

# **SAÚDE MENTAL DOCENTE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO COM PROFESSORES DE CASCAVEL/PR**

*TEACHER MENTAL HEALTH IN TIMES OF A PANDEMIC: A STUDY WITH  
TEACHERS FROM CASCAVEL/PR*

*LA SALUD MENTAL DOCENTE EN TIEMPOS DE PANDEMIA: UN  
ESTUDIO CON PROFESORES DE CASCAVEL/PR*

**GEOVANE DOS SANTOS DA ROCHA**

Doutorando em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) –  
Cascavel – PR.

[geovanesdarocho@outlook.com](mailto:geovanesdarocho@outlook.com)

**ELISABETH ROSSETTO**

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora  
Associada da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) – Cascavel – PR.

[erossetto2013@gmail.com](mailto:erossetto2013@gmail.com)

Recebido em: 26/04/2022

Aceito em: 30/11/2022

Publicado em: 20/09/2023

## **Resumo**

A pandemia da covid-19 (Coronavirus Disease 2019) trouxe, principalmente nos anos de 2020 e 2021, sérias repercussões na realidade da população mundial. A questão da saúde mental docente, já discutida antes do período pandêmico, ganhou maior destaque nesse contexto, uma vez que a realidade vivenciada por professores modificou-se tanto no aspecto pessoal como profissional. Considerando isso, o presente estudo objetivou investigar o estado de saúde mental docente em tempos de pandemia, mais especificamente, da covid-19. Para tanto, aplicou-se um questionário com 170 professores do Ensino Fundamental – Anos Iniciais do município de Cascavel/PR. Com os dados à disposição, realizou-se sua interpretação por meio de recursos quantitativos (análise estatística) e qualitativos (análise categorial). Utilizando-se da perspectiva teórica psicanalítica, pode-se perceber que alguns sintomas foram desencadeados no contexto pandêmico, tanto relativos à ansiedade (irritabilidade, nervosismo, angústia, sintomas físicos, receio de morrer etc.), como a humor deprimido (tristeza, baixa autoestima, sentimentos de culpa e desvalia etc.) e a outros variados, como insônia, frustração e ideação suicida. Concluiu-se, a partir de então, que o período de pandemia de covid-19 repercutiu negativamente sobre a saúde mental de professores em graus variados, a depender da sua subjetividade e do meio social onde cada sujeito encontrava-se inserido.

**Palavras-chave:** Covid-19. Saúde mental. Professores. Psicanálise.

## Abstract

The covid-19 (Coronavirus Disease 2019) pandemic brought, especially in the years 2020 and 2021, serious repercussions on the reality of the world population. The teacher mental health, already discussed before the pandemic period, gained greater prominence in this context, since the reality experienced by teachers has changed both personally and professionally. Considering this, the present study aimed to investigate the mental health status of teachers in times of a pandemic, more specifically, covid-19. For that, a questionnaire was applied to 170 teachers of Elementary School - Early Years in the city of Cascavel/PR. With the data available, its interpretation was performed using quantitative (statistical analysis) and qualitative (category analysis) resources. Using the psychoanalytic theoretical perspective, it could be seen that some symptoms were triggered in the pandemic context, both related to anxiety (irritability, nervousness, anguish, physical symptoms, fear of dying etc.), such as depressed mood (sadness, low self-esteem, feelings of guilt, worthlessness etc.) and other miscellaneous ones, such as insomnia, frustration and suicidal ideation. In conclusion the period of the covid-19 pandemic had a negative impact on the mental health of teachers to varying degrees, depending on their subjectivity and the social environment where each person was inserted.

**Keywords:** Covid-19. Mental health. Teachers. Psychoanalysis.

## Resumen

La pandemia del covid-19 (Coronavirus Disease 2019) trajo, especialmente en los años 2020 y 2021, graves repercusiones en la realidad de la población mundial. El tema de la salud mental docente, ya discutido antes del período de la pandemia, ganó mayor protagonismo en este contexto, ya que la realidad vivida por los docentes ha cambiado tanto en lo personal como en lo profesional. Considerando eso, el presente estudio tuvo como objetivo investigar el estado de salud mental de los docentes en tiempos de pandemia, más específicamente, de la covid-19. Para eso, se aplicó un cuestionario a 170 docentes de la Enseñanza Básica - Primeros Años de la ciudad de Cascavel/PR. Con los datos disponibles, se realizó su interpretación utilizando recursos cuantitativos (análisis estadístico) y cualitativos (análisis categorial). Utilizando la perspectiva teórica psicoanalítica, fue posible notar que en el contexto de la pandemia se desencadenaron algunos síntomas, relacionados con la ansiedad (irritabilidad, nerviosismo, angustia, síntomas físicos, miedo a morir etc.), con el estado de ánimo deprimido (tristeza, baja autoestima, sentimientos de culpa, inutilidad etc.) y a una variedad de otros, como el insomnio, la frustración y la ideación suicida. Se concluyó, a partir de entonces, que el período de la pandemia de la covid-19 tuvo un impacto negativo en la salud mental de los docentes en diversos grados, dependiendo de la subjetividad y el contexto social de cada sujeto.

**Palabras clave:** Covid-19. Salud mental. Maestros. Psicoanálisis.

## 1 Introdução

---

Conceituar saúde mental não compõe uma tarefa simples. Historicamente, compreendeu-se esse conceito como um estado de ausência de doença ou, ainda, como o resultado isolado de caracteres biológicos que atuam sobre o corpo. Na primeira dessas perspectivas, estar saudável corresponderia a estar sem patologias, como se o indivíduo e seu estado mental pudessem ser resumidos e encaixados em uma dualidade de estar doente/não estar doente. É importante ressaltar que essa compreensão simplifica em demasia a complexidade do psiquismo humano.

A segunda perspectiva, por outra via, enfatiza o corpo e seus processos químicos e fisiológicos, desconsiderando todos os demais fatores que se relacionam ao processo do adoecimento psíquico. Nesse entendimento, o tratamento do sujeito adoecido mentalmente poderia ser resumido ao âmbito medicamentoso, isentando outras esferas e entidades (sociais, políticas etc.) de suas responsabilidades em relação aos quadros apresentados. As duas perspectivas descritas, deveras limitadas, não dão conta de explicar as psicopatologias existentes na atualidade, o que, como consequência, dificulta o seu manejo e tratamento (WHO, 2001).

Nas últimas décadas, tais entendimentos de saúde mental – em função da importância desse aspecto na vida dos seres humanos – foram revistos e ampliados, com vistas à importância dada aos aspectos sociais e culturais. A Organização Mundial da Saúde (OMS), liderando as revisões científicas sobre a temática, publicou, em 2001, um relatório que relaciona saúde a um completo estado de bem-estar físico, psíquico e social. Nessa vertente, considerar-se-ia como saudável o indivíduo que não tivesse alterações patológicas orgânicas, bem como apresentasse relações interpessoais funcionais e exibisse ajustamento psicológico.

Trata-se, porém, de uma conceituação utópica, visto referenciar um estado inalcançável e desassociado da realidade humana, principalmente, se formos considerar períodos de pandemia mundial. Além disso, não explica com exatidão a causalidade das diversas formas de adoecimento – em gradual aumento nos dias atuais. Contudo, essa conceituação despontou como um avanço em relação às anteriores, tendo fomentado a busca por formas de compreensão de saúde mental que considerassem o ser humano em sua integralidade e, ao mesmo tempo, corroborassem com lutas por melhores condições de vida.

Deve-se recordar, neste aspecto, que a sociedade atual se enquadra nos ideais do sistema capitalista, o qual visa a obtenção de lucro e mais-valia acima da qualidade de vida da população, visto que uma quantidade imensurável de indivíduos é posta todos os dias sob condições degradantes e desumanas de trabalho a fim de obter meios de subsistência. Dunker (2020), ao analisar a hipótese depressiva na contemporaneidade, descreve que, a partir da década de 70, ao invés de haver enfrentamento das formas de sofrimento, passou-se a administrá-las. Isso ocorreu pela descoberta de que, em dose certa e de forma adequada, o sofrimento poderia ser um impulsionador da produtividade.

Assim, o capitalismo não seria somente uma teoria econômica que favorece o aumento financeiro (capital) das empresas, mas também o fomentador da valorização do

consumo, em que se formam personalidades com base nos negócios, no ter. Indo além, o capitalismo representa uma nova moralidade que dita e prescreve como se deve sofrer nos dias atuais, sendo a depressão um dos principais transtornos resultantes. Neste sentido, o sofrimento não seria um obstáculo para o desenvolvimento do patrimônio das empresas, pois pode ser corretamente produzido e administrado para aumentar o desempenho dos operários, ou seja, o que caracteriza o capitalismo no contexto do sofrimento psíquico é a individualização, a intensificação e a instrumentalização dos sujeitos (DUNKER, 2020).

Por mais que Dunker (2020), em seu estudo, esteja referenciando fatores relacionados à depressão – um dos quadros psicopatológicos mais difundidos na atualidade –, não deixa de apresentar também o mecanismo geral de adoecimento psíquico na contemporaneidade: as diversas doenças mentais – para além dos componentes individuais patológicos apresentados pelos indivíduos – encontram respaldo no sistema socioeconômico vigente para seu surgimento e sua manutenção. Aspectos do meio sociocultural propiciam, muitas vezes, formas adoecidas de se perceber a vida que conduzem ao sofrimento psíquico.

Um exemplo pode ser encontrado na pandemia da covid-19 (*Coronavirus Disease* 2019), presente até então nos anos de 2020 a 2022, a qual trouxe repercussões epidêmicas, sociais, políticas e econômicas à sociedade. Não há como se considerar que esses fatores não tenham repercussão sobre a população e, mais especificamente, sobre a saúde mental dos indivíduos. Uma das principais alterações trazidas pelo evento pandêmico foi a forma de exercício das atividades pedagógicas das instituições de ensino brasileiras. Somando-se as características próprias de uma pandemia, tal como as medidas de isolamento social, de higienização pessoal e de restrição de contatos, bem como o medo do desconhecido, as preocupações com a saúde, inclusive a de amigos e familiares, e as dificuldades de trabalho, considera-se que a classe dos professores foi uma das mais afetadas pela pandemia da covid-19.

Com base nisso, o presente estudo propõe-se a investigar o estado de saúde mental docente durante o período de pandemia da covid-19. Para tanto, desenvolveu-se uma pesquisa de campo com 170 professores do Ensino Fundamental – Anos Iniciais atuantes no município de Cascavel, estado do Paraná. O instrumento de coleta de dados foi um questionário, aplicado de forma remota, com perguntas sobre as dificuldades emocionais, psicológicas e relacionais docente em tempos de pandemia. Os resultados foram analisados com o auxílio da

Psicanálise, principalmente, de Sigmund Freud, além de autores que coadunam com essa perspectiva teórica.

## 2 Metodologia

---

Para o desenvolvimento deste estudo realizou-se uma pesquisa de campo por intermédio de um questionário que, segundo Gil (2019), compõe-se de um instrumento utilizado para se obter informações específicas sobre o fenômeno que está sendo estudado. A pesquisa de campo foi desenvolvida de acordo com o método misto, ou seja, empregaram-se procedimentos quantitativos e qualitativos. Em um estudo de cunho misto, o pesquisador concentra-se em coletar informações quantitativas (dados numéricos) e qualitativas (dados de texto). Assim, não há superioridade do método quantitativo sobre o qualitativo, ou vice-versa, considerando-se a pesquisa que emprega os dois procedimentos como uma possibilidade de abordagem que permite melhor compreender os fenômenos em investigação.

A pesquisa de caráter misto permite, conforme expõem Creswell e Clark (2018), que se chegue a resultados mais amplos e completos. Para a coleta de dados, utilizou-se de um (1) questionário próprio, composto por questões abertas e fechadas, o qual versava sobre as dificuldades emocionais, psicológicas e relacionais dos professores em tempos de pandemia. Segundo Marconi e Lakatos (2021), um instrumento como este é composto por uma série de perguntas enviadas para ser respondido sem a presença do pesquisador. O questionário foi enviado aos professores via e-mail, nos meses de setembro e outubro de 2020, tendo permanecido disponível para resposta por dois meses. Utilizou-se do Google Forms como plataforma para acesso ao instrumento, bem como para a coleta dos dados. Juntamente ao questionário, enviou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual deveria ser lido e assinado digitalmente por todos os participantes.

Como sujeitos participantes da pesquisa, optou-se por professores do Ensino Fundamental – Anos Iniciais (1º ao 5º ano) do município de Cascavel/PR. Um total de 170 professores respondeu o questionário, o que corresponde a 10,8% dos docentes do município. Foram invalidadas três respostas ao questionário, pois os respectivos participantes assinalaram a opção “Não desejo continuar” no TCLE. Com as respostas à disposição, iniciou-se a etapa de análise dos dados. Para tanto, foram examinados, seguindo os preceitos de Creswell (2010), dois níveis: um nível focou as informações numéricas da amostra (análise quantitativa) e outro explorou as informações de texto obtidas (análise qualitativa). No

primeiro nível, os seguintes procedimentos foram adotados: averiguação do número de participantes que responderam o questionário; observação e descrição das informações alcançadas; exame dos dados para averiguação de possíveis erros, como valores omitidos ou impossíveis; estabelecimento de correlações entre os itens; e disposição dos dados em tabelas.

No segundo nível, foi adotada a análise temática, descrita por Minayo (2009), a qual possui o tema da pesquisa como o conceito central, neste caso, a saúde mental docente. Assim, seguiram-se os seguintes passos: disposição das respostas qualitativas em um único documento para observação; leitura das informações colhidas; decomposição das respostas com base em categorias de sintomas, a saber: aqueles relacionados à alteração do humor, à ansiedade e aos sintomas diversos. Satisfeitos os dois níveis iniciais, os dados foram discutidos com auxílio da fundamentação teórica do estudo, isto é, da Psicanálise. O destaque a essa perspectiva teórica deu-se em razão de sua contribuição à temática em pauta, principalmente ao se tratar da constituição do ser humano, a construção da sua personalidade e do processo de adoecimento psíquico.

Vale-se ressaltar que, anteriormente à execução da pesquisa, foi elaborado um projeto com todas as intenções e procedimentos a serem adotados no estudo, o qual foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Oeste do Paraná (Unioeste). Teve-se resposta favorável no dia 16 de agosto de 2020, sob o CAAE 36413220.8.0000.0107.

### **3 Análise dos resultados**

---

Parte-se do princípio de que a pandemia da covid-19, presente até então nos anos de 2020 a 2022, trouxe diversas repercussões a professores, tanto em aspectos objetivos (no modo de execução de suas atividades profissionais, nos contatos interpessoais, nos cuidados com a saúde etc.) como em aspectos subjetivos (bem-estar psíquico). No que se refere a este último, solicitou-se aos participantes que descrevessem seu estado de saúde mental durante a pandemia, obtendo-se o seguinte: 40% alegaram ter sentido leves abalos, 37% referiram abalos moderados, 12,4% descreveram saúde mental muito abalada e somente 10,6%, nenhum abalo sobre seu psiquismo. Pode-se dizer que uma parcela significativa de professores relatou sentir, de alguma forma, repercussões sobre a sua saúde mental, compondo quase 90% do total de participantes.

Ribeiro, Scorsolini-Comin e Dalri (2020) realizaram um estudo com professores e perceberam que esses sujeitos estiveram expostos a riscos de doenças ocupacionais durante a pandemia. Morais e Santana (2021), de modo semelhante, descrevem que o cenário de exigências e mudanças em que professores estiveram submetidos possui grande potencial adoecedor, sendo o causador de sintomas como ansiedade, estresse, distúrbios do sono, insegurança, cansaço, mal-estares e medos. Pereira, Santos e Manenti (2020), por sua vez, realizaram algumas considerações sobre a saúde mental docente em contexto de pandemia. Com isso, os autores identificaram impactos psicológicos relacionados diretamente à covid-19, bem como abalos biopsicossociais causados pelas medidas preventivas ao avanço da pandemia (isolamento social, quarentena etc.).

Considera-se, a partir dessas informações, que os abalos à saúde mental docente devem-se às características individuais dos sujeitos, mas também, de forma maior, às determinações materiais da vida social. Quando se faz menção a características individuais, alude-se a aspectos próprios da personalidade do ser humano que facilitam o desenvolvimento das diversas psicopatologias existentes. Por outro lado, quando se menciona as determinações da vida social, retratam-se as propriedades das atividades laborais, a qualidade das interações sociais, a possibilidade de se obter prazer nas atividades cotidianas, a capacidade de desenvolvimento acadêmico, enfim, as condições impostas pela realidade concreta.

Dunker (2020) afirma que a individualização do fracasso por aquele que desenvolve uma psicopatologia acaba por isolar completamente a dimensão política e social de todos os fatores objetivos que afetam a vida das pessoas. Para Dunker (2020, p. 190), “isso pode ser ótimo do ponto de vista da explicação social da produção de desviante, fracassados ou excedentes do sistema de produção, no entanto isso só funciona porque tem um enraizamento real na experiência depressiva”. Tal consideração traz a ideia de que a gestão do sofrimento psíquico pelo sistema socioeconômico só ocorre porque se fundamenta nas próprias características dos indivíduos. No trecho destacado, Dunker (2020) coloca a depressão em evidência por ser seu foco de análise, mas, ao mesmo tempo, salienta a forma geral de surgimento do mal-estar humano.

De tal maneira, é importante considerar tanto os elementos individuais quanto os sociais na discussão dos impactos da pandemia da covid-19 sobre a saúde mental de professores. Isso porque os fatores culturais, sociais e históricos compõem e determinam a realidade dos indivíduos, conduzindo-os, muitas vezes, a formas adoecidas de existência.

Contudo, o desenvolvimento de psicopatologias ocorre com associação à subjetividade das pessoas, ou seja, os componentes da personalidade são cruciais para a forma como os eventos são interpretados e vivenciados. Isso desencadeia diferentes formas de sofrimento com diferentes intensidades, tal como nota-se nas respostas dos participantes da pesquisa sobre seu estado de saúde mental durante o período de pandemia, em que realidades semelhantes foram interpretadas de maneiras diferentes.

Isso pode ser exemplificado com algumas falas.

Não é minha pretensão querer demonstrar descaso sobre esse processo inédito vivido, uma pandemia com tamanha influência emocional e todos os fatores desconhecidos da doença. Mas estou mantendo foco na elaboração das atividades remotas, tomando todos os cuidados de prevenção de contaminação, auxiliando, na medida do possível, familiares e amigos. Assim, está sendo possível conviver com essa nova forma de vida, sem abalos emocionais capazes de prejudicar a saúde (P1).

Tenho que trabalhar muito minha questão de baixa autoestima, algo que sempre me preocupou, pois cobro muito de mim mesma. Quero muito que os alunos produzam, aprendam... o medo, muitas vezes, me travou de produzir. Medo de não dar conta, medo de ser responsável de algum aluno não aprender (P2).

No começo em que fechou tudo [quarentena] foi muito tenebroso. Eu já fazia tratamento pelo SUS e simplesmente não atenderam mais. Há dois meses voltaram a atender, porém não tive mais retorno. Quando há um suicídio na cidade ficam questionando por que a pessoa não procurou uma UBS? Porque a ajuda é tão demorada que é melhor morrer. No tempo da Pandemia eu sentia medo de morrer. Muitas vezes, tive pensamentos suicidas (P3).

Cada um dos relatos ilustra uma perspectiva diferente sobre os fenômenos ocorridos ao longo do período de pandemia: o primeiro deles é de um professor que, aparentemente, não sentiu abalos à sua saúde mental com as vivências trazidas pela covid-19, o que significa que ele lidou com as adversidades sem abalos emocionais; o segundo, com características de baixa autoestima, que já se faziam presentes antes da pandemia, desencadeou o surgimento do sentimento de medo; já o terceiro professor vivenciou a pandemia com grandes abalos à sua saúde mental, chegando a ter ideias suicidas. Todos os sintomas cresceram no período pandêmico e, pelo relato do P3, pela falta de amparo profissional.

Ressalta-se que 65,3% dos professores evidenciaram ter estado mais cansados do que o normal, 59,4% estiveram mais preocupados com sua saúde mental do que o habitual, 58,8% irritavam-se mais do que o corriqueiro, 52,4% apresentavam dificuldades para dormir e descansar, 38,2% estiveram decepcionados consigo próprios, 46,5% apresentaram dificuldades para concentrar-se, 34,7% passaram a não mais obter prazer com atividades

corriqueiras que anteriormente eram satisfatórias, 30% começaram a isolar-se das pessoas que mantinham contato e 13,5% explanaram ter tido complicações para alimentar-se. Acredita-se que todos esses fenômenos compõem sintomas e/ou indicativos de que algo não vai bem.

Todo sintoma é um desejo que se realiza de forma deformada, assim também cada narrativa de sofrimento é uma forma de endereçar uma demanda de reconhecimento.

Sintomas não são apenas uma avaria que se pode excluir das pessoas impunemente, um a-mais composto de falta de sentido e ausência de verdade. Sintomas são também formas de resistência, por isso a pesquisa sobre a gênese e a emergência de novas formas de sofrimento é uma investigação que localiza modalidades de crítica e de resistência social. Sintomas são uma forma de responder ao Outro assim, como uma maneira de extrair um fragmento adicional de gozo (DUNKER, 2020, p. 192).

Quando o autor afirma que o sintoma é um desejo que se realiza de forma deformada, está se referindo à compreensão freudiana da formação de sintomas. Freud (1996b) descreve que o *eu*, quando submetido a exigências pulsionais na tenra infância, isto é, quando o sujeito depara-se com exigências na satisfação de estímulos com os quais não consegue lidar, defende-se por meio do mecanismo de recalque, que obtém êxito inicialmente, mas não se mantém ao longo do tempo e das vivências do indivíduo. Em outras palavras, Freud (1996a) relata que os sintomas do adulto são resultado de um conflito entre duas forças contrárias – consciente e inconsciente – que se reconciliam para, por meio do ato sintomático, satisfazer a pulsão por métodos diversos.

Para Freud (1996c), o sintoma configura um substituto da satisfação de origem pulsional que permanece em estado inconsciente devido às ações do processo de recalque, mecanismo que retira da consciência algo que o indivíduo não tem capacidade, no momento, de simbolizar e compreender sem angústia ou outras formas de sofrimento. Compreende-se, então, que cada sintoma possui um significado e uma história. Tratá-los como uma simples adversidade que necessita ser combatida exclui todas as possibilidades de se compreender a verdade que se encontra velada sob o sintoma. Conforme o descrito por Dunker (2020), ao se desvelar a gênese das formas de sofrimento atuais, descobrem-se quais os fenômenos e relações que os produziram e quais os mantêm, possibilitando a realização de críticas e a emergência de formas de resistência social.

Tratando-se dos sintomas destacados pelos professores que participaram da pesquisa, eles estão estreitamente relacionados com as suas vivências durante o período de pandemia, que fez surgir fatores psicopatológicos ou que aumentou a intensidade dos já existentes. Eles revelam uma realidade social, política, de um sistema capitalista, marcada por entraves e

obstáculos à vida do professor, desde um trabalho descaracterizado e que não contribui para o desenvolvimento dos alunos a uma vida domiciliar abarrotada de tarefas e impeditiva de momentos de lazer e descanso. Denunciam também um sistema que utiliza essas formas de sofrimento para fazer com que se trabalhe mais, consuma mais, em uma lógica capitalista de obtenção de lucro, o que, no caso, traduz-se por interesses econômicos acima do bem-estar.

Lacan (1999) aponta os atos sintomáticos como provenientes de um desejo reprimido, ou seja, de um conflito que o indivíduo não tem conhecimento. Para o autor, o sintoma é estruturado como uma linguagem, logo, pode ser concebido como uma mensagem a ser decifrada. Essa forma de comunicação direciona-se ao Outro no sentido de se obter uma forma de gozo, uma forma de satisfação que se dá na própria existência do sintoma – um gozo mórbido. Assim, quando P4 diz que “minha mãe é esquizofrênica e teve crises graves no começo da pandemia, o que também agravou minha depressão e ansiedade”, pode-se pensar no gozo mórbido que P4 e sua mãe encontram-se, qual seu sentido, quais relações ele mantém, pois parece ser um sintoma corriqueiro em suas vidas.

Nesse ponto, destaca-se o caráter debilitante do sintoma, pois atrapalha a vida cotidiana dos sujeitos. P5, por exemplo, relata ter tido “dificuldades de concentração para realizar atividades que exigem raciocínio”; P6 diz que “por conta da sobrecarga de trabalho, do choro constante, passei a fazer uso de medicamentos ansiolíticos e para insônia”; o P7 destaca ter estado “sem motivação para trabalhar”; e o P8 descreve ter tido “sintomas de ansiedade e angústia. Precisei me esforçar muito para não desenvolver sintomas que me prejudicassem e interferissem ainda mais nas tarefas do meu cotidiano”. Esses são alguns exemplos das consequências do período de pandemia de covid-19 sobre o estado de saúde mental de professores que atrapalham suas vidas, seu trabalho e seus relacionamentos, em menor ou maior grau de acordo com cada um.

Na tabela abaixo, apresentam-se os sintomas de alteração de humor relatados pelos sujeitos da pesquisa no decorrer da pandemia.

**Tabela 1** - Sintomas relacionados à alteração de humor.

Sintoma	Não apresentei	Levemente	Moderadamente	Gravemente
Humor deprimido	20%	30%	37,7%	12,3%
Sentimentos de desvalia	30,6%	29,4%	24,7%	15,3%
Sentimentos de culpa	40%	28,2%	25,3%	6,5%

Sentimentos de desesperança	40,6%	31,2%	17%	11,2%
Baixa autoestima	32,4%	34,1%	24,7%	8,8%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Todos os sintomas referem-se a julgamentos do sujeito sobre si mesmo ou de aspectos sobre os quais acredita ter responsabilidade. Dentre todos os sentimentos, os de culpa, na grande maioria das vezes, são desencadeadores de outras sintomatologias. Esse aspecto, a culpa, apresentou relevante incidência na vida dos participantes, já que todas suas intensidades (de leve a grave) somam 60% de incidência. De acordo com Chemama (1995), a culpa compõe um dos principais mecanismos punitivos do *supereu*, instância psíquica descrita por Freud que possui o papel de julgar o *eu* e que surge a partir do estabelecimento de leis e, conseqüentemente, da interdição de pulsões incompatíveis com elas.

Freud (1996d) considera que o *supereu* atua como uma autoridade individual que exerce auto-observação, ou seja, não se faz necessário uma vigia externa ao indivíduo devido à existência de uma consciência moral. Nessa lógica, certas inibições e o sentimento de culpa são considerados como produtos do *supereu*, das autoavaliações do indivíduo sobre si mesmo e suas ações. Além disso, a referida instância corrobora com o exercício de obediência por parte do sujeito a autoridades e códigos de normas, pois há a presença de uma lei internalizada que pune e observa atentamente. Nesse sentido, Freud (1996d) considera a culpa como o mais importante problema no desenvolvimento da civilização.

Constatou-se esse aspecto na fala de alguns professores.

Muitas atividades que precisavam ser enviadas aos pais, sem contar relatórios de cada aluno com apontamentos específicos de cada um e o planejamento das aulas. Isso me fez deixar minha rotina doméstica e familiar de lado desencadeando sentimentos de culpa, insuficiência, frustração e desânimo esmagadores, a ponto de me levarem a crises convulsivas de choro (P9).

Não tenho esperanças de que as coisas vão melhorar. Não vejo que os pais reconhecem o nosso esforço, nem a própria escola. Tenho um desânimo constante que me impede de fazer minhas tarefas conforme eu poderia e deveria. E daí eu sinto uma culpa muito grande porque sinto que não estou fazendo o meu papel (P10).

Ao se considerar que o emprego do ensino remoto demonstrou pouca eficácia para o processo ensino aprendizagem, o sentimento de culpa ocupa função importante na compreensão dos efeitos psicológicos da pandemia sobre a saúde mental dos professores, uma vez que o insucesso, o fracasso, na grande maioria das vezes tem sido considerado como de

responsabilidade individual. Conforme anteriormente destacado, 60% dos participantes relataram algum nível desse sintoma (de leve a grave), ou seja, uma parcela significativa de professores considera que as dificuldades e fracassos devem-se a si mesmos e a seu trabalho. Nesse contexto, a culpa, conforme Freud (1996d), não necessita da censura de outras pessoas para surgir, uma vez que os próprios indivíduos, por meio do *supereu*, julgam-se e censuram-se, resultando em sentimentos de desvalia.

Esse fenômeno do sentimento de desvalia compõe outro sintoma mensurado nas respostas dos participantes: 69,4% do total evidenciou algum grau de leve a grave. A desvalia é uma forma de julgamento do *eu* em que se considera que ele não atingiu determinadas expectativas; as recriminações tornam-se, assim, corriqueiramente presentes. Como decorrência, têm-se sujeitos com baixa autoestima. Neste aspecto, o conhecimento de que as dificuldades do ensino remoto devem-se às características dessa metodologia não eximem o professor de autorrecriminações e, como decorrência, de baixa autoestima. Percebe-se isso pelo fato de 67,6% terem descrito algum nível da referida sintomatologia, com intensidade de leve a grave. De tal maneira, considera-se que os sentimentos de culpa, de desvalia e baixa autoestima inter cruzam-se.

Os outros sintomas elencados são humor deprimido e sentimentos de desesperança, os quais foram relatados, respectivamente, por 80% e 59,4% do total de professores. Eles são resultado da presença da culpa, da desvalia e da baixa autoestima por um longo período de tempo. Freud (2019a, p. 100) define os sintomas em pauta:

A melancolia se caracteriza psiquicamente por um desânimo profundamente doloroso, por uma suspensão do interesse pelo mundo externo, pela perda da capacidade de amar, pela inibição da capacidade para realização [*Leistung*] e pelo rebaixamento da autoestima [*Selbstgefühl*], que se expressa em autorrecriminações e autoinsultos, até atingir a expectativa delirante de punição.

De tal maneira, sintomas de humor deprimido e sentimentos de desvalia relacionam-se com o quadro de melancolia, da maneira como comenta Freud (2019a). Conforme se pode observar, há uma estreita relação entre o desânimo e o desinteresse sentido pelo sujeito não só com o trabalho, mas também com atividades que anteriormente causavam-lhe prazer. Tratando-se dos participantes da pesquisa, isso foi percebido por eles mediante o insucesso com o ensino remoto, juntamente com as demandas de outras esferas de suas vidas que, muitas vezes, não eram passíveis de serem atendidas, os quais repercutiram com sentimentos

de culpa, tristeza e desânimo. Esses sintomas são comumente percebidos como inteiramente individuais, sem consideração aos fatores externos que lhes condicionam.

Exemplifica-se com as falas de alguns professores.

Sinto-me extremamente desanimada e sem vontade de realizar minhas tarefas. Comecei a ter crises fortes de ansiedade, acelerações no coração, tristezas frequentes, que antes não tinha (P11).

Sinto-me muito mais vulnerável nesse período. Passei a ficar mais insegura. Sensação de descontentamento, certa tristeza e ainda certa agitação por não conseguir cumprir tudo o que deveria (P12).

Fico triste e preocupada com vários alunos que sei que não se alimentam bem e não têm nenhum apoio em relação às atividades porque os seus pais, muitas vezes, não sabem ler. Sinto-me ansiosa e desesperançada ao pensar o quanto nossas crianças não aprenderam e o quanto esse conhecimento fará falta mais tarde (P13).

A respeito desses sintomas, Dunker (2020) traz que:

A individualização do conflito, sua transformação em forma de culpa em associação com o fracasso e a potência produtiva, faz com que a agressividade contra o outro, que motivaria um desejo de transformação da realidade, seja introvertido em uma agressividade orientada para o próprio eu. Isso se mostra, como vimos, no raciocínio de auto-observação, de crítica de si mesmo com a inversão em ilações idealizadas. O depressivo é aquele que fracassa e por outro lado tem um sucesso demasiado em se tornar um empreendedor de si mesmo (DUNKER, 2020, p. 208-209).

A partir disso, o sujeito direciona a insatisfação, os conflitos e a agressividade a si próprio. Como consequência, há críticas sobre si, sentimentos de desvalia, culpa, entre outros. Quando esses sintomas permanecem durante um período considerável de tempo, eles começam a desenvolver outros relacionados a humor deprimido (crises de choro, tristeza, desesperança, entre outros). O sujeito depressivo é aquele que fracassa em suas atividades e, pela auto-observação, julga-se como o responsável. De tal maneira, como refere Dunker (2020), ele falha naquilo que “deveria fazer”, mas obtém sucesso em vigiar-se e culpar-se.

Nesse ponto, pode-se destacar o sentido que os sintomas se revelam: o da valorização da individualidade em detrimento as condições socioculturais que contribuíram para seu surgimento. Isso demonstra a sintonia existente entre as problemáticas dos indivíduos e a maneira como eles são levados socialmente a interpretar essas problemáticas. Tratando-se do público docente, os sintomas descrevem como os fatores ocasionados pela pandemia (laborais, relacionais, educacionais) podem levar a formas patológicas de se compreender as próprias vivências e experiências. Considera-se, assim, que a pandemia aumentou

consideravelmente os índices de sofrimento, isto é, os sentimentos de tristeza e/ou melancolia. A Tabela 2 destaca esse fator.

**Tabela 2 - Sintomas ansiosos.**

Sintoma	Não apresentei	Levemente	Moderadamente	Gravemente
Irritabilidade	10,6%	35,3%	38,2%	15,9%
Ansiedade	4,1%	26,5%	31,2%	38,2%
Nervosismo	11,7%	30,6%	31,2%	26,5%
Angústia	10,6%	31,2%	29,4%	28,8%
Receio de morrer	60,5%	22,4%	12,4%	4,7%
Sintomas físicos	38,2%	31,2%	18,2%	12,4%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Como é possível perceber, pouquíssimos professores não apresentaram sintomas de ansiedade (4,1%). Quando somados todos os níveis de intensidade desse sintoma (leve, moderado e grave), temos um percentual de 95,9%, ou seja, a maioria apresentou ansiedade. Sintomas como esse são categorizados pela psiquiatria como formas de doenças, porém, em contraponto, são considerados pela psicanálise como sinais de angústia, ou seja, indicadores da presença de um conflito interno, sinalizando que algo não vai bem. Dentre esses indícios, segundo Freud (1996e), pode-se citar: irritabilidade geral, expectativa angustiada, ataques de angústia, ansiedade, parastenia, suor noturno, vertigem locomotora e acessos de tremores. Pode-se observar que os sintomas elencados pelos docentes assemelham-se aos descritos por Freud. Sinais como esses não se findam neles mesmos, pois indicam que há algum aspecto conflitante que o indivíduo não compreende e/ou não consegue elaborar.

Verifica-se isso em algumas falas.

Meu trabalho não está rendendo devido ao medo e preocupação com a COVID-19. Creio que esse nervosismo vai demorar passar. Estou preocupada com o como será daqui para frente após esses momentos de angústia e ansiedade (P14).

A pandemia causou muitos danos psicológicos, como a síndrome do pânico. Não será fácil retomar a vida normal, alguns professores estão tomando altas doses de medicação (P15).

Comecei a ter insônias, palpitações no meio da madrugada, medo, muita ansiedade. Tinha a impressão que se acontecesse alguma coisa ruim eu não iria suportar (P16).

Passei a fazer uso de medicamentos ansiolítico e para insônia. Não conseguia dar conta da sobrecarga de trabalho, choro constante. Angústia em tentar realizar o melhor e às vezes não conseguir (P17).

Uma característica comum desses sintomas é seu caráter ansioso: a irritabilidade, a angústia e o nervosismo são sintomas diretos da ansiedade. Somando todos os níveis de intensidade, eles apareceram em, respectivamente, 89,4%, 89,4% e 88,3%. Os sintomas físicos, por sua vez, são corriqueiros em episódios de ataque de pânico, pois envolvem sudorese, taquicardia, desmaios etc. Nesta pesquisa, eles apareceram para 61,8% dos participantes em graus de leve a grave. Já o receio de morrer compõe-se como uma das vertentes da ansiedade, relacionando-se, no caso, à vivência da pandemia – que conhecidamente ocasionou inúmeras mortes. Neste estudo, o receio de morrer foi destacado por 39,5% dos professores, número pequeno em relação às outras sintomatologias.

Conforme Esteve (1999), as situações de estresse a que os professores são normalmente submetidos tornam comum a existência de elevados níveis de nervosismo, ansiedade e angústia. Yaegashi, Benevides-Pereira e Alves (2013) mencionam, neste sentido, que ensinar é por si só uma atividade estressante, a qual reverbera sobre a saúde física e mental de professores. Porém, tratando-se de sintomas ocorridos ao longo do período de pandemia, acredita-se que os sintomas ansiosos relacionam-se estreitamente com algumas dificuldades enfrentadas à época, tal como preocupação com o risco de contágio, relatado por 71,2% dos participantes, preocupação com a saúde de familiares e entes queridos, sublinhado por 77,6%, e angústia com as notícias propagadas nos meios de comunicação, o que foi expresso por 51,2% dos professores.

Freud (1996c), ao tratar da ansiedade, separa-a em: ansiedade automática (uma ansiedade espontânea que ocorre por eventos do cotidiano), a ansiedade patológica (característica de sujeitos neuróticos e/ou enfermos) e a ansiedade de sinal (que indica estar ocorrendo um conflito psíquico para o sujeito). A primeira das ansiedades citadas, a automática, é de caráter espontâneo, ou seja, ocorre em toda ocasião em que o indivíduo está defronte a uma situação de alerta/perigo. A terceira, por sua vez, corresponde a uma ansiedade que sinaliza que uma situação ruim pode ocorrer, a fim de tentar impedi-la. Ela funciona como um desprazer moderado que impede o indivíduo de presenciar fenômenos traumáticos. A ansiedade patológica, ao contrário das demais, que surgem em momentos convenientes, não é adaptativa e aparece em momentos inadequados, como se o perigo estivesse presente. Há de se evidenciar que esse tipo de ansiedade dificulta a vida dos sujeitos.

Os sintomas elencados pelos professores enquadram-se na categoria da ansiedade patológica, uma vez que ocorrem em situações inapropriadas e desadaptativas,

principalmente, em momentos de trabalho e estudo. Isso ocorre não somente por fatores ligados à profissão docente (desprazer com a realização das atividades laborais e preocupação com a aprendizagem dos alunos), mas também pelos fatores ligados à vivência de uma pandemia (medo de contágio, medo de morrer e de perdas de familiares, luto pelos entes queridos, entre outros). Faz-se importante destacar que os sintomas não emergem somente em situações e momentos em que se executa uma função, como a de trabalhar, além disso se fazem presentes em períodos de lazer e descanso.

Na tabela abaixo, pode-se observar outros sintomas apresentados pelos participantes.

**Tabela 3** - Sintomas diversos

Sintoma	Não apresentei	Levemente	Moderadamente	Gravemente
Insônia	25,9%	32,6%	27,6%	14,1%
Ideações suicidas	88,8%	8,2%	2,4%	0,6%
Frustração	11,2%	38,2%	30,6%	20%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Essas sintomatologias não foram analisadas juntamente com os sintomas ansiosos e os relacionados ao humor deprimido, uma vez que são percebidas tanto em situações de humor deprimido como de ansiedade. Os efeitos desses dois quadros interferem sobre o sono dos indivíduos (insônia), suas expectativas (frustração) e suas percepções sobre o mundo (ideações suicidas). A insônia e a frustração apresentaram altos índices nos dados de nossa pesquisa, respectivamente, de 74,1% e 88,8% somando todos os níveis. As ideações suicidas não apresentaram grandes taxas, uma vez que foram evidenciadas por um total de 11,2% dos professores.

Percebe-se isso também em algumas falas dos sujeitos.

O excesso de trabalho e as cobranças geraram uma extrema ansiedade, insônia, dentre outros fatores. Sem dúvidas, a maior frustração é em relação aos alunos que não conseguimos alcançar através do ensino remoto, pois muitos desses também não contam com auxílio da família (P18).

Senti muita angústia e irritabilidade por ficar o dia todo em casa, todos os dias da semana, pela dificuldade em manter meus alunos acessando às atividades remotas. Tive ganho de peso absurdo (12kg) por comer o dia todo (P19).

Ficava mais cansado do que o normal. Ficava decepcionado comigo mesmo. As atividades de meu gosto pessoal não me davam a mesma satisfação como antes. Tinha dificuldades para me concentrar, para descansar e dormir. Comecei a me isolar das pessoas que mantinha contato. Passei a fazer uso de bebidas alcoólicas e de tabaco (P20).

Conforme destacam Yaegashi, Benevides-Pereira e Alves (2013), alguns efeitos adversos interferem na vida profissional (qualidade das atividades laborais), principalmente os relacionados ao estresse, como, por exemplo, a desatenção e o esquecimento; assim como na vida pessoal das pessoas (alteração de peso, problemas de saúde, qualidade do sono etc.). Esses sintomas denunciam uma dinâmica de trabalho e de relações sociais que propiciam o seu surgimento. Assim, faz-se necessário desvelar as relações concretas presentes no meio sociocultural que suscitam essas sintomatologias. Neste aspecto, Forattini e Lucena (2015) discutem a respeito da existência de uma marca de *glamour* sobre o trabalho e a vida dos seres humanos, o que pode ser visto por ações cada vez mais intelectualizadas, fetichizadas, permeadas por tecnologias e executadas em ambientes virtuais.

A maquinaria, apropriada da inteligência artificial, faz do desenvolvimento tecnológico o meio de intensificação do trabalho em escala social [...]. Mecanismos sofisticados de formulação do comportamento e desenvolvimento estão cada vez mais apoiados nas ciências, embora não considerem a parcela vulnerável do ser humano em seus sentimentos e abstrações. Pesquisas científicas para desenvolvimento de técnicas e métodos [...] são direcionadas exclusivamente para desenvolverem adaptações do homem para o trabalho, sendo ainda largamente subsidiadas pelo capital mundial (FORATTINI; LUCENA, 2015, p. 44).

A partir disso, parece-nos que o ensino remoto vai ao encontro com a lógica de sofisticação da modernidade, em que maquinarias – a metodologia remota e seus recursos (produção de vídeos explicativos, aulas por *google meet*, apostilas impressas explicativas e/ou com exercícios, entre outros) – são empregados para intensificar o trabalho e maximizar a produção docente. Neste sentido, desenvolvem-se instrumentos – principalmente tecnológicos e artificiais – que permitem que o professor trabalhe mais. Assim, procura-se potencializar o trabalho e a produção dos docentes, sem levar em consideração o ser humano, seus limites, desejos e sentimentos.

Cabe ainda destacar os tratamentos realizados pelos sujeitos no período de pandemia de covid-19. 62,4% dos participantes alegaram não ter usufruído de fármacos antes ou após a pandemia; 14,7% disseram não ter utilizado antes, mas ter iniciado uso posteriormente; 14,7% utilizaram antes e permaneceram na mesma dose depois; e 8,2% já fizeram uso, mas aumentaram a dose com a pandemia. Os índices de uso de medicamentos demonstram que, somando o percentual de indivíduos que passaram a utilizar fármacos e os que aumentaram a dose, quase 23% buscaram esse subterfúgio para lidar com as dificuldades ocasionadas pela pandemia. Convergentemente, 4,1% alegaram ter iniciado uso de bebidas alcoólicas e/ou tabaco e 0,6%, o uso de drogas ilícitas.

Neste sentido, pode-se dizer que a cada 100 professores, uma parcela de 23 recorreu a medicações para amenizar seus sintomas; ademais, quatro professores buscaram bebidas alcoólicas e/ou tabaco, e um, o uso de drogas ilícitas. Há, assim, certo número de professores adoecidos, em razão das vivências do período de pandemia, que utilizam substâncias psicoativas para lidar com as dificuldades encontradas. Isso pode ser visto na fala do P21: “após o início do uso de medicamentos, estabilizei minha saúde mental e, então, não levarei resquícios da pandemia”.

Conforme destacam Silva e Tuleski (2015, p. 205):

Nesta postura fenomenológica e paliativa, incidem os investimentos na indústria farmacológica e, conseqüentemente, vemos os altos índices de venda de medicação, principalmente, os psicotrópicos, ignorando as condições que produzem o adoecimento. Dessa maneira, defende-se o fato evidente de que o tratamento medicamentoso não pode e nem deve ser a única condição para que o sujeito recupere o controle de suas funções psíquicas. Há que se pensar em condições terapêuticas que não se voltem somente ao sujeito especificamente, mas às relações concretas que produziram a sua patologia.

Nesse ponto, diante dos obstáculos e intempéries tidos ao longo da pandemia, os professores, em grande parcela, buscaram outros métodos para não adoecer – além do medicamentoso e do uso de substâncias. Um deles foi a psicoterapia. Alguns exemplos: “estou em terapia psicológica”, P22; “já estou em terapia”, P23; “procurarei fazer terapia”, P24; “nunca fiz terapia, agora estou pesquisando profissionais para realizá-la”, P25; “acredito que o serviço psicológico (psicoterapia) seria uma grande ajuda para melhora do quadro e cenário em que vivemos atualmente”, P26. Considera-se a psicoterapia como uma opção recomendável, uma vez que permite que o indivíduo fale sobre suas dificuldades, possa compreender o que está acontecendo e dar outro sentido ao que o faz sofrer.

Alguns professores referiram outras possibilidades: “a saúde mental é essencial para o desempenho do nosso trabalho e para as questões pessoais, por isso, procurei dar continuidade as atividades físicas mesmo em casa e fortalecer os laços familiares”, P27; “tive muitas dificuldades, mas procurava ter o foco nas promessas de Deus para que sentisse esperança de uma vida melhor”, P28. De acordo com a teoria psicanalítica, a religião é um dos caminhos possíveis para a sublimação da pulsão, pois utiliza a energia pulsional para realizar outras ações. Cada ser humano pode utilizar outros caminhos, como a arte – alguns com menos capacidade do que outros, a depender de sua subjetividade. Conforme Freud (2019b, p. 103), “nem todos os neuróticos têm muito talento para a sublimação; podemos

supor para muitos deles que não teriam adoecido se fossem dotados da arte de sublimar suas pulsões”.

#### 4 Considerações finais

---

A título de considerações finais, pode-se dizer que o emprego de medidas de isolamento social para controle da disseminação de covid-19 suscitou alterações na realidade vivenciada por todos da escola, com destaque aqui aos professores, que necessitaram alterar suas formas de mediar a aprendizagem. Para além dessa questão, deve-se considerar que particularidades próprias de períodos de pandemia fizeram-se presentes no decorrer dos anos de 2020 a 2022 para se evitar o risco de contágio do vírus, como, por exemplo, o distanciamento do ser humano dos seres da mesma espécie, o estabelecimento de novas rotinas e instrumentos de trabalho e o emprego diário de protocolos de higiene e cuidados pessoais.

Também, nesse período, certos sentimentos passaram a fazer parte do cotidiano, tais como: insegurança mediante o futuro, receio do desconhecido, medo de se infectar, medo de morrer, sofrimento pela falta do contato social, sensação de perda da função de professor, de identidade, preocupação com a falta de recursos para a execução das atividades remotas, questões financeiras e o cansaço originado pelo aumento da carga horária de trabalho. Menciona-se ainda a ansiedade e a tristeza gerada pelo luto em decorrência da morte de amigos, parentes e familiares, bem como em razão de condições estressantes de trabalho, acúmulo de atividades profissionais e domésticas, afastamento de entes queridos, preocupação com a aprendizagem dos alunos, entre outros, que, conjuntamente, conduzem o sujeito ao adoecimento psíquico.

Dessa maneira, pode-se dizer que todos esses aspectos, além de possíveis outros, ocasionaram o surgimento e/ou o aumento de quadros psicopatológicos aos professores. Dentre os principais, verificou-se nesta pesquisa a incidência de sintomas ansiosos (irritabilidade, angústia, ansiedade, sintomas físicos, dentre outros) e de humor deprimido (tristeza, sentimentos de desvalia e desesperança, culpa, frustração, dentre outros), que se associaram a sintomas variados, como esquecimento, distração, ideias suicidas etc. Entende-se que os sujeitos não podem ser culpabilizados pelo insucesso na implantação de um ensino e os efeitos ocorridos a partir deste em suas vidas.

Por mais que haja fatores individuais que permitem o desenvolvimento de psicopatologias, por trás dos sintomas, observa-se uma dinâmica social e econômica que obtém vantagens no adoecimento humano, ou seja, no sistema capitalista, sabemos que a prioridade está no lucro e nos resultados do produto, sem haver valorização do trabalhador e de seu trabalho. Nessa lógica, o indivíduo adoce psicicamente, crendo, muitas vezes, ser o responsável por seu fracasso. A lógica de responsabilização individual do sujeito sobre seu sofrimento desresponsabiliza o sistema, a sociedade e a gestão administrativa dos governantes, logo, retira da situação todos os determinantes históricos, sociais e culturais que se envolvem nela para o adoecimento psíquico dos professores.

Nesta lógica, os mal-estares – traduzidos nas diversas formas de sintomas, angústias e inibições – exibem componentes individuais, mas também permitem a percepção das mazelas sociais que propiciaram seu surgimento. Neste sentido, os dilemas e problemas individuais são levados, em muitas ocasiões, a serem percebidos como sintomas depressivos, ansiosos, paranoicos, histéricos, obsessivos etc. – em uma via de patologização da vida. Isso ocorre porque sujeitos adoecidos e alienados à lógica do sistema contribuem para a sua permanência. Os mal-estares também evidenciam os motivos da sujeição pessoal da população a um sistema que explora, aliena e produz sofrimento. Portanto, o tratamento do sujeito não pode resumir-se em processos psicoterápicos e medicamentosos. É importante também “tratar” os aspectos sociais, culturais e históricos associados à patologia na sua totalidade e complexidade.

## Referências

---

- CHEMAMA, R. **Dicionário de psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. **Pesquisa de métodos mistos**. Porto Alegre: Penso, 2018.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- DUNKER, C. A hipótese depressiva. *In*: SAFATLE, V.; SILVA JUNIOR, N. da; DUNKER, C. (orgs.). **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 177-212, 2020.
- ESTEVE, J. M. Mudanças sociais e função docente. *In*: NÓVOA, A. (org.). **Profissão professor**. Portugal: Porto Editora, 1999.

FORATTINI, C. D.; LUCENA, C. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. **Laplage em Revista**, v. 1, n. 2, maio/ago., 2015. Disponível em: <http://oaji.net/articles/2016/2779-1452556088.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2021.

FREUD, S. Conferências introdutórias sobre a psicanálise (parte III): os caminhos da formação dos sintomas (1916-1917). In: FREUD, S. **O ego e o id e outros trabalhos** (1923-1925). Vol. XIX. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standart. Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a.

FREUD, S. Esboço de psicanálise (1938). In: FREUD, S. **Moisés e o Monoteísmo, Esboço de Psicanálise e outros trabalhos** (1937-1939). Vol. XXIII. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standart. Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b.

FREUD, S. Inibições, sintomas e angústia (1926). In: FREUD, S. **O Futuro de uma Ilusão, O Mal-Estar na Civilização e outros Trabalhos** (1925-1926). Vol. XX. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standart. Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996c.

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: FREUD, S. **O ego e o id e outros trabalhos** (1923-1925). Vol. XIX. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standart. Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996d.

FREUD, S. Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia (1895). In: FREUD, S. **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos** (1914-1916). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standart. Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996e.

FREUD, S. Luto e melancolia (1917). In: FREUD, S. **Neurose, psicose, perversão**. São Paulo: Autêntica, 2019a. p. 99-121. (Obras incompletas de Sigmund Freud).

FREUD, S. Recomendações ao médico para o tratamento psicanalítico (1912). In: FREUD, S. **Fundamentos da clínica psicanalítica**. São Paulo: Autêntica, 2019b. p. 93-106. (Obras incompletas de Sigmund Freud).

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LACAN, J. **O seminário, livro 5: as formações do inconsciente** (1957-1958). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MINAYO, M. C. de S. Trabalho de campo: contexto da observação e descoberta. In: MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. (orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 61-77.

MORAIS, E. C. de; SANTANA, G. M. X. **Aulas remotas: uma reflexão sobre a saúde mental do professor**. 2021. Monografia (Graduação em Psicologia) – CENTRO UNIVERSITÁRIO FG, Guanambi, 2021.

PEREIRA, H. P.; SANTOS, F. V.; MANENTI, M. A. Saúde mental de docentes em tempos de pandemia: os impactos das atividades remotas. **Boletim de Conjuntura (Boca)**, v. 3, n. 9, 2020.

RIBEIRO, S. dos S.; SCORSOLINI-COMIN, F.; DALRI, R. C. M. B. Being a professor in the context of the COVID-19 pandemic: Reflections on mental health. **Index de Enfermeria**, v. 29, n. 3, p. 137-141, 2020.

SILVA, M. A. S. da; TULESKI, S. C. Patopsicologia experimental: abordagem histórico-cultural para o entendimento do sofrimento mental. **Estudos de Psicologia**, v. 20, n. 4, p. 207-216, out./dez., 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The world health report 2001**. 2001. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42390>. Acesso em: 25 jul. 2021.

YAEGASHI, S. F. R.; BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T.; e ALVES, I. C. B. Docência e burnout: um estudo com professores do Ensino Fundamental. *In*: YAEGASHI, S. F. R. e BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T (orgs.). **Psicologia e educação: conexão entre saberes**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013. p. 189-210.