destacar que a proposta do presente estudo teve seus objetivos alcançados, pois os sintomas de ansiedade e de depressão descritos no decorrer do trabalho foram verificados na pesquisa realizada com os servidores públicos da área da educação. Tais dados devem servir de base para elaboração de propostas de intervenção que promova a saúde desses trabalhadores, mediante mudanças no regime e atividade laborais.

Reconhece-se que o estudo alcançou seus objetivos, mesmo não encontrando as respostas elencadas nas hipóteses iniciais a partir da literatura. Entende-se que possíveis limitações quanto ao tamanho e seleção amostral, assim como viés específico do grupo possa ter levado aos resultados encontrados. Ainda assim, é proposto como uma primeira abordagem concreta para contribuir com a ciência.

## REFERÊNCIAS

- ALLEN, A. J.; LEONARD, H.; SWEDO, S. E. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 34, p. 976-86, 1995.
- ANDRADE, L. H. S. G.; GORESTEIN, C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 26, n. 6, p. 285-290, 1998.
- BENUTE, G. R. G. *et al.* Abortamento espontâneo e provocado: Ansiedade, depressão e culpa. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 55, n. 3, dez. 2009.
- CARLOTTO, M. S. A síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n.1 jun. 2002.
- CAVALHEIRO, G.; TOLFO, S. R. Trabalho e depressão: um estudo com profissionais afastados do ambiente laboral. **Psico-USF**, Itatiba, v. 16, n. 2, ago. 2011.
- COSTA, C. W. G. S. **Fatores estressores no ambiente de trabalho docente**: Uma investigação em uma Universidade Privada. 2004. 114 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal, 2004.
- CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das escalas Beck**: Tradução e adaptação brasileira. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

JARDIM, S. Depressão e trabalho: ruptura de laço social. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 123, p. 84-92, 2011.

JESUS, S. N. **Motivação e formação de professores**. Coimbra: Quarteto, 2000.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. Á. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, mai./ago. 2005.

NARDI, A. E. Depressão no ciclo da vida. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, n.3, set. 2000.

NEVES, M. Y. R.; SILVA, E. S. A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, RJ, ano 6, n. 1, 1º sem. 2006.

NUNES FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; NARDI, A. E. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo: Atheneu; 2001.

OLIVEIRA, A. S. **Impacto do hospital-dia nos níveis de depressão e ansiedade de pacientes HIV/AIDS**. 2005. 74 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Comportamento) – Universidade Católica de Pelotas – UCP, Pelotas, 2005.

PICADO, L. **Ansiedade, Burnout e engagement nos professores do 1º ciclo do ensino básico: O Papel dos Esquemas Precoces Mal Adaptativos no Mal-Estar e no Bem-Estar dos Professores**. 2007. Xx f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2007.

SCHMIDT, D. R. C.; DANTAS, R. A. S.; MARZIALE, M. H. P. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. **Revista da escola de enfermagem**, USP, São Paulo, v. 45, n. 2, abr. 2011.

SILVA, M. C. F.; FUREGATO, A. R. F.; COSTA JUNIOR, M. L. Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 1, fev.2003.

STRIEDER, R. Depressão e ansiedade em profissionais da educação das regiões da Amerios e da AMEOSC. **Roteiro**, Joaçaba, v. 34, n. 2, p. 243-268, jul./dez. 2009.