

Depressão como Causa de Afastamento do Trabalho: Um Estudo com Professores do Ensino Fundamental

Jaqueline Brito Vidal Batista

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa, PB, Brasil

Mary Sandra Carlotto

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil

Antonio Marcos Moreira

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa, PB, Brasil

RESUMO

Chamando a atenção para a prevalência da depressão na categoria docente, este estudo identificou afastamentos do trabalho de professores da rede municipal da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, em decorrência de transtornos mentais, especificamente, depressão. É um estudo descritivo, retrospectivo, transversal, quantitativo, baseado no universo de 414 fichas médicas individuais de professores, entre os anos de 1999 e 2006, cujos diagnósticos para o afastamento do trabalho correspondiam a transtornos mentais. Os resultados mostram que, das 414 licenças no período estudado, 211 (51%) foram devido à depressão, subdividindo-se por faixa etária da seguinte forma: entre os 30 e 39 anos de idade, 77,7% das licenças foram por outros transtornos mentais e 22,3% por depressão; entre os 40 e 49 anos de idade, 46,7% das licenças deram-se em decorrência de outros transtornos mentais e 53,3% por depressão; entre os 60 e 69 anos de idade, 33,3% dos motivos das licenças foram outros transtornos mentais e 66,7% por depressão. Entre as mulheres, 50,5% das licenças por transtornos mentais foram devido à depressão.

Palavras-chave: Saúde mental do trabalhador; saúde do professor; depressão.

ABSTRACT

Depression as Cause of Work Leave: A Study with Elementary School Teachers

Based on the importance of drawing attention to the prevalence of depression among teachers, this study identified work leaves of teachers from elementary schools in João Pessoa, (state of Paraíba, Brazil), due to mental disorders, specifically depression. It is a descriptive, retrospective, cross-sectional, quantitative study, based on the medical records of 414 teachers who took work leaves between 1999 and 2006 due to diagnoses of mental disorders. The results show that between 30 and 39 years old, 77.7% of the leaves were due other mental disorders and 22.3% were due to depression; between 40 and 49 years of age, these rates changed, with 46.7% of leaves granted as a result of other mental disorders and 53.3% due to depression; between 60 and 69 years of age, 33.3% of the leaves were granted for other mental disorders and 66.7% were due to depression. Among women, 50.5% of the allowances for mental disorders were due to depression.

Keywords: Workers' mental health; teachers' health; depression.

RESUMEN

Depresión como Causa de la Extracción de Trabajo: Estudio de Profesores de la Escuela Primaria

Llamar la atención sobre la prevalencia de la depresión en la categoría de la enseñanza, el estudio identificado las ausencias del trabajo de los profesores de las escuelas municipales de la ciudad de João Pessoa, Paraíba, Brasil, debido a los trastornos mental específicamente la depresión. Este es un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, cuantitativo, basado en el universo de 414 historias clínicas de los profesores llenaron el Consejo de Educación de la Municipalidad de João Pessoa, Paraíba, Brasil, entre 1999 y 2006 cuyo diagnóstico de ausencia del trabajo ascendió a los trastornos mentales. Los resultados muestran que entre 30 y 39 años de edad, el 77,7% de las licencias se debieron a otros trastornos mentales y el 22,3% se debieron a la depresión, entre 40 y 49 años de edad, estos porcentajes han cambiado si, y el 46,7% de los derechos cedidos por otros trastornos mentales y el 53,3%, debido a la depresión, entre el 60 y 69 años de edad, el 33,3% de las licencias eran las razones de otros trastornos mentales y el 66,7% debido a la depresión. Entre las mujeres, el 50,5% de los derechos de los trastornos mentales son el resultado de la depresión.

Palabras clave: Trabajador del metal de la salud; el maestro de la salud; la depresión.

INTRODUÇÃO

Perante o crescente aumento de casos de depressão diagnosticados, estudar esta patologia passa a ser uma necessidade dentre aqueles que trabalham com a saúde mental. Considerada o mal do século e a quarta causa mundial de adoecimento, a depressão aparece através de várias faces, atingindo todo tipo de cultura, faixa etária e classe social (Aros, 2008). Nakamura e Santos (2007) referem que, no ano de 2020, ela será a segunda maior causa de doenças, perdendo apenas para as patologias cardíacas. Siqueira (2005) destaca a gravidade do problema referindo-se a uma epidemia de deprimidos, provocada pela falta de espaço para a singularidade do indivíduo e por uma cultura homogeneizada.

A perspectiva da psicopatologia classifica a depressão como um transtorno de humor ou transtorno afetivo. A Organização Mundial da Saúde, na décima revisão (WHO, 1992) da Classificação Internacional das Doenças, denominada de CID-10 apresenta, de forma geral, os seguintes transtornos do humor: episódio maníaco (F30), usado para episódio único de mania; transtorno afetivo bipolar (F31), que pode ser classificado, de acordo com o tipo do episódio atual, em hipomaníaco, maníaco ou depressivo; episódio depressivo (F32), que pode ser, quanto à intensidade, classificado como: leve, moderado ou grave; transtorno depressivo recorrente (F33), que tem as mesmas subdivisões descritas para o episódio depressivo; e transtornos persistentes do humor (F34). A CID-10 também inclui códigos para outros transtornos do humor e para transtornos não identificados. O humor corresponde a uma emoção constante e predominante que serve como base para as percepções do indivíduo com relação ao mundo externo e é imprescindível na percepção das experiências, fazendo com que cada evento da vida adquira padrões do humor predominantes (Atkinson et al., 2002). Quanto à sua etiologia, geralmente, é determinada pela orientação teórica de cada autor que trata do tema. De forma geral e na maioria dos casos, é atribuída à herança cultural e vivências emocionais do indivíduo adquiridas durante o seu amadurecimento mental – o que pode ser determinante para o desenvolvimento da depressão na idade adulta (Medeiros e Furtado, 2004).

É importante destacar que o CID-10 também contribuiu para a organização de marcos regulatórios, a exemplo da Lista Doenças Relacionadas ao Trabalho, Portaria 1399/1999 do Ministério da Saúde (DOU 19.11.1999 – n. 1399).

Com relação à sintomatologia da depressão, Atkinson et al. (2002) descrevem quatro conjuntos de sintomas. Os sintomas emocionais manifestam-se

por meio de tristeza e abatimento. O indivíduo sente desesperança, infelicidade, perde o interesse por atividades de lazer e familiares, apresenta choro constante e perde o prazer com a vida, podendo, nos casos mais graves, isolar-se do convívio social e desenvolver ideias suicidas. Os sintomas cognitivos evidenciam-se pela ocorrência de pensamentos pessimistas, ideias de incapacidade, perda de memória (dificuldade para localizar os eventos da vida de forma espacial e temporal), diminuição na capacidade de resolver problemas e sentimento de culpa. Os sintomas físicos podem se manifestar através de fadiga, alterações do sono e do apetite e diminuição da atividade física. Quanto aos sintomas motivacionais, o indivíduo com depressão apresenta uma considerável passividade, baixa energia e diminuição da iniciativa para executar funções necessárias e básicas para sobrevivência.

Através de sua manifestação, a depressão compromete o indivíduo nas suas relações pessoais e familiares, causando grande impacto, principalmente, no seu desempenho no trabalho (Siqueira, 2005). A depressão, de acordo com Duarte (2010), está associada à diminuição da produtividade e do desempenho no trabalho, além de limitar a contribuição que o portador de seus sintomas poderia dar à sociedade, dessa maneira, causando um impacto na vida do indivíduo que a desenvolve. Outros estudos têm confirmado a depressão como um dos principais fatores que envolvem a saúde do trabalhador e o absenteísmo (Fonseca e Carlotto, 2011; Pereira e Morgado, 2012).

Cabe referir que, focalizando a categoria docente e o fato de a saúde mental do professor ser objeto de vários estudos (Gasparini et al., 2006; Mariano e Muniz, 2006; Batista et al., 2010), chama a atenção o lugar que a depressão ocupa dentre os agravos que afastam o professor do trabalho. Um estudo realizado com professores, que investigou a relação entre a depressão, a crescente violência escolar e a ruptura dos laços pedagógicos, destaca o fato de a depressão em professores não ser um tema que tenha merecido a atenção necessária dos pesquisadores e aponta para a necessidade de ampliação e aprofundamento de suas investigações (Lima e Lima-Filho, 2009).

Baseada nessa necessidade e na importância de dar maior visibilidade para a prevalência da depressão na categoria docente, o presente estudo procurou identificar os afastamentos de professores do trabalho na rede municipal de ensino da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, em decorrência de transtornos mentais, enfatizando os afastamentos decorrentes em razão de diagnóstico de depressão. Também objetivou identificar sua distribuição de acordo com o sexo, idade e tempo de afastamento.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, retrospectivo, transversal de abordagem quantitativa e com base no universo de 414 fichas médicas individuais dos professores da rede municipal lotados na Secretaria de Educação da Prefeitura de João Pessoa, Paraíba, Brasil, entre os anos de 1999 e 2006, cujos diagnósticos que afastaram os sujeitos do trabalho correspondiam aos transtornos mentais. A investigação deu-se a partir do ano de 1999, pois foi, naquele ano, que a legislação trabalhista brasileira, por meio do Ministério da Previdência e Assistência Social (DOU 12.05.1999 – n. 89), apresentou a nova lista de Doenças Profissionais e Relacionadas ao Trabalho, contendo um conjunto de doze categorias diagnósticas de transtornos mentais. Essas categorias incluem-se no que foi chamado de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho, que podem ser determinados pelos lugares, pelo tempo e pelas ações do trabalho.

As variáveis registradas e consideradas como dados para a pesquisa foram: sexo, idade, escolaridade, quantidade de licenças, Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID 10, correspondentes ao transtorno mental apresentado pelo professor. Após a transcrição dos dados para a planilha eletrônica Excel 2002, não há mais como reconhecer a identidade dos sujeitos da pesquisa, assim, cumprindo com o preceito ético estabelecido.

Os registros referentes às doenças foram categorizados segundo a CID 10. Foram considerados diagnósticos referentes à depressão os que fizeram parte das categorias F32 (episódios depressivos) e F33 (transtorno depressivo recorrente) da CID 10.

Para a elaboração do banco de dados foi utilizado o Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 13.0, sendo o tratamento estatístico realizado através de análise exploratória de dados.

É importante ressaltar que o estudo foi norteado a partir das recomendações éticas dispostas nas diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, em vigor no país, principalmente no que diz respeito ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do participante, bem como da garantia do seu anonimato e o sigilo de dados confidenciais. Seguindo as recomendações da referida Resolução, o projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, sob o número do Protocolo 0116.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos sujeitos pertence ao sexo feminino (97,1%) e possui curso superior (76,3%). Os anos em que houve um maior registro de casos de afastamento devido aos transtornos mentais foram 2003 (16,2%), 2005 (19,8%) e 2006 (16,4%). Nos demais, a distribuição revelou-se da seguinte forma: 1999 (6,3%), 2000 (7,0%), 2001 (10,6%), 2002 (10,1%) e 2004 (13,5%). Com exceção dos anos de 2004 e 2006, que apresentaram índices menores que em 2003 e 2005, respectivamente, foi possível observar uma conduta crescente na quantidade de afastamentos, resultando uma média de 59,2 afastamentos por ano, decorrentes de transtornos mentais.

Para uma melhor análise dos dados a idade dos professores foi categorizada em grupos de faixa etária, a cada dez anos, e as causas de afastamento de trabalho foram também categorizadas em dois grupos: um deles constituído por diagnósticos de episódios depressivos e transtornos depressivos recorrentes e outro composto por transtornos mentais diagnosticados. Dessa forma, constatou-se que mais da metade das licenças, 51%, foi causada por um dos tipos de diagnóstico relativo à depressão, sendo as outras causas restantes, 49%, distribuídas entre os outros transtornos mentais. Ou seja, metade dos professores que se afastaram do trabalho em decorrência de transtorno mental o fez em consequência de um quadro depressivo devidamente diagnosticado, que os impossibilitou de exercer a profissão por períodos de tempo que variaram de 10 a 360 dias. Verificaram-se casos de professores que tiraram várias licenças seguidas de 30 dias, em alguns casos totalizando cerca de um ano e seis meses de afastamento do trabalho.

Os sintomas depressivos também são encontrados em outros tipos de transtornos mentais, só que predominantemente associados a outros sintomas (Peres, 2003; Solomon, 2002). Tal fato possibilita considerar que, se fossem incluídos todos os sintomas relacionados à depressão, certamente, o percentual de professores acometidos ultrapassaria os 51%.

De acordo com a Tabela 1, observa-se que, entre os 30 e 39 anos de idade, 77,7% das licenças foram em consequência a outros transtornos mentais e 22,3% em decorrência de depressão. Entre os 40 e 49 anos de idade, esses índices modificaram-se, 46,7% das licenças deram-se em razão de outros transtornos mentais e 53,3% por conta de depressão. Entre os 60 e 69 anos de idade, 33,3% dos motivos das licenças foram outros transtornos mentais e 66,7% pela depressão.

Os resultados evidenciam que a porcentagem de licenças que afastaram os professores do trabalho por

depressão, entre os 40 e 49 anos de idade, mais que dobrou em comparação com a categoria etária anterior: entre 30 e 39 anos de idade, cuja porcentagem foi de 22,3%; e, entre 40 e 49 anos, foi de 53,3%. Esse resultado corrobora outros estudos que apontam uma maior prevalência de depressão na categoria docente a partir dos quarenta anos de idade (Gasparini et al., 2005; Gasparini et al., 2006). Essa diferença pode ser resultado de uma série de fatores que compõem a organização do trabalho e que afetam a saúde mental do professor, ou seja, acúmulo de carga horária, anos de atividade docente em sala de aula, ambiente de trabalho hostil e inadequado, violência crescente em sala de aula, falta de reconhecimento da profissão por parte da sociedade, salários baixos e excesso de cobranças por parte dos gestores (Gomes e Brito, 2006).

TABELA 1
Licença por faixa etária e transtornos mentais

<i>Idade</i>	<i>Outros Transtornos mentais n (%)</i>	<i>Episódios depressivos e Transtornos depressivos recorrentes n (%)</i>	<i>Total n (%)</i>
30 a 39 anos	21 (77,7)	6 (22,3)	27 (100,0)
40 a 49 anos	79 (46,7)	90 (53,3)	169 (100,0)
50 a 59 anos	89 (50,6)	87 (49,4)	176 (100,0)
60 a 69 anos	14 (33,3)	28 (66,7)	42 (100,0)
Total	203 (49,0)	211 (51,0)	414 (100,0)

Fonte: Junta Médica Municipal da cidade de João Pessoa, PB (ficha individual dos professores).

Um estudo realizado com a mesma população de professores da qual foi extraída a amostra desse estudo (Batista et al., 2009), incluindo um universo de investigação mais ampliado, entre os anos de 1986 e 2006, avaliou 6.425 licenças concedidas nesse período, identificando os transtornos mentais como os principais responsáveis pelo afastamento dos professores no que se refere à quantidade de dias longe do trabalho, sendo responsáveis por 16,48% do total de dias de afastamento. Os resultados encontrados no levantamento desta pesquisa reforçam estudos anteriores, que avaliaram a saúde do professor e que também desvelaram uma elevada prevalência dos transtornos mentais (Brito, 1999; Delcor et al., 2004).

De acordo com a Tabela 2, que descreve os transtornos mentais de acordo com o sexo, é possível identificar que, quanto ao sexo feminino, as licenças por episódios depressivos e transtornos depressivos

recorrentes (203 licenças que correspondem a 50,5%) revelaram-se superiores às licenças por outros transtornos mentais (199 licenças que correspondem a 49,5%). Por conseguinte, pode-se afirmar que, entre as mulheres, a depressão foi responsável por mais da metade das licenças. Esse resultado corrobora outros estudos que também apontaram a depressão como responsável por uma grande parcela de afastamento das mulheres do trabalho (Andrade et al., 1999; Delcor et al., 2004; Gasparini et al., 2006).

TABELA 2
Licenças por sexo e transtornos mentais

<i>Sexo</i>	<i>Outros Transtornos mentais n (%)</i>	<i>Episódios depressivos e Transtornos depressivos recorrentes n (%)</i>	<i>Total F (%)</i>
Feminino	199 (49,5)	203 (50,5)	402 (100,0)
Masculino	4 (33,3)	8 (66,7)	12 (100,0)
Total	203 (49,0)	211 (51,0)	414 (100,0)

Fonte: Junta Médica Municipal da cidade de João Pessoa, PB (ficha individual dos professores).

Observando especificamente as licenças com relação ao sexo masculino, também na Tabela 2 (apenas 12 num universo de 414), 8 delas foram devido a episódios depressivos e transtornos depressivos recorrentes e 4 em consequência a outros transtornos mentais. Considerando o pequeno número de participantes, não é possível tecer afirmações de que haja uma maior prevalência de episódios depressivos como causa de afastamento do trabalho por parte do sexo masculino, da mesma forma que também não pode haver uma comparação entre a prevalência dos transtornos mentais entre os sexos. Esta questão pode ser entendida pelo processo de socialização na questão de gênero, pois, conforme aponta Korin (2001), o desejo e a capacidade de cuidar de si e dos outros desaparecem durante a socialização do homem em um mundo cujo modelo hegemônico faz questão de impor poder, autonomia, força, racionalidade e repressão das emoções. Para o autor, os homens são menos cuidadosos com sua saúde e em suas interações com o sistema de saúde, tendo em vista que carecem da justificativa socialmente aceitável; ao contrário das mulheres, que têm suas interações com os profissionais da saúde encorajadas na busca de atenção, principalmente, na saúde preventiva. Esta situação agrava-se ao colocar-se a situação em termos

de busca de auxílio para um possível afastamento de ordem emocional.

Os resultados deste estudo revelam uma realidade a partir da qual, dentre os transtornos mentais, a depressão manifesta-se como responsável por praticamente metade das causas de afastamentos do trabalho em professores do ensino fundamental, resultando em maior frequência a partir dos quarenta anos de idade. Diante dessa realidade, faz-se necessário um olhar diferenciado voltado à categoria docente, por parte dos gestores e daqueles que lidam com a educação e a saúde do trabalhador, principalmente, no que se refere à saúde mental. Atenção justificada tendo em vista os índices de diagnósticos de depressão que têm sido responsáveis pelos afastamentos do trabalho nessa categoria.

É importante considerar que a depressão pode ser tanto uma patologia específica com diagnóstico próprio como também pode estar associada a outras patologias de caracteres mais graves e de tratamentos mais complexos, como, por exemplo, a Síndrome de Burnout, que corresponde ao estresse diretamente relacionado e causado pela atividade laboral de profissionais que trabalham diretamente com pessoas (Carlotto, 2002; Carlotto, 2010).

Sabe-se que ter professores deprimidos em sala de aula pode comprometer a relação do professor com os alunos, com os gestores e com a própria instituição de ensino (Souza, 2008). Afastar o professor da sala de aula, por conta da depressão, denuncia que algo não está funcionando bem, e se o motivo dessa depressão tiver como causa o próprio trabalho, esse “não funcionar bem” assume um aspecto de gravidade, cuja solução deve ser investigada imediatamente.

REFERÊNCIAS

- Andrade, L.H.S.G., Viana, M.C. & Silveira, C. M. (2006). Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33(2), 43-54. (doi:10.1590/S0101-60832006000200003).
- Aros, M.S. & Yoshida, E.M.P. (1999). Estudo da depressão: Instrumentos da avaliação e gênero. *Boletim de Psicologia*, 59(130), 61-76.
- Aros, M.S. (2008). *Produção científica sobre depressão: Análises de resumos (2004-2007)*. Dissertação de Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.
- Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J. & Nolen-Hoeksema, S. (2002). *Introdução à psicologia de Hildgard* (13ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Batista, J.B.V., Carlotto, M.S., Coutinho, A.S. & Augusto, L.G.S. (2009). Saúde do professor do ensino fundamental: uma análise de gênero. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 17(3), 657-674.
- Batista, J.B.V., Carlotto, M.S., Coutinho, A.S., Nobre Neto, F.D. & Augusto, L.G.S. (2010). Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(3), 502-513. (doi:10.1590/S1415-790X2010000300013).
- Brasil. Ministério da Saúde (1999). *Diário Oficial da União – DOU*, n. 89. Decreto 3048, Brasília, BR.
- Brasil. Ministério da Saúde (1999). *Diário Oficial da União – DOU*, n. 1/121. Portaria 1399, Brasília, BR.
- Brito, J. (1999). Projeto integrado de pesquisa: A escola pública: uma análise das dimensões de gênero, saúde e trabalho. Rio de Janeiro: CESTEH/FIOCRUZ.
- Braz, F.S. & Salomão, N.M.R. (2002). A fala dirigida a meninos e meninas: um estudo sobre o input materno e suas variações. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 15(2), 333-344. (doi:10.1590/S0102-79722002000200011).
- Carlotto, M.S. (2002). A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. *Revista Psicologia em Estudo*, 7(1), 21-29. (doi:10.1590/S1413-73722002000100005).
- Carlotto, M.S. (2010). *Síndrome de Burnout: O estresse ocupacional do professor*. Canoas: Editora ULBRA.
- Delcor, N., Araújo, T., Reis, E., Porto, L., Carvalho, F., Silva, M., Barbalho, L. & Andrade, J. (2004). Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(1), 187-196. (doi:10.1590/S0102-311X2004000100035).
- Duarte, D.V.T. (2010). Impacto social da depressão e suas repercussões no trabalho. *Revista Eficaz [Online]* <http://www.faculdadeeficaz.com.br/revistacientificaefficaz/artigo/saude/2010/ed_03/Daisy-ok1.pdf>.
- Fonseca, R.M.C. & Carlotto, M.S. (2011). Saúde mental e afastamento do trabalho em servidores do Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul. *Psicologia e Pesquisa*, 5(2), 117-125.
- Gasparini, S.M., Barreto, S.M. & Assunção, A. (2006). Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(12), 2679-2691. (doi:10.1590/S0102-311X2006001200017).
- Gasparini, S., Barreto, S. & Assunção, A. (2005) O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação & Pesquisa*, 31(2), 189-199. (doi:10.1590/S1517-97022005000200003).
- Gomes, L. & Brito, J. (2006). Desafios e possibilidades ao trabalho docente e à sua relação com a saúde. *Estudos & Pesquisa em Psicologia*, 6(1), 49-62.
- Korin, D. (2001). Novas perspectivas de gênero em saúde. *Adolescência Latinoamericana*, 2(2), 67-79.
- Lima, M.F. & Lima-Filho, D.O. (2009). Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciências & Cognição*, 14(3), 74-89.
- Mariano M.S.S. & Muniz H.P. (2006). Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 6(1), 76-88.
- Medeiros, P.P.V. & Furtado, E.F. (2004). Perfil dos cuidados maternos em mães deprimidas e não-deprimidas no período puerperal. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 53(4), 227-234.
- Nakamura, E. & Santos, J.Q. (2007). Depressão infantil: abordagem antropológica. *Revista de Saúde Pública*, 41(1), 53-60. (doi: 10.1590/S0034-89102006005000011).
- Pereira, M.M. & Morgado, M.A. (2012). A saúde do trabalhador em registros do INSS de Mato Grosso: processos de adoecimento psíquico por motivo de trabalho. *Revista Anagrama*, 5(4), 22-29.
- Peres, U.T. (2003). *Depressão e melancolia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- Solomon, A. (2002). *O demônio do meio dia – uma anatomia da depressão*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Souza, M.C.C. (2008). Depressão em professores e violência escolar. *Notandum*, 16(1), 19-28.
- WHA, World Health Association (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization.

Recebido em: 23.06.2012 Aceito em: 25.10.2012.

Autores:

Jaqueline Brito Vidal Batista – Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentação da Educação da Universidade Federal da Paraíba.
Mary Sandra Carlotto – Doutora em Psicologia Social. Professora Adjunta da PUCRS.
Antonio Marcos Moreira – Mestre em Estatística; Professor Assistente da Universidade Federal da Paraíba.

Enviar correspondência para:

Jaqueline Brito Vidal Batista
Rua Áurea, 67, apto. 201 – Cabo Branco
CEP 58045-360, João Pessoa, PB, Brasil
E-mail: jaquevib@gmail.com