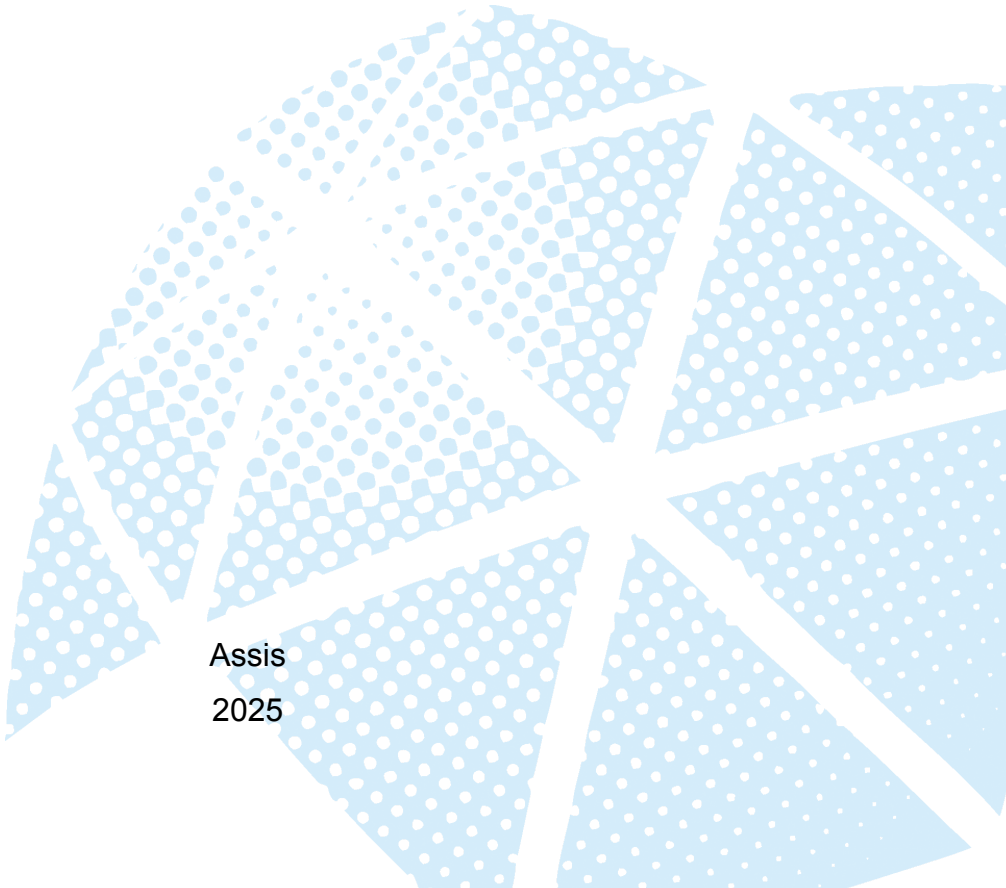


UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP
Faculdade de Ciências e Letras (FCLAs) - Campus de Assis

ANA SOFIA SASSO BONONI

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E PRESENTEÍSMO EM
PROFESSORES MUNICIPAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL**

Assis
2025



ANA SOFIA SASSO BONONI

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E PRESENTEÍSMO EM
PROFESSORES MUNICIPAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras (FCLAs), Assis, para obtenção do título de Mestra em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia e Sociedade

Orientador: Prof. Dr. Cláudio Edward dos Reis

Coorientadora: Prof^a. Me. Liliane Ubida Morandi Rotoli

Assis

2025

S252p

Sasso Bononi, Ana Sofia

Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Presenteísmo em Professores Municipais Do Ensino Fundamental. / Ana Sofia Sasso Bononi. -- Assis, 2025

60 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis

Orientador: Cláudio Edward dos Reis

Coorientador: Liliâne Ubéda Morandi Rotoli

1. Professores. 2. Saúde Mental. 3. Educação Básica. I. Título.



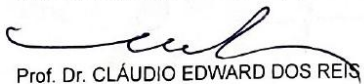
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Assis



ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE ANA SOFIA SASSO BONONI, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS - CÂMPUS DE ASSIS.

Aos 25 dias do mês de julho do ano de 2025, às 9h, por meio de Videoconferência, realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de ANA SOFIA SASSO BONONI, intitulada **PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E PRESENTEÍSMO EM PROFESSORES MUNICIPAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL**, sob orientação do Prof. Dr. Cláudio Edward dos Reis. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Prof. Dr. CLÁUDIO EDWARD DOS REIS (Orientador(a) - Participação Presencial) do(a) UNESP/FCL - Assis, Profa. Dra. ANA MARIA RODRIGUES DE CARVALHO (Participação Presencial) do(a) UNESP/FCL - Assis, Prof. Dr. RICARDO ELEUTÉRIO DOS ANJOS (Participação Virtual) do(a) Departamento de Educação / Universidade Federal de Catalão. Após a exposição pela mestranda e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: APROVADA. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.


Prof. Dr. CLÁUDIO EDWARD DOS REIS

Dedico este trabalho à minha mãe, que, desde a infância, enfrentou a dureza do trabalho no campo e a injustiça da privação do estudo por ser mulher. Sua luta contra as imposições da família e a coragem de buscar na educação a liberdade de mudar sua história, me ensinaram a nunca desistir.

AGRADECIMENTOS

Expresso minha profunda gratidão a Deus, à espiritualidade e aos meus guias espirituais, que me acompanharam com amor e cuidado. Agradeço, com carinho, à minha família e aos amigos, tanto os que se uniram a mim durante o mestrado quanto os que já faziam parte da minha vida. Manifesto minha gratidão à dedicada Ana Paula da Silva, bibliotecária da UNESP- Assis, por sua inestimável colaboração. Meus agradecimentos à minha primeira orientadora, Dra. Maria Luíza Gava Schmidt, e à minha coorientadora, Liliane Ubema Morandi Rotoli.

Agradeço imensamente à banca examinadora, que muito me ensinou, e aos suplentes. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001. Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão de bolsa de pesquisa 88887.825261/2023-00, fundamental para o processo.

Dirijo meus sinceros agradecimentos ao meu orientador, Dr. Cláudio Edward dos Reis, por seu acolhimento marcado por empatia e sabedoria. Finalmente, agradeço à UNESP por tornar possível a realização deste programa de pós-graduação.

“[...] Fui inspirada, sobretudo, por aqueles professores que tiveram coragem de transgredir as fronteiras que fecham cada aluno numa abordagem do aprendizado, como uma rotina de linha de produção. Esses professores se aproximam dos alunos com a vontade e o desejo de responder ao ser único de cada um.” (Bell Hooks, **Ensinando a Transgredir**: a educação como prática da liberdade, p. 25).

RESUMO

Professores constituem uma categoria profissional particularmente vulnerável ao desenvolvimento de agravos relacionados ao trabalho, dentre os quais se destacam problemas de saúde mental e o fenômeno do presenteísmo. Diante desse cenário, esta pesquisa teve como objetivo analisar a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) e a ocorrência de presenteísmo em docentes do 1º ao 5º ano do ensino fundamental. Adotou-se uma abordagem quantitativa, de caráter descritivo, em que participaram 109 professores de uma cidade do interior do estado de São Paulo. Para a coleta de dados, foram aplicados um questionário sociodemográfico, o Self-Report Questionnaire (SRQ-20) para rastreamento de TMC e a Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) para avaliação do presenteísmo. Os resultados revelaram a incidência de transtornos mentais comuns e de presenteísmo, com variações de prevalência entre as diferentes instituições de ensino investigadas. Tais achados evidenciam a necessidade de formulação e implementação de estratégias e políticas públicas eficazes, voltadas à promoção do bem-estar e à saúde integral dos professores.

Palavras-chave: professores; educação básica; saúde mental.

ABSTRACT

Teachers are a professional category particularly vulnerable to work-related conditions, including mental health problems and presenteeism. Given this scenario, this study aimed to analyze the prevalence of common mental disorders (CMDs) and the occurrence of presenteeism among teachers in grades 1-5 of elementary school. A quantitative, descriptive approach was adopted, involving 109 teachers from a city in the interior of São Paulo state. Data collection involved administering a sociodemographic questionnaire, the Self-Report Questionnaire (SRQ-20) to screen for CMDs, and the Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) to assess presenteeism. The results revealed the incidence of common mental disorders and presenteeism, with prevalence variations across the different educational institutions studied. These findings highlight the need to develop and implement effective strategies and public policies aimed at promoting the well-being and comprehensive health of teachers.

Keywords: teachers; basic education; mental health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Quadro 1– Fundamentação teórica	18
Figura 2 – Quadro 2– Resultados da revisão integrativa	23
Figura 3 – Quadro 3 – Identificação das escolas, número de professores e respondentes	31
Figura 4 – Gráfico 1 – Representação gráfica do nível de presenteísmo das escolas (escore total)	43
Figura 5 – Gráfico 2– Demonstração gráfica da dimensão TF	46
Figura 6 – Gráfico 3 – Demonstração gráfica de dimensão DE	48
Figura 7 – Gráfico 4- Demonstração gráfica de transtorno mental comum por escola	50
Figura 8 – Gráfico 5- Comparação gráfica de todas as escolas	51
Figura 9 – Quadro 4 – Coeficiente de correlação entre escore	52

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tabela 1 – Dados sociodemograficos	36
Tabela 2 – Tabela 2 – Escore total de presenteísmo em cada escola	41
Tabela 3 – Tabela 3 - Dimensão trabalho finalizado	44
Tabela 4 – Tabela 4 – Dimensão distração evitada da escala de SPS-6	47
Tabela 5 – Tabela 5 – Resultado da escala SRQ-20 de cada escola	49

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 DESENVOLVIMENTO.....	16
2.1 Fundamentação teórica.....	16
2.1.1 Dejours e o Trabalho.....	23
2.1.2 Transtornos Mentais Comuns.....	25
2.1.3 Presenteísmo.....	27
3 MÉTODO.....	30
3.1 Delineamento da pesquisa.....	30
3.2 Participantes da pesquisa.....	30
3.3 Instrumentos e Procedimentos.....	32
3.3.1 A Stanford Presenteeism Scale: histórico, estrutura e aplicação.....	32
3.3.2 O Self-Reporting Questionnaire: desenvolvimento, validação e uso em saúde mental.....	33
3.4 Coleta de dados dos participantes.....	35
4 RESULTADOS.....	36
4.1 Caracterização Sociodemográfica dos Docentes.....	36
4.2 Perfil dos Docentes das Escolas Investigadas.....	37
4.3 Correlação com dados sociodemográficos de outras pesquisas.....	40
4.4 Análise descritiva da escala SPS-6.....	41
4.4.1 Análise descritiva da dimensão trabalho finalizado.....	44
4.4.2 Análise descritiva da distração evitada.....	46
4.5 Análise descritiva da escala SRQ-20.....	48
4.6 Estatística Inferencial.....	51
5 DISCUSSÃO.....	54
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
REFERÊNCIAS.....	62
APÊNDICE A- A OBSERVAÇÃO ALÉM DA ESTATÍSTICA.....	68
APÊNDICE B- CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	71
ANEXO 1- QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	72
ANEXO 2- QUESTIONÁRIO SRQ-20.....	74
ANEXO 3- QUESTIONÁRIO SPS-6.....	77

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem sido progressivamente reconhecida como um componente essencial do bem-estar e da qualidade de vida de indivíduos e coletividades. Organizações internacionais de saúde alertam para o crescimento dos transtornos mentais, que impõem desafios significativos não apenas aos sistemas de atenção à saúde, mas também à produtividade socioeconômica. Barreiras como o acesso limitado a tratamentos adequados, os estigmas sociais e os investimentos insuficientes em serviços especializados, dificultam a superação desse cenário crítico. Segundo o Relatório Mundial da Saúde (2022), a deterioração de comportamentos, emoções, processos cognitivos e relações interpessoais compromete o desempenho funcional e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por transtornos mentais.

Nesse contexto, o ambiente de trabalho assume papel central na análise da saúde mental, uma vez que as condições laborais, as exigências profissionais e as interações cotidianas podem atuar tanto como fatores protetivos quanto como desencadeadores de sofrimento psíquico. Evidências empíricas indicam que situações de estresse, sobrecarga e desvalorização profissional estão associadas ao adoecimento psíquico dos trabalhadores (Giroto e Diehl, 2016). De acordo com Dejours (2017), a vivência subjetiva do trabalho é determinante tanto na promoção da saúde quanto na emergência de descompensações psiquiátricas e psicossomáticas.

A docência, em especial, tem sido apontada pela literatura como uma das profissões mais vulneráveis aos riscos psicossociais. O cotidiano escolar é atravessado por desafios como turmas superlotadas, pressão por resultados, acúmulo de tarefas administrativas e pedagógicas, além da recorrente desvalorização social e institucional. Esses fatores são agravados pela exposição à violência escolar, à indisciplina e, mais recentemente, pelas exigências e incertezas impostas pela pandemia de COVID-19 (Silva et al., 2023; Machado e Limongi, 2019; Guerreiro et al., 2016; Carraro, 2015; Lima et al., 2017; Pinheiro et al., 2020; Santos et al., 2021).

Dentro deste cenário, os Transtornos Mentais Comuns (TMCs) e o Presenteísmo emergem como fenômenos significativos. Os TMCs, que se manifestam por meio de sintomas como ansiedade, depressão leve a moderada, irritabilidade e queixas somáticas, são comuns entre trabalhadores submetidos a estressores ocupacionais, mesmo quando não preenchem, na totalidade, os critérios dos manuais diagnósticos como o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) e 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (Giroto; Diehl, 2016; Torres, 2023).

Por sua vez, o presenteísmo, caracterizado pela presença física do profissional no trabalho, mas com sua produtividade e desempenho comprometidos por questões de saúde, representa não somente uma perda para as organizações, mas também um risco para a própria saúde dos trabalhadores (Camargo, 2017; Lourenço, 2016).

Nesse contexto, o estudo teve como finalidade analisar o adoecimento mental dos professores que atuam nas escolas municipais de uma cidade do interior do estado de São Paulo. O trabalho objetiva mensurar a prevalência dos Transtornos Mentais Comuns e do Presenteísmo entre esses profissionais, oferecendo dados atualizados que ampliem o conhecimento em psicologia e fundamentar futuras pesquisas, bem como a elaboração de políticas públicas que incentivem a criação de um ambiente laboral mais saudável e sustentável para os docentes.

Contudo, é importante reconhecer as limitações inerentes a esta pesquisa. O delineamento transversal adotado permite a identificação de prevalências e associações num determinado momento, mas não possibilita a inferência de relações causais diretas. Investigações longitudinais seriam mais indicadas para captar a dinâmica temporal desses fenômenos. Outro ponto a ser considerado é o uso de instrumentos de autorrelato, como o SRQ-20 e o SPS-6, os quais, embora validados e amplamente utilizados, podem sofrer com vieses decorrentes da percepção e da honestidade dos participantes.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Fundamentação teórica

A fundamentação teórica que sustenta esta dissertação foi inicialmente construída com base nos princípios da revisão sistemática, adotando critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. As buscas foram realizadas nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, PubMed e em repositórios universitários, utilizando operadores booleanos (“AND”) e descritores relacionados ao tema, tais como “professor”, “transtorno mental comum” e “presenteísmo”. Foram considerados, prioritariamente, estudos publicados entre os anos de 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês.

No decorrer do processo, observou-se que as combinações iniciais de descritores não contemplavam, de forma suficiente, a complexidade e a abrangência teórica necessárias à pesquisa. Diante disso, optou-se pela adoção da revisão integrativa, abordagem que permite maior flexibilidade na seleção dos estudos, bem como a inclusão de variações terminológicas mais adequadas ao objeto investigado.

Para garantir a consistência e relevância dos estudos selecionados, foram estabelecidos critérios de inclusão, tais como: publicações entre 2015 e 2024; textos em português ou inglês; estudos que abordassem diretamente o presenteísmo e/ou os transtornos mentais comuns (TMC) em professores da educação básica; disponibilidade de texto completo; e contribuições empíricas ou teóricas alinhadas aos objetivos da pesquisa. Os critérios de exclusão compreenderam: trabalhos que abordassem ensino não relacionados à educação básica; estudos genéricos sobre saúde mental sem foco na população docente; textos duplicados entre bases de dados; produções sem acesso ao conteúdo integral (resumo ou título apenas); e publicações em idiomas não compatíveis com os critérios definidos.

Embora a maior parte dos materiais selecionados esteja compreendida no recorte temporal de dez anos, foram incluídas, pontualmente, seis obras anteriores a esse período, entre artigos e livros, em virtude de sua relevância teórica e contribuição seminal para a discussão dos conceitos centrais da pesquisa. Assim, mesmo com os ajustes metodológicos realizados ao longo do percurso, o processo manteve critérios de rigor, coerência temática e relevância científica, assegurando a consistência da base conceitual que sustenta esta dissertação.

Quadro 1- Fundamentação teórica

Autor/Ano	Título	Objetivo do Estudo	Principais Contribuições	Uso nesta pesquisa	Natureza do trabalho
Carraro (2015)	Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em professores	Analisar as condições de trabalho associadas a TMC em professore	Identifica fatores ocupacionais como preditores de TMC	Fundamenta o vínculo entre ambiente de trabalho e saúde mental docente	Dissertação de Mestrado
Ammendolia et al. (2016)	Healthy and productive workers	Desenvolver um programa de promoção da saúde no trabalho visando reduzir o presenteísmo	Relaciona presenteísmo a condições organizacionais e estratégias preventiva	Apoia a discussão sobre intervenções possíveis no contexto escolar	Periódico
Giroto & Diehl (2016)	Saúde mental e trabalho	Refletir sobre a relação entre o diagnóstico de TMC e as condições de trabalho	Estimula uma visão crítica da patologização do sofrimento docente	Complementa a discussão sobre contexto escolar e saúde mental	Periódico
Lourenço (2016)	Absenteísmo, presenteísmo, Síndrome de Burnout, liderança ética e estratégias de enfrentamento em professores no Distrito Federal		Investigar a relação entre absenteísmo, presenteísmo, Burnout, liderança ética e estratégias de enfrentamento entre professores da rede pública do DF.	Evidencia a inter-relação entre presenteísmo e a Síndrome de Burnout, destacando a importância da liderança ética e do suporte organizacional para o enfrentamento dos fatores psicossociais que afetam os docentes.	Dissertação de Mestrado

Pereira (2016)	Condições de trabalho e TMC em professores do ensino fundamental	investigar a saúde mental de docentes e o contexto ocupacional	Relaciona carga de trabalho e sofrimento psíquico docente	Reforça os achados da pesquisa sobre fatores de risco	Dissertação de Mestrado
Bakker & Demerouti (2017)	Job Demands–Resources Theory	Discutir a teoria JD-R como modelo explicativo do estresse ocupacional	Relaciona demandas e recursos do trabalho ao adoecimento psíquico	Fornecer modelo teórico para análise da realidade docente	Artigo
Dejours (2017)	Psicodinâmica do trabalho	Analisar os efeitos psíquicos do trabalho sobre a saúde mental	Explora a vivência de sofrimento e prazer no trabalho	Embasa teoricamente a análise da relação entre sofrimento psíquico e trabalho docente	Livro
Dejours (2017)	A loucura do trabalho	Analisar o sofrimento psíquico no trabalho	Reflete sobre as patologias geradas por ambientes tóxicos	Sustenta a abordagem psicodinâmica adotada	Livro
Lima, A.F.T. (2017)	Violência nas escolas e TMC em professores	Analisar o impacto da violência escolar na saúde mental de professores	Associa violência no ambiente escolar a TMC	Apoia a relação entre contexto violento e sofrimento psíquico	Periódico
Machado (2017)	Rastreamento de transtornos mentais comuns entre os professores da		Realizar o rastreamento de transtornos mentais comuns (TMC) em	Utiliza a escala SRQ-20 para identificar TMC, associando sua ocorrência às	Dissertação de Mestrado

	rede municipal de ensino, Uberlândia, Minas Gerais		professores da rede pública de ensino.	precárias condições de trabalho e sugerindo relações indiretas com o presenteísmo como resposta às pressões laborais.	
Shimabuku et al. (2017)	Presenteísmo: Modelo Demanda-Controle	Aplicar o modelo Demanda-Controle ao fenômeno do presenteísmo	Articula exigências do trabalho e autonomia à saúde mental	Serve como estrutura analítica para compreensão do presenteísmo	Periódico
Silva (2017a)	Desafios do presenteísmo na docência e seus efeitos no ambiente escolar		Analisar os efeitos do presenteísmo no cotidiano escolar, especialmente no desempenho docente e na qualidade do ensino.	Discute o presenteísmo como fenômeno silencioso que compromete o trabalho pedagógico e afeta o clima organizacional, propondo uma reflexão crítica sobre o adoecimento invisível dos professores.	Tese de Doutorado

Silva (2017b)	Condições de trabalho, presenteísmo e absenteísmo em professores da rede pública		Analisar como as condições de trabalho impactam nos níveis de presenteísmo e absenteísmo entre professores da rede pública.	Apresenta um modelo analítico robusto das relações entre as condições laborais e o adoecimento docente, utilizando variáveis como carga de trabalho, suporte institucional e saúde mental. Traz dados quantitativos e qualitativos que reforçam o impacto direto das condições estruturais nas ausências e presenças improdutivas.	Periódico
Campos & Veras (2018)	Prevalência de TMC em docentes	Realizar revisão sistemática sobre TMC em professores	Sistematiza os principais fatores associados ao adoecimento docente	Fortalece o embasamento teórico da pesquisa	Periódico
Carlotto et al. (2019)	Prevalência de afastamentos por transtornos mentais	Estudar afastamentos por TMC entre professores	Demonstra alta prevalência de licenças por causas psicológica	Sustenta o impacto real dos TMC na saúde e produtividade	Periódico
Machado & Limongi (2019)	Prevalência e fatores associados aos TMC	Identificar prevalência e fatores associados em professores	Dados quantitativos que evidenciam altos índices de TMC	Fornecer base comparativa para os resultados da pesquisa	Periódico

Hamdan Padilha et al. (2020)	TMC em professores da educação infantil	investigar a prevalência de TMC em docentes da educação infantil	Aponta alto índice de sintomas entre professores	Corroborar dados empíricos levantados na presente pesquisa	Periódico
Moura et al. (2020)	Transtorno mental comum em professores da educação infantil	Analisar prevalência de TMC e fatores associados	Demonstra alta incidência de sintomas depressivos e ansiosos	Oferece base comparativa para os resultados do estudo	Periódico
WHO (2022)	World Mental Health Report	Apresentar panorama global da saúde mental	Reforça a urgência de políticas públicas voltadas à saúde mental no trabalho	Situa a pesquisa em um contexto global e atual	Organização Mundial da Saúde
Cardoso da Silva et al. (2023)	“Desgastes e sacrifícios” medicados: a relação trabalho e adoecimento na vida das professoras brasileiras	Compreender a medicalização do sofrimento docente e suas raízes no ambiente de trabalho	a medicalização como enfrentamento na vida dos professores	Oferece análise crítica da patologização das professoras, destacando o papel da precarização do trabalho como fator de risco	Periódico

Fonte: elaboração da autora, 2025.

Quadro 2- Resultados da revisão integrativa

Base de Dados	Total de Resultados Encontrados	Artigos Excluídos	Artigos Incluídos	Crítérios de Exclusão Aplicados
SciELO	28	22	6	Foco em outras profissões; ausência de texto completo; fora do recorte temporal
Google Scholar	65	55	10	Estudos genéricos; duplicidade; não tratavam diretamente de presenteísmo ou TMC em professores
PubMed	19	15	4	Estudos internacionais sem foco em professores brasileiros; idioma não compatível
Repositórios Universitários	22	17	5	Trabalhos duplicados; foco em outras etapas da educação; ausência de dados empíricos

Fonte: dados da pesquisa, 2025.

2.1.1 Dejours e o Trabalho

A compreensão das relações entre trabalho docente e saúde mental exige referenciais que considerem não apenas os aspectos formais das tarefas, mas também a dimensão subjetiva e afetiva da experiência profissional. Neste contexto, a Psicodinâmica do Trabalho (PDT), desenvolvida pelo psiquiatra francês Christophe Dejours, constitui um referencial essencial. Essa abordagem evidencia como a organização do trabalho influencia diretamente a vida psíquica do trabalhador, podendo gerar experiências de prazer ou sofrimento (Dejours, 1987, 1992, 1994). Na docência, marcada por exigências emocionais intensas e escassez de

reconhecimento institucional, a PDT permite compreender fenômenos como o presenteísmo e os processos de adoecimento psíquico.

A Psicopatologia do Trabalho, predecessora da PDT, concentrava-se na identificação de patologias laborais, adotando uma abordagem essencialmente clínica. A PDT, por sua vez, desloca o foco da doença para a análise da relação subjetiva entre o trabalhador e sua organização laboral, reconhecendo o trabalho como espaço de construção de identidade e investimento afetivo (Dejours; Abdoucheli; Jayet, 1994; Mendes; Araújo, 2012).

Dejours (1994) propõe que o trabalho atua como mediador entre o sujeito e o mundo, capaz de produzir tanto satisfação quanto sofrimento. Este sofrimento, quando reconhecido e simbolizado, pode adquirir caráter construtivo, estimulando a mobilização de recursos psíquicos e criativos. Contudo, quando a organização laboral impede que o sofrimento seja validado ou expresso, este tende a se tornar patogênico, podendo desencadear quadros de ansiedade, depressão e transtornos psicossomáticos (Dejours, 1992; Mendes, 2007). Dejours já dizia “falar de saúde é sempre difícil. Evocar o sofrimento e a doença é mais fácil” (1992, p.11)

Entre os conceitos centrais da PDT destacam-se prazer, sofrimento, estratégias defensivas e reconhecimento. O sofrimento emerge do conflito entre valores e desejos do trabalhador e as exigências da organização do trabalho. Para lidar com essas tensões, os profissionais desenvolvem estratégias defensivas, como negação, racionalização e humor. No entanto, sua eficácia depende do reconhecimento, entendido como a validação simbólica do esforço, criatividade e identidade profissional (Dejours, 1994; Merlo; Mendes, 2009).

No contexto da docência, tais conceitos são particularmente relevantes. O trabalho docente envolve alta carga emocional, sobreposição entre vida pessoal e profissional e escassez de espaços institucionais de escuta. O presenteísmo, ou permanência no trabalho apesar do sofrimento físico ou psíquico, emerge como resposta a essas condições. Estudos nacionais indicam que docentes mantêm suas atividades mesmo adoecidos por medo de julgamentos, senso de responsabilidade ou falta de alternativas institucionais (Lourenço, 2016; Silva, 2017a). Esses achados corroboram a perspectiva de Dejours sobre a ausência de reconhecimento como elemento central do sofrimento subjetivo.

Dejours (1992), em *A loucura do trabalho*, demonstra que a falta de espaços de fala e reconhecimento transforma o sofrimento em solidão, contribuindo

para a medicalização e alienação. Dados empíricos desta pesquisa indicam que docentes recorrem a medicamentos, álcool ou comportamentos compulsivos como estratégias de enfrentamento, refletindo respostas subjetivas a contextos organizacionais pouco acolhedores.

A clínica psicodinâmica do trabalho, derivada da obra de Dejours, busca promover espaços coletivos de fala e escuta, nos quais trabalhadores possam simbolizar seu sofrimento e construir estratégias de enfrentamento compartilhadas (Mendes; Araújo, 2012). No contexto escolar, essa abordagem evidencia a necessidade de reorganizar o trabalho docente, reconhecendo os professores como sujeitos de desejo, história e dignidade.

A Psicodinâmica do Trabalho fornece uma base teórica consistente para compreender os vínculos entre sofrimento psíquico, prazer e organização do trabalho docente. Esta perspectiva desloca o foco da doença para a experiência subjetiva do professor, interpretando presenteísmo e adoecimento não como falhas individuais, mas como manifestações de uma organização laboral que negligencia a subjetividade e o reconhecimento. Para promover saúde mental, é necessário não apenas reformular a estrutura escolar, mas criar espaços de escuta e elaboração do sofrimento, transformando-o em potência criativa e fortalecendo a experiência docente.

2.1.2 Transtornos Mentais Comuns

Os transtornos mentais comuns (TMCs) compreendem sintomas como ansiedade, depressão leve a moderada, irritabilidade e queixas somáticas. Embora não preencham integralmente os critérios diagnósticos de transtornos mentais graves, como esquizofrenia ou transtorno bipolar, os TMCs apresentam elevada prevalência, sobretudo em ambientes laborais marcados por alta demanda e níveis significativos de estresse. Em contextos de trabalho intensificado, estima-se que entre 20% e 40% dos trabalhadores possam manifestar sinais desses transtornos, conforme evidenciado em pesquisas realizadas com populações docentes (Campos; Vêras, 2018; Freire da Silva et al., 2023).

No ambiente escolar, fatores como sobrecarga de atividades, pressão por resultados e relações interpessoais complexas contribuem para a elevada incidência de TMCs entre professores da rede municipal de ensino, com estudos relatando

taxas entre 30% e 55% (Carraro, 2015; Kinman, 2019). Essa condição afeta não apenas a saúde dos profissionais, mas também pode comprometer diretamente o processo de ensino-aprendizagem. A relação entre os TMCs e as características laborais da docência na educação básica revela que aspectos estruturais, como jornadas excessivas e ausência de reconhecimento institucional, estão associados ao desenvolvimento de sofrimento psíquico entre os docentes (Silva et al., 2023).

No entanto, é importante destacar que os TMCs e o presenteísmo não decorrem exclusivamente do ambiente profissional, mas também de fatores individuais. Esta pesquisa concentra-se no contexto laboral, considerando a extensa carga horária dos docentes, o que faz com que o trabalho ocupe uma parte significativa de sua rotina.

É fundamental compreender que fatores externos também podem afetar a saúde mental dos profissionais. Fatores ambientais e socioeconômicos estão diretamente relacionados à incidência de TMCs em diferentes populações urbanas, inclusive entre os docentes. A exposição contínua a condições desfavoráveis pode intensificar esses quadros e comprometer o desempenho profissional (Santos et al., 2019).

A pandemia de COVID-19 agravou significativamente os transtornos mentais entre professores, uma vez que a transição abrupta para o ensino remoto aumentou a carga de trabalho e a sensação de isolamento. Muitos docentes enfrentaram dificuldades para manter o engajamento dos alunos e relataram sintomas de ansiedade e depressão, decorrentes da incerteza profissional e do aumento das responsabilidades domésticas (Lima et al., 2020).

Moraes (2020) conduziu um estudo com o objetivo de estimar a prevalência de TMCs em professores da educação infantil. Dos 76 participantes, 24 (31,57%) apresentaram sintomas compatíveis com esses transtornos. As queixas mais recorrentes estavam relacionadas a sentimentos de nervosismo, tensão ou preocupação, seguidos por tristeza e dificuldades para realizar tarefas cotidianas.

Carraro (2015) investigou as condições laborais e a prevalência de TMCs em docentes da rede primária de ensino do município de Bauru, São Paulo. Entre os 370 professores que responderam ao instrumento SRQ-20, 135 (36,49%) apresentaram sintomas compatíveis com TMCs. Machado (2017), em sua pesquisa sobre o tema, constatou que 43,9% dos docentes entrevistados manifestaram essa condição. Observou-se que os TMCs eram mais prevalentes entre os professores

que relataram ter sofrido violência psicológica ou moral por parte de alunos, responsáveis ou funcionários da escola.

2.1.3 Presenteísmo

Embora o recorte temporal da presente pesquisa contemple estudos recentes, torna-se necessário recorrer a autores clássicos que contribuíram significativamente para a consolidação conceitual do presenteísmo. Esses estudos fundadores oferecem bases teóricas sólidas para compreender o fenômeno em sua complexidade e continuam sendo amplamente citados na literatura contemporânea. Entre os principais nomes, destacam-se Cooper (1996), Aronsson et al. (2000), Goetzel et al. (2004).

Segundo Cooper (1996, p. 75), “o presenteísmo é a presença física no trabalho, mesmo quando o estado de saúde do trabalhador justificaria o afastamento, motivado pelo medo de perder o emprego ou de ser mal visto pela chefia”. Essa definição destaca o papel da insegurança laboral e da cultura organizacional como fatores determinantes do comportamento presenteísta. Aronsson, Gustafsson e Dallner (2000, p. 503) afirmaram que “estar presente no trabalho mesmo quando se acredita que se deveria estar em casa por motivos de saúde é uma forma de presenteísmo que reflete a pressão interna e externa sobre o trabalhador”. Essa abordagem enfatiza o julgamento subjetivo do indivíduo sobre sua própria condição, revelando o papel da percepção pessoal na decisão de permanecer ativo.

Goetzel et al. (2004, p. 399) definiram o presenteísmo como “a extensão mensurável com que condições de saúde, sintomas ou doenças afetam a produtividade de indivíduos que decidem permanecer trabalhando”. Essa perspectiva introduziu o conceito de perdas econômicas associadas ao presenteísmo, especialmente em grandes corporações, e contribuiu para o desenvolvimento de instrumentos de avaliação como a Stanford Presenteeism Scale (SPS-6).

No contexto brasileiro, Paschoalin et al. (2013, p. 390) observaram que “o presenteísmo está associado à redução da concentração, aumento de erros e piora do desempenho, sendo considerado um indicador insidioso de sofrimento psíquico”. A validação da SPS-6 no Brasil permitiu mensurar esse impacto de forma objetiva, especialmente em populações trabalhadoras.

Gonçalves et al. (2023, p. 7) identificaram três definições principais: “presença física com desempenho reduzido; permanência por obrigação moral ou institucional; e comportamento adaptativo frente à precarização do trabalho”. Os autores ressaltaram que o presenteísmo está associado à sobrecarga, ao adoecimento silencioso e à invisibilidade do sofrimento laboral.

O presenteísmo refere-se à situação em que o trabalhador permanece fisicamente presente no ambiente de trabalho, embora sua produtividade, engajamento e capacidade funcional estejam comprometidos em razão de problemas de saúde física ou mental. Diferentemente do absenteísmo, amplamente reconhecido e mensurado pelas ausências, o presenteísmo costuma passar despercebido, embora possa gerar impactos significativos na qualidade dos serviços prestados.

Estudos evidenciam uma forte relação entre demandas de trabalho, controle e apoio social, indicando que exigências laborais elevadas estão positivamente associadas ao presenteísmo (Ammendolia et al., 2016; Shimabuku; Mendonça; Fidelis, 2017).

Miraglia (2016) conceitua o presenteísmo como a frequência ao ambiente de trabalho mesmo diante de condições de saúde que podem comprometer a produtividade, sendo motivado por fatores pessoais, organizacionais e situacionais. Para Kinman (2019), estar presente no trabalho, mesmo sem pleno engajamento, não afeta apenas a eficiência do colaborador, mas também pode resultar em agravamento do estado de saúde. Homrich, Dantas-Filho, Martins e Marcon (2019) destacam que o presenteísmo pode acarretar perdas significativas na produtividade e impactos adversos na saúde dos trabalhadores, configurando-se como um problema de saúde pública de grande magnitude.

Esse fenômeno representa um indicador insidioso do mal-estar laboral, no qual o trabalhador, mesmo debilitado, evita ausentar-se para não sofrer repercussões negativas, muitas vezes em decorrência de uma cultura organizacional que valoriza a mera presença física. Biron e Karanika-Murray (2014), assim como Cho (2016), consideram que as diretrizes institucionais e os ambientes de trabalho que desestimulam ausências por motivos de saúde exercem forte influência sobre o presenteísmo.

No contexto educacional, especialmente no período pós-pandemia, o presenteísmo entre professores está relacionado a elevados níveis de estresse e à deterioração do desempenho profissional, afetando não apenas a qualidade das aulas,

mas também a saúde física e mental dos docentes. Assim, o presenteísmo na docência pode ser compreendido como uma manifestação do mal-estar psíquico, frequentemente associado às condições laborais (Lourenço, 2016; Silva, 2017; Barbosa Rocha et al., 2024).

No estudo de Silva (2017), professores relataram considerar o trabalho uma responsabilidade inadiável, comparecendo ao local de trabalho mesmo quando enfermos. Essa prática está associada a um senso elevado de responsabilidade auto imposto, o qual impacta negativamente a saúde dos docentes. Santiago (2017) reforça essa percepção ao demonstrar que os professores vivenciam o presenteísmo como uma extensão de suas obrigações profissionais e pessoais.

De acordo com Lourenço (2016), docentes relataram experiências de presenteísmo, comparecendo ao trabalho mesmo diante de problemas de saúde, tanto físicos quanto mentais. Essa prática, contudo, acarreta dificuldades significativas de concentração durante as atividades laborais, podendo resultar em consequências psicológicas subsequentes. Entre os problemas relatados pelos participantes, destacam-se “exaustão, insônia, estresse, depressão e cansaço psicológico”, enquanto os sintomas físicos mais mencionados incluem cefaléia, enxaqueca, gripe, alergias e dores musculares (Lourenço, 2016, p. 95).

A interconexão entre os TMCs e o presenteísmo revela-se significativa no contexto da docência. Professores submetidos a ambientes escolares desafiadores, com elevada carga de trabalho e pressão constante, tendem a desenvolver sintomas de ansiedade, depressão ou estresse. Esses sintomas, por sua vez, reduzem a capacidade de concentração, criatividade e tomada de decisão, resultando em uma presença “esvaziada”, na qual o educador está fisicamente presente, mas sua eficácia está comprometida (Machado, 2017; Carraro, 2015).

A literatura aponta, inclusive, que um elevado senso de compromisso e a imposição de uma cultura de frequência obrigatória levam os profissionais a manterem-se em atividade mesmo quando sua saúde mental está fragilizada (Santiago, 2017; Kinman, 2019). Essa dinâmica estabelece um círculo vicioso, no qual o agravamento dos sintomas dos TMCs reforça o comportamento presenteísta, elevando o risco de consequências a longo prazo para a saúde dos docentes e para o desempenho escolar.

Para explicar os mecanismos que relacionam os TMCs ao presenteísmo, diversos modelos teóricos têm sido empregados. O modelo Demanda-Controle,

proposto por Karasek e Theorell (2014), sustenta que ambientes de trabalho com altas exigências e baixa autonomia, características recorrentes no contexto escolar, exacerbam os níveis de estresse e, conseqüentemente, aumentam a vulnerabilidade ao desenvolvimento de TMCs e ao comportamento presenteísta. Essa abordagem é corroborada por estudos recentes que destacam a necessidade de intervenções voltadas à redução da pressão organizacional e à promoção de maior controle e suporte psicossocial aos docentes (Freire da Silva et al., 2023).

Outros modelos também enfatizam a relevância da cultura organizacional e da gestão de recursos humanos na prevenção do adoecimento, sugerindo que políticas de incentivo à saúde e à autonomia podem contribuir para a redução da incidência desses fenômenos (Barbosa Rocha et al., 2024).

3 MÉTODO

3.1 Delineamento da pesquisa

Este estudo caracteriza-se por uma abordagem quantitativa. O delineamento da pesquisa é do tipo transversal, exploratório e descritivo. A natureza transversal permitiu a coleta de dados, fornecendo um panorama da prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMCs) e do Presenteísmo, bem como de suas associações, entre os professores desse grupo. O caráter exploratório e descritivo buscou identificar e detalhar a ocorrência desses fenômenos e as percepções dos docentes sobre suas condições de trabalho e saúde, explorando as relações entre as variáveis e descrevendo suas características na amostra estudada.

3.2 Participantes da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em sete escolas municipais do ensino básico de uma cidade do interior de São Paulo. A população deste estudo foi composta por professores do ensino fundamental (1º a 5º ano). Os critérios de inclusão das unidades na amostra, foram, ser servidor público municipal que exerça a função de professor municipal atuante no ensino fundamental e como critério de exclusão de unidades na amostra: professores afastados do seu posto de trabalho por doenças ou usufruindo férias na fase de coleta de dados. Professores que atuam em outras

modalidades de ensino Municipal (EJA, Ensino Profissionalizante, EMEI, entre outras). As escolas tiveram os nomes trocados por letras, para garantir o anonimato.

Quadro 3 – Identificação das escolas, número de professores e respondentes

Identificação da Escola	Número de Professores	Número de Respondentes
Escola A	17 professores/professoras	9 respondentes
Escola B	25 professores/professoras	25 respondentes
Escola C	17 professores/professoras	10 respondentes
Escola D	30 professores/professoras	13 respondentes
Escola E	20 professores/professoras	15 respondentes
Escola F	24 professores/professoras	20 respondentes
Escola G	30 professores/professoras	17 respondentes
Total de escolas: 7	Total de professores: 163	Total de respondentes: 109

Fonte: elaborado pela pesquisadora com base nas informações fornecidas pela Secretaria de Educação do Município, em 2024.

3.3 Instrumentos e Procedimentos

3.3.1 A Stanford Presenteeism Scale: histórico, estrutura e aplicação

A avaliação do impacto dos problemas de saúde no ambiente de trabalho transcende a simples mensuração do absenteísmo. Nesse contexto, o presenteísmo, caracterizado pela presença física do trabalhador no posto de trabalho apesar de problemas de saúde que afetam sua produtividade, emergiu como um fenômeno de crescente interesse para a saúde ocupacional e a psicologia do trabalho (Johns, 2010). Para quantificar essa complexidade, a Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) foi desenvolvida, consolidando-se como um instrumento conciso e eficaz.

A origem da Stanford Presenteeism Scale (SPS) remonta à Universidade de Stanford, nos Estados Unidos, onde pesquisadores como Koopman et al. (2002) conceberam uma ferramenta para investigar como condições de saúde física e mental se refletiam no desempenho laboral. A versão original, mais extensa, possuía 32 itens, visando cobrir uma gama ampla de percepções sobre a interferência da saúde na performance. Contudo, a necessidade de um instrumento mais ágil e prático para uso em diferentes contextos levou à sua subsequente reformulação.

Essa reformulação resultou na Stanford Presenteeism Scale de 6 itens (SPS-6), que, apesar da redução significativa em sua extensão, manteve propriedades psicométricas robustas, conforme demonstrado por Koopman et al. (2002). A SPS-6 foi cuidadosamente projetada para avaliar duas dimensões principais do presenteísmo: "Distração Evitada" (*Avoid Distraction*) e "Trabalho Finalizado" (*Work Completed*). Os itens foram estruturados para serem respondidos em uma escala Likert de cinco pontos, variando de "discordo totalmente" a "concordo totalmente", permitindo uma graduação da percepção do indivíduo sobre seu desempenho. A pontuação total do instrumento era obtida pela soma das respostas aos seis itens, em que escores mais baixos indicavam uma maior percepção de dificuldades no desempenho laboral devido a problemas de saúde (Turpin et al., 2004).

No cenário brasileiro, a adaptação e validação da SPS-6 representaram um marco importante para a pesquisa em saúde ocupacional. Paschoalin, Griep e Lisboa (2013) conduziram um estudo pioneiro com trabalhadores de uma instituição pública, traduzindo e realizando a adaptação cultural do instrumento. Seus achados

confirmaram a adequação da consistência interna e a validade de construto da SPS-6 para a população brasileira, pavimentando o caminho para sua utilização em pesquisas nacionais. Desde então, o instrumento tem sido amplamente empregado em estudos que buscam mensurar a interferência das condições de saúde física ou mental na produtividade e na qualidade do trabalho, fornecendo subsídios importantes para intervenções em saúde e gestão de pessoas (Ferreira et al., 2019).

A aplicação da SPS-6 caracterizou-se pela sua simplicidade, sendo um questionário autoaplicável, rápido e de fácil compreensão. Essa característica permitiu sua utilização tanto em ambientes organizacionais específicos quanto em levantamentos populacionais mais amplos. Sua contribuição transcendeu a mera identificação da presença de trabalhadores adoecidos, possibilitando uma análise mais aprofundada dos impactos dessa condição sobre a capacidade funcional, a produtividade e a qualidade do trabalho entregue (Johns, 2010). A relevância da SPS-6 foi reconhecida em diversos estudos, tanto nacionais quanto internacionais, que enfatizaram sua utilidade para embasar a formulação de intervenções em saúde ocupacional e para guiar práticas eficazes de gestão do adoecimento no contexto profissional (Paschoalin et al., 2013; Ferreira et al., 2019).

Em síntese, a SPS-6 representou um avanço metodológico significativo na área de avaliação do presenteísmo. Ao oferecer uma ferramenta de quantificação objetiva para um fenômeno anteriormente considerado de difícil mensuração, o instrumento forneceu dados cruciais para a compreensão das implicações do presenteísmo tanto para a saúde e bem-estar do trabalhador quanto para a produtividade e sustentabilidade organizacional.

3.3.2 O Self-Reporting Questionnaire: desenvolvimento, validação e uso em saúde mental

O reconhecimento da prevalência de transtornos mentais comuns (TMCs) em populações diversas e a necessidade de instrumentos de rastreamento eficazes e de baixo custo levaram ao desenvolvimento de escalas autoaplicáveis. Dentre elas, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) destacou-se como uma ferramenta de inestimável valor para a triagem de problemas de saúde mental, especialmente em contextos de atenção primária e estudos epidemiológicos (Harding et al., 1980).

A concepção do SRQ-20 surgiu da iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) na década de 1970, como parte de um programa mais amplo para identificar e compreender transtornos psiquiátricos em diferentes culturas e em países em desenvolvimento. A equipe de Harding et al. (1980) liderou o desenvolvimento deste instrumento, buscando uma escala que fosse culturalmente sensível, fácil de administrar e interpretar, e que pudesse ser utilizada por profissionais de saúde com diferentes níveis de formação. O objetivo era criar uma ferramenta de rastreamento que permitisse a identificação de sintomas de ansiedade, depressão e sintomas psicossomáticos, comuns aos transtornos mentais, em comunidades com recursos limitados.

Originalmente, o SRQ foi desenvolvido com 20 itens, formulados como perguntas simples de "sim" ou "não", que avaliam a presença de sintomas psicológicos e somáticos nos últimos 30 dias. A simplicidade de sua estrutura permitiu que fosse amplamente adaptado e validado em uma multiplicidade de culturas e línguas, tornando-se um dos instrumentos mais utilizados em estudos epidemiológicos de saúde mental globalmente (Harding et al., 1980; *World Health Organization*, 1994). A pontuação é obtida pela soma das respostas "sim", com um escore total variando de 0 a 20. Diferentes pontos de corte foram estabelecidos em diversas populações para indicar a probabilidade de um transtorno mental comum, sendo o ponto de corte de 7/8 (sete respostas "sim" ou mais) frequentemente utilizado para rastrear TMCs em adultos (Mari & Williams, 1986).

No Brasil, a adaptação e validação do SRQ-20 foram cruciais para sua inserção no campo da saúde pública e pesquisa. Mari e Williams (1986) realizaram um dos estudos mais importantes de validação do SRQ-20 no país, aplicando-o a pacientes de atenção primária em São Paulo. Os resultados demonstraram que o instrumento possuía boa sensibilidade e especificidade para identificar transtornos mentais comuns na população brasileira, e que era uma ferramenta confiável para a triagem em ambientes não especializados. Essa validação pioneira abriu portas para o uso extensivo do SRQ-20 em diversas pesquisas epidemiológicas e em serviços de saúde.

Desde sua validação, o SRQ-20 tem sido empregado em uma vasta gama de contextos no Brasil. No campo da saúde pública, ele é utilizado para estimar a prevalência de transtornos mentais comuns em diferentes grupos populacionais, como trabalhadores, estudantes, populações rurais e indígenas (Gonçalves et al.,

2008; Vasconcelos et al., 2013). Em pesquisas, o instrumento auxilia na identificação de fatores de risco e de proteção para a saúde mental, e na avaliação do impacto de intervenções. Além disso, em serviços de atenção primária à saúde, o SRQ-20 serve como uma ferramenta de triagem para auxiliar profissionais não especialistas a identificar indivíduos que possam necessitar de uma avaliação psiquiátrica mais aprofundada, contribuindo para o encaminhamento oportuno e para a promoção da saúde mental em comunidades (Vasconcelos et al., 2013).

Em suma, o SRQ-20 consolidou-se como um instrumento de grande relevância no campo da saúde mental. Sua origem a partir de uma iniciativa da OMS, seu desenvolvimento com foco na simplicidade e adaptabilidade cultural, e sua validação rigorosa em diversos contextos, incluindo o brasileiro, o estabeleceram como uma ferramenta essencial para o rastreamento e estudo de transtornos mentais comuns, especialmente em regiões com recursos limitados, onde a identificação precoce e a intervenção são cruciais para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

3.4 Coleta de dados dos participantes

A coleta de dados dos professores foi realizada durante os horários de Trabalho Pedagógico Coletivo (HTPC), previamente estabelecidos com os coordenadores de cada escola, sempre às segundas-feiras. O tempo estimado para aplicação dos instrumentos variou entre 30 e 60 minutos. O processo teve início em dezembro de 2023, mas não pôde ser concluído na totalidade devido à indisponibilidade de algumas unidades escolares. O retorno às demais escolas ocorreu nos meses de maio e junho de 2024, sendo importante destacar que o espaçamento entre os períodos de aplicação deveu-se à indisponibilidade das instituições, em razão de cursos e programações já previstos para os HTPCs. Os professores participantes demonstraram interesse pelo tema e, por se tratar de um estudo voltado à realidade da categoria, houve ampla adesão dos presentes. Os dados foram inicialmente inseridos em planilhas do Microsoft Excel e, posteriormente, exportados para o software R Studio, por meio do qual foram realizadas as análises estatísticas.

4 RESULTADOS

4.1 Caracterização Sociodemográfica dos Docentes

Tabela 1 – Dados sociodemográficos

Escolas	A	B	C	D	E	F	G	TOTAL
Gênero								
Feminino	9	22	10	11	13	15	13	93 (85%)
Masculino		3		2	2	5	4	16 (15%)
Faixa Etária								
21-30		2		1	2	1	4	10 (9%)
31-40	1	8		3	5	6	2	25 (23%)
41-50	2	6	7	3	3	8	5	34 (31%)
51-60	4	7	2	4	5	3	5	30 (28%)
60 e mais	2	2	1	2		2	1	10 (9%)
Estado Civil								
casado	4	16	7	7	9	10	11	64 (59%)
separado	1	2	1		1	3	1	9 (8%)
solteiro	2	5			4	5	2	18 (16%)
viúvo	2		1	2	1	1	2	9 (8%)
união estável		2		1		1		4 (4%)
outro			1	3			1	5 (5%)
Escolaridade								
ESC		6		2	2	7	6	23 (21%)
especialização	1			1	4	1		7 (6%)
pós-graduação	8	19	10	10	9	12	11	79 (79%)
Q5								
< de um ano						2		2 (3%)
1- 2 dois anos		3		1	1	3	4	12 (11%)
2 - 5 anos	1	2			1	4	2	10 (9%)
5- 10 anos	3	4	1	1	6	4	3	22 (20%)
10-15 anos								
15 - 20 anos								
> 20 anos								
Q6								
< de um ano	2	2	2	1	3	12	4	26 (24%)
1- 2 dois anos	1	2			1	2	2	8 (7%)
2 - 5 anos			12	1	2	2	2	22 (20%)
5- 10 anos	1	3	1	4	6	2	7	24 (22%)
10-15 anos	3	4	4	5	1		1	18 (16%)
15- 20 anos	2	1	1				1	5 (5%)
> 20 anos			1	1	1	2	1	6 (6%)
Q7								
Integral	4	10	3	4	8	9	9	47 (43%)
Manhã	4	11	4	7	5	6	3	40 (37%)
Tarde	1	4	3	2	2	5	5	22 (20%)

Fonte: elaborada pela autora, 2024.

4.2 Perfil dos Docentes das Escolas Investigadas

Escola A (9 respondentes)

A análise do corpo docente da Escola A possuía (100%) do gênero feminino. A maioria das professoras possuía idade superior a 40 anos, com 66% concentradas nas faixas etárias de 41 a 50 anos e de 51 a 60 anos. Apenas uma docente se situava entre 31 e 40 anos, enquanto 22% possuíam 60 anos ou mais. Em relação ao estado civil, verificou-se que 44% das professoras eram casadas, 11% separadas, e 22,5% eram solteiras e viúvas, respectivamente. No tocante à escolaridade, a pós-graduação foi o nível de formação mais prevalente, atingindo 89% das docentes, com uma única professora possuindo apenas especialização (11%). Quanto ao tempo de serviço na instituição, 44% das professoras apresentavam mais de 20 anos de atuação, e 33,5% detinham entre 10 e 15 anos de experiência no ensino. O regime de trabalho indicou que 44,5% das professoras trabalhavam em período integral, sendo 44,5% no turno da manhã e 11% no turno da tarde.

Escola B (25 respondentes)

Na Escola B, o corpo docente era majoritariamente do gênero feminino, representando 88% das professoras, 12% do gênero masculino. A distribuição etária apontou maior concentração nas faixas de 31 a 40 anos (32%) e de 51 a 60 anos (28%), seguida pela faixa de 41 a 50 anos (24%), e 8% dos docentes com 60 anos ou mais. O estado civil predominante era o de casados (64%), com 20% de solteiros, 8% de separados e 8% em união estável. No que diz respeito à formação acadêmica, 76% dos professores possuíam pós-graduação, e 24% detinham ensino superior completo. Em relação ao tempo de serviço na instituição, 32% dos docentes tinham mais de 20 anos de atuação, 20% possuíam entre 10 e 15 anos, e 8% contavam com 2 a 5 anos de experiência. No tempo de atuação no ensino, 48% dos docentes apresentavam entre 2 e 5 anos de experiência. O regime de trabalho indicou que 44% atuavam no período da manhã, e 40% em regime integral.

Escola C (10 respondentes)

A Escola C com um corpo docente integralmente do gênero feminino (100%). A idade média das professoras concentrava-se na faixa de 41 a 50 anos (70%). Apenas uma docente (10%) possuía mais de 60 anos, e 20% situavam-se entre 51 e 60 anos. Quanto ao estado civil, 70% das professoras eram casadas, 10% separadas, 10% viúvas e 10% em outras situações. A escolaridade na Escola C foi homogênea, com 100% das professoras possuindo pós-graduação. Em termos de tempo de serviço na escola, a maioria (60%) estava vinculada há mais de 20 anos. A atuação no ensino indicou que 40% das professoras lecionavam entre 10 e 15 anos. O regime de trabalho apontou que 40% atuavam no período da manhã, 30% em regime integral e 30% no período da tarde.

Escola D (13 respondentes)

Na Escola D, o gênero feminino constituía a maioria do corpo docente (85%), com 15% de professores do gênero masculino. A distribuição etária revelou que 31% dos professores tinham entre 51 e 60 anos, 23% entre 31 e 40 anos e 41 e 50 anos, 15% com 60 anos ou mais, e 8% entre 21 e 30 anos. O estado civil predominante era o de casados (54%), com 15% de viúvos, 8% em união estável e 23% em outras situações. Em relação à escolaridade, 77% dos docentes possuíam pós-graduação, 15% ensino superior completo e 8% especialização. O tempo de serviço na escola indicou que 46% dos professores trabalhavam há mais de 20 anos. Em contraste, 8% tinham entre 5 e 10 anos de serviço, e 8% entre 1 e 2 anos. As faixas de 10 a 15 anos e de 15 a 20 anos representavam 15% e 23%, respectivamente. No tempo de atuação no ensino, a maioria (38%) detinha entre 10 e 15 anos de experiência, enquanto 8% possuíam menos de 1 ano e outros 8% mais de 20 anos. O regime de trabalho mostrava 54% atuando no período da manhã, 31% em regime integral e 15% à tarde.

Escola E (15 respondentes)

A Escola E também apresentava um corpo docente predominantemente do gênero feminino (85%), com 13% de professores do gênero masculino. As faixas etárias de 31 a 40 anos e de 51 a 60 anos foram as mais representativas, ambas com 33,5%, seguidas pela faixa de 41 a 50 anos (20%), e 13% entre 21 e 31 anos. O estado civil majoritário era o de casados (69%), com 27% de solteiros, 6,5% de

separados e 6,5% de viúvos. No tocante à escolaridade, 60% dos docentes possuíam pós-graduação, 26,5% especialização e 13,5% ensino superior completo. Em relação ao tempo de serviço na instituição, 40% dos professores atuavam na escola entre 5 e 10 anos. O regime de trabalho indicou que 53% dos professores trabalhavam em regime integral, 33,5% no período da manhã e 13,5% no período da tarde.

Escola F (20 respondentes)

Na Escola F, 75% do corpo docente eram do gênero feminino e 25% do gênero masculino. A faixa etária de 41 a 50 anos concentrava a maior parte dos professores (40%), seguida por 30% na faixa de 31 a 40 anos, 15% entre 51 e 60 anos, 10% com mais de 60 anos e 5% entre 21 e 31 anos. O estado civil predominante era o de casados (50%), com 25% de solteiros, 15% de separados, e 5% em união estável e 5% viúvos. A formação acadêmica apontou que 60% dos professores possuíam pós-graduação, 35% ensino superior completo e 5% especialização. Quanto ao tempo de serviço na escola, 20% dos professores tinham entre 5 e 10 anos, 20% entre 2 e 5 anos, e 20% mais de 20 anos. As faixas de 1 a 2 anos e de 10 a 15 anos representavam 15% cada, e 10% possuíam menos de 1 ano. Em relação ao tempo de atuação no ensino, 60% dos docentes haviam iniciado sua atuação há menos de 1 ano. O regime de trabalho indicou 45% em regime integral, 30% no turno da manhã e 25% no turno da tarde.

Escola G (17 respondentes)

A Escola G apresentou uma maioria de docentes do gênero feminino (76%), com 24% de professores do gênero masculino. A distribuição etária mostrou 24% dos professores entre 21 e 30 anos; 12% entre 31 e 40 anos; 29% entre 41 e 50 anos; e outro grupo de 29% entre 51 e 60 anos, sendo 6% com mais de 60 anos. Em termos de estado civil, 64% dos docentes eram casados, 12% solteiros, 6% separados, 12% viúvos e 6% em outras situações. No tocante à escolaridade, 65% dos professores possuíam pós-graduação. Quanto ao tempo de serviço na instituição, 23% dos docentes tinham entre 1 e 2 anos de trabalho, 12% entre 2 e 5 anos e entre 15 e 20 anos. Para aqueles com 5 a 10 e 10 a 15 anos, a porcentagem foi de 18% em cada faixa, e 17% tinham mais de 20 anos de serviço. O tempo de

atuação no ensino indicou que 41% dos docentes detinham entre 5 e 10 anos de experiência, enquanto 6% possuíam entre 10 e 15 anos e outros 6% entre 15 e 20 anos. O regime de trabalho na Escola era majoritariamente integral (53%), com 18% dos docentes no período da manhã e 29% no período da tarde.

4.3 Correlação com dados sociodemográficos de outras pesquisas

A análise dos dados sociodemográficos das escolas investigadas corroborou consistentemente com achados de estudos anteriores que abordaram o perfil docente na educação básica, especialmente no que tange à predominância de mulheres na profissão.

Conforme a pesquisa de Carraro (2015), que envolveu 374 professores da educação básica, a maioria dos participantes era do gênero feminino (92,78%). Essa tendência foi igualmente observada por Lima (2014), em que 86,1% dos participantes pertenciam ao gênero feminino. Moraes (2020) também registrou uma amostra majoritariamente feminina, com 75 de 76 professores sendo mulheres. Pereira (2016) identificou uma prevalência de 90,6% de mulheres em sua amostra de 244 participantes. Finalmente, Machado (2019) reportou uma amostra de 330 professores com 88,2% de representação feminina. Tais resultados alinham-se aos dados das escolas A, C, D, E, F e G, que apresentaram corpos docentes com clara predominância feminina, sendo a Escola C composta exclusivamente por mulheres.

A Escola B, embora com uma proporção masculina maior que a Escola C, ainda manteve uma significativa maioria feminina (88%). A presença marcante de mulheres no ambiente educacional do ensino básico, evidenciada tanto nesta pesquisa quanto nos estudos correlatos, reforçou a relevância do debate sobre gênero e os aspectos sociais inerentes à profissão docente

Faixa etária, relação conjugal e tempo de trabalho, Carraro (2015) identificou que 70,32% dos professores pertenciam à faixa etária de 30 a 49 anos, e 68,18% eram casados ou possuíam companheiros. Adicionalmente, 65,78% dos docentes apresentavam tempo de trabalho na escola entre 5 e 9 anos. Em consonância, nas escolas investigadas, uma parcela significativa dos docentes também se enquadrava em faixas etárias mais maduras, especialmente acima dos 40 anos (Escolas A, C e D), e a maioria dos professores em todas as escolas estudadas reportou ser casada (variando de 44% a 70%).

Idade média, estado civil, escolaridade e regime de trabalho, Machado (2019) reportou uma média de idade de 43,5 anos para os participantes. A maioria (64,6%) afirmou ser casada ou viver em união estável. A pós-graduação foi a escolaridade mais comum (68,7%), com um tempo médio de experiência de ensino de 16,2 anos. A maior parte dos entrevistados exercia atividades em dois períodos (66%), e 32% em apenas um período.

Estes resultados de Machado (2019) são particularmente congruentes com os perfis das escolas investigadas, especialmente no que tange à predominância de docentes casados, com pós-graduação e um tempo considerável de experiência no ensino. Além disso, o regime de trabalho integral, presente em várias das escolas estudadas (como 44,5% na Escola A, 40% na Escola B, 53% na Escola E, 45% na Escola F e 53% na Escola G), refletiu a realidade dos múltiplos períodos de trabalho.

Tabela 2 – Escore total de presenteísmo em cada escola

Escola	n	% Presenteísmo	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Geral	109	55.96%	19.80	3.52	12.00	30.00
A	9	77.70%	18,67	1.41	18.00	22.00
B	25	40.00%	22.24	4.43	14.00	30.00
C	10	60.00%	21.40	4.65	17.00	28.00
D	13	69.23%	19.15	2.79	15.00	25.00
E	15	53.33%	18.87	3.25	12.00	26.00
F	20	60.00%	19.40	3.12	15.00	28.00
G	17	52.94%	19.12	2.67	14.00	25.00

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

4.4 Análise descritiva da escala SPS-6

A Escola A, com 9 respondentes, apresentou a maior porcentagem de docentes com presenteísmo, totalizando 77,70%. A média do escore para esta escola foi de 18,67 (DP = 1,41), e o escore mínimo registrado foi de 18,00. Este achado indicou que, na Escola A, a maioria dos professores se enquadrava no critério de presenteísmo, sugerindo que muitos permaneceram em atividade mesmo diante de adoecimento. Essa situação pode ser interpretada como um “compromisso forçado com o trabalho”, conforme a conceituação de Dejours (2017), onde pressões institucionais possivelmente se sobrepuseram às necessidades de saúde dos trabalhadores.

Na Escola B, que contou com 25 respondentes, 40,00% dos docentes revelaram presenteísmo. A média do escore nesta escola foi de 22,24 (DP = 4,43), sendo a mais alta entre todas as escolas, e o escore mínimo foi de 14,00. Embora o percentual de presenteísmo tenha sido menor do que na Escola A, a média mais elevada sugeriu que, apesar de alguns docentes enfrentarem o presenteísmo, uma parte significativa dos professores da Escola B não se enquadrava nesse critério. Talvez esses professores mantiveram seu desempenho, apesar dos problemas relacionados à saúde que pudessem levar ao presenteísmo.

A Escola C, com 10 respondentes, demonstrou que 60,00% dos seus docentes apresentaram presenteísmo. A média do escore foi de 21,40 (DP = 4,65), com um escore mínimo de 17,00. Este percentual indicou que mais da metade do corpo docente da Escola C teve seu desempenho profissional potencialmente impactado por condições de saúde ou outros fatores que levariam ao presenteísmo.

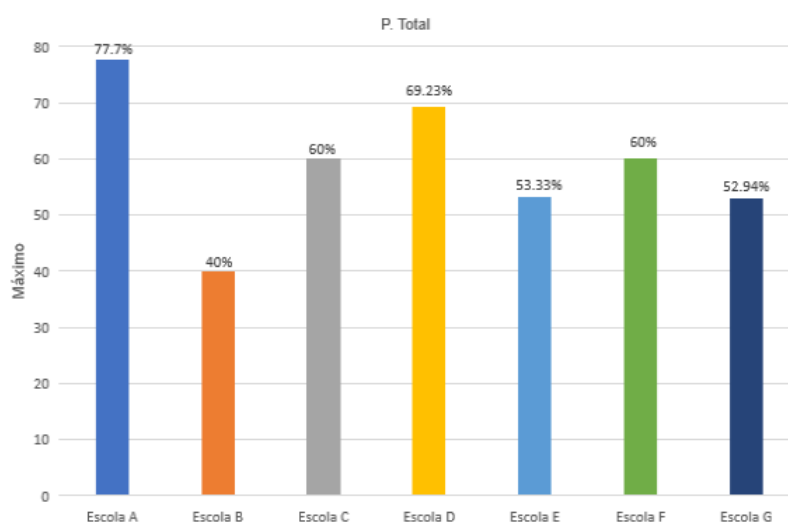
Na Escola D, com 13 respondentes, 69,23% dos professores foram afetados pelo presenteísmo. A média do escore foi de 19,15 (DP = 2,79), e o escore mínimo foi de 15,00. Este percentual elevado indicou uma situação preocupante de presenteísmo nesta instituição.

A Escola E, que teve 15 respondentes, registrou 53,33% de professores com presenteísmo. A média do escore foi de 18,87 (DP = 3,25), com o menor escore mínimo entre todas as escolas, 12,00. Este dado, juntamente com a média próxima ao ponto de corte, reforçou a presença do fenômeno na instituição.

A Escola F, com 20 respondentes, apresentou 60,00% de seus professores com presenteísmo. A média do escore foi de 19,40 (DP = 3,12), e o escore mínimo foi de 15,00. Semelhante à Escola C, mais da metade dos docentes nesta escola também indicou a presença do presenteísmo.

Na Escola G, com 17 respondentes, 52,94% dos docentes revelaram presenteísmo. A média do escore foi de 19,12 (DP = 2,67), e o escore mínimo foi de 14,00. Esse número, similar ao das Escolas F e D, sugeriu que, de modo geral, os docentes dessa escola também enfrentaram condições de presenteísmo em uma proporção significativa.

Gráfico 1 – Representação gráfica do nível de presenteísmo das escolas (escore total)



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Em síntese, a análise dos dados revelou que em seis das sete escolas pesquisadas, mais da metade dos professores se enquadraram no critério de presenteísmo (escore total ≤ 18), com destaque para a Escola A, que atingiu o percentual mais alto. As médias dos escores de presenteísmo para cada escola (18,67 na Escola A; 22,24 na Escola B; 21,40 na Escola C; 19,15 na Escola D; 18,87 na Escola E; 19,40 na Escola F; e 19,12 na Escola G) foram, em sua maioria, superiores ou muito próximas ao ponto de corte de 18,00, o que pode indicar que o problema é sistêmico.

Essa persistência em comparecer ao trabalho, mesmo em condição de adoecimento, como demonstrado pelos percentuais de presenteísmo, pode ser atribuída a uma combinação de exigências externas, como carga de trabalho e

pressões hierárquicas, e fatores internos, como sentimentos de responsabilidade com os alunos, conforme apontado por Shimabuku, Mendonça e Fidelis (2017). As pontuações mínimas registradas em todas as escolas (variando de 12,00 a 18,00) confirmaram que, em todas as instituições, existiram docentes com níveis acentuados de presenteísmo, indicando a necessidade de abordagens institucionais para mitigar o impacto desse fenômeno na saúde e bem-estar dos professores.

4.4.1 Análise descritiva da dimensão trabalho finalizado

Os dados da Tabela 2 revelaram que a média geral para a dimensão "Trabalho Finalizado" foi de 8,17 (DP = 4,63), com as pontuações variando de 3,00 a 15,00. Um percentual de 35,77% dos professores da amostra geral atingiu a pontuação mínima de 3,00 (ou próxima a 3,00, conforme a escala), o que indicou que uma parcela significativa dos docentes enfrentava dificuldades em concluir suas atividades de trabalho devido a problemas de saúde.

Tabela 3 - Dimensão trabalho finalizado

Escola	n	% Professores pontuação 3	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Geral	109	35.77%	8.17	4.63	3.00	15.00
A	9	66.70%	4.89	2.93	3.00	10.00
B	25	28.00%	9.80	5.00	3.00	15.00
C	10	50.00%	8.00	5.44	3.00	15.00
D	13	53.84%	6.08	4.15	3.00	15.00
E	15	20.00%	9.67	4.20	3.00	15.00
F	20	55.00%	5.75	4.17	3.00	15.00
G	17	0.00%	11.47	2.67	5.00	15.00

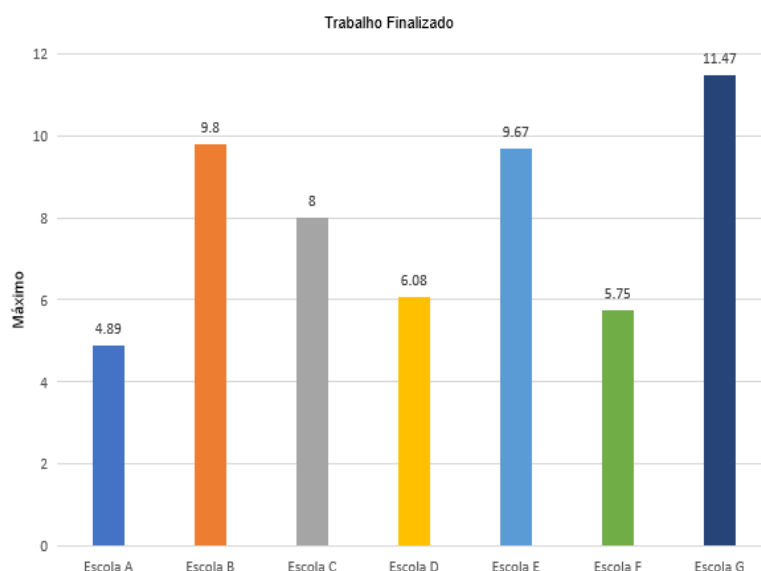
Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Ao examinar as escolas individualmente, a Escola A, com uma média de 4,89 (DP = 2,93) e 66,70% dos professores pontuando 3,00, evidenciou o maior índice de dificuldades entre os docentes para finalizar suas atividades. Este achado sugeriu que, nesta instituição, a condição de saúde impactava mais severamente a produtividade e a capacidade de finalização do trabalho. Em seguida, a Escola F (média de 5,75; DP = 4,17; 55,00% pontuando 3,00) e a Escola D (média de 6,08; DP = 4,15; 53,84% pontuando 3,00) também apresentaram médias baixas e altos percentuais de docentes com dificuldades nessa dimensão. A Escola C também se destacou, com 50,00% dos professores com pontuação mínima, embora sua média (6,00; DP = 5,44) fosse ligeiramente superior.

Em contrapartida, a Escola G obteve a maior média (11,47; DP = 2,60), e 0,00% de seus professores pontuaram o mínimo, o que indicou que seus docentes apresentavam a menor dificuldade em finalizar as tarefas mesmo com problemas de saúde. A Escola B (média de 9,80; DP = 5,00; 28,00% pontuando 3,00) e a Escola E (média de 9,67; DP = 4,20; 20,00% pontuando 3,00) também revelaram menor prevalência de dificuldades nesta dimensão, com médias mais elevadas e menores percentuais de pontuações mínimas.

Esses resultados sugeriram que, embora em geral os professores conseguissem concluir suas atividades, existiam desigualdades marcantes entre as instituições. Em escolas como A, F, D e C, o impacto negativo do adoecimento na capacidade de finalização do trabalho era mais perceptível, o que poderia estar relacionado a fatores organizacionais e estruturais específicos, como apontado por Karasek e Theorell (2014) sobre as demandas e controle no ambiente de trabalho. Essa interpretação dialogou também com Saviani (2009), ao destacar que a precarização das condições de ensino no Brasil afetava diretamente o desempenho docente, ampliando as tensões entre as demandas profissionais e os recursos disponíveis.

Gráfico 2– Demonstração gráfica da dimensão Trabalho Finalizado de cada escola



Fonte: dados da pesquisa.

Baseado nesses dados, podemos concluir que a Escola A apresenta o maior índice de dificuldades entre os professores em finalizar suas atividades, seguida pela Escola F e Escola D. Em contrapartida, a Escola G, E e a Escola B são as que menos enfrentam essas dificuldades. A escola C ficou com a porcentagem de professores com dificuldades em finalizar a tarefa com a nota mínima em 50%.

4.4.2 Análise descritiva da distração evitada

A análise da Distração Evitada investiga se a condição de saúde interfere na capacidade de concentração para execução das tarefas do trabalho dado o problema de saúde.

Tabela 4 – Dimensão distração evitada da escala de SPS-6

Escola	n	% Professores pontuação 3	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Geral	109	1.83%	11.60	3.72	3.00	15.00
A	9	0.0%	13.78	2.54	8.00	15.00
B	25	4.0%	11.96	3.49	3.00	15.00
C	10	0.00%	13.40	3.47	4.00	15.00
D	13	0.00%	13.07	3.79	4.00	15.00
E	15	6.67%	9.20	4.31	3.00	15.00
F	20	0.00%	13.65	2.15	8.00	15.00
G	17	0.00%	7.64	2.34	4.00	11.00

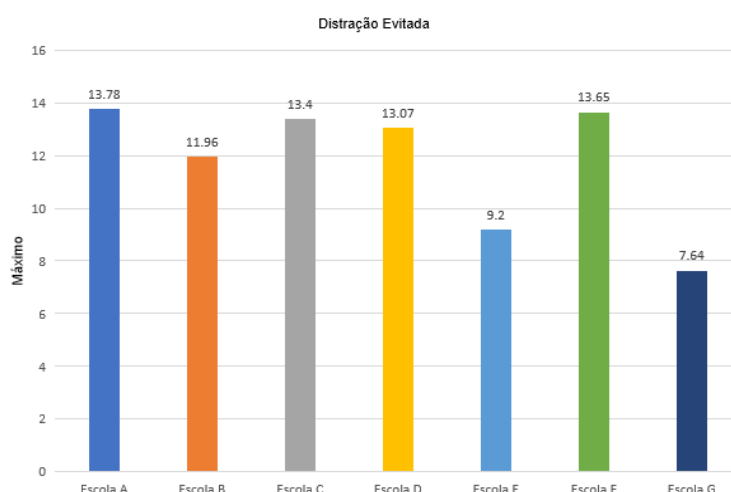
Fonte: dados da pesquisa, 2024.

A análise geral dos dados demonstra que a amostra de 109 professores obteve uma média de 11,60 (DP = 3,72) na dimensão Distração Evitada. Observou-se que apenas 1,83% dos docentes pontuaram 3, que representa a pontuação mínima nesta escala (após inversão). Este baixo percentual sugere que a maioria dos professores conseguiu manter um nível razoável de concentração nas tarefas, mesmo quando apresentavam problemas de saúde.

Ao comparar as escolas individualmente, notou-se uma variação significativa. As escolas A, C, D e F destacaram-se por apresentar as médias mais elevadas (13,78 na Escola A; 13,40 na Escola C; 13,07 na Escola D; e 13,65 na Escola F). Tais resultados indicaram que os professores dessas instituições demonstraram maior capacidade de manter a concentração nas atividades laborais, apesar da presença de problemas de saúde. Em contrapartida, a Escola G registrou a menor média (7,64), seguida pela Escola E (9,20), apontando que os docentes dessas instituições enfrentaram maiores dificuldades em sustentar a atenção e a concentração no trabalho quando se encontravam adoecidos. A Escola E também apresentou o maior percentual de professores com pontuação mínima (6,67%), o que reforça a dificuldade de concentração observada neste grupo.

Esses achados corroboram a literatura que discute a saúde mental e as condições de trabalho dos professores. A sobrecarga de trabalho e as adversidades do ambiente escolar podem repercutir diretamente no bem-estar psicológico e, consequentemente, na capacidade de atenção e concentração dos docentes, conforme apontado por Lima, Coêlho e Ceballos (2017). Tal fenômeno alinha-se, ainda, à concepção de Dejours (2017), para quem a saúde mental no trabalho não pode ser dissociada das estratégias defensivas que os indivíduos constroem diante do sofrimento do trabalho.

Gráfico 3 – Demonstração gráfica de dimensão DE



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

4.5 Análise descritiva da escala SRQ-20

Os dados obtidos por meio da aplicação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) revelaram a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre docentes, com uma notável variação entre as instituições de ensino investigadas. A amostra geral, composta por 109 professores, apresentou uma média de 5,84 e um desvio padrão de 4,90. O percentual de docentes com suspeição de TMC foi de 55,96%, índice considerado elevado, corroborando achados de estudos nacionais que apontam para uma expressiva prevalência de sofrimento mental nesta categoria profissional (Machado, 2017; Silva 2017).

Tabela 5 – Resultado da escala SRQ-20 de cada escola

Escola	n	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Geral	109	5.84	4.90	0.00	19.00
A	9	2.89	2.93	0.00	9.00
B	25	4.96	4.78	0.00	15.00
C	10	5.20	4.87	0.00	15.00
D	13	5.23	5.00	0.00	15.00
E	15	8.53	5.97	0.00	18.00
F	20	5.40	4.17	0.00	16.00
G	17	7.71	4.73	0.00	14.00

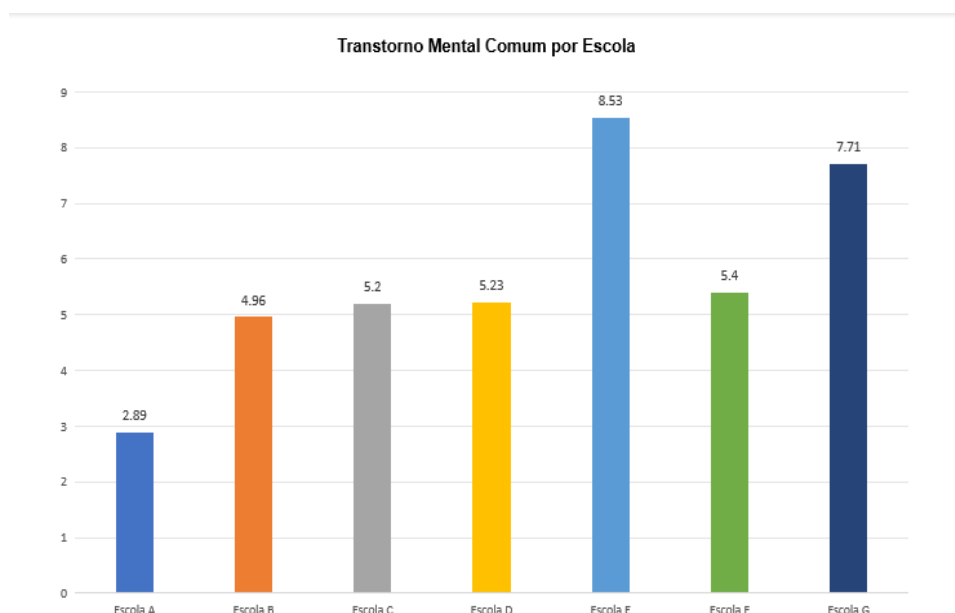
Fonte dados da pesquisa, 2024.

Especificamente, a Escola A destacou-se por registrar a menor média (2,89), acompanhada do desvio padrão mais baixo (2,93). Tal resultado sugere uma menor incidência de sintomas de sofrimento mental e uma homogeneidade mais acentuada entre os professores dessa instituição. Por outro lado, a Escola E apresentou a média mais elevada (8,53) e o maior desvio padrão (5,97), indicando uma maior ocorrência de sintomas de TMC e uma considerável dispersão nas respostas dos docentes. A Escola G também se salientou, com uma média alta (7,71), apontando para uma presença mais significativa de sintomas entre seus professores. As demais escolas (B, C, D e F) registraram médias mais próximas ao valor global da amostra, variando entre 4,96 e 5,40, e seus desvios padrão refletiram diferentes níveis de consistência nos grupos de professores.

Esses achados, especialmente o alto percentual de suspeição de TMC na amostra geral, alinham-se à literatura que discute a saúde mental docente. Estudos como os de Machado (2017) e Silva (2017) identificaram a prevalência de TMC entre professores da rede pública, frequentemente associada a contextos de sobrecarga de trabalho e escassez de suporte institucional. Ademais, conforme ressaltaram

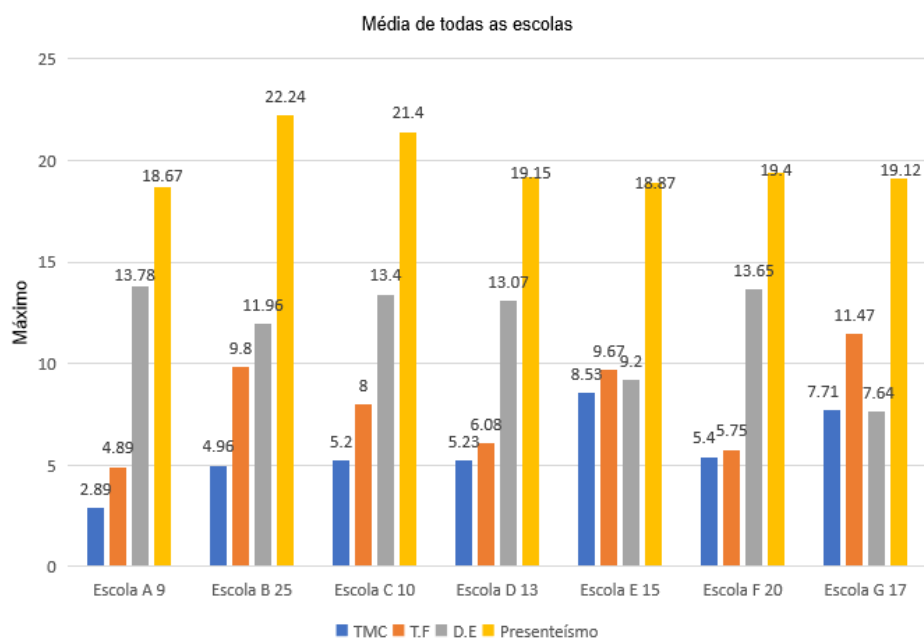
Giroto e Diehl (2016), a compreensão da relação entre trabalho e saúde mental na docência não pode ser abordada de forma individualizada; ela deve ser contextualizada nas condições objetivas de trabalho, que, não raro, envolvem situações de violência simbólica, cobranças excessivas e uma carência de reconhecimento profissional. O quadro ilustrado pelos dados reforça a necessidade de intervenções que visem à promoção da saúde mental dos professores, considerando as especificidades de cada ambiente escolar.

Gráfico 4- Demonstração gráfica de transtorno mental comum por escola



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Gráfico 5- Comparação gráfica de todas as escolas



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

4.6 Estatística Inferencial

Nesta seção analisamos a correlação entre os dois instrumentos: SPS-6 e SQR-20. Para a análise de estatística inferencial, é necessário observar que as pontuações das dimensões dos instrumentos caracterizam-se como dados quantitativos discretos, então faz-se necessário o teste inicial quanto ao comportamento dos dados serem próximos de uma distribuição normal. Para verificar a normalidade dos dados optou-se pelo teste de Shapiro no software estatístico R studio. O resultado individual do teste indicou que as dimensões Presenteísmo, Trabalho Finalizado, Distração Evitada e Escore do SRQ-20 não possuem comportamento próximo da distribuição normal, sendo necessário teste não paramétrico para seguir a análise.

Para prosseguir com o objetivo do estudo, de verificar a prevalência de transtornos mentais comuns, foi utilizado a ferramenta correlação de Spearman para

verificar associação entre TMC e Presenteísmo. O coeficiente de correlação de Spearman fornece uma magnitude da relação entre duas variáveis. Considerando um nível de confiança de 95%, e p valor de 5%.

Quadro 3 – Coeficiente de correlação entre escore total do SQR-20 e as dimensões distração evitada e trabalho finalizado, presenteísmo.

Variáveis	Rho	p-valor
Escore total SRQ-20 Vs Presenteísmo	0.101	0.40
Escore total SRQ-20 Vs Distração Evitada	-0.231	0.04*
Escore total SRQ-20 Vs Trabalho Finalizado	0.195	0.09

Fonte: dados da pesquisa.

*p-valor <0,05.

O teste de correlação de Sperman apresentou coeficiente significativo somente na associação entre Escore total SQR-20 e Concentração Mantida, com p-valor de 0.04, equivalente a 4%. Portanto com nível de confiança de 95% pode-se afirmar que a dimensão Concentração Mantida e o instrumento SQR-20 possui fraca associação negativa, na magnitude de -0.231, ou seja, à medida que a pontuação de um aumenta, o outro diminui.

Para verificar as correlações inicialmente, o resultado da correlação entre as pontuações totais dos dois instrumentos (SPS-6 e SRQ-20) não foi significativo. Quando falamos em hipótese nula nos referimos a algo que não é, não está. Logo está no marco 0, por assim dizer, se buscamos uma hipótese para mostrar a relação entre duas coisas, precisamos que ela não seja nula, e sim que demonstre uma relação entre as variáveis. Quando dizemos que é nula, não houve correlação, em momentos que se diz que a hipótese nula não pode ser totalmente rejeitada, estamos dizendo que em alguma outro teste, buscando de forma mais profunda pode aparecer um resultado, mas, com os dados e os testes usados nesse projeto, ela sendo nula, não possui correlação.

SPS-6 e SRQ-20

Entre os indicadores de comportamento presenteísta e de sofrimento mental, o p-valor calculado foi 0.658. Portanto, seguindo o nível de confiança pré-estabelecido de 95%, não se deve rejeitar a hipótese de que não haja relação nenhuma entre as variáveis. Em resumo, o teste estatístico para a relação geral entre presenteísmo total e problemas de saúde mental total não foi conclusivo, não sendo possível afirmar com certeza que essa ligação existe

SRQ-20 e Dimensão Trabalho Finalizado

Entre essas notas, o p-valor obtido foi 0,07194. Portanto, também, não se rejeitou a hipótese de que não havia relação significativa entre as variáveis.

SRQ-20 e Dimensão Concentração Mantida

Já entre essas variáveis, o p-valor calculado foi 0.004937, logo, a hipótese nula - de que não havia relação estatisticamente significativa - foi rejeitada. O coeficiente de Spearman aqui calculado foi -0,2674. Isso significa uma relação inversamente proporcional fraca, ou seja, a medida que uma das variáveis aumenta, a outra diminui. No entanto, não o fazem de maneira muito expressiva.

SPS-6 e Dimensão Distração Evitada

Entre essas variáveis, o p-valor calculado foi 0.4967. Assim sendo, a hipótese de inexistência de relação estatística significativa não foi rejeitada.

SPS-6 e Dimensão Trabalho Finalizado

Entre essas notas, o p-valor foi ínfimo (1.915×10^{-18}). Assim, a hipótese de inexistência de relação estatística significativa foi rejeitada. O coeficiente de Spearman calculado foi 0.5646, o que representa uma relação diretamente ~ proporcional de intensidade média, ou seja, as duas variáveis crescem e decrescem juntas, em proporções intermediárias

Dimensão Trabalho Finalizado e Dimensão Distração Evitada

Novamente, o p-valor calculado para esse teste entre essas variáveis foi mínimo (1.915×10^{-18}), portanto, houve indícios suficientes de uma relação entre elas para que a hipótese nula fosse rejeitada. O coeficiente de Spearman obtido foi -0.7166, indicando uma relação inversamente proporcional de intensidade média a forte. Portanto, pode-se assumir que, quando uma das variáveis aumenta, a outra tem seu valor diminuído, de maneira expressiva.

5 DISCUSSÃO

Após a coleta dos dados, realizada por meio do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e da Presenteeism Scale (SPS-6), os resultados foram analisados utilizando software estatístico, que permitiu a realização de análises descritivas robustas.

A análise dos dados revela que o presenteísmo está presente em todas as escolas investigadas, embora com variações significativas entre elas. Essa condição, caracterizada pela permanência no ambiente de trabalho mesmo diante de problemas de saúde que comprometem o desempenho, foi especialmente prevalente na Escola A, onde 77,7% dos docentes apresentaram escore igual ou inferior a 18, indicando maior dificuldade em finalizar suas atividades laborais. Esse resultado pode ser compreendido pelo perfil sociodemográfico da instituição, que reúne majoritariamente professores com mais de 20 anos de experiência. A literatura aponta que longas trajetórias profissionais, quando não acompanhadas de políticas de valorização e cuidado, podem resultar em desgaste físico e emocional (Pereira, 2016; Moraes, 2020).

A predominância do gênero feminino em todas as escolas, característica recorrente na educação básica brasileira (Carraro, 2015; Machado, 2019), também deve ser considerada como fator relevante. A sobreposição de papéis sociais e profissionais, especialmente entre mulheres, pode intensificar o impacto do presenteísmo, uma vez que as demandas externas à escola frequentemente repercutem na saúde mental e na capacidade de concentração.

Na dimensão “Distração Evitada”, que avalia a interferência da saúde na concentração durante o trabalho, a Escola A apresentou média elevada (13,78), sugerindo que, apesar das dificuldades, os docentes conseguem manter o foco nas tarefas. Esse dado contrasta com a Escola G, que obteve a menor média (7,64),

indicando maior comprometimento da atenção. A Escola F, com 60% de presenteísmo e média intermediária na escala de concentração, também se destaca por reunir docentes com menos de um ano de experiência.

No que se refere ao estado civil, observou-se predominância de professores casados nas Escolas B, C e E. Na Escola B, por exemplo, apenas 40% dos docentes apresentaram presenteísmo, e a média de pontuação foi a mais elevada (22,24), indicando melhor desempenho mesmo diante de problemas de saúde. A presença significativa de professores com pós-graduação lato sensu nessa escola também pode ser interpretada como indicador de maior engajamento profissional e valorização da formação continuada, aspectos que favorecem a resiliência frente às demandas laborais (Lima, 2014; Machado, 2019).

A Escola E, por sua vez, apresentou média elevada na escala de sintomas (8,53) e o maior desvio padrão (5,97), sugerindo maior heterogeneidade entre os docentes quanto à vivência de sofrimento mental. Essa instituição também se destacou pelo maior percentual de professores em regime integral (53%), o que pode intensificar a carga de trabalho e contribuir para o desgaste físico e emocional. A literatura aponta que jornadas extensas estão associadas ao aumento de sintomas de estresse e presenteísmo (Machado, 2019).

No processo de devolutiva após a análise, foi marcado previamente em horário de HTPC em cada escola, de modo a apresentar os resultados e promover a reflexão sobre a autopercepção dos professores acerca de suas condições de trabalho e saúde. Durante esses encontros, os docentes compartilharam vivências que ilustraram de forma contundente os resultados. Relatos como “a sensação é de que somos invisíveis, ninguém se preocupa, somos desvalorizados” e a menção a sintomas físicos, como dores de cabeça diárias e agravamento de doenças autoimunes, corroboram a existência de um ciclo de sobrecarga e sofrimento. Tais relatos ecoam as ideias de Dejours (2017), que ressalta que o sofrimento surge quando o trabalhador se vê impedido de transformar as condições adversas do ambiente de trabalho, levando ao esgotamento físico e emocional.

Além disso, o período pandêmico deixou marcas profundas nessa realidade, intensificando os desafios enfrentados pelos docentes com a rápida adaptação ao ensino remoto, sobrecarga digital e a posterior reintegração ao ensino presencial, ainda permeada por sequelas emocionais (Santos et al., 2021). A continuidade dessas pressões e a falta de suporte institucional adequado

encaminham os professores para um estado de esgotamento, condição que pode evoluir para quadros clínicos mais graves, como a Síndrome de Burnout, evidenciada tanto nos dados quanto nos relatos durante as rodas de conversa.

Especificamente no universo da docência, a prevalência de TMCs observada nesta pesquisa alinha-se aos estudos que evidenciam a vulnerabilidade dos professores em lidar com demandas intensas e condições de trabalho desfavoráveis (Silva et al., 2023). Pesquisas realizadas em diferentes regiões do Brasil, como em Uberlândia Machado; Limongi, 2019; Machado, 2017) e Estudos Em Educação Infantil (Hamdan Padilha et al., 2020; Moraes et al., 2020), sugerem que o sofrimento psíquico é uma constante na carreira docente, independentemente do nível de ensino. Esses achados reforçam que a sobrecarga de atividades, a pressão por resultados e as complexas relações interpessoais são fatores críticos que contribuem para o aparecimento dos TMCs e presenteísmo.

Na Estatística Inferencial entre os instrumentos SPS-6 e SRQ-20, esperava-se encontrar um coeficiente de Spearman negativo. Isso significaria que maiores índices de sofrimento mental estariam relacionados com maiores índices de comportamento presenteísta. Uma vez que a hipótese nula não foi rejeitada, ou seja, não foi possível afirmar nem negar a existência de uma relação entre as variáveis, os resultados, apesar de não serem os idealizados, ainda eram compatíveis com as expectativas.

Conclusões semelhantes foram obtidas entre SRQ-20 e a dimensão ao trabalho finalizado, para a qual se esperava um coeficiente de Spearman negativo, bem como entre SPS-6 e a dimensão distração evitada, para as quais esperava-se um coeficiente de Spearman positivo. Entre a dimensão distração evitada e SRQ-20, a relação obtida foi negativa, de forma que maiores índices de concentração estão relacionados com menores índices de sofrimento mental, e vice-versa. Já entre SPS-6 e a dimensão ao trabalho finalizado, a relação esperada e obtida foi positiva, de maneira que os maiores índices de trabalho realizado estão relacionados a menores sinais e comportamento presenteísta

No entanto, chamou a atenção o resultado da dimensão do trabalho finalizado com a dimensão concentração mantida. O coeficiente de Spearman esperado era positivo, contudo, o valor calculado foi negativo. Em termos simples, isso significa que, quanto maior a concentração mantida, menor o trabalho finalizado, e vice-versa. A princípio, essa conclusão pareceu contraintuitiva. Isto

posto, prosseguiu-se uma etapa de pesquisa, na qual buscou-se levantar hipóteses que pudessem explicar o resultado obtido. Foram sugeridas as seguintes hipóteses:

a) Qualidade vs. Quantidade: talvez quem finaliza mais trabalho não necessariamente está trabalhando melhor. Eles podem estar entregando mais tarefas, mas com menor atenção aos detalhes, resultando em menor qualidade. Ou seja, a métrica de “trabalho finalizado” pode não estar captando bem a eficiência real. A produção de um grande volume de atividades, mesmo que a concentração e a qualidade nem sempre correspondam a esse aumento quantitativo, pode ocorrer com o trabalhador, nem sempre a quantidade feita de forma frenética representará a qualidade do trabalho desenvolvido, Dejours (2017) demonstra que trabalhos finalizados, podem ser superficiais quando não há a concentração para a execução.

b) Apoio familiar: Professores com uma forte rede de suporte familiar podem lidar melhor com o sofrimento mental, mantendo sua produtividade no trabalho e reduzindo as evidências de presenteísmo. A ideia de enriquecimento de Greenhaus e Powell (2006) entre as áreas de trabalho e de vida pessoal, argumenta que um sólido apoio familiar, combinado a condições de vida equilibradas, pode contribuir para o trabalhador e diminuir os níveis de estresse. Assim, esse apoio facilita uma produtividade maior e aprimora a habilidade de lidar com os desafios associados ao sofrimento psicológico.

c) Estratégias individuais de enfrentamento: Algumas pessoas podem lidar com sofrimento mental aumentando seu esforço no trabalho para evitar que isso impacte sua performance, resultando em mais trabalho finalizado, apesar da menor concentração. Dejours (2017) discute como os trabalhadores podem adotar mecanismos defensivos para lidar com o sofrimento psíquico, aumentando seu esforço para manter o desempenho, mesmo que isso venha acompanhado de uma redução na qualidade da concentração.

d) Natureza do trabalho: Em algumas funções, a capacidade de concentração pode não ser essencial para finalizar tarefas. Se o trabalho dos professores envolvem muitas tarefas repetitivas ou administrativas, pode ser possível finalizar um alto volume de trabalho mesmo com baixa concentração.

Em um estudo remoto, Hackman e Oldham (1976) em seu modelo de características do trabalho, demonstraram que a estrutura do emprego, particularmente quando as atividades são repetitivas e de natureza mecânica, exerce influência direta tanto na motivação quanto na produtividade. Para eles, funções que exigem pouca variedade e demandam menores níveis cognitivos podem permitir a realização de um grande volume de tarefas sem a necessidade de um alto nível de concentração, pois essa rotina já está embutida na própria organização do trabalho. Essa perspectiva sobre a produção repetitiva remete, em parte, às ideias de Frederick Taylor, que propôs a padronização dos processos produtivos como um método para organizar o trabalho (Teixeira, 2014).

e) Suporte dos colegas de trabalho: Professores que recebem mais apoio dos colegas podem compensar sua falta de concentração com ajuda externa, o que pode levar a um aumento na quantidade de trabalho finalizado, apesar da menor capacidade de foco. A ideia de que, em ambientes onde há colaboração, os professores podem compensar suas limitações individuais (como a baixa concentração) com o apoio mútuo, atingindo um nível maior de produtividade. Bakker; Demerouti (2017), reforça o Modelo de Demandas e Recursos de Trabalho, explorando o tema de suporte social.

f) Supervisão empática: Supervisores mais compreensivos podem aliviar a pressão sobre professores que enfrentam sofrimento mental, permitindo que eles mantenham sua produtividade sem agravar o presenteísmo. Isso poderia reduzir a relação esperada entre sofrimento mental e presenteísmo;

A busca por uma cultura organizacional que valorize o bem-estar docente deve ser uma prioridade para as instituições de ensino. A mudança de mentalidade em relação à produtividade e ao compromisso profissional pode contribuir para a redução do presenteísmo e a melhoria das condições de trabalho dos professores. A preparação de gestores escolares para reconhecer indícios de presenteísmo e adotar medidas preventivas é uma abordagem importante. A formação desses profissionais pode ajudar a criar um ambiente de trabalho mais acolhedor e menos desgastante (Johnson; Holdsworth; Zapf, 2020).

g) Ambiente de trabalho saudável: Se o ambiente escolar promove bem-estar e práticas saudáveis de trabalho, mesmo professores com altos níveis de sofrimento mental podem encontrar formas de finalizar suas tarefas sem cair no presenteísmo extremo.

Ainda conforme Bakker e Demerouti (2017), um ambiente profissional que disponibiliza recursos como suporte social, autonomia para decisões, retorno construtivo sobre o desempenho e condições favoráveis, tanto físicas quanto mentais, pode atenuar os efeitos negativos de demandas excessivas. Logo os professores desempenham seu trabalho com mais qualidade e bem estar

A percepção dos docentes sobre o ambiente de trabalho influencia diretamente sua saúde mental e a predisposição ao presenteísmo. Ambientes escolares com alta demanda psicológica, falta de reconhecimento profissional e baixa remuneração são fatores determinantes para a incidência desse fenômeno (Johnson; Holdsworth; Zapf, 2020).

h) Autopercepção ao vs. Realidade: A forma como os professores percebem sua própria concentração e produtividade pode não corresponder totalmente à realidade. Alguns podem subestimar sua concentração ou superestimar a quantidade de trabalho finalizado.

Para Tschannen-Moran, et al. (2001) a confiança dos professores em suas próprias habilidades influencia seu desempenho profissional, apontando que a percepção pessoal pode não refletir com precisão as competências efetivas, enfatizando as diferenças que podem existir entre a autoavaliação dos docentes e os resultados obtidos em produtividade e eficácia. Bandura (1997) explora como as convicções de um indivíduo em relação à sua habilidade de realizar atividades podem não expressar de maneira completa suas competências reais e de que forma essas crenças impactam os resultados que obtém. Logo, o julgamento que cada professor faz de si mesmo pode ou não corresponder com a realidade.

Não é de se admirar que os docentes se sintam enfraquecidos e pressionados com cobranças de toda ordem e de vários níveis. Embora existam diversas pesquisas com foco no adoecimento do professor, a verdade é que no âmbito escolar não há um espaço de escuta resultante do enorme desamparo institucional.

Os docentes adoecidos e fragilizados não encontram amparo, tampouco compreensão para suas angústias. Pelo contrário, o que se vê na

conjuntura atual são as dores de cada profissional isolado em sua sala de aula na busca de resistência (Lourenço, 2017, p. 99).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada elucidou, de maneira sensível e realista, que a saúde mental dos professores do ensino fundamental é moldada por uma série de desafios que vão além dos números e dados estatísticos, afetando diretamente o bem-estar. O ambiente de trabalho revelou tensão e desgaste que para além da rotina escolar.

Conclui-se que é imperativo repensar e transformar o ambiente educacional em um espaço que valorize e proteja a saúde mental dos professores. Políticas institucionais que incentivem o apoio psicológico, a capacitação para o manejo do estresse e a implantação de condições de trabalho mais humanas são urgentes. Tais medidas não só permitirão a redução do presenteísmo e do desgaste emocional, mas também contribuirão para um ensino de qualidade, que se reflete em toda a comunidade escolar.

O intuito é o de que possa haver, tanto institucionalmente quanto diariamente entre os docentes e sua gestão, um olhar para o outro e o entendimento de suas altas demandas. Os gestores devem estar preparados e treinados para identificar e apoiar professores com problemas de saúde. É preciso que a busca pela melhora da qualidade no trabalho comece com perspectivas simples de saber viver e conviver junto. (Lourenço, 2016, p.102).

A valorização dos professores passa, necessariamente, pela reestruturação da política salarial. A remuneração docente, historicamente subestimada, não apenas compromete a qualidade de vida, como também desestimula a permanência e a atração de novos professores à carreira. Garantir salários condizentes com a complexidade e a relevância da função docente é uma medida essencial para fortalecer o sistema educacional, promover justiça social e assegurar que o ensino seja conduzido por profissionais qualificados, motivados e reconhecidos em sua dignidade profissional.

Ora, tanto para garantir uma formação consistente como para assegurar condições adequadas de trabalho, faz-se necessário prover os recursos financeiros correspondentes. Aí está, portanto, o grande desafio a ser enfrentado. É preciso acabar com a duplicidade pela qual, ao mesmo tempo em que se proclamam aos quatro ventos as virtudes da educação exaltando

sua importância decisiva num tipo de sociedade como esta em que vivemos, classificada como “sociedade do conhecimento”, as políticas predominantes se pautam pela busca da redução de custos, cortando investimentos. Faz-se necessário ajustar as decisões políticas ao discurso imperante (Saviani, 2009, p. 143).

Reconhecimento formal perante a sociedade; trata-se de criar condições que permitam que esses profissionais se sintam acolhidos, seguros e motivados a exercer sua função com amor, dignidade e resiliência.

REFERÊNCIAS

- AMMENDOLIA, C. et al. Healthy and productive workers: using intervention mapping to design a workplace health promotion and wellness program to improve presenteeism. **BMC Public Health**, v. 16, p. 1190, 2016. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3843-x>. Acesso em: 02 jun. 2025. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3843-x>.
- ARONSSON, G.; GUSTAFSSON, K.; DALLNER, M. Sick but yet at work. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. 54, n. 7, p. 503–509, 2000.
- BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E. Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 22, n. 3, p. 273–285, 2017.
- BANDURA, A. **Self-efficacy: the exercise of control**. New York: Freeman, 1997.
- BARBOSA ROCHA, D. et al. Fatores associados aos transtornos mentais comuns e presenteísmo em professores: evidências de uma amostra de escolas estaduais. **Revista de Saúde Ocupacional**, v. 40, n. 2, p. 210–227, 2024.
- CARDOSO DA SILVA, A. et al. “Desgastes e sacrifícios” medicados: a relação trabalho e adoecimento na vida das professoras brasileiras. **Psico**, Porto Alegre, v. 54, n. 4, p. e42671, dez. 2023. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/42671>.
- CAMARGO, M. L. Presenteísmo: denúncia do mal-estar nos contextos organizacionais de trabalho e de riscos à saúde do trabalhador. **Revista Laborativa**, v. 6, n. 1 (especial), p. 125–146, abr. 2017. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>. Acesso em: 24 jun. 2025.
- CAMPOS, T. C.; VÉRAS, R. M. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais entre docentes: uma revisão sistemática. **Revista Acadêmica Gueto**, v. 5, n. 12, p. 45–60, 2018.
- CARLOTTO, M. et al. Prevalência de afastamentos por transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho em professores. **PSI UNISC**, v. 3, n. 1, p. 19–32, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/12464>. Acesso em: 02 jun. 2025. <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v3i1.12464>.
- CARRARO, C. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em docentes: evidências em escolas municipais. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 1–10, 2015.

CARRARO, M. M. **Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em professores da rede básica municipal de ensino de Bauru-SP**. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2015. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/baa22323-7ca0-424e-9894-f6b4731012eb>. Acesso em: 02 jun. 2025.

COOPER, C. Understanding the stress of work: a psychological perspective. **London: Routledge**, 1996.

COSTA, A. A. et al. Presenteísmo: revisão integrativa sobre conceitos e implicações para a saúde ocupacional. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional**, v. 3, n. 1, p. 1–10, 2021.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: a psicodinâmica do trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2017. p. 132-135.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos**. São Paulo: Editora Dublinense, 2017. Disponível em: <https://dokumen.pub/psicodinamica-do-trabalho-casos-clinicos-9788583180647-9788583180685-9788583180708.html>. Acesso em: 02 jun. 2025.

FERREIRA, G. et al. Dimensões do presenteísmo: trabalho finalizado e distração evitada. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 14, n. 3, p. 456–470, 2010.

FERREIRA, L. P. et al. Distúrbio de voz e trabalho docente. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 4, p. 932–940, jul. 2016.

FREIRE DA SILVA, L. et al. Saúde mental e presenteísmo em docentes: uma análise integrada em escolas municipais. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 29, n. 1, p. 112–129, 2023.

GABANI, F. L. et al. The most uncomfortable chronic pain in primary school teachers: differential between different body regions. **BrJP**, v. 1, n. 2, p. 151–157, abr. 2018.

GIROTTTO, C.; DIEHL, L. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre a possível relação entre o diagnóstico e as situações de trabalho. **Polêmica**, v. 16, n. 2, p. 90–115, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/polemica/article/view/22904>. Acesso em: 02 jun. 2025.

GOETZEL, R. Z. et al. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 46, n. 4, p. 398–412, 2004.

GONÇALVES, D. M. et al. Transtornos mentais comuns: revisão bibliográfica de estudos brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. 1, p. 1-8, 2008.

GONÇALVES, R. et al. Definições contemporâneas de presenteísmo e suas implicações psicossociais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 49, n. 1, p. 1–15, 2023.

GREENHAUS, J. H.; POWELL, G. N. When work and family are allies: a theory of work-family enrichment. **Academy of Management Review**, v. 31, n. 1, p. 72-92, 2006.

GUERREIRO, N. P. et al. Perfil sociodemográfico: condições e cargas de trabalho de professores da rede estadual de ensino de um município da Região Sul do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, nov. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000400197.

HACKMAN, J. R.; OLDHAM, G. R. Motivation through the design of work: test of a theory. **Organizational Behavior and Human Performance**, v. 16, n. 2, p. 250-279, 1976.

HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E. **Multivariate Data Analysis**. 6. ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2005.

HAMDAN PADILHA, V.; BUENO, L. R.; GRAUP, S. Transtornos mentais comuns em professores da educação infantil. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 12, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/107147>.

HARDING, T. W. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological Medicine**, v. 10, n. 4, p. 717-727, 1980.

HOMRICH, P. H. P. et al. Presenteeism among health care workers: literature review. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 18, n. 1, p. 97-102, 2020. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/1515/en-US>.

JOHNS, G. Presenteeism in the workplace: a review and research agenda. **Journal of Organizational Behavior**, v. 31, n. 4, p. 519-542, 2010.

KARASEK, R.; THEORELL, T. **Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life**. New York: Basic Books, 2014.

KARANIKI-MURRAY, M.; PONTES, H. M.; GRIFFITHS, M. D.; BIRON, C. Sickness presenteeism determines job satisfaction via affective-motivational states. **Social Science & Medicine**, [S.l.], v. 139, p. 100–106, 2015. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.06.035.

KINMAN, G. Sickness presenteeism at work: prevalence, costs and management. **British Psychological Society**, 2019. Disponível em: <https://www.bps.org.uk>.

KOOPMAN, C. et al. The Stanford Presenteeism Scale: a measure of at-work productivity loss. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 44, n. 1, p. 14-20, 2002.

LIMA, A. F. T. **A violência nas escolas e os transtornos mentais comuns (TMC) em professores de escolas municipais de Jaboatão dos Guararapes – PE**. 2014. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

Disponível em:

https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFPE_8086bbdd13237b1c69b24931483558ab.

LIMA, A. F. T.; COELHO, V. M. S.; CEBALLOS, A. G. Violência na escola e transtornos mentais comuns em professores. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 18, 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000300005&lang=pt.

LIMA, B. R. M. de et al. Fatores associados aos transtornos mentais comuns em professores do ensino fundamental. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 8, p. e15374, 27 ago. 2024.

LOURENÇO, V. P. **Absenteísmo, presenteísmo, Síndrome de Burnout, liderança ética e estratégias de enfrentamento em professores no Distrito Federal**. 2016. Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11145>.

MACHADO, L. C. **Rastreamento de transtornos mentais comuns entre os professores da rede municipal de ensino, Uberlândia, Minas Gerais**. 2017. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) – Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Geografia (PPGAT), Uberlândia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/20612>.

MACHADO, L. C.; LIMONGI, J. E. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns entre professores municipais em Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 3, p. 325-334, 2019. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190424>.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in primary care in Brazil. **British Journal of Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986.

MIRAGLIA, M.; JOHNS, G. Going to work ill: A meta-analysis of the correlates of presenteeism and a dual-path model. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 21, n. 3, p. 261–283, 2016.

MORAES, M.; SILVEIRA, P. W. J.; LAAT, E. F. Prevalência de transtorno mental comum em professores da educação infantil. ResearchGate, **Revista Stricto Sensu**, Ponta Grossa-PR, v. 5, n. 2, p. 45-56, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/346992115>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial sobre saúde mental: transformando a saúde mental para todos. Geneva: **Organização Mundial de Saúde**, 2022. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/356119>.

PASCHOALIN, H. C. et al. Tradução, adaptação e validação da Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) para o contexto brasileiro. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 16, n. 2, p. 389–398, 2013.

PASCHOALIN, H. C. T. C.; GRIEP, R. H.; LISBOA, M. L. Adaptação transcultural da Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) para o português do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 10, p. 2092-2104, 2013.

PEREIRA, P. E. M. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em professores do ensino fundamental de Avaré-SP. 2016. **Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)** – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/3146d305-beb2-476a-93f5-520b2b1c9dce>.

PINHEIRO, R. C. et al. Características da violência contra professores de escolas públicas. **Revista Subjetividades**, v. 20, n. Esp1, p. e8827, 2020. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20iEsp1.e8827>.

ROCHA, E. S. et al. Postura e dor cervical e lombar em professores de uma escola pública de Guaíba/RS. **Revista FisiSenectus**, Chapecó, v. 8, n. 1, p. 143–154, 2020. <https://doi.org/10.22298/rfs.2020.v8.n1.5533>.

ROSSI-BARBOSA, L. A. R. et al. Prevalência de problemas vocais entre professores da educação básica e sua relação com o nível de atividade física. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 1, p. e31010106, 2023.

SANTIAGO, R. K. A. As vivências de prazer e sofrimento das professoras de educação infantil de Porto Velho. 2017. **Dissertação (Mestrado em Psicologia)** – Fundação Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2017. Disponível em: <https://sucupira-legado.capes.gov.br/...>

SANTOS, W. S.; OLIVEIRA, A. M. B.; HONORATO, A. E. O. Prevalência de transtornos mentais comuns entre docentes da rede estadual de ensino do RN na pandemia de COVID-19. 2021. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciência e Tecnologia)** – Universidade Federal Rural do Semiárido, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/items/6e09f503-ec84-4b9a-91f1-e2d18e4284b9>.

SHIMABUKU, R. H.; MENDONÇA, H.; FIDELIS, A. Presenteísmo: contribuições do modelo Demanda-Control para a compreensão do fenômeno. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 20, n. 1, p. 65-78, 2017.

SILVA, J. B. da et al. Lombalgia em professores de musculação da zona oeste da cidade do Rio de Janeiro. **Revista Dor**, v. 17, n. 1, p. 15–18, jan. 2016.

SILVA, V. L. Condições de trabalho, presenteísmo e absenteísmo em professores da rede pública. 2017. **Tese (Doutorado)** – Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-19072017-154953/pt-br.php>.

SILVA, V. L. Desafios do presenteísmo na docência e seus efeitos no ambiente escolar. **Revista Psi-Cultural**, v. 14, n. 2, p. 55–68, 2017.

TORRES NETO, F. et al. Transtorno mental comum em populações assistidas pela Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030119, 2023.

TSCHANNEN-MORAN, M.; WOOLFOLK HOY, A. Teachers' self-efficacy: a framework for professional development. **Teaching and Teacher Education**, v. 17, n. 7, p. 783–805, 2001.

TURPIN, K. et al. The Stanford Presenteeism Scale (SPS-6): Development and validation of a short form. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 46, n. 11, p. 1123-1130, 2004.

UMANN, J.; GUIDO, L. A.; SILVA, R. M. Stress, coping and presenteeism in nurses assisting critical and potentially critical patients. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 5, p. 891-899, out. 2014.
<https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000016>.

VASCONCELOS, A. G.; LEITE, I. C.; SANTANA, V. S. Validade do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população geral: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 10, p. 1957-1971, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. WHO, **Division of Mental Health**, 1994.

APÊNDICE A - A OBSERVAÇÃO ALÉM DA ESTATÍSTICA

A realização deste estudo, de caráter predominantemente quantitativo, possibilitou a coleta e a análise de dados que esclareceram diversas questões relacionadas ao ambiente educacional. Contudo, foi no momento da devolutiva que a pesquisa assumiu uma dimensão mais humana e reflexiva, ao propiciar um espaço de escuta que serviu como ponto de partida para as observações descritas neste apêndice.

Durante o retorno às escolas para a apresentação dos resultados, observou-se maior abertura dos professores para compartilhar suas experiências e aspectos subjetivos do trabalho. Nesse contexto, emergiu um elemento de grande sensibilidade: o uso de “válvulas de escape” para lidar com as pressões da profissão. Foram relatados o consumo de cigarros, calmantes e, principalmente, bebidas alcoólicas. Esses relatos coletivos revelaram uma realidade de sofrimento que os dados quantitativos, isoladamente, não seriam capazes de evidenciar.

A devolutiva também evidenciou os desafios enfrentados pelos docentes, entre eles problemas vocais, conforme apontado por Ferreira et al. (2016) e Rossi-Barbosa (2023), e dores nas regiões lombar e cervical, corroborando os achados de Souza Rocha (2020), Silva (2016) e Gabani (2018). Ressaltou-se, ainda, que muitos professores continuavam a desempenhar tarefas acadêmicas mesmo após retornarem para casa.

As dificuldades em lidar com alunos da educação inclusiva também foram amplamente mencionadas, atribuídas tanto à carência de formação específica quanto à dificuldade de atuar de forma integrada na sala de aula. Durante os encontros, os docentes expuseram suas vulnerabilidades e desafios, promovendo momentos de escuta ativa e acolhimento.

Cardoso da Silva et al. (2023) investigaram a relação de professoras do ensino básico com o uso de medicamentos psicofarmacológicos. Por meio de questionário *online* aplicado a 89 docentes, identificaram que 54% faziam uso dessas medicações como estratégia para enfrentar problemas de saúde decorrentes das exigências da prática docente.

Na Escola A, os depoimentos indicaram o uso de benzodiazepínicos como recurso para lidar com as demandas do trabalho, situação semelhante à observada na Escola D. Na Escola E, os professores relataram que seus problemas estavam associados a questões familiares, recorrendo a excessos alimentares e à compulsão por compras como formas de enfrentamento. Também se constatou baixa adesão a atividades de lazer entre os participantes: apenas quatro dos 109 respondentes afirmaram praticar algum hobby.

Na Escola C, foram mencionadas a falta de materiais, crises de ansiedade e a presença de doenças autoimunes. Na Escola F, destacou-se o consumo frequente de álcool por alguns professores como tentativa de amenizar a ansiedade. Já na Escola B, evidenciaram-se relatos de dores recorrentes, ansiedade e cansaço.

Do total de participantes da pesquisa, 85% eram do gênero feminino e 15% do masculino. As escolas A e C eram compostas exclusivamente por docentes mulheres. Essa predominância feminina na docência também foi observada em estudos anteriores, como os de Carraro (2015), Moraes (2020), Pereira (2016) e Lima (2014), que apontaram um processo histórico de feminização da profissão docente no Brasil.

Além disso, os professores relataram vivenciar sofrimento constante em sala de aula, marcado pela escassez de materiais adequados e pelo estresse decorrente de conflitos com pais e alunos. Evidenciou-se que essa sobrecarga de trabalho ultrapassava os limites da escola, impactando diretamente a vida pessoal e o bem-estar dos docentes.

Durante as devolutivas, os professores de todas as escolas demonstraram sentir-se acolhidos e ouvidos, e a colaboração estabelecida possibilitou a construção de hipóteses para pequenas melhorias institucionais voltadas ao bem-estar da categoria. Propostas de ação e a realidade institucional “colidem”, com o intuito de buscar soluções viáveis, foram reunidas sugestões e propostas de ações que poderiam ser implementadas no contexto escolar.

Entre as propostas apresentadas, destacou-se a disponibilização de um profissional de saúde mental, uma vez por mês, para que os docentes vivenciassem um espaço para expressar suas dores e questões. Outras sugestões incluíram a criação de uma sala de descanso e mudanças simples, como a reorganização da sala dos professores com base em princípios do visagismo, por meio da realocação de móveis e da adição de cadeiras em pontos estratégicos para otimizar o conforto.

Com as propostas sistematizadas, foram realizadas duas reuniões na Secretaria de Educação. Nessas ocasiões, as questões comuns foram apresentadas de forma sigilosa, sem identificação de escolas ou indivíduos, e as sugestões para o bem-estar foram expostas. Estabeleceu-se um prazo de duas semanas para a emissão de uma resposta final; contudo, o retorno não se concretizou. Em contatos subsequentes, a ausência de uma resposta clara e a evasão de responsabilidade por parte dos gestores configuraram uma constatação desalentadora.

Essa inércia institucional, observada mesmo diante de propostas éticas, viáveis e de baixo custo que objetivavam diretamente o bem-estar dos professores, evidenciou um aspecto silencioso da gestão. A constatação de que o conhecimento do problema nem sempre se converte em ação, e de que o sofrimento de uma categoria podia ser naturalizado no cotidiano, constituiu um ponto de reflexão. O silêncio burocrático, nesse caso, evidenciou a lacuna existente entre a identificação do problema e a disposição para enfrentá-lo.

Embora o estudo não tivesse caráter qualitativo em sua essência, a oportunidade de ouvir esses relatos mostrou-se de grande relevância. Essa etapa não apenas contribuiu para validar os resultados numéricos da pesquisa, como também reforçou a importância da criação de espaços que possibilitassem aos educadores expressar suas dores e experiências. Essa devolutiva conferiu um rosto e uma voz aos dados, confirmando a necessidade de compreender o professor para além de sua função e de sua performance, reconhecendo-o como um indivíduo que carrega, em sua trajetória, as marcas de uma profissão que exige cada vez mais.

APÊNDICE B - CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A coleta de dados foi realizada durante os horários de Trabalho Pedagógico Coletivo (HTPC), previamente estabelecidos com os coordenadores de cada escola, sempre às segundas-feiras. O tempo estimado para aplicação dos instrumentos variou entre 30 e 60 minutos. O processo teve início em dezembro de 2023, mas não pôde ser concluído na totalidade devido à indisponibilidade de algumas unidades escolares. O retorno às demais escolas ocorreu nos meses de maio e junho de 2024, sendo importante destacar que o espaçamento entre os períodos de aplicação deveu-se à indisponibilidade das instituições, em razão de cursos e programações já previstos para os HTPCs. Os professores participantes demonstraram interesse pelo tema e, por se tratar de um estudo voltado à realidade da categoria, houve ampla adesão dos presentes. Os dados foram inicialmente inseridos em planilhas do Microsoft Excel e, posteriormente, exportados para o software R Studio, por meio do qual foram realizadas as análises estatísticas.

A priori atendendo às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos vigente no período da realização desta pesquisa (Resolução CNS 196/96), o projeto foi submetido, na Plataforma Brasil, a uma avaliação por um Comitê de Ética em Pesquisa. Também se obteve o termo de anuência emitido pela Secretaria de Educação da cidade, para desenvolver a pesquisa. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo informados sobre a pesquisa — procedimentos, liberdades/garantias, sigilo/ anonimato, despesas/indenizações e publicações.

ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Q1. Gênero: () Feminino () Masculino () Outro

Q.2. Faixa Etária

() 21 – 30

() 31 – 40

() 41 – 50

() 51 – 60

() 60 e mais

Q3. Estado civil

() Casado (a)

() Separado (a)

() Solteiro (a)

() Viúvo (a)

() União Estável () Outro

Q.4. Escolaridade

() Ensino Técnico Completo

() Ensino Superior Incompleto () Ensino Superior Completo () Especialização

() Pós -Graduação

Q.5. Tempo que exerce a função

☐ menos de um ano

☐ de um ano a menos de dois anos ☐ de dois a menos de cinco anos

☐ de cinco a menos dez anos ☐ de dez a menos 15 anos

☐ de quinze a menos de 20 anos ☐ acima de vinte anos

Q.6. Tempo de atuação na instituição atual

☐ menos de um ano

☐ de um a menos de dois anos

☐ de dois a menos de cinco anos ☐ de cinco a menos dez anos

☐ de dez a menos 15 anos

☐ de quinze a menos de 20 anos

Q.7. Horário de trabalho do atual:

☐ Diurno integral ☐ Diurno manhã ☐ Diurno tarde

ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO SRQ-20

Por favor, leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções.

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha

que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão

não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

Perguntas

SIM

NÃO

1 Você tem dores de cabeça frequente?

2 Tem falta de apetite?

3 Dorme mal?

4 Assusta-se com facilidade?

5 Tem tremores nas mãos?

- 6 Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)
- 7 Tem má digestão?
- 8 Tem dificuldades de pensar com clareza?
- 9 Tem se sentido triste ultimamente?
- 10 Tem chorado mais do que de costume?
- 11 Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?
- 12 Tem dificuldades para tomar decisões?
- 13 Tem dificuldades no serviço? (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)
- 14 É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?
- 15 Tem perdido o interesse pelas coisas?

- 16 Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?
- 17 Tem tido ideia de acabar com a vida?
- 18 Sente-se cansado(a) o tempo todo?
- 19 Você se cansa com facilidade?
- 20 Tem sensações desagradáveis no estômago?

ANEXO 3 – QUESTIONÁRIO SPS-6

Por favor, descreva suas experiências no trabalho nos últimos 30 dias. Essas experiências podem ter sido influenciadas por diversos fatores pessoais e do ambiente e alteradas ao longo do tempo. Para cada afirmativa abaixo, escolha uma única resposta que melhor retrata seu grau de concordância ou discordância, considerando suas experiências de trabalho nos últimos 30 dias.

Por favor, utilize a seguinte escala:

- (1) Eu discordo totalmente
- (2) Eu discordo parcialmente
- (3) Não concordo nem discordo
- (4) Eu concordo parcialmente
- (5) Eu concordo totalmente

Assinale somente uma alternativa para cada questão:

1. Devido ao meu problema de saúde foi muito mais difícil lidar com o estresse no meu trabalho. () (1) () (2) () (3) () (4) () (5)

2. Apesar do meu problema de saúde, consegui terminar tarefas difíceis no meu trabalho. () (1) () (2) () (3) () (4) () (5)

3. Devido ao meu problema de saúde, não pude ter prazer no trabalho. () (1) () (2) () (3) () (4) () (5)

4. Eu me senti sem ânimo para terminar algumas tarefas no trabalho, devido ao meu problema de saúde. () (1) () (2) () (3) () (4) () (5)

5- No trabalho consegui me concentrar nas minhas metas apesar do meu problema de saúde. () (1) () (2) () (3) () (4) () (5)

6. Apesar do meu problema de saúde, tive energia para terminar todo o meu trabalho. () (1) () (2) () (3) () (4) () (5)