

AS IMPLICAÇÕES DAS ATIVIDADES DOCENTES NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DO PROFESSOR

THE IMPLICATIONS OF THE ACADEMICIAN ACTIVITIES IN THE PHYSICS AND MENTAL HEALTH OF THE TEACHER

Ana Carolina de Athayde Raymundi Braz*

RESUMO:

O tema abordado no presente trabalho apresenta uma análise sobre as características que envolvem a profissão docente e a influência dessas características na sua prática docente e na saúde física e mental. Procura ainda refletir sobre as especificidades da prática docente, entendidas como as ocupações profissionais do professor, com sua saúde física e mental. A constituição do 'Ser Professor e as suas atribuições profissionais repercutem na sua saúde, assim como, em que medida a saúde do profissional influenciam na motivação e efetivação do trabalho docente. O acúmulo de tarefas, o ambiente de trabalho e as particularidades no desenvolvimento da formação e da profissão docente têm como consequência para saúde, entre outros, o aparecimento da Síndrome de *Burnout*. É grande o número de absenteísmo do professor e/ou de afastamento de suas ocupações e, ainda a antecipação de aposentadoria por invalidez por doenças causadas pelas atividades da profissão docente. Sendo assim, se faz urgente um atendimento especial ao professor a partir das necessidades e características de sua profissão, assim como melhorias nas condições do ambiente de trabalho relacionadas aos diferentes e complexos aspectos da ocupação docente.

PALAVRAS-CHAVE: Profissão docente. Saúde do trabalhador. Saúde do professor. Síndrome de Burnout.

24

ABSTRACT:

The boarded subject in the present work presents an analysis on the characteristics that involve the teaching profession and the influence of these characteristics in its practical professor and the physical and mental health. Search still to reflect on the particularity of the practical professor, understood as the professional occupations of the professor, with its physical and mental health. The professional constitution of ' To be Professor ' and its attributions re-echo in its health, as well as, where measured the health of the professional they influence in the motivation of the teaching work. The accumulation of tasks, the environment of work and the particularity in the development of the formation and the teaching profession have as consequence for health, among others, the appearance of the Syndrome of *Burnout*. The number of absenteeism of the professor and/or removal of its occupations is great and, still the anticipation of retirement for invalidity for illnesses caused for the activities of the teaching profession. Being thus, if it makes urgent a special attendance to the professor from the necessities and characteristics of its profession as well as improvements in the conditions of the related environment of work to the different and complex aspects of the teaching occupation.

KEY-WORDS: Teaching profession. Health of the worker. Health of the professor. Syndrome of Burnout.

* Graduada em Fisioterapia pela Universidade Norte do Paraná – UNOPAR; Professora da Rede Estadual de Ensino – Curso Técnico Profissionalizante em Segurança do Trabalho; Aluna do curso de pós-graduação em nível de especialização em Saúde Coletiva e da Família – Centro Universitário Filadélfia – UniFil.

1. INTRODUÇÃO

O principal objetivo deste estudo é apresentar e discutir as condições de trabalho do professor, a partir das características de suas ocupações laborais as quais fundamentam a profissão docente. Acredita-se que tais condições e características incidem de maneira efetiva sobre a saúde do professor e as doenças possivelmente relacionadas a tal profissão.

Por meio da prática, observação da realidade e reflexões sobre o tema proposto a partir de diferentes referências bibliográficas – apresentado e discutido por inúmeros autores – pode-se averiguar que a classe trabalhadora formada pelos professores comumente apresenta um alto índice de faltas ou afastamento de seu trabalho como descrito por Gasparini, Barreto e Assunção (2005).

Como apresentado anteriormente, serão descritas e discutidas algumas idéias no que diz respeito a relação entre: profissão, saúde e doença. Sendo assim, faz-se necessário conceituar os termos doença e, principalmente, saúde; entendendo esta como algo muito além da contraposição do conceito de doença.

2. O BINÔMIO SAÚDE E DOENÇA

Conforme Gutierrez e Oberdiek (2001), o conceito de doença e de saúde e, conseqüentemente, o questionamento sobre o que é estar doente e o que é ter saúde é decorrente desde a antiguidade e persiste até os dias atuais, primeira década do século XXI.

Sendo assim, a partir de uma breve releitura é possível analisar os conceitos anteriormente mencionados, com o objetivo de entender as considerações realizadas acerca do binômio saúde/doença em diferentes tempos e sociedades e, então, contrapor tais conceitos com vistas a uma melhor compreensão do que se pensa e do por quê se pensa sobre saúde e doença na sociedade brasileira na atualidade.

Outro ponto primordial no trabalho aqui apresentado é o estudo da relação entre saúde de um modo geral com a saúde do trabalhador e a saúde deste no trabalho, desde as condições de trabalho às conseqüências trazidas por estas. Para tanto, faz-se necessário apresentar alguns pontos no tocante as discussões acerca da saúde no trabalho até chegar à apresentação das reflexões sobre as doenças ocupacionais relacionadas às condições em que se dá o trabalho e as ocupações laborais.

A falta do conhecimento empírico sobre o processo de saúde-doença fez com que durante muitos séculos a doença fosse simplesmente aceita e vivenciada sem que muito pudesse ser feito em favor das pessoas que a apresentavam.

Para Gutierrez e Oberdiek (2001), na antiguidade pouco ou nada se sabia a respeito dos grandes males que assolavam as populações, a partir do aparecimento das doenças pouco podia ser feito. Em virtude das condições sanitárias de cidades e regiões e do desconhecimento sobre a etiologia das doenças, grandes epidemias atingiram populações no passado.

Durante muitos séculos existiu a crença de que as pessoas recebiam a doença como castigo ou punição, assim, essa deveria ser aceita e enfrentada com dores e sofrimentos, já que tinham justificativa na fé religiosa; outra possibilidade considerada era de que a pessoa doente estaria possuída por maus espíritos, que se apoderando da alma, poderiam levar a conseqüências

fatais, a pessoa que sobrevivia teria então sido absolvida de seus pecados através do “milagre” da cura, tendo assim o direito a uma vida nova.

O comentário da Bíblia esclarece: Deus insuflou o espírito da vida nas narinas de Adão, e é pelas narinas que o homem respira. O espírito manifesta o retorno à vida. Esta descrição é interpretada como sendo o primeiro exemplo da respiração boca a boca para a reanimação, como ainda se faz hoje. (OLIVEIRA, 1981 *apud* GUTIERREZ e OBERDIEK, 2001, p. 03).

Em meio a uma sociedade religiosa, surgiram grandes estudiosos, que através do conhecimento científico puderam fazer as primeiras considerações de que a doença fazia parte de um desequilíbrio corporal, assim como, desenvolver diagnósticos baseados no atendimento aos doentes.

Conforme Gutierrez e Oberdiek (2001), muito antes da Idade Média, mais especificadamente na Grécia Antiga, Hipócrates chegou à teoria dos quatro humores corporais através de seu entendimento sobre o funcionamento do organismo humano, incluindo a personalidade. Segundo ele, a quantidade dos fluídos corporais era a principal responsável pelo estado de equilíbrio ou de doença. Em seus estudos, pôde fazer as primeiras constatações com as relações de muitas epidemias a fatores climáticos, alimentares, raciais e do meio ambiente. Deixou assim muitas descrições clínicas que contribuiriam para as indicações iniciais de uma medicina preventiva.

Então como entender o binômio saúde-doença? Em 1948, a Organização Mundial de Saúde¹ (OMS) assumiu como definição de saúde “um estado de completo bem-estar físico, social e mental e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Sobre essa e outras definições de saúde, muitos pesquisadores têm discutido. Entretanto, muitos deles afirmam que a definição da OMS ainda hoje, primeira década do século XXI, vem ao encontro dos pensamentos da comunidade científica.

Dejours (1993) *apud* Mariano e Muniz (2006), afirmam que saúde é, antes de tudo, um fim, um objetivo a ser conquistado. O estado de bem estar social e psíquico não é entendido como um processo estável, que, uma vez atingido, seja possível de ser mantido, mas como algo que deve ser buscado constantemente. Com essa visão é possível entender por que hoje se coloca a prevenção como principal medida a ser adotada em qualquer âmbito da saúde.

Para Gomes (1990), doença é um abalo transitório ou definitivo no equilíbrio entre as funções do organismo; um desvio na expectativa de vida de um indivíduo, proporcionando riscos de conseqüências adversas.

O adoecimento pode ser motivado por causas diversas, entre as quais podem ser citadas as biológicas (vírus, bactérias, fungos, etc.), as causas externas (meio ambiente e social) e, principalmente, o estilo de vida de um indivíduo. Neste sentido, entende-se como estilo de vida, a relação que as pessoas estabelecem com o ambiente em que vivem. Ambiente este que pode ser comparado às atividades cotidianas e ao contato com a realidade que envolve as pessoas.

1 OMS: A Organização Mundial da Saúde foi criada pela ONU em 1948 com o principal objetivo de elevar os padrões mundiais de saúde. A proposta de criação da OMS foi de autoria dos delegados do Brasil, que propuseram o estabelecimento de um “organismo internacional de saúde pública de alcance mundial”. Desde então, Brasil e OMS desenvolvem intensa cooperação. Ver *in*: <http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/port/relext/mre/nacun/agespec/oms/index.htm>.

A maneira com que a pessoa se relaciona com o mundo ou com a realidade que a cerca em todas as dimensões, inclusive no que diz respeito às suas ocupações laborais, pode atender em maior ou menor proporção a qualidade idealizada para essas relações.

3. AS ATIVIDADES LABORAIS E A SAÚDE DO TRABALHADOR: a profissão docente

Ao referir atividades laborais, nem sempre se fala somente de atividades lucrativas, mas sim de toda e qualquer atividade produtiva, ou seja, atividades que possibilitem a transformação de algo posto em algo novo.

A qualidade das relações nas atividades acima descritas indica o estilo de vida de cada um, o que se reflete no grupo do qual ela faz parte e em devidas proporções o qual incide sobre essas relações. Sendo assim, quando se fala em estilo de vida deve-se dar atenção à ocupação desse indivíduo, já que representa significativamente boa parte do seu ciclo de vida. Principalmente na sociedade capitalista e excludente em que se vive, sociedade esta que evidencia a qualidade de vida de cada pessoa em detrimento ao trabalho produtivo e lucrativo. O processo de trabalho desencadeia uma transformação real no trabalhador.

Para Dubar (1992; 1994) citado por Tardif (2006, p.56) “trabalhar não é, apenas, transformar um objeto ou situações em uma outra coisa, é também transformar a si mesmo no e pelo trabalho”.

O enaltecimento do trabalho, no sentido apresentado anteriormente, evidencia o reflexo da qualidade e o estilo de vida do trabalhador para a sociedade de maneira geral.

As idéias apresentadas acima podem ser comparadas aos dizeres de Umberto Eco:

27

Nosso século está doente, carregado de saberes fragmentados, incapaz de reconhecer seus inimigos. O diagnóstico do autor é curto: RESPIRAMOS NEURASTENIA² e vivemos em busca de uma cura para o nosso mal. (CAMILLO, 2003, p. 77).

Esta relação ‘neurastênica’ se estende às relações da pessoa no e com o seu trabalho ocasionando um mal estar individual e, conseqüentemente, social. Esse ‘mal estar’ pode ser observado em inúmeros ambientes de trabalhos e está relacionado às mais diferentes ocupações. Os principais resultados dessa ‘relação doentia’ podem ser observados nas diferentes doenças decorrentes do ambiente de trabalho.

Doença do trabalho é definida legalmente como a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente - Lei n. 8.213³, de 24/07/91.

O professor, como qualquer outro trabalhador, também estabelece relações em seu ambiente de trabalho a partir de fatores específicos que envolvem a profissão docente.

² Neurastenia: Neurose que acarreta enfraquecimento da força nervosa; perturbações mentais caracterizadas pela debilidade do sistema nervoso, com sintomas de tristeza, falta de vontade, perda de memória, ideação difícil, impotência, e, com maior freqüência, males físicos do tipo das dores de cabeça, perturbações vasomotoras e sensitivas. / *Pop.* MAU HUMOR; IRRITABILIDADE FÁCIL. (<http://www.kinghost.com.br/dicionario>).

³ Lei n° 8.213 de 24 de julho de 1991 – DOU de 14/08/91. TÍTULO I DA FINALIDADE E DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Ver *in*: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1991/8213.htm>. Acesso em: 27 ago de 2007.

Sendo assim, surge o questionamento: a saúde do professor está em perigo? Por quê? Seria exagero questionar sobre o fato da saúde do professor estar em perigo? Acredita-se que não, à medida que este está exposto aos mais diversos riscos.

A identidade do trabalhador carrega marcas de sua própria atividade e uma boa parte de sua existência é caracterizada por sua atuação profissional. Em certos ofícios tradicionais, o tempo de aprendizagem do trabalho confunde-se com o tempo de vida, pois o trabalho é aprendido no ambiente familiar e social, no contato direto com as tarefas dos mais experientes, (TARDIF, 2002)

Segundo Costa apud Nóvoa (1995), o magistério (enquanto profissão/trabalho) tal como é concebido hoje – início do séc. XXI – constituiu-se a partir do séc. XV, no seio de uma sociedade disciplinar, erigida no conjunto das transformações que produzem a modernidade.

Em várias outras ocupações profissionais (no caso do magistério) a aprendizagem do trabalho passa por uma ESCOLARIZAÇÃO mais ou menos longa, cuja função é fornecer CONHECIMENTOS TEÓRICOS e TÉCNICOS que os preparem para o trabalho, (TARDIF, 2002)

Dessa forma, o trabalho do professor é complexo e envolve capacidades e habilidades diferentes e necessárias, ou seja, a profissão docente necessita de saberes e ações multidimensionais entre os quais os saberes científicos, os políticos, os afetivos e os saberes pedagógicos, o que provoca, inúmeras vezes, um acúmulo de deveres e responsabilidades profissionais que mereceriam atenção e valorização demasiadamente superior do que é observado na realidade de sua profissão. Na maioria das vezes, o profissional se sente desvalorizado, como afirmam Tardif, Lessard, Lahaye (1991) citado por Candau (1998, p. 59), “o saber docente é um saber plural, estratégico e desvalorizado”.

28



FIGURA 1: A Complexidade do ser Professor e sua ação Docente

Acredita-se que o ambiente de trabalho é outra variável importantíssima na análise do ‘ser professor’. Se conceituado, o ambiente de trabalho, por si já carrega uma complexidade considerável, em se tratando do ambiente ensino e aprendizagem, por ser o ambiente de trabalho do professor, tal complexidade envolve diferentes fatores que integram o ambiente escolar, entre eles: os recursos físicos e materiais, a relação professor/aluno, professor/funcionários, professor/família dos alunos, professor/equipe pedagógica entre outros.

Outros problemas advêm destas lacunas quase intransponíveis que assolam a vida do professor, como: o trabalho com alunos, direção da escola, reuniões, pais, comunidade, exigem uma dedicação além da disponibilidade do tempo do professor, deflagrando conflitos relacionais (interpessoal e intrapessoal), motivados pela multiplicidade dos papéis desempenhados (SOMBRIO, 2003, p. 28).

O docente, em sua prática, se sente sobrecarregado ao sentir a obrigação, mesmo que não seja a sua obrigação, em ter que lidar com essa quantidade exacerbada de fatores que integram seu ambiente de trabalho e interferem na sua prática pedagógica.

É a integração desses fatores que acaba sobrecarregando o ambiente de trabalho do professor. Tal sobrecarga pode ser considerada responsável pelo desencadeamento de inúmeras doenças ocupacionais docentes.

Sendo assim, considera-se que o ambiente profissional docente é significativo para o desenvolvimento do trabalho e influencia na saúde do professor nos diferentes níveis de ensino.

Segundo Rosa (2006), especialistas alertam que os ambientes de trabalho estão desencadeando doenças ocupacionais. Problemas como o estresse, despontam nas pesquisas como a principal causa de adoecimento. No entanto, esse sintoma é apenas a ponta do iceberg, apontam psicólogos e estudiosos da medicina do trabalho. Por trás da tensão diária, decorrente do alto grau de exigência imposto pelas instituições, podem ser desenvolvidas doenças que comprometem de tal forma a saúde física e mental que o profissional corre o risco de ficar incapacitado para o trabalho.

Conforme Sombrio (2003), a Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE⁴) através de seus estudos aponta que no Brasil é grande o número de professores “readaptados” (afastados temporária ou permanentemente para atividades administrativas) afetados por uma ou algumas doenças desse conjunto, ou de professores que se mantêm com sucessivas licenças-saúde e, não raro, como objeto de desprezo e como fonte de problemas para os quadros docente e discente.

Através destes apontamentos podem ser listadas as principais dificuldades encontradas pelo profissional em questão, com base nas colocações feitas anteriormente a respeito do ‘ser professor’:

4 CNTE: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação é uma entidade nacional que foi consolidada em 1990, em Congresso extraordinário, a partir da discussão sobre a unificação de várias Federações de diferentes setores da educação em todo Brasil. Atualmente, primeira década do século XXI, conta com novas regras de organização sindical e a filiação de vinte e nove entidades e quase 700 mil sindicalizados em todo o país. (<http://www.cnte.org.br>. Acesso em 26 de ago. de 2007).

- jornadas excessivas
- excesso de alunos por classe
- sobrecarga de trabalho e de funções
- ausência de material e recursos didáticos
- ambiente de trabalho inadequado
- falta de comprometimento do aluno
- falta de reconhecimento do aluno
- desvalorização do magistério (instabilidade, maus salários)
- falta de perspectivas profissionais e motivação.

Dificuldades como as apresentadas são observadas no cotidiano dos profissionais da educação. Não se pode esquecer que estes educadores são base para todas as outras profissões e especializações, assim, como estes profissionais podem suportar rotinas de trabalho desgastantes, sem apresentar conseqüências severas em sua saúde?

A Organização Internacional do Trabalho (OIT⁵) já em 1984 reconhece o lugar central que os professores ocupam na sociedade, uma vez que são os responsáveis pelo preparo do cidadão para a vida. Como esses educadores podem formar e capacitar profissionais em meio a tantos problemas e sacrifícios?

A dinâmica escolar tem afetado diretamente a execução da atividade docente, proporcionando um movimento de tensões em sua prática cotidiana. Este quadro torna-se ainda mais agravado quando adicionado a outras dificuldades e empecilhos para a efetivação da prática docente, e o que é mais grave, o somatório de tudo isso contribui para o processo de sofrimento dos professores. (MARIANO; MUNIZ, 2006)

Os alunos chegam à escola com um comportamento que não envolve limites, acham que podem tudo. O professor depara-se com a situação de ter que transmitir noções básicas de educação e, ainda assim, levar adiante um conteúdo programático [...]. Tal situação é no mínimo desgastante. (CODO, 2002, p. 242).

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 um esforço excessivo ou grande solicitação de suas funções psicofisiológicas. (GASPARINI; BARRETO e ASSUNÇÃO, 2005), isso quer dizer que o sofrimento tanto pode ser físico como psicológico, tendo em ambos, sinais e sintomas clínicos, que explicam os altos índices de afastamento do exercício do trabalho.

Podem ser citadas como principais conseqüências físicas à saúde do professor: as dores musculares, os problemas posturais, rouquidão e/ou falta de voz, doenças circulatórias, doenças e dificuldades respiratórias, doenças gástricas e digestivas, cefaléias e até mesmo perturbações do sono.

5 OIT: Foi criada pela Conferência de Paz após a Primeira Guerra Mundial. A sua Constituição converteu-se na Parte XIII do Tratado de Versalhes. Em 1944, à luz dos efeitos da Grande Depressão e da Segunda Guerra Mundial, a OIT adotou a Declaração da Filadélfia como anexo da sua Constituição. A Declaração antecipou e serviu de modelo para a Carta das Nações Unidas e para a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Em 1998, após o fim da Guerra Fria, foi adotada a Declaração da OIT sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho e seu Seguimento. Desde 1999, OIT trabalha pela manutenção de seus valores e objetivos em prol de uma agenda social que viabilize a continuidade do processo de globalização através de um equilíbrio entre objetivos de eficiência econômica e de equidade social. Ver *in*: <http://www.oitbrasil.org.br/inst/hist/index.php>.

É compreensível que um educador exercendo sua profissão em dois ou três períodos do seu dia, sofra ao final do processo de trabalho conseqüências como acima citadas. Como o professor desempenha sua atividade laboral? Quais as exigências físicas para este profissional?

As necessidades para a prática pedagógica levam este docente a permanecer em pé por longas jornadas de trabalho, as estruturas físicas encontradas nos ambientes escolares nem sempre estão em favor do profissional da educação. Salas de aula repletas de alunos somadas a estruturas ergonomicamente incorretas resultam em danos severos à saúde física do professor.

Codo (1999) citado por Gasparini, Barreto e Assunção (2005) afirma que são inúmeros os aspectos e elementos que estão associados ao adoecimento do professor, pois a prática docente que se efetiva no trabalho do professor não se restringe ao exercício de sua função dentro da sala de aula, exige atualização e preparação constantes para ser realizada de modo satisfatório.

O trabalho do professor vai muito além das horas/aulas referentes à sua permanência nas salas de aula. Para Gasparini, Barreto e Assunção (2005), muitas tarefas são realizadas sem a presença dos alunos, fora da sala de aula. As tarefas docentes se estendem para fora da escola o que amplia a sua jornada de trabalho.

Quando o professor ministra aulas em várias turmas para alunos em níveis de ensino, escolas e turnos diferentes, a preparação das aulas vai requerer avaliações múltiplas e esquemas variados. Serão necessários maiores investimentos de tempo na execução de um volume maior de trabalho e mais dedicação e esforço intelectual.

4. A SÍNDROME DE BURNOUT: a doença do ‘Ser professor’

31

É necessário salientar também outras conseqüências geradas pelo exercício docente: os abalos psicológicos. Os professores sofrem com problemas como: angústias, medos, ansiedade, estresse, depressão, descontentamento, insatisfação, frustração, fadiga, exaustão (sobrecarga mental). Esses males resultam em uma patologia conhecida por Síndrome de Burnout⁶.

[...] Ultimamente tenho sentido um certo desânimo em relação à vinda ao colégio. Acho que isso deve-se ao fato de não sentir uma correspondência por parte dos alunos e da escola, de modo geral. Às vezes, sinto que gostaria de ter mais tempo livre, incluindo este que dedico à escola, para dedicar a outras coisas [...] (CODO, 2002, p. 243).

Segundo Benevides-Pereira⁷ em entrevista concedida a Rosa (2006), Burnout é uma doença multifatorial e multidimensional que começa necessariamente por um estresse. Alguns fatores podem levar os profissionais da educação a desenvolver esta Síndrome, estes podem ter suas origens institucionais e/ou organizacionais, como o clima laboral, o assédio moral, a falta de suporte organizacional e condições adversas de trabalho.

⁶Síndrome de Burnout: A primeira descrição sistemática da síndrome de *burnout* foi realizada pelo psiquiatra Herbert J. Freudenberg em 1974. O termo é uma composição de *burn* = queima e *out* = exterior, sugerindo, assim, que a pessoa com esse tipo de estresse consome-se física e emocionalmente, passando a apresentar um comportamento agressivo e irritadiço. Em 1981, a síndrome foi definida por Maslach e Jackson como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com outros seres humanos. (ROSA, 2006).

⁷Ana Maria T. Benevides-Pereira pesquisa sobre o tema há mais de 10 anos. Professora da Universidade Estadual de Maringá (UEM), da PUC do Paraná, da Universidad Autónoma de Madrid e integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre estresse e *Burnout*.

Conforme Codo (2002), a Síndrome de *Burnout* é caracterizada por componentes como: exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento no trabalho e, nestes componentes, existem situações em que os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si mesmos, suas energias parecem esgotadas e desenvolvem sentimentos, atitudes e evoluções negativas no trabalho.

Benevides-Pereira (ROSA, 2006) ainda afirma que os principais sinais e sintomas de *Burnout* no que diz respeito ao comportamento são a irritabilidade e a agressividade aumentadas, a pessoa passa a se isolar e a manter uma relação superficial, defensiva, procurando não se envolver emocionalmente, podendo, inclusive, ser cínica e irônica com os demais. A desumanização é um sintoma que diferencia o estresse da síndrome de burnout. Por isso, a pessoa com essa síndrome passa a tratar o outro como se fosse uma coisa. Emocionalmente, torna-se mais instável e denota alienação dos fatos ao seu redor, muitas vezes a própria equipe de trabalho percebe que o professor mudou, tornou-se “desagradável”.

A pessoa ainda pode desenvolver doenças psicossomáticas, como dores de cabeça, palpitações, insônia, gastrite, problemas cardiovasculares, úlceras, infarto e por consequência até mesmo a morte.

Os resultados apresentados por um docente acometido por esses agravantes aparecem como falta de dedicação, atenção e paciência com alunos e colegas de trabalho, afastamento das atividades e, com isso, prejuízos para o aluno e seu aprendizado e para a saúde do professor.

Para Zaragoza (1999), o absenteísmo seria um mecanismo de defesa utilizado contra a tensão derivada do exercício docente, uma forma de atingir um alívio para escapar das tensões acumuladas. Em suas pesquisas busca identificar os ciclos de estresse ao longo do ano escolar. Nos finais de trimestre (especialmente do primeiro) e no final do curso o número de licenças médicas aumenta progressivamente. De acordo com Sombrio (2003), as especialidades médicas ligadas ao maior número de dispensas são as de psiquiatria, neurologia, otorrinolaringologia, doenças cardiovasculares.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme Sombrio (2003), muitos fatores possibilitam o aparecimento de doenças e/ou colaboram com a falta de estímulo ou motivações para a constituição e exercício do trabalho do professor. Esses fatores vão desde a falta de salários condizentes com a real necessidade e valor do profissional o que obriga o profissional a cumprir uma dupla ou tripla jornada de trabalho, até a dificuldade de autonomia profissional constantemente submetida ao autoritarismo burocrático.

A falta de limites impostos no trabalho docente repercute em problemas de saúde física ou psicológica. No Brasil, é grande o número de professores readaptados (afastados temporariamente ou permanentes para atividades administrativas), ou aposentados por invalidez.

Faz-se necessário voltar as atenções para a urgência em se formular novas políticas baseadas em informações adequadas e atualizadas com respeito ao profissional docente, incluindo também reflexões que envolvam a promoção da saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores em educação contemplando as reais necessidades dessa classe trabalhadora.

6. REFERÊNCIAS

AO MESTRE com carinho. Campanha em defesa da aposentadoria especial na Constituição Federal. *Estratégia e Informação*. Jul.,1997. Disponível em: <http://www.aomestre.com.br/sau/arquivo/11s_02.htm>. Acesso em 27 de setembro de 2007.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. Assessoria de Comunicação Social. Unidade Executiva do Projeto MRE/BID (UEP). Projeto Hipermídia e Editoração Eletrônica. Laboratório de Sistemas Integráveis da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo. Disponível em <<http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/port/sobrecd/creditos/index.htm>>. Acesso em 26 de agosto de 2007.

BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*. Brasília: Presidência da República; Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L8213cons.htm>>. Acesso em: 15 de agosto de 2007

CAMILLO, R. P. *Análise da aprendizagem organizacional: contribuições para o processo de mudança*. Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis, 2003. (Dissertação de Mestrado). Disponível em: <<http://teses.eps.ufsc.br/defesa/pdf/9377.pdf>>. Acesso em 08 de agosto de 2007.

CANDAU, V. M. (Org.). *Magistério: construção cotidiana*. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

CODO, W. *Educação e carinho: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação*. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNCAO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*. v.31, n.2, p.189-199. mai/ago, 2005,. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/a03v31n2.pdf>>. Acesso em 18 de agosto de 2007.

GOMES, F. Z. & ADORNO, R.C.F. Crescimento e desenvolvimento na prática dos serviços de saúde. Revisão histórica do conceito de criança. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, vol. 24, n.3, 1990. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v24n3/06.pdf>>. Acesso em 19 de agosto de 2007.

GUTIERREZ, P. R.; OBERDIEK, H. I. Concepções sobre a saúde e a doença. In: ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A. e CORDONI JR., L. *Bases da saúde coletiva*. Londrina: Ed. UEL, 2001.

MARIANO, M. S. S.; MUNIZ, H. P. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Rio de Janeiro: UERJ, n.1, jan./jul. 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/epp/v6n1/v6n1a07.pdf>>. Acesso em: 21 de agosto de 2007.

NÓVOA, A. (org). *Profissão Professor*. Porto: Porto Editora, 1995.

NUNES, M. Projeto de Extensão: Processo de Trabalho Docente e Doenças Ocupacionais. In: *Anais do Congresso de Extensão Universitária*. 1º Congresso de Extensão Universitária. On-Line. Disponível em: <http://proex.reitoria.unesp.br/congressos/Congressos/1__Congresso/Rela__o_Universidade-Mundo_do_Trabalho/Trabalho09.htm>. Acesso em 25 de agosto de 2007.

ROSA, S. Saúde do professor e ambiente escolar. *Jornal Extra Classe: especial saúde*. Sinpro/RS. ano 11, n. 107, out., 2006. Disponível em <<http://www.sinpro-rs.org.br/extraclasse/out06/especial.asp>>. Acesso: 15 de agosto de 2007.

SOMBRIÓ, K. N. Ser professora - o sentido de uma escolha: um estudo sobre âncoras de carreira. 2003. Dissertação (Mestre em Educação). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2003. Disponível em: <<http://www.tede.ufsc.br/teses/PPSI0107.pdf>>. Acesso em 26 de agosto de 2007.

TARDIF, M. Saberes docentes e formação profissional. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

ZARAGOZA, J. M. E. O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores. 3ª ed. Bauru: Edusc, 1999.