



UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL – UFFS

CAMPUS REALEZA

CURSO DE LICENCIATURA EM QUÍMICA

JOSYANE PAULA LAUER

A DEPRESSÃO EM SI: caminhos e descaminhos na profissão docente

REALEZA

2019

JOSYANE PAULA LAUER

A DEPRESSÃO EM SI: caminhos e descaminhos na profissão docente

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como requisito parcial na obtenção do grau de LICENCIADA em Química na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Realeza (PR).

Orientador: Prof. Dr. Jackson Luís Martins Cacciamani

REALEZA

2019

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Lauer, Josyane Paula
A DEPRESSÃO EM SI: caminhos e descaminhos na
profissão docente / Josyane Paula Lauer. -- 2019.
32 f.:il.

Orientador: doutor Jackson Luís Martins Cacciamani.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Química-Licenciatura , Realeza, PR , 2019.

1. Área da Educação. I. Cacciamani, Jackson Luís
Martins, orient. II. Universidade Federal da Fronteira
Sul. III. Título.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito para obtenção do grau de LICENCIADA EM QUÍMICA na UFFS, campus Realeza/PR.

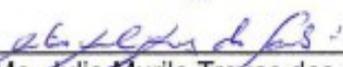
Orientador: *Prof. Dr. Jackson Luís Martins Cacciamani*

Este trabalho de TCC foi defendido e aprovado pela banca em 06 de julho de 2019.

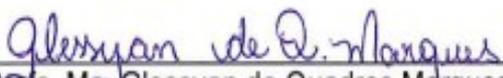
BANCA EXAMINADORA:



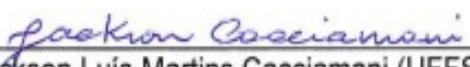
*Prof. Dr. Ronaldo Aurelio Gimenes Garcia (UFFS - Realeza - PR)



*Prof. Me. Julio Murilo Trevas dos Santos (UFFS - Realeza - PR)



*Prof. Me. Glessyan de Quadros Marques (UFFS - Realeza - PR)



*Prof. Dr. Jackson Luís Martins Cacciamani (UFFS - Realeza - PR)

RESUMO

O presente trabalho de pesquisa procura compreender a depressão em professores e professoras, sendo uma proposta de trabalho de conclusão de curso pertencente ao curso de Licenciatura em Química da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Realeza (PR). A intenção é compreendermos a depressão em seus diversos aspectos, bem como produzirmos uma proposta de material didático-pedagógico acerca dessa temática no intuito de contribuir com essa discussão e problematização tanto na escola da Educação Básica quanto na Universidade, bem como em outros espaços. Por isso, percorremos alguns caminhos como uma pesquisa de cunho qualitativo, bibliográfico e documental acerca da depressão na nossa profissão enquanto professores e professoras. A princípio pesquisamos na *Revista Química Nova na Escola (QNEsc)*, por ser um periódico importante da área da Educação Química (período de 1997 a 2018), sendo que encontramos diversos artigos que focam noutras questões embora de algum modo relacionados. Isso sinaliza a carência de discussões sobre esse problema nas publicações da mesma na área da Educação Química. Por isso, investigamos artigos diversos, bem como outras formas de publicação acerca da temática, sendo que na área da Educação ainda é incipiente. Pois alguns artigos são encontrados em áreas como Psicologia, Psiquiatria e na Educação em alguns casos como Síndrome de Burnout. Então, o trabalho se constituiu na organização de uma proposta de desenvolvimento em sala de aula ancorada no educar pela pesquisa, especialmente, acerca da inserção da temática “depressão” em sala de aula. Reiteramos o argumento acerca da importância de investirmos na discussão, problematização e teorização acerca de temáticas contemporâneas na sala de aula de Ciências/Química como a depressão e assim conseguirmos sensibilizar os estudantes, os colegas professores, enfim, os demais atores sociais envolvidos tanto na escola da Educação Básica quanto na Universidade.

Palavras-chave: Depressão. Formação de professores. Educação Química.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - O sítio eletrônico da ANVISA – bulário	14
Figura 2 - A bula destinada ao paciente acerca do medicamento citalopram	14
Figura 3 - A bula destinada ao médico acerca do medicamento citalopram	15
Figura 4 - Jogo didático-pedagógico	31

SUMÁRIO

1	Introdução	08
2	A historicidade da depressão como doença	09
3	Os medicamentos e terapias usados no tratamento da depressão.....	11
4	Os diversos fatores que podem ocasionar a depressão.....	14
5	O mundo do trabalho e a inserção da mulher.....	16
6	A depressão e a profissionalização.....	18
7	Os caminhos metodológicos da pesquisa.....	19
8	As discussões acerca da pesquisa: caminhos diversos	21
9	As considerações finais	25
	Referências	26
	Apêndice 1 - Planejamento de Sala de Aula.....	29
	Apêndice 2 - Jogo Didático – Bingo.....	31
	Apêndice 3 - Questionário.....	32

1 INTRODUÇÃO

Neste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na Licenciatura em Química da Universidade Federal da Fronteira Sul - (UFFS) - Campus Realeza, PR, procuramos compreender o processo da depressão, especialmente, a respeito dos professores e professoras. Ao longo dos anos muitas pessoas sequer entenderam a depressão como doença, ou seja, interpretando que isso não é nada de grave e que as pessoas têm condições de superar isso com pensamento positivo, por exemplo, sendo que ainda pode ser entendida como um momento de profunda tristeza.

No entanto, não entendem de que se trata de uma doença psicológica, não sendo um sinal de fraqueza e que não se pode escolher ter ou não depressão. A pessoa com depressão tem características que são importantes no diagnóstico da doença, bem como no tratamento com o uso de medicamentos e em outros casos, com o auxílio da terapia.

Em relação ao trabalho dos professores, especialmente, na escola da Educação Básica vem ocorrendo nos últimos tempos diversas situações que têm contribuído no desenvolvimento de síndrome do pânico, ansiedade, depressão, dentre outras doenças com viés psicológico e psiquiátrico que merecem atenção. Diante disso, a quantidade de professores e professoras de Química, bem como de outras áreas do conhecimento, com depressão e outros transtornos psicológicos é bem expressiva (Tostes, et al, 2018).

Por isso, a proposta deste trabalho de pesquisa é compreender os limites e as potencialidades da depressão, especialmente, no que tange aos aspectos da nossa profissionalização docente. Assim como, construir uma proposta de planejamento que pode ser desenvolvida na escola da Educação Básica e na Universidade, bem como em outros espaços educativos acerca de temáticas contemporâneas como a depressão.

Realizamos uma pesquisa documental na Revista Química Nova na Escola (QNEsc) acerca dos artigos ao longo desses vinte e três anos de publicação, pois é um espaço importante de publicização das experiências vividas tanto na escola quanto na universidade a respeito da Educação Química. Os artigos que encontramos sinalizam de algum modo a preocupação com isso, mas ainda percebemos que a temática da depressão ainda é incipiente no currículo escolar, ou seja, embora na nossa área da Educação em Ciências, especialmente, Educação Química.

Por isso, nos capítulos seguintes deste trabalho encontramos uma discussão acerca de pontos que consideramos relevantes na sua compreensão, tais como: [1] a historicidade da depressão; [2] os medicamentos usados no tratamento; [3] as formas

alternativas de tratamento; [4] o mundo do trabalho e a inserção da mulher com depressão; [5] a depressão e a profissionalização docente; [6] os caminhos metodológicos e a [7] a proposta de planejamento.

2 A HISTORICIDADE DA DEPRESSÃO COMO DOENÇA

Na antiguidade não se adotava o termo depressão, pois para descrever o problema o termo melancolia era empregado. Os estudiosos da época acreditavam que a melancolia estava ligada a bile negra, devido ao fato de não encontrá-la no corpo humano, pois com o passar do tempo os cientistas associaram à serotonina, como se a bile negra (produzida no baço e no estômago) e a serotonina tivessem a mesma função. Além dessa crença havia também algumas outras crenças acerca da depressão, que até então intitulavam melancolia, isto é, de quem desenvolvia a depressão porque era um gênio ou um demônio, sendo que ainda categorizavam como alguém com distúrbios mentais. Ainda associavam também a depressão ao suicídio, uma vez que a pessoa depressiva tem um quadro de isolamento, de tristeza profunda, de medo, de sofrimento e de falta de prazer em qualquer atividade que tenha que fazer (GONÇALES; MACHADO, 2007).

No final da Idade Média e início da Idade Moderna, havia uma visão religiosa a respeito da doença psicológica, agora vê-se com um olhar mais humanista e sabe-se que está mais ligada ao sistema nervoso e biológico. No final do século XIX começo do século XX o pai da psicanálise Sigmund Freud (1917, p. 28) em seu livro intitulado “Luto e Melancolia”, disse:

A melancolia se caracteriza por um desânimo profundamente doloroso, uma suspensão do interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição de toda atividade e um rebaixamento do sentimento de autoestima, que se expressa em auto-recriminações e auto insultos, chegando até a expectativa delirante de punição. Esse quadro se aproximará mais de nossa compreensão se considerarmos que o luto revela os mesmos traços, exceto um: falta nele a perturbação do sentimento de autoestima.

Atualmente, mesmo com a consolidação da psiquiatria, indivíduos com quadro de depressão são muitas vezes categorizados diante da preguiça e da falta de vontade, pois muitas pessoas ainda desconsideram a depressão como doença, especialmente, a sua complexidade. Esta patologia necessita de tratamento específico, sendo muitas vezes dificultado porque as pessoas acometidas pela doença não sabem informar de forma criteriosa os sintomas. Isso faz que seja interpretada como apenas uma tristeza intensa, sem motivo aparente, pois a sociedade contemporânea caracteriza doença apenas no aspecto físico, por exemplo, dor de cabeça, vômito, dor de barriga, entre outros.

Normalmente tem-se a falsa ideia de que a depressão é uma doença que acontece somente quando estamos enfrentando problemas na nossa vida pessoal e profissional, por exemplo, a nível conjugal, econômico, sentimental, emocional, etc. Mesmo tendo uma vida equilibrada, a sociedade moderna preocupa-se muito com status, com um bom emprego, uma vida confortável, pois tudo isso gera uma preocupação ao longo do tempo.

Isso desencadeia o desequilíbrio no organismo, pois não nos alimentamos de forma correta, não temos tempo de recreação ou mesmo de fazer algo que nos dê prazer. Esse desequilíbrio afeta a produção correta de neurotransmissores responsáveis por manter o funcionamento correto do sistema que evita tal patologia. Os gregos já diziam que de algum modo as doenças mentais estão ligadas às disfunções do corpo e era considerada uma doença muito parecida como a vemos hoje em dia, com sintomas como perda de sono, perda de apetite, entre outros. Os tratamentos propostos por eles eram, mudanças na dieta, exercício físico, no diálogo e em não deixar o indivíduo sozinho (GONÇALES; MACHADO, 2007).

Naquela época tinha-se uma ideia assertiva acerca da depressão, e devido a essas ideias, atualmente temos um conhecimento maior e melhor sobre essa patologia que acomete um número tão expressivo de indivíduos. Segundo pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 2005 e 2015 o número de indivíduos acometidos dessa doença aumentou em 18%, ainda segundo a mesma há 322 milhões de pessoas no mundo com esse transtorno, sendo no Brasil 5,8% da população, o que equivale a 11.548.577 indivíduos doentes (OPAS/OMS, 2017). Onde podemos saber quais medicamentos usar e quais os tratamentos mais adequados para cada indivíduo na sua pluralidade, pois cada um tem uma maneira de compreender a vida.

É importante construir um elo entre o passado e os dias atuais, pois nada se forma de um dia para o outro, ou seja, sem os estudos e experiências vivenciadas por nossos antepassados, seria mais difícil entendermos que cada indivíduo é único em sua particularidade, no seu modo de vida, de compreender o mundo e o seu próximo. Por isso, cada pessoa enfrenta a depressão de modo diferente e não existe uma proposta única de tratamento nem tampouco de enfrentamento.

De acordo com Viksveen, Fibert, Relton (2018), a depressão é a terceira carga mais comum de doenças e espera-se que se torne o principal responsável por doenças até 2030. A história da depressão e a tecnologia atual ajudam o profissional a detectar tal patologia com mais coerência e mais particularidade em cada indivíduo acometido da mesma. Isso faz com que possa ser diagnosticado precocemente e ajudar mais indivíduos a ter um tratamento adequado e maiores chances de ter uma vida de melhor qualidade.

Analisando os aspectos históricos a respeito da depressão poderemos dizer que no momento que estamos vivendo na sociedade contemporânea, a tendência é de que haja uma quantidade maior de pessoas com essa doença, pois os diversos fatores sociais, culturais, econômicos, políticos, dentre outros afetam de maneira preocupante a população a nível mundial. A seguir dialogamos acerca dos medicamentos usados no tratamento da depressão a nível nacional, especialmente, no que tange às informações obtidas no portal eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (ANVISA, 2018), principalmente, nas Figuras 1, 2 e 3.

3 MEDICAMENTOS E TERAPIAS USADOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Perguntas a respeito do tratamento da depressão são recorrentes. Precisamos entender, primeiramente, a história de vida das pessoas e assim, por conseguinte, os encaminhamentos de tratamento, sendo que o primeiro passo é procurarmos algum profissional da área da Psicologia que por sua vez de acordo com o caso do paciente ou cliente encaminha ao profissional da Psiquiatria, ou seja, que se necessário prescreverá o tratamento medicamentoso. Contudo, estamos diante de uma vertente na América Latina de investirmos no tratamento medicamentoso em vez de buscarmos outros caminhos ao menos no sentido de amenizarmos a concentração de medicamentos.

Neste sentido Silva (2000, p.10) destaca que “[...] o tratamento antidepressivo deve ser entendido de uma forma globalizada levando em consideração o ser humano como um todo incluindo dimensões biológicas, psicológicas e sociais”. Por isso, argumentamos em favor de analisarmos com tempo as formas de tratamento adotadas, em alguns casos, que a medicação imediatamente é prescrita sem tampouco uma análise criteriosa da necessidade de ingestão dessas espécies químicas no organismo, pois os seus efeitos colaterais são inegáveis.

Atualmente na rede pública de saúde conta-se com terapias como o “reiki” e “acupuntura” e ainda outras tantas, ou seja, que desde algum tempo não eram consideradas terapias que pudessem ser utilizadas para esse tipo de tratamento, pois evitam, a princípio, o uso excessivo de medicamentos (BRASIL, 2017). Isso tem proporcionado um apoio aos métodos convencionais de tratamento da depressão e de outras doenças.

Ainda se têm muitas dúvidas sobre qual o melhor tratamento baseado em terapias e medicamentos. Será que é melhor somente a terapia ou somente o medicamento ou ainda os dois juntos? A escolha de um ou mais medicamentos quando realmente

necessários deveria ser uma escolha criteriosa, ou seja, inclusive incluindo exames clínicos laboratoriais, por exemplo, investigando assim em níveis sanguíneos os teores de algumas espécies químicas no organismo (poderemos mencionar o lítio), pois isso é essencial no sentido de conseguirmos identificar e assim entender os processos físicos, químicos, biológicos e bioquímicos em termos de metabolismo. Contudo, de modo algum estamos dizendo que a depressão é apenas um caso de doença física e mental, pois entendemos que os fatores sociais, históricos, culturais, biofísicos e bioquímicos são catalisadores nesse processo.

Para escolher o melhor medicamento antidepressivo, é necessário saber qual o estágio de depressão do paciente, quais as causas que ocasionaram esse problema, ou seja, daí escolher o medicamento mais adequado, pois dependendo do tipo de medicamento e da dosagem que são usados o tratamento se torna ineficaz.

Para se obter um resultado mais eficaz de tratamento é preciso aliar medicamento com terapia e a ajuda da família, pois o indivíduo com depressão necessita de um grande apoio de todos com quem convive. Pois a afetividade e o acolhimento daqueles que rodeiam o indivíduo doente é de grande importância para que o tratamento seja eficaz, e para que o indivíduo se sinta acolhido e tendo a certeza que superará todas as dificuldades que porventura venham o afligir.

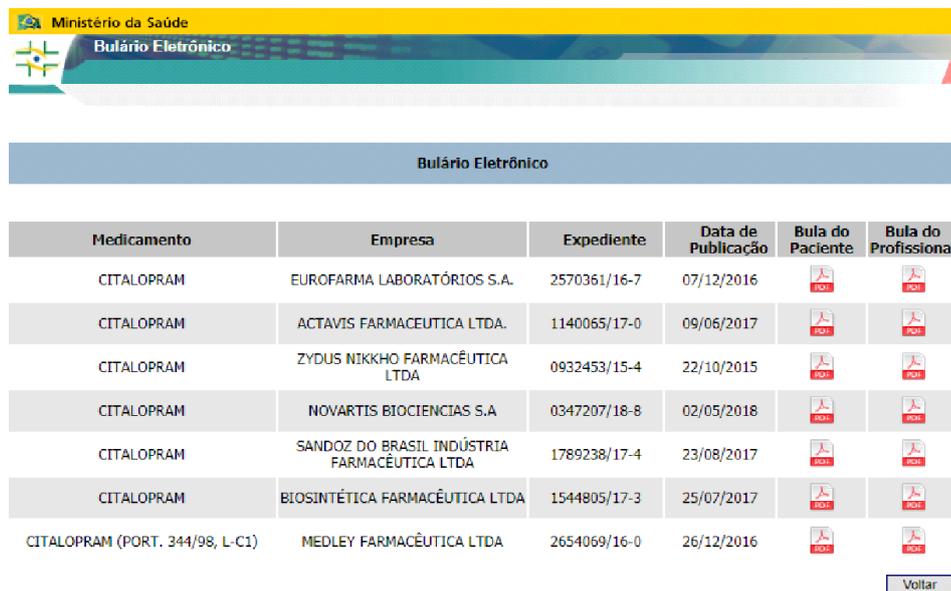
É necessário entender também como o medicamento para tratamento da depressão interage com o organismo de cada indivíduo, no sentido de que o sucesso do tratamento de cada indivíduo seja o melhor possível. Esses medicamentos agem no cérebro fazendo com que a reabsorção de neurotransmissores seja inibida, pois essa reabsorção que diminui o efeito do neurotransmissor. Os antidepressivos mais usados atualmente são a fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram e fluvoxamina, os mesmos são usados devido ao baixo índice de efeitos colaterais. Segundo Souza (1999) “[...] a escolha do antidepressivo deve ser baseada nas características da depressão, efeitos colaterais, risco de suicídio, outros distúrbios clínicos, terapia concomitante, tolerabilidade, custo, danos cognitivos”.

Os efeitos colaterais mais recorrentes são ganho ou perda de peso, alteração do sono e apetite, alterações gastrintestinais, tontura, tremores entre outros. Contudo, a associação de exercícios físicos, atividades prazerosas e medicamentos aumentam muito o percentual de cura do paciente, obviamente, que cada um ao seu tempo.

No bulário da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2018), Figura 1, encontramos todos os medicamentos que são utilizados no tratamento da depressão, nele encontra-se a bula com termos não técnicos para uso do paciente e a bula com termos

técnicos para uso do médico. Para o paciente o bulário é de fácil entendimento, pois foi escrito de maneira simples, não técnica para que cada indivíduo consiga entender o funcionamento do medicamento que está usando. Lá o paciente consegue ver as reações adversas, quem pode e não pode utilizar tal medicamento, quando suspender o uso, como o medicamento funciona, etc. Acredito ser de suma importância esse instrumento, pois orienta o paciente sobre a maneira com que é usado o medicamento, são informações adicionais àquelas que os profissionais da saúde transmitem durante a consulta.

Figura 1 - O sítio eletrônico da ANVISA – bulário.



Medicamento	Empresa	Expediente	Data de Publicação	Bula do Paciente	Bula do Profissional
CITALOPRAM	EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	2570361/16-7	07/12/2016		
CITALOPRAM	ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.	1140065/17-0	09/06/2017		
CITALOPRAM	ZYDUS NIKKHO FARMACÉUTICA LTDA	0932453/15-4	22/10/2015		
CITALOPRAM	NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A	0347207/18-8	02/05/2018		
CITALOPRAM	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA	1789238/17-4	23/08/2017		
CITALOPRAM	BIOSINTÉTICA FARMACÉUTICA LTDA	1544805/17-3	25/07/2017		
CITALOPRAM (PORT. 344/98, L-C1)	MEDLEY FARMACÉUTICA LTDA	2654069/16-0	26/12/2016		

[Voltar](#)

Fonte: ANVISA.

Figura 2 - A bula destinada ao paciente acerca do medicamento citalopram.

bromidrato de citalopram Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999
Comprimido revestido
FORMAS FARMACÉUTICAS E APRESENTAÇÕES:
Embalagem contendo 28 comprimidos contendo 20 mg de citalopram
USO ADULTO
USO ORAL
Composição
Cada comprimido contém:
bromidrato de citalopram 25 mg*
excipientes q.s.p. 1 comprimido
Excipientes: amido de milho, lactose, celulose microcristalina, crospovidona, croscarmellose sódica, estearato de magnésio, óleo vegetal hidrogenado, hipromelose, macrogol e dióxido de titânio.
* Cada 1,25 mg de bromidrato de citalopram equivale a 1 mg de citalopram.
INFORMAÇÕES AO PACIENTE
1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO FOI INDICADO?
Este medicamento é usado para tratar a depressão e, após a melhora, para prevenir a recorrência desses sintomas. Bromidrato de citalopram é usado em tratamentos de longo prazo para prevenir a recorrência de novos episódios depressivos em pacientes que tem depressão recorrente.
Este medicamento é eficaz também para o tratamento de pacientes com transtorno do pânico e para o tratamento do transtorno obsessivo compulsivo (TOC).

Fonte: ANVISA.

Figura 3 - A bula destinada ao médico acerca do medicamento citalopram.

bromidrato de citalopram Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999	
Comprimido revestido	
FORMAS FARMACÊUTICAS E APRESENTAÇÕES:	
Embalagem contendo 28 comprimidos contendo 20 mg de citalopram	
USO ADULTO	
USO ORAL	
Composição	
Cada comprimido contém:	
bromidrato de citalopram	25 mg*
excipientes q.s.p.	1 comprimido
Excipientes: amido de milho, lactose, celulose microcristalina, crospovidona, croscarmelose sódica, estearato de magnésio, óleo vegetal hidrogenado, hipromelose, macrogol e dióxido de titânio.	
* Cada 1,25 mg de bromidrato de citalopram equivale a 1 mg de citalopram.	
INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
1. INDICAÇÕES	
Este medicamento é usado para tratar a depressão e, após a melhora, para prevenir a recorrência desses sintomas. Bromidrato de citalopram é usado em tratamentos de longo prazo para prevenir a recorrência de novos episódios depressivos em pacientes que tem depressão recorrente.	
Este medicamento é eficaz também para o tratamento de pacientes com transtorno do pânico com ou sem agorafobia e para o tratamento de pacientes com transtorno obsessivo compulsivo (TOC).	

Fonte: ANVISA

Poderemos analisar que a princípio, as bulas tanto destinadas ao paciente quanto do profissional da área da saúde, ou seja, do médico psiquiatra não apresentam diferenças perceptíveis, mas ao longo do texto conseguimos perceber que termos técnicos, por exemplo, cefaleia são normalmente explicados de outra forma (dor de cabeça), pois isso proporciona aos pacientes um esclarecimento melhor acerca dos efeitos desse medicamento no organismo humano. Então, a bula destinada ao paciente é de uma linguagem mais acessível à população em geral em relação a bula do profissional que somente encontramos termos técnicos específicos dessa área do conhecimento.

4 OS DIVERSOS FATORES QUE PODEM OCASIONAR A DEPRESSÃO

A depressão é a alteração no nível de hormônios, ou seja, o hormônio cortisol está em alta e o neurotransmissor serotonina em baixa no organismo. Entendemos que a depressão seja causada pela baixa de neurotransmissores como a serotonina que possui interferências no humor e na ansiedade. Ainda a noradrenalina está relacionada com a excitação física e mental e a dopamina controla níveis de estimulação e controle motor (BITTENCOURT, 2018).

Poderemos elencar alguns fatores relacionados com a depressão, tais como: o estilo de vida das pessoas, os hábitos alimentares inadequados, os fatores biológicos, os

conflitos familiares, os abusos (assédio moral, psicológico, sexual, etc), as medicações específicas no tratamento de outras doenças, o bullying (infância, adolescência e até mesmo na idade adulta), os fatores genéticos, as doenças graves, por exemplo, o câncer e a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Esses fatores desencadeiam a depressão, sendo que a mesma tem vários graus e tipos, por exemplo, a depressão pós-parto, a distímia, o episódio depressivo, a depressão bipolar, entre outros. A depressão é um transtorno psicológico que atinge uma grande parcela da população, o ritmo de vida atual colabora para que aumente os fatores de risco para desencadear a depressão (OMS, 2017).

A vida profissional é outro fator desencadeador da depressão, pois vivemos sob pressão para produzir cada vez mais, seja em uma indústria que fabrica tantos milhões de peças por mês, seja num banco que tenha que atingir metas, seja no comércio em geral que tenha que vender tantos reais por dia para atingir a meta mensal, seja também professores que são cobrados no sentido de produzir embora em condições inadequadas no espaço escolar, bem como a dificuldade em estabelecer uma parceria com a família dos estudantes no sentido de potencializar um processo de aprender mais complexo e produtor de sentidos.

Ao longo do tempo verificamos um aumento no número de professores afastados da sala de aula devido à depressão, isso é muito preocupante, pois não se tem a preocupação de fazer uma prevenção. No Rio Grande do Sul houve uma pesquisa no ensino privado de Educação, sendo que houve a organização de uma cartilha com o resultado dessa pesquisa, que tinha como tema principal o afastamento do profissional docente do seu ambiente de trabalho. Segundo a pesquisa foram analisados os afastamentos de 2009 a 2013, onde a maior porcentagem de afastamentos ocorreu devido a casos de depressão. Participaram da pesquisa 740 indivíduos, sendo a maioria mulheres (70,1%), dentre todos os indivíduos pesquisados observou-se que 35,2% têm depressão de leve a severa (MONTEIRO *et al.*, 2017).

Os professores são afastados do seu espaço de trabalho e assim com base no tratamento medicamentoso encontram um caminho em relação a doença. Contudo, a necessidade de associação de diversas formas de tratamento é importante, ou seja, a terapia e a medicação nesse sentido adquirem um papel relevante no tratamento. Mas, nem sempre, por diversos fatores, inclusive, em termos de condições financeiras os professores têm condições de fazer aquilo que poderiam no intuito de conseguir superar a doença no seu dia a dia, sendo que acabam permanecendo apenas em muitos casos com o auxílio da medicação.

E quando os professores retornam para sala de aula o ciclo recomeça, ou seja, o desrespeito por parte dos estudantes (em alguns casos), muitas horas de trabalho em sala de aula, salário que não condiz com o papel que o professor exerce, o deslocamento durante um mesmo dia de trabalho em duas ou três escolas em locais distantes em alguns casos, a quantidade de estudantes numa mesma turma em sala de aula (mais de quarenta estudantes numa turma na maioria das escolas, especialmente, no Ensino Médio), dentre outros fatores que são condicionantes muitas vezes em relação ao afastamento dos professores, principalmente, na escola da Educação Básica. Claro, que de modo algum estamos dizendo que somente nos constituímos a partir da nossa identidade profissional, pois, certamente, outros fatores que dizem respeito às nossas outras identidades são importantes também no processo de catálise da doença.

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde - OMS - mais de 300 milhões de pessoas têm depressão, um aumento de 18% entre 2005 e 2015 (OMS, 2017). Isso é preocupante demais no sentido de que estamos vivendo um momento extremamente complexo na sociedade contemporânea em que as relações de espaço e de tempo são aligeiradas, proporcionando assim outros encaminhamentos acerca da nossa condição humana.

A depressão causa falta de sono, falta de concentração, tristeza por mais de duas semanas consecutivas, perda de energia, perda ou ganho de peso corporal. As dores crônicas vêm de fatores na vida do indivíduo não somente do cotidiano, mas de vivências de uma vida toda, e cada indivíduo reage de uma maneira à essa dor, podendo causar entre outras doenças a depressão (SOUSA, DE-FARIAS, 2014). Isso ocorre porque não temos o hábito de consultar ao médico regularmente, e conforme sentimos dores e dependendo das dores, nos automedicamos, acarretando assim dores crônicas ou outras doenças crônicas. Acredito que com as várias campanhas que se tem feito nos últimos anos na área da saúde, esse quadro pode começar, cada indivíduo inserido na sociedade se conscientizar de que precisa prevenir doenças para ter uma vida mais saudável.

5 O MUNDO DO TRABALHO E A INSERÇÃO DA MULHER

A inserção da mulher no mercado de trabalho é cada vez maior, os obstáculos também são enormes, isso se deve ao fato de termos uma cultura machista, que diz que a mulher tem que viver para a família, ou seja, tem que ser mãe, cuidar da casa, dos filhos, do marido, dentre outras condições propostas ainda na sociedade contemporânea. Com o passar dos anos e o crescimento da industrialização, a necessidade de mão de

obra aumentou, a taxa de fecundidade diminuiu, o aumento da taxa de produção, fatores sociais, culturais e econômicos foram alguns dos responsáveis por essa inserção. [precisas mencionar os autores]

Mesmo a mulher sendo inserida no mercado de trabalho ainda tem-se um preconceito muito grande, vemos isso quando uma mulher não é respeitada ao ter uma remuneração inferior à do homem, ao ter poucas mulheres em cargo de chefia, ou as que estão não tem o devido respeito, mesmo tendo uma graduação igual ou até mesmo superior que ao do próprio homem, continua com uma remuneração abaixo.

A porcentagem de mulher no mercado de trabalho em profissões de professoras, cabeleireiras, funcionárias públicas e no serviço de saúde chega a 80%, e um número maior ainda no serviço doméstico. As mulheres inseridas no serviço doméstico auxiliaram muito outras mulheres a serem inseridas no mercado de trabalho, e assim a inserção da mulher no mercado de trabalho, aumenta a cada ano no Brasil e no mundo (BAYLÃO; SCHETTINO, 2014).

Entendendo que as mulheres são uma grande maioria na nossa profissão como professores, por isso procuramos entender o porquê muitas delas desenvolvem algumas doenças que ocorrem devido ao trabalho desenvolvido. Em sala de aula o trabalho do professor não é somente ensinar, dentre outras atividades que desenvolvem ainda tem que entender que cada aluno tem sua particularidade, individualidade e problemas que trazem de casa, pois algumas famílias entendem que é dever do professor educar seus filhos, quando isso tem que vir de casa (LIMA; LEITE, 2017).

Outro fator que desencadeia a doença no profissional docente é a falta de um local de trabalho adequado, ou seja, as salas de aula estão servindo como depósito de pessoas, pois ao governo interessa somente o corte de verbas, sendo assim a quantidade de alunos dentro de uma sala de aula é acima do devido. Além de prejudicar o ensino de cada indivíduo inserido ali, prejudica enormemente a saúde do profissional docente, pois os fatores que desencadeiam a depressão estão contidos nesse ambiente em alguns casos quase insalubre. O acúmulo de tudo isso vai acarretando doenças devido ao estresse desenvolvido durante o período de trabalho.

Estudos indicam que a depressão na mulher é duas vezes maior do que em homens, os fatores para que esse número seja maior é devido entre outros ao ritmo de vida, ao fator emocional, fatores hormonais (BAPTISTA, OLIVEIRA, BAPTISTA, 1999).

Mesmo com as mudanças que ocorrem nos últimos tempos na nossa sociedade contemporânea, ou seja, em alguns casos poderemos perceber que mulheres e homens assumem a responsabilidade de forma equilibrada em termos dos cuidados acerca dos

filhos, da alimentação, das roupas, da casa, dentre outros tantos afazeres que consideramos como domésticos mas que em síntese dizem respeito a nossa vida de adultos, especialmente, quando resolvemos constituir uma família. E estamos falando de família nas suas diversas formas, isto é, independentemente da forma como é organizada e dos papéis de cada integrante nela.

Sobretudo, ainda em muitos casos as mulheres são responsabilizadas por todos esses afazeres para além da sua vida profissional, ou seja, os afazeres em muitos casos são atrelados às mulheres. E, obviamente, quando essas mulheres são professoras elas acabam assumindo uma série de responsabilidades individualmente que catalisam, sim, problemas como síndrome do pânico, estresse, ansiedade e depressão.

Pois mesmo com a inserção de outras mulheres no trabalho doméstico, ressalto que mesmo com homens que são inseridos no trabalho doméstico, nem todas as mulheres que trabalham fora de casa, conseguem ter alguém que faça o serviço doméstico para elas. Reiteramos o argumento de que embora os avanços em termos de direitos entre mulheres e homens, isto é, ainda enfrentamos dilemas seríssimos acerca dos Direitos Humanos.

6 A DEPRESSÃO E A PROFISSIONALIZAÇÃO

A nossa profissão enquanto professores vêm sendo historicamente desvalorizada, desmotivando cada vez mais tanto os profissionais que atuam desse algum tempo quanto os que estão se formando recentemente.

Entendendo que a profissão docente é de extrema importância para o desenvolvimento da sociedade, especialmente, na constituição de um cidadão mais consciente do seu papel diante da complexidade do mundo contemporâneo. O professor é um dos profissionais que é atingido diretamente devido a todo esse processo de constituição da sociedade contemporânea (PEIXOTO, 2013).

Acerca de todo esse cenário vemos muitos profissionais docentes saindo com licença médica para tratamento, dentre outras doenças, a depressão. A grande cobrança por parte da escola, o grande número de horas de trabalho em sala de aula, o trabalho levado para casa, o nível de estresse elevado devido a sala de aula com um grande número de alunos, o baixo salário, e outros fatores, contribuem para que a depressão seja desencadeada. Segundo ARANTES (2008, p.91), comentado em (WEBBER, VERGANI, 2010), diz que:

[...] alguns trabalhadores estão mais expostos a riscos de doenças em razão do trabalho. Assim ocorre com os bancários, com os professores e empregados no

setor da educação. São categorias consideradas, hoje, dentre as que mais expõem ao risco de doença ocupacional, em razão do trabalho que executam.

O grande número de docentes com licença médica devido a doenças como a depressão, vem de todos os fatores citados, e também do descaso da parte dos governantes, que com suas políticas públicas educacionais, colocam cada vez mais estudantes em uma mesma sala de aula, congelamento do salário dos professores (algumas pesquisas apontam que no Brasil encontramos uma das maiores desvalorizações salariais do mundo), a garantia das horas- atividades (momento que deveria ser de formação dos professores no intuito de conseguirem construir um trabalho essencialmente coletivo) e ao mesmo reduzindo assim a quantidade de trabalho nas suas casas em termos profissionais, ou seja, evitando que os colegas professores trabalhem em até três períodos diários, bem como em escolas diferentes. Segundo GASPARINI, BARRETO, ASSUNÇÃO (2005, p. 192):

As condições de trabalho, ou seja, as circunstâncias sob as quais os docentes mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar podem gerar sobre esforço ou hipersolicitação de suas funções psicofisiológicas. Se não há tempo para a recuperação, são desencadeados ou precipitados os sintomas clínicos que explicariam os índices de afastamento do trabalho por transtornos mentais, conforme descrito no que segue.

O desgaste de tantas horas trabalhadas, de deslocamento de um local a outro, de salas de aulas com excesso de estudantes, baixa remuneração salarial, desrespeito por parte dos familiares e até dos próprios alunos em alguns casos, sem fazermos qualquer generalização, bem como alguns outros fatores têm potencializado a ocorrência de algumas patologias e conseqüentemente à licença médica, muitas vezes por tempo indeterminado. Tem sido comum professores trabalharem doentes, pois como já foi mencionada, a depressão não é tratada como uma doença por nossa sociedade, e, certamente, conciliar um tratamento medicamentoso para depressão e o campo de trabalho é bem complexo.

7 OS CAMINHOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Nossa pesquisa é de cunho qualitativo e bibliográfico, ou seja, o início do estudo ocorreu no componente curricular de Estágio Curricular Supervisionado (ECS) no curso de Licenciatura em Química, tanto nos anos finais do Ensino Fundamental quanto no Ensino Médio, pois as temáticas abordadas foram os agrotóxicos na agricultura e, por conseguinte, a depressão.

A partir daí começamos a explorar o tema mais profundamente inclusive cogitamos

em fazer uma entrevista com colegas de turma e professoras da educação básica, porém fomos por outros vieses, como jogo didático para ser usado em sala de aula, e chegamos a um consenso que seria explorado sobre a depressão em professoras de Química, isso num primeiro momento. Pois o processo de pesquisa é assim mesmo, ou seja, recursivo. E porque professoras somente, em vez de mulheres e homens? Por que conforme fomos pesquisando, vimos que mulheres têm um número maior de acometimento da doença, em consideração aos homens. Acredito que isso se deve, porque as mulheres vão periodicamente ao médico, realizam exames com mais frequência, então os dados em relação às mulheres são mais significativos que em relação aos homens. Isto é, ao menos esse era o nosso argumento inicial.

Pesquisamos artigos na área da Química, contudo, encontramos somente em outras áreas, por exemplo: Psicologia, Medicina, Enfermagem, ou seja, quase todos na área da saúde em termos de Brasil. Sobretudo, em outros países já existem pesquisas sobre a depressão em professores de Química (YAZHUAN, YUGUI, QING, 2010). Ao longo de tantos anos a pesquisa sobre a depressão na área da Química e sobre professores tem sido quase que nula em nosso país. Acredito que devemos nos importar mais com uma profissão tão importante que é sermos professores e professoras. A princípio procuramos artigos, para nos basearmos, na **Revista Química Nova na Escola (QNEsc)**, por ser uma revista de suma importância na área do Ensino da Química, porém encontramos pouquíssimos artigos que abordam temas relacionados com a depressão, por exemplo, síntese de medicamentos, então seguimos nossa pesquisa em outras áreas do conhecimento e até artigos de outros países.

É preocupante a carência de pesquisa na área da Química sobre uma doença que vem acometendo tantos indivíduos, em especial o profissional professor, porque é grande o número de afastamento de licença médica que tem ocorrido todos os anos nas escolas. Isso prejudica, primeiramente, o professor que por vezes demora a ter um tratamento adequado e também acerca do desenvolvimento das suas propostas em sala de aula de forma a contemplar os seus objetivos como professora.

Se analisarmos uma revista de cunho importante como essa que agrega licenciandos, professores das escolas da Educação Básica e professores das universidades sequer menciona algum artigo específico em seus anos de edição, pois isso pode sinalizar movimentos diversos acerca da necessidade de apostarmos na inserção de temáticas contemporâneas iguais a essa na sala de aula da escola da Educação Básica e da Universidade.

8 AS DISCUSSÕES ACERCA DA PESQUISA: caminhos diversos

As bulas dos medicamentos inventadas e socializadas abaixo, dizem respeito aos aspectos constitutivos da nossa profissão enquanto professores e professoras, ou seja, a temperança, a dialogicidade, a profissionalidade e a coletividade, obviamente, que dentre muitas outras são essenciais na nossa compreensão no processo de ensinar e de aprender, bem como no processo de formação como/enquanto professores.

Essa ideia é no sentido de proporcionarmos na sala de aula da escola da Educação Básica e da Universidade outros momentos formativos acerca da medicalização, ou seja, de que outras formas poderemos problematizar o consumo de medicamentos sintéticos com os estudantes e as estudantes? Isso potencializa que tenhamos situações ancoradas em processos de investigação a respeito da depressão dentro do currículo escolar.

Por isso, as “bulas ficcionais” dos medicamentos mencionados abaixo são perspectivas de inserirmos a discussão, a problematização e a relação dialógica acerca dos transtornos mentais. Essa proposta tem ancoragem na perspectiva da linguagem em todos os seus contextos, ou seja, o nosso argumento é de que poderemos explorar as diversas formas de linguagem na sua complexidade e isso potencializa processos de ensinar e de aprender mais intensos, densos e produtores de sentidos. Obviamente, que isso por sua vez também tem por base o educar pela pesquisa (DEMO, 1998; MALDANER, 2000; GALIAZZI, 2003; MORAES, RAMOS, GALIAZZI, 2004). Desta forma, a inserção de temáticas contemporâneas conforme havíamos comentado em outro momento deste trabalho adquire um papel importante no sentido de (re)construirmos e (re)significamos o currículo tanto da escola quanto da universidade.

Nome do medicamento	Temperança
Dosagem	100mg diários
Composição	dialogicidade, amorosidade, afetividade
Para que este medicamento é indicado?	indicado em pacientes que são pertencentes ao processo de profissionalização enquanto professores, ou seja, imersos na sala de aula da escola da Educação Básica e da Universidade vivenciando cotidianamente a complexidade da sua profissão
O que deve saber antes de usar esse medicamento?	os conteúdos formativos da nossa constituição enquanto professores (pedagógicos, metodológicos, epistemológicos, estéticos, etc)
Como deve ser usado esse medicamento?	em doses homeopáticas

Nome do medicamento	Profissionalidade
Dosagem	80mg diários
Composição	ética, dedicação, compromisso
Para que este medicamento é indicado?	indicado para pacientes inseridos na escola, em sala de aula, em contato com colegas inseridos na mesma realidade, com competências inerentes ao ser professor, tendo a formação continuada como o centro dessa relação
O que deve saber antes de usar esse medicamento?	que cada indivíduo ali inserido tem sua individualidade, que o aprender é essencial para o ser professor, que está inserido num cotidiano de formação continuada
Como deve ser usado esse medicamento?	em doses homeopáticas

Nome do medicamento	Dialogicidade
----------------------------	---------------

Dosagem	100mg diários
Composição	interação comunicativa, comunicação entre indivíduos, conversa
Para que este medicamento é indicado?	indicado para pacientes que tenham interesse em comunicar-se, em se fazer entender e entender o próximo, em fazer acordos dialógicos para o bem comum
O que deve saber antes de usar esse medicamento?	dialogar, conversar, refletir acerca do que o próximo esteja sentindo, acordar medidas para que todos sejam acolhidos
Como deve ser usado esse medicamento?	em doses homeopáticas

Nome do medicamento	Coletividade
Dosagem	90mg diários
Composição	indivíduos distintos, com particularidades distintas, que juntos estão em prol de um bem comum, a essência da sociedade, a escola poderia ser coletiva, pois pertence a todos
Para que este medicamento é indicado?	indicado para pacientes com senso de ajuda mútua, de trabalho em grupo, comum a todos, que pertence a todos
O que deve saber antes de usar esse medicamento?	como trabalhar em grupo, entender que a coletividade é um bem pertencente a todos indivíduos, e que cada indivíduo deve contribuir para o bom funcionamento do coletivo
Como deve ser usado esse medicamento?	em doses homeopáticas

Os medicamentos propostos acima trazem à tona elementos diversos no sentido de idealizarmos outras perspectivas acerca da depressão, tais como: [1] temperança; [2] profissionalidade; [3] dialogicidade; [4] coletividade.

No sentido de compreendermos melhor sobre a depressão em sala de aula e todo o contexto que envolve o seu aparecimento em cada indivíduo acometido pela mesma, o

professor usa vários instrumentos que podem melhorar o entendimento dos alunos, como os jogos didáticos e o educar pela pesquisa, que é uma proposta epistemológica. Segundo GALIAZZI, MORAES E RAMOS (2014):

Quando apostamos no educar pela pesquisa como princípio pedagógico, entendemos que estamos levando para o contexto educacional aspectos da abordagem sócio-cultural que, para nós, são essenciais. Apostar nesses princípios significa apostar no diálogo, na leitura, na escrita, na elaboração e negociação de argumentos fundamentados. Portanto, entendemos que não estamos descrevendo uma metodologia, mas sim uma forma de compreender [...].

A complexidade da sala de aula tanto na escola da Educação Básica quanto na Universidade é enorme, por isso, apostamos num processo de formação de professores que traz à tona a realidade vivida pelos colegas professores, ou seja, as suas inquietudes, incertezas, angústias, incômodos, alegrias, realizações, reconhecimentos, etc.

Então, a depressão é uma realidade na nossa profissão e outras tantas profissões, pois é claro que não está diretamente vinculada ao aspecto profissional somente, mas, certamente, tem uma influência bem significativa. Por isso, compreendermos as instâncias diversas da nossa profissão por causa de fatores que já mencionamos anteriormente neste trabalho é importante. A desnaturalização do processo de constituição da doença é de forma igual importante, uma vez que a realidade que estamos vivendo hoje nas instituições escolares (escola, universidade e outros tantos espaços) é bastante complexa.

Pois a sociedade é de uma complexidade imensa, sendo que encontramos avanços significativos nos últimos anos em relação ao processo de formação nosso enquanto professores e professoras e dos nossos estudantes. Segundo Chassot (2011) acerca da escola contemporânea:

[...] para essa nova Escola que Educação é preciso? Não defendemos que professoras e professores sejam empacotados à tecnologia; isto é, formatados pela mesma. Todavia não desconhecemos que não devemos apenas espiar esse mundo novo que aí está. É preciso adentrar nele [...].

Por isso, a escola na sociedade contemporânea propõe aos professores e professoras novos episódios que ainda precisamos aprender a aprender a enfrentar de modo a construirmos caminhos diversos no processo de ensinar e de aprender conteúdos diversos para além dos conceituais, por exemplo, atitudinais, procedimentais, éticos, sociais, culturais, políticos, etc. Ou seja, precisamos compreender que estamos trabalhando com seres humanos *Homo sapiens sapiens* que têm as suas inquietudes, incertezas, encantamentos, realizações, dentre outros aspectos que nos constituem como seres humanos sempre inacabados.

As novas Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) podem contribuir com os

professores e professoras no sentido de interagir com os estudantes e as estudantes. Contudo, somente as TICs não resolvem os problemas que enfrentamos no dia a dia da escola da Educação Básica e da Universidade, pois precisamos aprender a interagir com o universo dos estudantes e das estudantes, ou seja, prestar atenção nas suas histórias de vida e assim procurar dialogar acerca de episódios que são diversos nesse contexto.

Por exemplo, somente os professores e professoras que prestam mais atenção nos seus estudantes e nas suas estudantes podem perceber o comportamento diferente dentro do espaço-tempo da sala de aula, especialmente, na interação com os demais colegas estudantes e com o próprio professor. Isso talvez seja um caminho interessante no sentido de conseguirmos identificar e assim tomarmos coletivamente na escola e na universidade decisões que consigam contribuir de modo mais tranquilo no tratamento da depressão, por exemplo, tanto com os estudantes quanto com os professores, bem como os demais atores sociais envolvidos nesses espaços educativos.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desse processo de pesquisa muitas outras incertezas surgiram e que proporcionaram aprendizagens diversas acerca dessa temática que tem nos preocupado e instigado a compreender na sua complexidade, tais como: a necessidade de políticas públicas na formação de professores no Brasil; o compromisso moral e ético dos governantes a respeito das condições de trabalho dos professores e a sua valorização salarial; a importância de um trabalho coletivo na escola e na universidade no sentido de atenuar a solidão pedagógica dos professores; a valorização da mulher no campo de trabalho de igual maneira que os homens; o respeito de todos para com o professor; a importância de campanhas voltadas à saúde do professor, para entender que a depressão é uma doença com tantas outras.

Acredito que conseguimos expressar um pouco de como a depressão vem afetando o cotidiano dos indivíduos desde a antiguidade, especialmente, com os professores e professoras. Entender a complexidade de cada indivíduo inserido em sala de aula e como a depressão afeta o seu desenvolvimento é de suma importância para que possa ocorrer mudança na maneira que cada professor é tratado quando acometido dessa doença, e antes mesmo de tê-la.

Outro ponto importante é entender como a inserção da mulher no mundo do trabalho tem influenciado a sociedade a compreender que todos somos iguais, cada um com sua individualidade, que temos direitos e deveres iguais, que o respeito é condição

essencial nas interações sociais.

Gostaríamos de ter feito uma abrangência maior sobre a depressão nas professoras de Química, pois tivemos certa dificuldade em encontrar na literatura pesquisa acerca da depressão em professoras do ensino da Química. Porém, este trabalho é um começo e nos alegra saber que podemos estar instigando outras licenciandas e licenciandos a pesquisar na área da Educação Química e compreender melhor esse mundo interessantíssimo que é do ser professor.

Esse processo de pesquisa, especialmente, a escrita e a leitura, fez-me compreender todas as potencialidades inseridas nesse trabalho. Quando lá no componente curricular de Estágio Curricular Supervisionado (ECS) nos propusemos a trabalhar sobre “Agrotóxicos e a Depressão”, não tinha a ideia que se tornaria inspiração para meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). E desde lá foram muitos aprendizados, pois as dúvidas acerca de como iniciar esse trabalho permearam muito meus pensamentos, em como encontrar na literatura algo sobre um assunto que pouco se tem pesquisa na área da Química.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Delaíde Alves Miranda. Doença Ocupacional e Estabilidade no Emprego. A saúde dos trabalhadores na Educação. In: PEREIRA, José Luciano de Castilho. **Direitos trabalhistas e previdenciários dos trabalhadores no ensino privado**. São Paulo: Ltr, 2008.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria; GASPARINI, Sandra Maria. **O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, maio/ago. 2005.

BAPTISTA, Adriana S D; BAPTISTA, Makilim N; DE OLIVEIRA, Marias das G. Depressão e gênero: **por que as mulheres deprimem mais que os homens?** Temas em Psicologia-1999, Vol 7 nº 2, 143-156.

BAYLÃO, André Luis da Silva; SCHETTINO, Elisa Mara Oliveira. **A Inserção da Mulher no Mercado de Trabalho Brasileiro**. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, 2014.

BRASIL, 2017; **Ministério da Saúde, Portaria nº 849, 27 de Março de 2017**, [www.lex.com.br/legis_27357131_PORTARIA_N_849_DE_27_DE_MARCO_DE_2017.aspx/ acessado em 23 de março de 2019].

BESSA, Marina. **É verdade que a ioga ajuda a tratar a depressão**. Revista Superinteressante, publicado em 18 de abril de 2011. [www.super.abril.com.br/mundo-estranho/e-verdade-que-a-ioga-ajuda-a-tratar-a-depressao/acessado em 05 de novembro de 2018].

BITTENCOURT, Simone. **Neuromoduladores e neurotransmissores, noção geral**.

Laboratório de Neurofisiologia da Unifesp
[www.neurofisiologia.unifesp.br/neuromoduladores_nocaogeral_simonebittencourt.pdf/acessado em 06 de novembro de 2018].

BOECHAT-BARROS, Raphael; BRASIL-NETO, Joaquim Pereira. Estimulação Magnética Transcraniana na Depressão: resultados obtidos com duas aplicações semanais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.26. n.2, 2004. p.100-102.

BOWDEN. D, GODDARD.G e GRUZELIER.J. **Um estudo randomizado, controlado e cego individual da eficácia do Reiki em benefício humor e bem-estar (2010)**.Revista Medicina Complementar e Alternativa Baseada em Evidências; publicado em 27/03/2011.

CHASSOT, Attico. **Desafios de ser professor hoje**. R. de Ciências Humanas, v.12, n.19,2011. p. 11-28.

DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. **Meditação Aplicada à Saúde**,2011.
[www.novo.atencaobasica.org.br/ acessado em 04 de novembro de 2018]

GALIAZZI, Maria do Carmo; MORAES, Roque; RAMOS, Maurivan Güntzel. **Pesquisar e aprender em educação química**: alguns pressupostos teóricos, 2002.

GONÇALES, Cintia Adriana Vieira; MACHADO, Ana Lúcia. **Depressão, o mal do século: de que século?**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2007 abr/jun; 15(2):298-304.

GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA. Ministério da Saúde, **Capítulo 3 - Dos Alimentos à Refeição**, 2ª Edição, p. 52-55, 2014.

JULIO, Natalia. **Tratamento pioneiro testado na Santa Casa é alternativa contra a depressão**. Folha de São Paulo, 2013.
[www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2013/07/1306798-tratamento-pioneiro-testado-na-santa-casa-e-alternativa-contra-a-depressao.shtml/]. Acessado em 20 de outubro de 2018.

LAKHAN, S. E.; VIEIRA, K. F. **Nutritional therapies for mental disorders**. Nutr. Journal, Los Angeles, v.7, n.2, jan, 2008.

LIMA, Érika Joely Casaes de Jesus; LEITE, Erivete Antunes. **Docência e a Depressão: Fatores predominantes no processo**,2017.

MANARINI, Thais. **Combata a depressão com alimentação**: Uma novíssima linha de pesquisa mostra que a dieta faz muita diferença na batalha contra o transtorno que abala o humor e a disposição,2017. [www.saude.abril.com.br/alimentacao/combata-a-depressao-a-mesa/acessado em 05 de novembro de 2018]

MONTEIRO, Janine et al. **Saúde/ Adoecimento Mental dos professores da rede privada**: Como avaliar e cuidar, 2017.
[www.sinprocaxias.com.br/igc/uploadAr/FileProcessingScripts/PHP/UploadedFiles/sinpro_cartilha_on_line_2.pdf/ acessado em 28 de março de 2019].

OPAS/OMS, Organização Panamericana de Saúde, Organização Mundial de Saúde. **Depression and other common mental disorders**: global health estimates,2017.
[www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839/ acessado em 27 de março de 2019].

OPAS/OMS, Organização Panamericana de Saúde, Organização Mundial de Saúde. **Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”**, 2017.

[www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839/ acessado em 28 de março de 2019].

PEIXOTO, P. S. **Depressão e Trabalho Docente**: Reflexos na Dinâmica Escolar-História em Revista, Pelotas, 330-339, v. 19, dez./2013.

SEZINI, Angela M, SWINWERD, Carolina G. C.Gil. **Nutrientes e depressão**. Vita et Sanitas, Trindade-Go, n.08, jan-dez./2014.

7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. **Revista Brasileira de Hipertensão**: Capítulo 6- Tratamento não medicamentoso, 2017; Vol.24(1):38-42

SOUSA, Danielle D de; DE-FARIAS, Ana Karina C.R. **Dor Crônica e Terapia de Aceitação e Compromisso**: um Caso Clínico. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva. 2014, Vol. XVI, no. 2, 125 – 147

TOSTES, Maiza Vaz et al. **Sofrimento mental de professores do ensino público**. Saúde debate vol.42 no.116 Rio de Janeiro jan/mar, 2018.

VASCONCELOS-RAPOSO.J, Fernandes. H.M, Mano. M, Martins. E. **Relação entre exercício físico, depressão e índice corporal**. Motri. v.5 n.1 Santa Maria da Feira jan. 2009.

VIKSVEEN.Peter, FIBERT.Philippa, RELTON. Clare. **Homeopatia no tratamento da depressão**: revisão sistemática. Revista Européia de Medicina Integrativa, volume 22, pg 22 a 36, 2018.

YAZHUAN, Liu; YUGUI, Zeng; QING, Zhou. **Uma investigação sobre fontes de estresse entre professores de química do ensino médio na China**. Procedia - Ciências Sociais e Comportamentais, vol 9 p. 1658-1665, 2010.

APÊNDICE 1 - PLANEJAMENTO DE SALA DE AULA:

Temática: A depressão

Conteúdos:

- a historicidade da depressão no Brasil;
- o conceito de depressão de acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS);
- os fatores que causam a depressão em mulheres;
- a profissionalização das mulheres professoras e a depressão;
- os tratamentos acerca da depressão no Brasil e em outros países;
- a relação da alimentação, atividade física e o níveis de trabalho com a depressão;
- os medicamentos usados no tratamento da depressão;
- os processos físico, químicos, biológicos e bioquímicos da depressão;
- a depressão no Brasil e na América Latina;
- o bulário da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- a publicização na Revista Química Nova na Escola (QNEsc) acerca da depressão;
- os espaços e tempos do tratamento da depressão em mulheres na escola e na universidade.
- dentre outros conteúdos que podem ser escolhidos pelos professores, por exemplo conceituais, atitudinais, procedimentais, éticos, morais, religiosos, políticos, econômicos, culturais, sociais, e, essencialmente, a linguagem.

Objetivos: compreender acerca da complexidade e diversidade de aspectos relacionados à depressão na escola da Educação Básica e na Universidade.

Metodologia: A proposta desse planejamento é ancorada na abordagem temática freireana e no educar pela pesquisa (Demo, 1998; Maldaner, 2000; Galiazzi, 2003) que entendem a importância da linguagem nos processos de ensinar e de aprender. Por isso, exploramos algumas formas de linguagem no sentido de potencializar um processo educativo mais complexo, intenso e produtor de sentidos a todos os envolvidos. A nossa escolha por um jogo didático, por exemplo, dentre outras propostas nessa organização do espaço-tempo da sala de aula tanto na escola quanto na universidade tem a dimensão do lúdico, pois os jogos didáticos auxiliam na construção do aprendizado em várias áreas de ensino, coloca o professor como condutor do processo de aprendizagem e faz entender que o aluno consegue ter mais interesse pelo aprender, pelo conhecimento (CUNHA, 2012).

- pesquisa com os familiares dos estudantes acerca da depressão (proposta de

entrevista estruturada que consta neste apêndice);

- pesquisa no bulário da ANVISA a respeito dos medicamentos usados no tratamento da depressão;
- problematização das charges em grupos de estudantes na sala de aula (anexo 1);
- desenvolvimento do jogo didático-pedagógico “O bingo de depressão” como modo de interação entre os estudantes e professores (apêndice 2);
- propor músicas de diversos gêneros musicais no intuito de problematizarmos e dialogarmos a respeito da depressão;
- assistir filmes que poderiam proporcionar caminhos diversos a respeito da discussão da depressão, por exemplo, “NISE: o coração da loucura”;
- investigar nos livros didáticos tanto nos anos finais do Ensino Fundamental em Ciências quanto no Ensino Médio em Química acerca da depressão e sua abordagem nessas obras;
- convidar algum representante da comunidade no intuito de organizarmos uma roda de conversa acerca da depressão;
- organizar a “**Semana da Saúde Física e Mental na Escola**”, convidando assim a comunidade escolar no sentido de conversarmos acerca de algumas temáticas, por exemplo, auto-medicação, depressão, síndrome do pânico, ansiedade, estresse, tabagismo, alcoolismo, diabetes, hipertensão, anorexia, bulimia, obesidade, vigorexia, bullying, etc (apêndice 3).
- realizar um documentário acerca da depressão envolvendo assim a comunidade escolar;
- sistematizar na forma de uma mostra fotográfica elementos acerca da depressão;
- construir ao longo do tempo uma rede a respeito da discussão, problematização e diálogo acerca de temáticas iguais a essa envolvendo assim as escolas da cidade de Realeza.

Avaliação: A avaliação consiste num processo, por isso, tem alguns critérios, tais como: [1] a apropriação dos conteúdos trabalhados; [2] o exercício de argumentação; [3] a criatividade; [4] a coletividade.

Referências: CUNHA, Marcia Borin da. **Jogos no Ensino de Química:** Considerações Teóricas para sua Utilização em Sala de Aula. Vol. 34, N° 2, p. 92-98, Maio 2012.

APÊNDICE 2 -JOGO DIDÁTICO - BINGO

Questões para o bingo:

- Doença que acomete duas vezes mais mulheres que homens. R: **Depressão**
- Termo adotado na antiguidade para se referir à depressão. R: **Melancolia**
- Um dos medicamentos usados no tratamento da depressão. R: **Citalopram**
- Profissional acometida pela depressão. R: **Professora**
- Formas alternativas de tratamento da depressão. R: **Reiki, meditação, alimentação saudável**
- Neurotransmissor quando está em baixa produção acomete indivíduos com a depressão. R: **Serotonina**
- Hormônio quando tem alta produção também acomete indivíduos com a depressão. R: **Cortisol**
- Local de trabalho insalubre, falta de respeito com a profissional docente. R: **fator desencadeador da depressão**
- Periódico importante da área da Educação Química. R: **Revista Química Nova na Escola**
- Sítio digital onde encontramos bulas de medicamentos para a depressão. R: **Bulário da ANVISA**
- A industrialização trouxe a inserção de quem no mercado de trabalho? R: **Mulher.**

Bingo		
Mulher	Depressão	Reiki, alimentação saudável
Citalopram		Melancolia
Professora	Serotonina	Cortisol

Figura 4 – Jogo Didático

Fonte: LAUER, 2019.

APÊNDICE 3 - QUESTIONÁRIO

- Como compreendes a depressão?
- Existe algum caso de depressão na sua família? Quantos? Argumenta.
- Por acaso você vivenciou alguma depressão? Explica.
- Como descobriu a doença? Procurou algum apoio psicológico ou psiquiátrico?
- Que motivo(s) desencadeou a depressão? Explica.
- Faz uso de algum(s) medicamento(s) ao tratamento da depressão? Qual(ais)?
- Procurou alguma vez algum tratamento alternativo? Explica.
- Na sua opinião o caso da depressão é mais comum em homens ou mulheres? Por quê?
- Por acaso reside numa região agrícola que faz uso de agroquímicos? Explica.

Fonte: LAUER; CACCIAMANI, 2019.