

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Jane Rose Silva Souza

A RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E O ADOECIMENTO DO
TRABALHADOR DOCENTE BRASILEIRO

Rio de Janeiro

2015

Jane Rose Silva Souza

A RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E O ADOECIMENTO
DO TRABALHADOR DOCENTE BRASILEIRO

Dissertação apresentada à escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em educação Profissional em Saúde.

Orientador Prof. Dr. Ramon Peña Castro

Rio de Janeiro

2015

Catálogo na fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

S729r

Souza, Jane Rose Silva

A relação entre as condições de trabalho e o adoecimento do trabalhador docente brasileiro / Jane Rose Silva Souza. - Rio de Janeiro, 2015. 86 f.

Orientador: Ramon Peña Castro

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, 2015.

1. Saúde do Trabalhador. 2. Qualidade de vida.
3. Docentes. I. Castro, Ramon Peña. II. Título.

CDD 613.62

Jane Rose Silva Souza

A RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E O ADOECIMENTO DO
TRABALHADOR DOCENTE BRASILEIRO

Dissertação apresentada à escola Politécnica
de Saúde Joaquim Venâncio como requisito
parcial para a obtenção do título de Mestre em
educação Profissional em Saúde.

Aprovada em 27/03/2015

BANCA EXAMINADORA

(Orientador Dr. Ramon Peña Castro – FIOCRUZ / EPSJV)

(Dra. Dora Henrique da Costa – UFF / DE)

(Dr. Sergio Oliveira – FIOCRUZ / EPSJV)

(Dr. Ronaldo Travassos – FIOCRUZ / EPSJV)

Dedico este trabalho a meus pais, D. Neide e Seu Paulo (in memoriam), que, apesar de todas as dificuldades, conseguiram criar seis filhos com dedicação, mostrando a importância de acreditar e correr atrás de seus sonhos, mas com dignidade, persistência e amor e respeito a todas as pessoas.

AGRADECIMENTOS

Ao concluir esta Dissertação, muitas pessoas tenho a agradecer. Todas foram importantes nessa etapa da minha vida, pois, indireta ou diretamente, contribuíram para que eu não desistisse da concretização do sonho de finalizar meu Mestrado.

Agradeço a cada uma as palavras de incentivo e a credibilidade em meu potencial, o que me fazia ressurgir, como Fênix, toda vez que chegava à exaustão e quase “jogava a toalha” e desistia de tudo.

Em primeiro lugar, quero agradecer a todo o Colegiado da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio por ter me dado nova oportunidade e, em especial, a meu Orientador, Professor Dr. Ramon Peña Castro, que me acolheu e apoiou a todo momento, demonstrando-se uma pessoa humana, dedicada e preocupada com o próximo (um grande exemplo de mestre a seguir!)

A minha família, que sempre acreditou em mim e soube compreender meus momentos de ausência e distanciamento.

A meus sobrinhos e sobrinhas, que sempre conseguem me iluminar e fazer acreditar que a vida vale a pena e a felicidade existe.

A Rosa Seleta, Conceição Elaine, Veronica de Fátima, Talita Vidal, Arlene Fonseca, Aparecida dos Santos, Flavia de Lamare, Georgina Pinto, Elisangela Magalhães, Lidiane Martins, grandes companheiras que me apoiaram na luta, umas lendo meus textos, outras dando seus ombros e ouvidos nas horas de desespero e tristezas, entendendo minhas ausências, meu cansaço, meus desabafos.

A minha amada irmã, Janice Rosane Silva Souza, fonte de inspiração, espelho de toda vida, exemplo a ser seguido...

A meu grande “Porto Seguro”, tia e madrinha Sueli Cardoso Silva, modelo de amor, dedicação, respeito ao próximo e fé!

A meus alunos e minhas alunas, que renovam minha crença no ser humano e na educação a cada aula ministrada.

Aos colegas da turma e professores do Mestrado da EPSJV, que por dois anos foram grandes companheiros, auxiliando na (des)construção de conhecimentos e proporcionando grandes momentos na minha trajetória pessoal, profissional e acadêmica.

A cada um(a) de vocês, agradecimentos eternos!

RESUMO

Este trabalho objetiva investigar as condições de vida e trabalho dos docentes brasileiros e os impactos que isto tem sobre sua saúde, tendo seu fundamento na experiência pessoal da autora como professora e pedagoga em rede pública e privada, nos diferentes níveis de ensino. Experiência esta, enriquecida pela convivência e pelo diálogo permanente com colegas de trabalho e com alunos de Cursos Normal e Licenciatura. O embasamento teórico-científico foi realizado mediante revisão bibliográfica, através de literatura selecionada de autores que focalizam questões relacionadas com distintos aspectos da saúde do trabalhador, dentre os quais Minayo-Gomez (1997), Sennett (2005), Lacaz (1996), Codo (1999;2006), Dejours (1993,2004,2009). Priorizou-se, igualmente, a bibliografia mais especificamente dedicada à saúde dos trabalhadores docentes, entre cujos autores citamos Marilda Lipp (2002), José Esteve 1991), Dalila Andrade Oliveira (2009), entre outros. A exposição dos resultados desta pesquisa está estruturada assim: “Introdução” e três capítulos: (1) “Trabalho e saúde” (revisão conceitual), (2) “O trabalho docente e sua nocividade” e (3) Representação da temática em bases virtuais e , por fim, “ Considerações finais”.

Palavras-Chave: Trabalho e Saúde. Saúde do Trabalhador. Trabalho Docente. Qualidade de Vida dos Docentes.

RESUMEN

Este trabajo tiene el objetivo de investigar las condiciones de vida y trabajo de los docentes brasileños y los impactos que ello tiene sobre su salud, teniendo como fundamento principal la experiencia profesional de la autora, profesora y pedagoga de escuelas públicas y privadas, de diferentes niveles de enseñanza. Experiencia esta, enriquecida por una prolongada convivencia dialógica con compañeros de profesión y con alumnos de cursos de tipos llamados “Normal” y “Licenciatura”. La base teórico científico es fruto de una cuidadosa revisión bibliográfica, en la que se dio preferencia a investigaciones relevantes sobre la salud del trabajador, como las de Minayo-Gomez (1997), Sennett (2005), Lacaz (1996), Codo (1999; 2006), Dejours (1993,2004, 2009). Sin descuidar, como es lógico, los trabajos consagrados específicamente a la salud del docente, como Marilda Lipp (2009), José Esteve (1991) e Dalila Andrade Oliveira (2009). Este trabajo está estructurado en una “Introducción” y tres capítulos: I. “Trabajo y Salud (revisión conceptual)”, II. “El Trabajo docente y su nocividad”, III. “Cuestión de la representación en bases virtuales” y, finalmente, “Reflexiones finales”.

Palabras Clave: Trabajo y Salud. Salud del Trabajador. Trabajo Docente. Calidad de Vida de los Docentes.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

ADOLEC - Saúde do Adolescente

BIREME – Biblioteca Virtual em Saúde

BTD do PPGEF - Banco de Teses e Dissertações do Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção da UFSC

BV – Biblioteca Virtual

BVS-EPS - Biblioteca Virtual em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

BVS-PSI – Biblioteca Virtual de Saúde em Psicologia

CESAT- Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador

CLACSO - Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

CNS - Conferência Nacional de Saúde

CNTE - Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação

CT - Contexto de Trabalho

DIEESE/TEM - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos / Ministério do Trabalho e do Emprego

DIESAT - Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho

DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

DSS - Determinantes Sociais da Saúde

ENADE - Exame Nacional de Desempenho de Estudantes

ENEGEP - Encontro Nacional De Engenharia de Produção

ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio

EPSJV - Escola Politécnica Joaquim Venâncio

ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

FEET - Trabalhadores em Estabelecimentos de Ensino do Rio Grande do Sul

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

GSPM - Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica

IBICT - Instituto Brasileiro de Informação, Conhecimento e Tecnologia Escolar

IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

LER - Lesões por Esforços Repetitivos

LILACS - Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde

LM - Licença Médica

MEC - Ministério da Educação

OMS - Organização Mundial de Saúde
ONG - Organizações Não Governamentais
OIT - Organização Internacional do Trabalho
REDESTRADO - Rede Latinoamericana de Estudos sobre Trabalho Docente
SAE - Secretaria de Assuntos Educacionais do Sepe/RJ
SAEB - Sistema de Avaliação da Educação Básica
SAGP-SME/DC - Subsecretaria de Administração e Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Educação do Município de Duque de Caxias
SCIELO – Scientific Electronic Library on Line PSI
SEPE/RJ - Sindicato Estadual dos Profissionais de Educação do Rio de Janeiro
SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
SINPRO/RJ - Sindicato de Professores Município do Rio de Janeiro e Regiões
SINTUPERJ - Sindicato Estadual dos Trabalhadores das Universidades Públicas Estaduais
SME - Secretaria Municipal de Educação
SME/DC - Secretaria Municipal de Educação de Duque de Caxias
SUS - Sistema Único de Saúde
UE - Unidade Escolar
UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina
UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 TRABALHO E SAÚDE (REVISÃO CONCEITUAL)	16
1.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS: DIALOGANDO SOBRE SAÚDE	20
1.1.1 Determinantes Sociais Da Saúde (DSS)	27
1.2 OS EFEITOS DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NA SAÚDE DO TRABALHADOR	30
1.3 TRABALHO, SAÚDE E SOFRIMENTO PSÍQUICO	43
2 O TRABALHO DOCENTE E SUA NOCIVIDADE NO CONTEXTO BRASILEIRO	49
2.1 CONDIÇÕES DE VIDA E DE TRABALHO DO DOCENTE	49
2.2 RELAÇÃO ENTRE TRABALHO, FAMÍLIA, (SOBRE) CARGA MENTAL E SOFRIMENTO	61
3 REPRESENTAÇÃO DA TEMÁTICA NAS BASES VIRTUAIS	66
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS	81

INTRODUÇÃO

O trabalho não é neutro em relação à saúde e favorece seja a saúde seja a doença. De modo que o trabalho deveria aparecer na própria definição do conceito de saúde e, particularmente, no que concerne à definição de ideal do “bem estar social”, figurando na definição da Organização Mundial da Saúde. [...] O trabalho ocupa um lugar muito mais importante na luta contra a doença do que se supunha até agora nas concepções científicas. O termo trabalho deveria figurar na própria definição de saúde, por exemplo, sob a forma do direito fundamental de contribuir para a saúde e o trabalho social, por um lado, e de obter em troca um reconhecimento social equivalente. Falar de “bem-estar social” sem dar a essas referências ao trabalho um conteúdo preciso aparece hoje em dia como um erro. (DEJOURS, 2009, p.164-165)

Este trabalho de Dissertação, apresentado ao Curso de Mestrado em Educação Profissional em Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, pretende contribuir para uma reflexão crítica sobre a relação entre o processo e a organização do trabalho e o adoecimento do docente em escolas brasileiras, partindo de experiências vividas pela autora para entender e explicar, com base em pertinente revisão bibliográfica, quais são as principais doenças identificadas nesta categoria, assim como suas possíveis causas.

Inicialmente, gostaria de fazer algumas considerações a fim de deixar claro ao leitor o lugar de onde falo, explicitando minha trajetória profissional, de modo que compreendam a direção do olhar e a abordagem que faço ao construir e percorrer cada etapa do estudo.

Atuo há cerca de vinte (20) anos como professora no Curso Normal e Licenciaturas e como Pedagoga em diferentes níveis e redes de ensino, o que permitiu o conhecimento do sistema de educação e da prática pedagógica em vários municípios do Estado do Rio de Janeiro.

Lecionando a disciplina Estágio Supervisionado e trabalhando como Orientadora Pedagógica, estou constantemente em contato com o cotidiano das escolas, quer através da minha atuação/observação direta quer através dos relatos trazidos por meus alunos, que têm, nos espaços escolares, o laboratório onde pretendem relacionar as teorias aprendidas academicamente com a prática profissional.

A vivência e reflexões sobre as realidades percebidas nesses espaços me instigaram a buscar subsídios que possibilitassem compreender melhor a relação entre algumas questões

referentes ao cotidiano desta categoria, da qual faço parte, e seu processo de saúde/doença. É perceptível o efeito desgastante da dinâmica de trabalho docente, o que fica evidenciado nos relatos tanto nos momentos mais formais do cotidiano escolar (Reuniões Pedagógicas e Conselhos de Classe, por exemplo) como nos informais (hora do Recreio, do intervalo entre turnos, os tempos vagos) nos quais os professores conversam de forma mais espontânea, sobre o que percebem como resultado de seu trabalho e as demandas e exigências burocráticas, administrativas e pedagógicas das diferentes instâncias.

As discussões sobre as condições de trabalho têm se intensificado nos últimos anos tanto nos meios acadêmicos quanto em entidades que realizam pesquisas sobre o universo desses profissionais, como o Sindicato de Professores do Município do Rio de Janeiro e Regiões (Sinpro), Sindicato Estadual dos Profissionais de Educação do Rio de Janeiro/RJ (SEPE), a Rede de Estudos sobre Trabalho Docente (RedEstrado), entre outros.

Segundo Oliveira (2009), diferentemente dos estudos realizados na década de 1990, cujos focos principais eram a “problemática da qualificação, das competências e das relações de emprego” e a compreensão das reformas educacionais, então em processo em todos os níveis do sistema e esferas do Brasil, na última década as pesquisas sobre este tema evidenciam a preocupação em relacionar a dinâmica do trabalho docente com suas condições de vida, que levam a um crescente comprometimento de sua saúde.

Libâneo (2004, p.33) ressalta que “as transformações que ocorrem em escala mundial decorrem da conjugação de vários acontecimentos e processos que acabam por caracterizar novas realidades sociais, políticas, econômicas, culturais, geográficas” e cada vez mais torna-se necessário conhecer o reflexo disto no mundo do trabalho, que vem se consolidando nas sociedades contemporâneas, a fim de que seja possível compreender as implicações entre o processo¹ e organização do trabalho e o processo de saúde/doença do trabalhador, tendo como foco mais específico o trabalhador docente.

Com o desejo de me apropriar melhor do que acontecia com minha categoria profissional iniciei, então, em 2008, de forma incipiente, uma pesquisa bibliográfica e, também, pela internet, a fim de investigar quais os tipos de doenças mais comuns em docentes brasileiros e o que as ocasionavam. O material consultado evidenciou que há um aumento significativo nos quadros de doença e que tanto os tipos como suas causas vêm se

¹ Para se apropriar mais deste conceito, consultar a obra de Karl Marx, como “Para a Crítica da Economia Política”. *In*: Manuscritos econômicos - filosóficos e outros textos escolhidos e O Capital (ver REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS)

intensificando e se transformando no decorrer da história. Tais transformações foram explicitadas em pesquisas de vários órgãos e instituições, como a realizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE) em 2003, intitulada “Identidade Expropriada - Retrato do Educador Brasileiro” e a desenvolvida pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT) da Bahia “que buscou identificar as doenças ocupacionais diagnosticadas mais frequentemente nos atendimentos realizados a professores, no período de 1991 a 2001” (PORTO *at all*, 2004,p.33).

Várias matérias, artigos e reportagens sobre esse tema apontavam como “vida útil”² do professor, de 15 a 20 anos de Magistério e como possíveis causas para o processo de adoecimento e/ou comprometimento de sua saúde as condições de trabalho e o tempo de serviço dos docentes como o de Gasparini (2005), em que analisa os dados apresentados no Relatório preparado pela Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica-GSPM- da Belo Horizonte/MG referentes aos afastamentos do trabalho de funcionários da Secretaria Municipal de Educação, comprovando que há um elevado número de docentes tanto dos anos iniciais como dos anos finais do Ensino Fundamental nesta situação.

À medida que se ampliava a leitura dos estudos e pesquisas, tornava-se perceptível que esse quadro sofreu transformações com a intensificação e mudanças no mundo do trabalho, resultando no aumento do número de pessoas com baixa faixa etária e com pouco tempo de serviço se licenciando de forma assustadora. Essa situação foi ratificada no segundo semestre do ano de 2008, quando em uma das escolas em que atuava como Orientadora Pedagógica, na Rede Municipal de Duque de Caxias-RJ, em um único turno, com 8 turmas das Séries Iniciais do Ensino Fundamental, seis professoras, com menos de cinco anos de magistério e vinte e cinco de idade, encontravam-se com licenças médicas por tempo superior a 15 dias. Além dessas seis, também havia licenças nos outros três turnos, embora em número menor (uma ou duas professoras). Dediquei-me, então, a fazer um levantamento do histórico de afastamento dos docentes da escola, o que fez com que percebesse a existência de várias licenças por um período superior a uma semana das mesmas pessoas, além das faltas esporádicas, de um ou dois dias, justificadas através de atestados médicos não delas, mas de

² Essa expressão refere-se ao tempo máximo que professores lecionam sem apresentar qualquer sintoma de doença decorrente do ofício. É válido ressaltar que, em épocas mais distantes, diagnosticava-se mais doenças físicas, como tendinite, dor nas costas e distúrbios vocais (popularmente denominados como “calos” nas cordas vocais) e que atualmente há um registro maior de doenças de cunho emocional e psicossomáticas, como stress, Síndrome do Pânico e de Burnout, depressão, esgotamento mental...

outros docentes dos quais não se tinha registro de licenças médicas. O nível elevado de atestados médicos apontava para indícios de comprometimento da saúde desses profissionais.

Analisando os arquivos de justificativas de faltas, percebi que, muitas vezes, os atestados médicos estavam relacionados a doenças de cunho emocional e psicológico, destoando dos dados contidos em artigos publicados sobre o tema a que tinha acessado inicialmente, ainda de forma incipiente. Outro aspecto significativo era o fato de todas as pessoas que realizavam trabalhos burocráticos e administrativos na secretaria da escola, em número de oito, serem professoras readaptadas³. A fim de perceber se era algo específico daquela Unidade Escolar, resolvi investigar, empiricamente, com colegas que também atuam em outras redes públicas se em suas escolas também existiam docentes readaptados, ou seja, extraviados de sua função de lecionar para trabalhar em biblioteca ou secretaria escolar. Assustadoramente, a todos que foi feita tal indagação a resposta foi positiva!

A preocupação detonada por tal constatação levou-me a solicitar à Secretaria Municipal de Educação de Duque de Caxias/ RJ dados estatísticos sobre licenças médicas. Tais dados, aliados ao conhecimento do conteúdo de estudos sobre o tema e ao que era por mim percebido nos diferentes campos de atuação profissional, despertaram o interesse por investigar e melhor compreender como o cansaço, as frustrações e, de certa forma, o desencanto muitas vezes ouvido por mim nesses espaços, dito pelos docentes, podem se relacionar com a dinâmica de trabalho na qual os docentes estão inseridos.

O interesse intensificou-se a partir do contato travado com as teorias apresentadas nas diferentes disciplinas do Mestrado em Educação Profissional e Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e nas cursadas na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), unidades técnico-científicas da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Ter acesso às pesquisas e teorias provocou um “desequilíbrio” em relação às “certezas” que tinha, sobretudo aquelas referentes à concepção de mundo, às relações sociais, econômicas e políticas, à organização do trabalho, entre outras.

As leituras propostas pelos professores e as discussões estabelecidas em sala provocaram novas indagações e inquietações e mostraram a necessidade de buscar cada vez mais subsídios teóricos que me auxiliassem a perceber a realidade para além das aparências, buscando conhecê-la em sua totalidade e complexidade. O decorrente acúmulo teórico-

³ Este termo é utilizado para designar um funcionário em desvio do cargo/função para o qual originalmente foi concursado ou alocado, após a perícia médica analisar e constatar impossibilidade de exercício do mesmo por motivo de saúde.

acadêmico, defrontado com a realidade do trabalhador docente suscitou uma maior reflexão sobre os profissionais que atuam no espaço escolar , mais especificamente sobre os professores.

Como afirma Pacheco (1992, p.38), “a organização do trabalho em educação é perversa, levando o trabalhador a enfrentar vários tipos de doenças que ele próprio não consegue perceber como consequência de sua atividade profissional”. As considerações do autor reforçam tanto as observações feitas nos espaços de atuação como as trazidas pelos alunos dos diferentes campos em que realizam seus estágios de Graduação e Curso Normal e evidenciam a necessidade de se analisar a relação entre a forma de organização do trabalho nas escolas e o adoecimento dos educadores que atuam em seu cotidiano, compreendendo a complexidade do espaço escolar, caracterizado por relações sociais nas quais estão embutidos conflitos e contradições, tendo como perspectiva a saúde no trabalho como um direito a ser garantido ao trabalhador e respeitado .

Para fundamentar a análise sobre os impactos do processo do trabalho docente, realizei uma pesquisa bibliográfica priorizando trabalhos diretamente relacionados à saúde do trabalhador com autores como Minayo-Gomez (1997), Sennett (2005), Lacaz(1996), Codo(1999;2006), Dejours (1993, 1994,2004, 2007, 2009) e os que se dedicam mais especificamente à investigação da saúde do docente, como Marilda Lipp (2002), José Esteve(1991), Dalila Andrade Oliveira(2009).

Além disso, foram selecionadas, para análise, produções científico-acadêmicas disponibilizadas em bases virtuais de pesquisa: Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (BVSEPSJV), Rede Latino-Americana de Estudos sobre Trabalho Docente (RedEstrado) assim como estudos realizados pelo Sinpro/RJ e SEPE/RJ.

Como critérios para esta seleção foram considerados a atualidade, a notoriedade acadêmica e a pertinência ao tema, havendo a preocupação de analisá-los de forma investigativa de modo a compreender a articulação entre as relações sociais estabelecidas nos espaços de trabalho e a totalidade social e histórica destas relações, com seus elementos de conexão, transição e transcendência, que envolvem a totalidade viva, concreta dos seus sujeitos-objetos.

A apresentação da pesquisa, que deu origem a esta Dissertação, está organizada em três (03) capítulos. No primeiro, intitulado “Trabalho e Saúde: revisão conceitual” são abordados os conceitos de trabalho e saúde, sendo focados seus determinantes sociais e

relacionado estas duas categorias com o processo de adoecimento do trabalhador. No segundo capítulo, “O Trabalho Docente e sua Nocividade no Contexto Brasileiro” é feita uma contextualização da especificidade do trabalho docente sendo apresentada a relação entre as condições de vida e trabalho desta categoria e sua saúde. No terceiro e último capítulo, “Representações da Temática em Bases Virtuais”, são analisados trabalhos recentes que abordam o processo de saúde /adoecimento do docente brasileiro.

Em “Considerações Finais”, são apontadas as conclusões da autora sobre os dados coletados de suas vivências e experiências enquanto docente confrontando-os com a fundamentação teórica que embasou a dissertação, buscando contribuir para as reflexões e discussões sobre a dinâmica do trabalho do professor brasileiro na contemporaneidade, o que têm se constituído em um problema que, se não for encarado de frente, com a seriedade necessária, tende a se agravar cada vez mais, comprometendo não só a saúde desses profissionais mas também a qualidade do ensino oferecida à grande maioria da população brasileira.

1 TRABALHO E SAÚDE: REVISÃO CONCEITUAL

Para Mendes & Ferreira(2002), há uma inter-relação entre as categorias trabalho e saúde. Segundo eles, o trabalho é atividade humana, intencionalmente organizada, permeada pela cultura e visando a sobrevivência e a auto realização, o que interfere na identidade e subjetividade do indivíduo. Ressaltam, ainda, que se o trabalho não atende a tais finalidades começa a produzir sofrimento ao trabalhador, o que pode provocar seu adoecimento.

Relacionando-a ao trabalho, os autores definem saúde como uma busca constante dos trabalhadores em manter sua integridade física, psíquica e social, utilizando estratégias individual e coletiva para atender as diversidades do contexto de trabalho(CT), que, segundo eles, caracteriza-se por três dimensões: a organização, as condições e as relações de trabalho.

A organização do trabalho é composta por elementos prescritos formal ou informalmente, nos quais são expressas as concepções e práticas de pessoas e de trabalho que conduzem aquele espaço laboral. A organização envolve a divisão do trabalho (hierárquica, técnica e social); a produtividade esperada (metas, qualidade e quantidade); regras formais (missão, normas, valores e procedimentos); tempo (jornada, turnos e repouso); controles (supervisão, fiscalização e disciplina); ritmos (prazos e tipos de pressão); características das tarefas (natureza e conteúdo).

As condições de trabalho referem-se ao ambiente físico (sinalização, espaço, luz, ar, temperatura e som); instrumentos (ferramentas, máquinas e documentação); equipamentos (materiais, aparelhagem e mobiliário); matéria-prima (objetos materiais/simbólicos e informacionais); suporte organizacional (remuneração, desenvolvimento de pessoal e benefícios).

Já as relações socioprofissionais envolvem as inter-relações presentes no espaço de trabalho, sendo constituídas dos seguintes elementos: interações hierárquicas (chefias superiores) interações coletivas intra e intergrupos (membros da mesma equipe e de outros grupos de trabalho) e interações externas(usuários, consumidores e representantes institucionais).

Conhecer as dimensões do contexto do trabalho (CT) assim como as características sociais, econômicas, históricas, culturais da contemporaneidade é importante para que se possa compreender de que forma tais fatores atuam diretamente na vida das pessoas.

O desenvolvimento do capitalismo das últimas décadas vem sendo caracterizado com três noções: globalização, neoliberalismo e financeirização. Globalização é o nome da atual fase, iniciada na segunda metade dos anos 1970, visando a restauração do pleno domínio das

oligarquias financeiras na geopolítica planetária (Harvey 2010). Essa estratégia política está centrada na liberalização dos mercados, na absolutização da empresa privada, na colonização do Estado pelas grandes corporações, no esvaziamento da participação política dos cidadãos nas decisões que determinam a sua vida.

Desde o final da década de 1970, neoliberalismo e globalização constituem-se em palavras que norteiam as relações políticas, sociais, econômicas, culturais, humanas.

Rizzoto (*apud* Lima & Pereira, 2009, p. 276) afirma que “a essência do pensamento neoliberal baseia-se na defesa do livre curso do mercado, colocando-o como mediador fundamental das relações societárias e no Estado mínimo como alternativa e pressuposto para a democracia”. A autora define o neoliberalismo como

uma reação teórica e política contra o Estado intervencionista, opondo-se fortemente a qualquer forma de planejamento da economia. Condena toda ação do Estado que limite os mecanismos de mercado, denunciando-as como ameaças à liberdade, não somente econômica, mas também política (Ibid., 275)

O discurso responsabilizando o Estado do Bem Estar Social pelas grandes crises de 1970 e 1980, apregoa a menor intervenção, “reduzindo sua área de atuação por meio de três mecanismos: a privatização (venda de empresas públicas), a publicização (transferência da gestão de serviços e atividades para o setor público não-estatal) e a terceirização (compra de serviços de terceiros)” (Ibid., 278). Além disto, torna-se necessária a livre e auto-regulação do mercado e a responsabilização da sociedade em assumir as consequências da destruição das bases sociais da vida coletiva (Escola, Saúde, Previdência), destruição esta camuflada com o mito da “reponsabilidade social “de empresas privadas ou ONG (Organizações Não governamentais, que melhor seria chamar de NEO-governamentais).

Com a propagação do neoliberalismo aparece o termo globalização, pregando a unificação do mundo e “vendendo” a imagem de uma consequente igualdade, conseguida através da implantação de um

... único modelo global de modernidade com os correspondentes ‘padrões de comportamento e valores universais [...]passou a ser visto como um fenômeno ‘natural’ e incontornável; condicionado e condicionante da competitividade internacional que invade todos os espaços da vida individual e social (emprego, formação, consumo, lazer, família, etc). (CASTRO, 2009, p.237)

Contrariando a tradicional retórica neoliberal, o Estado continua sendo um agente tão ativo na acumulação do capital, como inativo e cúmplice da regressão social. Em nome da modernização e da estabilidade financeira o neoliberalismo ataca as conquistas sociais, promovendo a precarização do emprego, privatizando serviços públicos e recortando o financiamento destinado à proteção social, provocando, assim, o aumento das desigualdades e a persistência de elevados níveis de pobreza.

A competição econômica exacerbada, eixo do modelo neoliberal, representa um instrumento perverso de procura do lucro máximo com absoluto descaso para as necessidades humanas.

Na presente fase do capitalismo puro e duro, o trabalho assalariado continua sendo a forma dominante de emprego; uma relação de subordinação e dominação, na qual o trabalhador vende ao capitalista, não seu trabalho, nem o produto do seu trabalho, mas a sua força ou capacidade manual e/ou intelectual que se torna objeto de exploração.

Os novos modelos de organização da produção (e gestão da força de trabalho), em seu objetivo principal, enfatizam mais a “formatação” do trabalhador, a “modernização da [sua] subjetividade”, do que a mudança do trabalho em si (LINHART, 2007,106-114).

O chamado “mercado de trabalho” é um conceito irracional que mistifica a natureza exploradora da relação entre o capital e o trabalho, relação que foi progressivamente estruturada e regulada através de uma série de instituições, como a legislação trabalhista, sindicatos etc. Por outro lado, não devemos esquecer que o mercado, longe de gerar vínculos sociais, funciona na rivalidade e na concorrência segmentando o mundo entre ganhadores e perdedores, entre integrados e excluídos.

Há uma banalização da desigualdade, do desamparo, da miséria e da exploração ao mesmo tempo em que é percebida a universalização da insegurança e da violência. Em nome do capital e da acumulação de riqueza cada vez mais se aprofunda a desigualdade social e econômica.

Uma das consequências marcantes da globalização neoliberal é a destruição das bases sociais do trabalho, gerando desemprego estrutural e a precariedade generalizada. Investe-se cada vez mais em um importante “exército de reserva” (em escala nacional e planetária), formando forças de trabalho fluidas e descartáveis, ou seja, um exercito de trabalhadores “flexibilizados”, que, por questão de sobrevivência, submetem-se a empregos precários e o desemprego flutuante, pressionando continuamente para baixo os salários. A inconstância e a permanente ameaça de desemprego transformaram-se em um poderoso instrumento disciplinador de todos os que ainda têm um emprego, sendo um componente funcional e

necessário da lógica empresarial de consumo do “valor de uso” da mercadoria da força de trabalho no trabalho concreto, consumo este regido por dois princípios inalteráveis: 1) o aumento da produtividade e 2) o pleno controle do uso (“gestão”) mais completo possível e com menor custo da força de trabalho (ou trabalho em ação).

Para garantir a minimização do custo do trabalho por unidade produzida, instaura-se o absoluto controle empresarial sobre o conjunto do processo de acumulação do capital mundializado, o que abrange, sem esgotá-lo, o processo de produção capitalista, com seus dois aspectos inseparáveis, mas distintos: a) o processo de trabalho concreto, criador de valores de uso; b) o processo de valorização do capital (criador de valor e mais-valia). Esse controle apresenta transformações ou reconfigurações no tempo e no espaço. A nível macroeconômico, há o predomínio dos mercados, ou seja, das grandes empresas capitalistas; de outro lado, no nível microeconômico ou empresarial, há uma priorização de modelos técnico-organizacionais, enfatizando a utilização exaustiva das capacidades físicas e intelectuais dos trabalhadores, levados a competir entre si (NO trabalho e PELO trabalho), forçados a mostrar plena identificação com os objetivos econômicos e com a “cultura” das empresas.

O princípio do pleno controle e uso da força de trabalho é garantido pelos novos modelos tecnológicos e organizacionais de alta produtividade, os quais propiciam a utilização de uma força de trabalho que, em geral, está mais escolarizada e também mais “desarmada” em decorrência do elevado desemprego e da precariedade institucionalizada.

Toda a tensão aqui descrita, decorrente da configuração do trabalho na contemporaneidade, atua de forma determinante na saúde do trabalhador, o que será tratado mais adiante. Antes, entretanto, considero pertinente fazer uma breve reflexão sobre a singularidade do trabalho no serviço público de ensino.

Como é notório, a Educação – assim como a Saúde, Previdência e Segurança Pública – tem sido solenemente declarada pela Constituição Federal Brasileira, promulgada em 1988, como “direito social e dever do Estado”. Por conta disso, os provedores de tais serviços (“públicos” ou “bens comuns”) são produtores de “valor de uso” que, em princípio, NÃO se transforma em valor de troca, o que nos leva a reconsiderar o conceito geral de emprego como sinônimo de trabalho assalariado, visto que este conceito resulta insuficiente para explicar inúmeros tipos de trabalho de importância indiscutível para a vida humana (trabalhos domésticos, trabalhos da pequena produção mercantil, “autônomos”, “biscateiros” etc) que na maioria dos casos produzem para sobreviver, sem haver uma relação direta com remuneração. Esta insuficiência do conceito geral de Emprego resulta evidente quando se trata de

caracterizar as peculiaridades do trabalho dos funcionários públicos da Educação ou da Saúde. Estes funcionários são, como foi dito acima, fornecedores de bens ou serviços sociais não mercantis, ainda que sejam retribuídos na forma de salário monetário (historicamente inevitável) e, ainda mais, quando a organização de tais serviços tenda cada vez mais a incorporar os modelos competitivos da empresa privada.

Em termos globais, o trabalho docente, como os de outros produtores de bens públicos, envolve uma relação ambígua, porquanto a forma mercantil-monetária da sua remuneração, assim como os investimentos em estruturas físicas, equipamentos e “custeios” coabita em conflito permanente e incontornável com um “corpo estranho”, representado pelos seus produtos: bens sociais não mercantis. Essa ambiguidade decorre da ambivalência própria do Estado capitalista que é, a um só tempo, agente fundamental do processo de reprodução da sociedade capitalista e promotor-gestor de políticas sociais de compensação e precário equilíbrio das desigualdades e iniquidades geradas pela acumulação do capital. Esta ambivalência responde a problemática coexistência de duas lógicas, inevitavelmente conflitantes: uma lógica mercantil-monetária, de essência privatista e uma lógica pública, de essência comunitária.

A correlação concreta das forças sociais e políticas entre esses dois polos (privado e social) define as formas e o grau dessa problemática coexistência. As vicissitudes das políticas sociais, concretamente as de Educação e Saúde, alvos de sucessivos arrochos financeiros e da colonização por empresas privadas, ilustram claramente essa tese. Em suma, é uma obviedade que somente a luta política (foros e conferências de defesa da Escola e da Saúde Pública) decide a quantidade e qualidade dos bens comuns que materializam os direitos sociais, medidores seguros do tamanho real da Democracia e da Cidadania.

1.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS: DIALOGANDO SOBRE SAÚDE

A medicina é uma ciência social e a política não é mais que a medicina em grande escala. (Rudolf Virchov)

Para investigar a relação entre trabalho e a saúde do ser humano, é importante ter uma maior compreensão sobre o conceito de saúde.

Se recorrermos ao Dicionário de Língua Portuguesa, (2000, p.625), teremos uma definição de saúde que se aproxima a do senso comum: “estado em cujas funções orgânicas, físicas ou mentais se acham em situação normal”. Tal definição demonstra uma visão mais simplista, superficial e focal, pois além de trazer um aspecto superficial, subjetivo e, até

mesmo questionável (o que pode ser considerado “normal?”), reduz “a saúde à ausência de doenças ou à noção de equilíbrio do organismo” (ALVES, 2003, p.319), o que resulta em práticas curativas, nas quais a preocupação é identificar a doença e os agentes que a provocaram para promover possibilidades de cura.

Ao pesquisar as raízes etimológicas de saúde, verifica-se que esta

Em português, deriva de *salude*, vocábulo do século XIII (1204), em espanhol *salud* (século XI), em italiano *salute*, e vem do latim *salus* (*salutis*), com o significado de salvação, conservação da vida, cura, bem-estar. O étimo francês *santé*, do século XI, advém de *desanitas* (*sanitatis*), designando no latim *sanus*: são, o que está com saúde, aproximando-se mais da concepção grega de higiene, ligada à deusa *Hygea*. Em seu plural de origem idiomática, o termo saúde designa, portanto, uma afirmação positiva da vida e um modo de existir harmônico, não incluindo em seu horizonte o universo da doença. Pode-se dizer, deste ponto de vista, que saúde é, em sua origem etimológica, um estado positivo do viver, aplicável a todos os seres vivos e, com mais especificidade, à espécie humana. (LUZ, 2008, p.353)

Diante de tal concepção, pode-se entender saúde como um estado de bem estar, conforme ressalta a autora,

Em relação aos humanos, o estado de saúde, romano ou grego, implicaria um conjunto de práticas e hábitos harmoniosos abrangendo todas as esferas da existência: o comer, o beber, o vestir, os hábitos sexuais e morais, políticos e religiosos. Implicaria virtudes específicas ligadas a todas essas esferas e também em vícios, que poderiam degradar o estado de harmonia, ensejando o adoecimento e, no limite, a morte (ibid)

Na perspectiva de conceber o que seja o termo saúde, Dejours(1993, p.101) apresenta definições elaboradas por diferentes autores :

Christopher Boorse definiu, em 1977, a saúde como a simples ausência de doença; pretendia apresentar uma definição "naturalista". Em 1981, Leon Kass questionou que o bem-estar mental fosse parte do campo da saúde; sua definição de saúde foi: "o bem-funcionar de um organismo como um todo", ou ainda "uma actividade do organismo vivo de acordo com suas excelências específicas." Lennart Nordenfelt definiu, em 2001, a saúde como um estado físico e mental em que é possível alcançar todas as metas vitais, dadas as circunstâncias (...)Uma segunda definição mais citada também é da OMS, mais especificamente do Escritório Regional Europeu: medida em que um indivíduo ou grupo é capaz, por um lado, de realizar aspirações e satisfazer necessidades e, por outro, de lidar com o meio ambiente. A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida diária, não o objetivo dela; abranger os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas, é um conceito positivo.

Como pode ser percebido, o conceito de saúde, na maioria das vezes, é associado ao bom funcionamento físico e orgânico do ser. Entretanto, saúde não é um estado natural, mas uma definição histórica e culturalmente construída; é uma produção social, fruto dos tipos de relações sociais estabelecidas entre os diferentes sujeitos e do intercâmbio desses com a natureza, através das quais se constroem as condições objetivas de vida, que proporcionarão (ou não!) o estado de bem-estar e /ou qualidade de vida. Entretanto, devemos ter clareza que também estes dois conceitos só podem ser definidos historicamente. O que é bem estar e o que é qualidade de vida variam em função da cultura e da sociedade em que se vive!

Benach e Muntaner, (2005, p.24-25), discorrerem sobre as ambiguidades que acompanham a definição da saúde:

A saúde é um tema tão extraordinariamente complexo e sua definição é tão elusiva que sua mediação “objetiva” resulta praticamente impossível. Comumente mede-se a doença e a mortalidade, no lugar da saúde. Apesar de existirem múltiplos indicadores para medir a saúde e o adoecimento, não há nenhum indicador ideal. Isto porque, primeiro, a seleção de determinado indicador pressupõe um juízo de valor sobre conceitos e dimensões definidoras da saúde e da doença. Os indicadores não são marcadores “objetivos”, se não que se inserem num determinado contexto social e público. Segundo, porque na sua construção temos que usar a informação disponível, sempre limitada. Cada indicador pode ser usado para diferentes objetivos e para cada objetivo podem existir diferentes indicadores

Estes autores ressaltam, com propriedade, que não se pode pensar em saúde sem situar o contexto sócio-político-econômico do espaço em que se situam os sujeitos, conforme assinalam (Ibid., p.19-20)

A saúde comunitária e a saúde pública **não dependem apenas de opções livres das pessoas**, mas, sobretudo, **de múltiplos condicionamentos e necessidades sociais** que configuram a forma de viver, de se relacionar, de trabalhar e de adoecer de cada setor social. De fato, hoje $\frac{3}{4}$ partes da humanidade não dispõem de opção para eleger com liberdade os fatores relacionados com a saúde, tão importantes como são: alimentação adequada, moradia em ambiente saudável e ter um emprego que não seja nocivo para a saúde. **A saúde não a elege quem quer, mas quem pode.** (*grifo meu*)

Também o francês Georges Canguilhem (1990) compartilha o conceito mais ampliado de saúde. Para ele, a mesma envolve três dimensões: a individual, a privada e a subjetiva. Além das condições individuais (fisiológicas, orgânicas, psíquicas, emocionais...), ela

expressa, também, a história de vida e as relações que o sujeito estabelece com o meio que o circunda. Tal pensamento é ratificado por Lopes (2009, p.104) quando afirma que

(a noção de saúde) implica colocar como referência fundamental da vitalidade dos sujeitos a capacidade de instaurar novas normas frente a situações adversas e considerando que a relação saúde-atividade laboral nunca pode ser pensada desvinculada da experiência dos trabalhadores e de suas possibilidades de ação e transformação de si e do meio de trabalho, em princípio o sistema produtivo emergente se insinuaria como um ponto de apoio importante na promoção de saúde dos sujeitos e de um movimento de reordenação lógica sociopolítica contemporânea.

Devido ao fato de a busca pela saúde ter como referência a concepção que dela se tem e o modo de vida (condições cotidianas de existência) no qual se está socialmente inserido, expressando as relações sociais, não se pode desconsiderar a relação entre ela e o trabalho, já que este faz parte do dia-a-dia das pessoas.

Lacaz (1996, p 23) ressalta ser importante compreender a concepção de trabalho numa perspectiva marxista, colocando-o como fundamental para o estudo das relações entre o processo produtivo e a saúde/doença, pois trabalho é uma

Ação que vai se dá sobre o objeto de trabalho- que pode ser nocivo à saúde- mediante o uso dos instrumentos de trabalho- que também podem apresentar nocividade- configurando o próprio trabalho, com suas diferentes formas de organização, divisão e valorização, características de cada formação social e modo de produção, o que imprime um caráter histórico ao estudo das relações entre processo saúde/doença e trabalho.

Esta aceção é percebida também no contexto do Brasil. As décadas de 1980 e 1990 foram marcadas por movimentos sociais em busca por direitos humanos e por um meio ambiente saudável, o que resultou em uma nova concepção de saúde, que incluiu vários outros aspectos em seus significados, como fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos. O direito fundamental do ser humano à saúde passou a relacionar-se intrinsecamente com outros direitos, o que foi expresso na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), e, posteriormente, na Constituição Federal Brasileira de 1988 onde se cria o Sistema Único de Saúde (SUS) como Política de Estado para Saúde:

A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços

essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País. (SUS,1990)

Conforme o artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é um direito de cidadania, pois

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 2002, p. 122)

Baptista (2007, p.49) reforça essa concepção da saúde integrada a outros direitos, atrelando-a diretamente à qualidade de vida e ratificando que:

O direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação, em todos os níveis, a todos os habitantes do Território Nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser em sua individualidade.

As mudanças no entendimento sobre saúde fizeram com que o olhar sobre a questão fosse ampliado, deixando de ser atribuição exclusiva de médicos e enfermeiros o (re)pensar possibilidades de ação para a garantia de uma vida saudável, passando a ser uma preocupação no campo da política. O conceito ampliado de saúde transformou a prática na área, sendo incorporadas equipes multidisciplinares à função de cuidar e à busca pela saúde, envolvendo outros profissionais além de médicos e enfermeiros, como psicólogos, psiquiatra (que é médico, mas trabalha com as questões psicossomáticas), nutricionistas, entre outros. Além disto, foram desenvolvidos novos modelos, como o de promoção da saúde, entendida como ação a ser exercida junto à comunidade para formar pessoas capazes de atuar na melhoria da qualidade de vida.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), organização internacional criada após a segunda Guerra Mundial devido à preocupação com os efeitos negativos produzidos pela mesma na população de diferentes países, concebe saúde como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consiste, somente, em uma ausência de doença ou enfermidade” (DEJOURS, 1993, p.99). Tal preocupação se expressa através do (re)pensar e definir estratégias que deem conta dos problemas referentes à alimentação, atividade física,

acesso ao sistema de saúde etc, sendo considerada não apenas a saúde do corpo mas também a saúde mental.

Dejours, assim como outros estudiosos do tema, apresenta críticas ao conceito de saúde proposto pela OMS, pois alega que, ao querer alcançar um *estado de completo bem-estar*(destaque meu),tal concepção eleva a saúde à condição do idealizado, inatingível, afastado do real, o que dificultaria ser definido como meta pelos serviços de saúde. Para o autor, há duas questões importantes a serem consideradas em relação a tal conceito: a primeira refere-se à dificuldade de se obter uma definição precisa para saúde ou estado pleno de saúde, apesar de as pessoas intuírem o que seja; a segunda diz respeito a colocar em dúvida a real existência do estado pleno de saúde, o que o autor não acredita haver. Dejours aponta, ainda, que, dentro dessa concepção, a saúde passa a ser um objetivo, que necessita de planejamento e definição de ações para ser alcançado. Para tal, o desenvolvimento de conhecimentos científicos nas diferentes áreas torna-se fundamental para a compreensão da noção de saúde e de sua evolução, principalmente os advindos do campo da fisiologia das regulações, da psicossomática e da psicopatologia do trabalho.

A fisiologia nos traz elementos para compreender a inconstância do estado do organismo que, ao longo do dia e da vida, sofre variações que provocam desequilíbrios constantes, que retornam ao equilíbrio mediante mecanismos de regulação. Como afirma Dejours (1993, p. 100) , “o organismo está em perpétuo movimento e que não há nada, por assim dizer, de fixo ou constante em um organismo vivendo normalmente. A saúde, seguramente, não é um estado calmo, estável, plano, uniforme”.

Os conhecimentos no campo da Psicossomática permite-nos investigar a relação entre a psiqué e o organismo, pois

As doenças evoluem por avanços, por crises, e estas últimas não ocorrem ao acaso, na vida das pessoas, mas, precisamente, quando alguma coisa de penoso ocorre na vida psíquica, na vida afetiva. Conhece-se, assim, numerosos exemplos onde a doença física, ela mesma, é desencadeada por ocasião de uma situação afetiva insustentável, no momento em que o sujeito está, de certa forma, pressionado por um impasse psíquico. (ibid, p.101)

Como ressalta o autor, a Psicossomática torna-se importante ao mostrar como os efeitos do emocional, do afetivo, do psicológico podem atuar como válvula motriz, que impulsiona o sujeito para agir e dar conta das demandas e necessidades de sua existência, a medida que produz desejos- o que demonstra que está com uma boa saúde mental- ou pode, ao contrário, ser fator de adoecimento físico e orgânico, pois “quando um sujeito não faz

nada, não quer fazer nada, e se mantém em uma inatividade quase total, geralmente é sinal, do ponto de vista psiquiátrico, que ele está doente” (ibid). Sendo assim, com a apatia e a perda do desejo, podem ser instaurados sintomas depressivos e a saúde é ameaçada em diferentes aspectos, visto que “quando alguém está em um estado depressivo, seu corpo se defende menos satisfatoriamente e ele facilmente fica doente” (ibid)

Através dos conhecimentos produzidos pela Psicopatologia do trabalho, percebe-se a relação intrínseca entre trabalho/vida/ saúde. Para os estudiosos dessa área, o trabalho afeta diretamente a saúde tanto de forma negativa, quando ocorrem contaminações, desgastes, acidentes, como positivamente, quando provoca satisfação, possibilita a criatividade, a criação, a busca de metas e objetivos previamente estabelecidos. Como afirma Dejours, “até o não-trabalho pode ser perigoso para a saúde, como se vê bem, atualmente, com toda a patologia do desemprego”(ibid). O autor ressalta, ainda, que uma questão básica trazida pela psicopatologia que permite um maior e melhor entendimento dos efeitos do trabalho sobre a saúde é a discussão sobre o formato que este tem e que exigências ou demandas apresentam ao trabalhador.

Cada pessoa tem características e formas próprias de lidar com suas tensões e adversidades, construídas conforme suas histórias de vida e subjetividades e isto precisa ser considerado, quando se pensa a organização do trabalho pois é a forma como este se apresenta, as condições que impõe ao trabalhador, que determinará a possibilidade de equilíbrio e bem-estar ou de sofrimento e adoecimento.

Alguns aspectos, referentes à carga de trabalho, podem afetá-lo diretamente: os relacionados à estrutura física, como calor, barulho, iluminação, entre outros, e os de componente mental, que se refere à percepção e tratamento das informações para a efetivação do trabalho. É neste último que se encontra a carga psíquica, que infere questões relacionais e afetivas que acompanham o trabalhador para além de seu local de trabalho. Sensações e sentimentos produzidos no e pelo trabalho afetam diretamente a saúde, provocando tensões constantes que precisam ser descarregadas.

Dejours (2004b) apresenta três possibilidades de descargas das tensões cotidianas: via psíquica, via motórica e via visceral. A primeira via, a psíquica, refere-se à capacidade que o ser humano tem de, através de representações mentais, lidar com suas tensões internas, construindo fantasias agressivas que descarregariam sua agressividade. Algumas pessoas não conseguem lidar com suas tensões desta forma e precisam extravazá-las utilizando-se de descargas psicomotoras, através da expressão concreta da agressividade, caracterizando, assim, a via motórica. Já a via visceral entra em ação quando “a via mental e a via motórica

estão fora de ação, a energia pulsional não pode descarregar senão pela via do sistema nervoso autônomo e pela desregulação das funções somáticas” (2004b,p.103)

Conhecer essas diferentes formas de descargas é importante quando se quer compreender o efeito que as condições do trabalho pode produzir nos diferentes sujeitos a ela submetidos, pois cada um lida de forma diferenciada com as situações cotidianas que lhes são impostas, de acordo com suas histórias de vida, desejos, necessidades psicológicas, aspirações. Se o trabalho provoca tensões, mas não viabiliza a cada um utilizar as vias de descarga que nele predominam, pode acarretar em um desequilíbrio psíquico de tal porte que o levaria a uma crescente concentração de carga psíquica e um conseqüente adoecimento (mental e físico).

1.1.1 Determinantes Sociais Da Saúde (DSS)

Ao observar o mundo ao redor, são percebidas claramente diferentes situações sociais, culturais, econômicas entre diferentes povos e mesmo entre indivíduos que vivem em um mesmo contexto geográfico. Isto não surpreende a ninguém. Também no que se refere à saúde existem diferenças ou desigualdades conforme a idade, o gênero, entre outros aspectos, que se justificam, de certa forma, pela especificidade que cada grupo carrega. Algumas desigualdades/ diferenças em saúde são provocadas pelas condições sociais impostas às pessoas, inclusive no que concerne ao modo como vivem e trabalham geralmente de forma injusta e inaceitável, que são definidas como iniquidades. As iniquidades remetem-se àquelas condições que não só não deveriam existir como deveriam ser combatidas, visto que expressam desigualdades injustas e evitáveis, muitas vezes fruto do descaso e da discriminação e falta de compromisso político e social com a sociedade como um todo.

O trabalho é a variável mais importante para explicar a qualidade da vida da população adulta, como demonstram várias pesquisas, como a da Comissão de Determinantes Sociais (DSS) da Organização Mundial de Saúde (OMS). A qualidade do trabalho depende da possibilidade de desenvolver, no seu posto de trabalho ou tipo de emprego, a criatividade que todo ser humano tem e o grau de controle sobre as condições ambientais e os meios de trabalho e o resultado em termos de satisfação ou insatisfação pessoal.

Infelizmente, muitas vezes, o trabalho transformou-se em um meio para conseguir dinheiro, não tendo um fim em si mesmo. A sociedade de consumo associa trabalho ao poder de consumir cada vez mais. Perde-se, então, a dimensão importante que o mesmo deveria ter na configuração da vida de uma pessoa.

Em meio à crise econômica capitalista, em 2008, a Comissão da OMS lança o relatório dos DSS, cuja importância consiste em identificar claramente as condições sociais (econômicas e políticas) que produzem a doença, como alimentação e moradia saudáveis e emprego que não seja nocivo à saúde, ou seja, os DSS são exatamente os elementos que não só provocam como corroboram e perpetuam as iniquidades: as condições socioeconômicas, culturais e ambientais de uma sociedade relacionadas à como seus diferentes segmentos vivem e trabalham. A ilustração a seguir deixa evidentes os elementos que compõem os DSS:



No mundo contemporâneo, tais condições apresentam-se de forma bastante díspares: a oferta e acesso a habitação, saneamento, trabalho, emprego, saúde e educação, entre outros, são de melhor ou pior qualidade de acordo com o estrato social a que se destina.

Os DSS interferem até mesmo na percepção de mundo e na construção de subjetividades, pois, à medida em se que vai sendo excluído daquilo que seriam direitos sociais (como saúde, educação, segurança, saneamento básico...) e se tem consciência das dificuldades de vida e trabalho a que isto remete, o sujeito vai percebendo o descaso a que é submetido, o que gera ansiedade, medo, sofrimento e acarreta danos à saúde.

Para Benach e Muntaner (op.cit.p.104), tais fatores devem ser foco de preocupação, pois afeta não só cada sujeito, individualmente, como a população como um todo. Como ressaltam “os determinantes principais que condicionam a saúde e a doença **são decorrentes da desigualdade de poder econômico e social e seus remédios devem ser políticos**” (grifo meu). Para eles, pensar a saúde pública é fundamental, mas esta “deve ser definida como disciplina acadêmica e tradição profissional que objetiva conseguir o **máximo de saúde possível para o máximo de pessoas**, mediante a aplicação do conhecimento científico em cada contexto social, político e histórico” (Ibid).

Em entrevista dada à revista eletrônica espanhola SinPermiso, em 18 de junho de 2011, os autores discorrem sobre as análises que desenvolvem em suas pesquisas sobre as desigualdades em saúde e sua relação com condições de trabalho em todo o planeta. Como enfatizam,

As desigualdades de poder e riqueza são fundamentais para compreender as desigualdades de saúde existentes no mundo [...] tais como a desigualdade econômica, a insegurança no emprego, a poluição ambiental, a insegurança alimentar, a falta de moradia adequada, ou a falta de participação e democracia, entre outras. Eles estão matando pessoas em massa e produzem grandes desigualdades em saúde (2011, p.11)

Eles apontam que as políticas neoliberais e a crise mundial econômica vêm produzindo desemprego, subemprego, inflação, precarização do trabalho e perdas trabalhistas, entre outros elementos, que afetam também os países mais desenvolvidos e que tem gerado situações que afetam diretamente a saúde das pessoas, o que deve ser investigado como questão de saúde pública, coletiva, pois os determinantes sociais se constituem em causas que

Aumentam a probabilidade coletiva de doença e morte a maneira desigual em que vivemos, trabalhamos, nos alimentamos, somos ou não explorados, sofremos ou não discriminação, se há políticas sociais que nos protegem ou ajudam ou se temos o conhecimento e poder político e pessoal necessários para participar de grandes decisões que afetam nossas vidas(Ibid)

Analisar a saúde sob tal perspectiva, ou seja, entendendo-a não como ausência de doença, mas como um processo intimamente relacionado às condições sociais, políticas e econômicas é fundamental para que se desloque do indivíduo a responsabilidade ou culpabilidade do estado em que se encontra para um contexto mais amplo e pode revelar o nível de comprometimento político dos governantes e da sociedade com o coletivo

Equidade em saúde é fundamental para avaliar o grau de justiça social que tem uma determinada sociedade. Os indicadores de equidade ou desigualdade em saúde refletem adequadamente a qualidade de vida de cada sociedade, não só porque a saúde tem um grande valor individual e coletivo, mas também porque, como já se observou, as causas são sociais. Contrariamente ao que pode pensar ou dizer, a maior "epidemia" social do nosso tempo não são as doenças cardiovasculares, câncer, gripe e doenças infecciosas, mas os determinantes sociais e políticos que causam estas e outras doenças que matam desigualmente a população produzindo uma escandalosa inequidade em saúde(Ibid)

Um dos mecanismos muito utilizados em diferentes países é a pouca divulgação (ou mascaramento) da situação real, concreta da situação em que se encontra seu sistema de saúde para atendimento à população, o que faz com que muitas vezes não se tenha uma transparência sobre as condições reais em que a mesma se encontra e as causas que verdadeiramente a fazem adoecer. Investigar os Determinantes Sociais da Saúde em uma sociedade é fundamental tanto para conhecer o nível de bem-estar e a qualidade de vida de sua população como também para ser utilizado como termômetro para identificar o sucesso ou fracasso das políticas econômicas e sociais implementadas pelo governo e instituições políticas. Entretanto, ainda não é percebido a inclusão desta temática de forma assertiva nas diferentes entidades políticas e civis, como partidos políticos, sindicatos e os movimentos sociais.

Uma maior equidade em saúde exige investir em reformas políticas, sociais e econômicas, aptas para promover a redução da desigualdade entre as classes sociais, melhorando a qualidade de vida e de trabalho da maioria considerada subalterna, sempre alienada, explorada e humilhada.

1.2 OS EFEITOS DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NA SAÚDE DO TRABALHADOR

No decorrer da história da humanidade, a organização do modo de produção se configurou de formas distintas, o que vem interferindo diretamente nos diferentes aspectos da existência humana: concepção de mundo, interrelações individuais e de classe, as relações econômicas, políticas, sociais... Para compreendermos melhor no que consiste e a dimensão dessa interferência na vida dos sujeitos, propomos uma reflexão sobre as implicações entre o processo e a organização do trabalho e a saúde dos trabalhadores, fazendo um recorte no tempo de modo a ter como foco de análise o modo de produção capitalista visto ser este o preponderante nas sociedades contemporâneas. As interferências supracitadas precisam ser consideradas como parte de um processo mais macro, fruto da forma como se organiza a sociedade, em cujo interior se estabelecem lutas de classes (historicamente construídas), que geram exigências e demandas a todos os segmentos sociais.

Para realizar a presente pesquisa, são analisadas as transformações ocorridas no modo de produção, na concepção de trabalho e nas relações sociais, econômicas e políticas que constituem o cotidiano dos diferentes sujeitos, além de expressarem as correlações de forças entre as classes sociais. Sobre isto, Minayo-Gomez (1997, p.27) afirma que “a referência

central para o estudo dos condicionantes da saúde –doença é o processo de trabalho, conceito recuperado, nos anos 70”.

Observando a história, é verificado que desde a idade antiga homens e mulheres ao mesmo tempo em que produziam sua existência e para sua subsistência, educavam-se entre si. Nessa perspectiva, por estar no mundo e com ele se relacionar, o ser humano vai se constituindo como sujeito através de suas ações e das relações que vai estabelecendo com os outros. Como afirma Marx (1982, p.04), como *zoon politikon* o ser humano constitui-se em animal social e cultural, que traz consigo as marcas, códigos e forças da sociedade da qual faz parte por toda a sua vida. Tal concepção é importante porque se contrapõe à ideia da sociedade como um somatório de indivíduos isolados, a-históricos, independentes por natureza, que se relacionam por contrato social, como propunha Rousseau (*ibid*, p.03) e defende a produção como um processo inerente à condição humana, historicamente constituída e determinada.

A afirmativa quanto à centralidade do processo de trabalho na relação saúde/doença ganha eco em Rosen (1983, p.27), ao afirmar que “os problemas de saúde têm sido sempre relacionados às condições políticas, sociais e econômicas de grupos de pessoas”. O sentido do trabalho ganha conotações diferentes conforme as concepções a ele atribuídas. Ontologicamente, está intrinsecamente relacionado à existência humana e expressa a manifestação criativa do ser humano em atender (e entender!) as exigências para sua sobrevivência, buscando explicações para a essência humana.

O trabalho é um processo entre o homem e a Natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes a sua corporalidade, braços e pernas, cabeça e mão, a fim de apropriar-se da matéria natural numa forma útil a sua própria vida.(MARX, 1988,p.142)

Neste sentido, o trabalho é entendido como as atividades através das quais o ser humano desenvolve a capacidade de transformar os bens da natureza e responder às necessidades humanas, o que faz com que esteja, indissociavelmente, relacionado à educação, pois, “ao atuar por meio desse movimento sobre a Natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza.” (*ibid*).

O trabalho é concebido como um princípio educativo, visto que a formação humana se constitui através e a partir dele. Para Marx, o trabalho é inerente ao ser humano e, por isso, “o

homem é o que ele faz” e é justamente por existir essa relação intrínseca entre homem e trabalho que este assume uma dimensão educativa. Ressalto, aqui, que ao referir-me à educação a concebendo em um sentido amplo, ou seja, como o processo de formação do ser humano em suas múltiplas facetas, através do qual se aprende a (con)viver com a natureza e com outras pessoas; compreende-se e elabora-se valores éticos e morais; desenvolve-se emocional, cognitivo, afetivo, cultural, social e politicamente; cria-se, recria-se e ao espaço a sua volta.

Dentro da perspectiva acima descrita, o trabalho assume significado de libertação e/ou constituição humana, pois assume “duas dimensões distintas e sempre articuladas: trabalho como mundo da necessidade e trabalho como mundo da liberdade”, conforme assinala Frigotto (2002, p. 14). Para este autor, o outro sentido que pode ser a ele atribuído é o de aprisionamento e expropriação do sujeito sob a ótica capitalista, em que

Deixa de ter centralidade como valor de uso e de respostas às necessidades vitais de todos os seres humanos. Sua centralidade fundamental transforma-se em valor de troca com o fim de gerar mais lucro ou mais capital [...] A existência de proprietários particulares dos meios e instrumentos de produção de um lado e de milhões de pessoas que possuem sua força de trabalho para vender, de outro, produz uma situação que permite a exploração e superexploração dos trabalhadores (Ibid,p.16-17)

A propriedade privada intensifica a divisão da sociedade em classes distintas: de um lado, o proprietário dos meios de produção e da terra; do outro, os trabalhadores, que se dedicavam a concretizar o processo de produção, transformando a matéria-prima em produto/mercadoria. Esta divisão da população em classes reflete diretamente a concepção que se tinha de trabalho como princípio educativo, dissociando-se cada vez mais o processo de trabalho da educação.

Locke (1978,p.52), defensor do direito à propriedade privada dos meios de produção, discorre sobre as modificações da concepção de trabalho. A leitura de seu texto nos permite perceber como ratifica suas consequências nas relações sociais e humanas

O trabalho, no começo, proporcionou o direito à propriedade sempre que qualquer pessoa achou conveniente empregá-lo sobre o que era comum, que constituiu durante muito tempo a maior parte e ainda hoje mais do que os homens podem utilizar. O homem, a princípio, contentava-se na maior parte com o que a natureza desajudada lhe oferecia às necessidades; mais tarde, porém [...] onde o aumento da população e da riqueza, com o uso do dinheiro, tornara rara a terra e de certo valor, as diversas comunidades fixaram limites dos respectivos territórios e, por meio de leis dentro deles,

regularam as propriedades dos homens particulares da sociedade e, dessa maneira, por meio de acordo e pacto, estabeleceram a propriedade que o trabalho e a indústria tinham começado.

O autor ressalta a prática da troca de terras por ouro e prata e o estabelecimento de leis de governo como elementos fundamentais para assegurar e preservar a propriedade privada.

Os homens tornaram praticável semelhante partilha em desigualdade de posses particulares fora dos limites da sociedade e sem precisar de pacto, atribuindo valor ao ouro e prata e concordando tacitamente com respeito ao uso do dinheiro; porque, nos governos, as leis regulam o direito à propriedade e constituições positivas determinam a posse da terra (Ibid, p.53)

A introdução de máquinas no processo de produção capitalista ampliou a preocupação e desejo dos proprietários no sentido de garantir maior lucratividade em espaços de tempo cada vez mais curtos. Há, então, a necessidade de intensificação da divisão do trabalho e da expansão da educação para as classes dominadas, ratificada pelo movimento dos trabalhadores em melhorar sua formação, a fim de atender a demanda do capital: uma mão-de-obra mais especializada e instruída. Como assevera Adam Smith (1979, p.15),

O aumento de produção que, devido à divisão do trabalho, o mesmo número de pessoas é capaz de realizar, é resultante de três circunstâncias diferentes: primeiro, ao aumento da destreza de cada trabalhador; segundo, à economia de tempo, que antes era perdido ao passar de uma operação para outra; terceiro, à invenção de um grande número de máquinas que facilitam o trabalho e reduzem o tempo indispensável para o realizar, permitindo a um só homem fazer o trabalho de muitos.

A História mostra que as questões ligadas à saúde do trabalhador são bastante recentes, iniciando-se como medicina do trabalho, quando Robert Darnham, dono de uma fábrica têxtil, preocupa-se em solucionar um problema: o fato de os trabalhadores dependerem de instituições filantrópicas para cuidar de sua saúde, o que poderia comprometer seus negócios caso houvesse adoecimento e afastamento dos mesmos. Conforme nos assinalam Mendes & Dias (1991, p.341)

A medicina do trabalho, enquanto especialidade médica, surge na Inglaterra, na primeira metade do século XIX, com a Revolução Industrial. Naquele momento, o consumo da força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, exigiu uma intervenção, sob pena de tornar inviável a sobrevivência e reprodução do próprio processo.

Conforme ressaltam ainda as autoras, os serviços médicos destinados aos trabalhadores, atendendo as expectativas do capital, apresentariam as seguintes finalidades:

Deveriam ser dirigidos por pessoas de inteira confiança do empresário e que se dispusessem a defendê-lo; deveriam ser serviços centrados na figura do médico; a prevenção dos danos à saúde resultantes dos riscos do trabalho deveria ser tarefa eminentemente médica; a responsabilidade pela ocorrência dos problemas saúde ficava transferida ao médico. (ibid, p.342)

Como é percebido a medicina do trabalho inicia-se sem uma maior preocupação com o trabalhador como pessoa e muito menos com os efeitos que as exigências e condições de trabalho poderiam provocar em sua vida, inclusive no que concerne a questões ligadas a sua saúde (física, orgânica e mental). Na realidade, a prestação de tais serviços era mais um instrumento para ratificar a submissão do trabalhador às regras e formas de organização em seu local de trabalho, criando uma dependência ainda maior, já que poderia ter atendimento médico estendido à família, ao mesmo tempo em que era possível um controle maior e mais direto de como estava sendo empregada sua força de trabalho.

A forma como o modo de produção capitalista lida com o trabalhador acarreta um crescente processo de alienação no mesmo, na medida em que este se transforma, ele próprio, em mercadoria, além de expropriá-lo de seus meios de produção. As condições de vida oriundas da divisão do trabalho e da propriedade privada, pressupõem um processo de exploração do trabalhador na medida em que o produto de seu trabalho passa a pertencer a outra pessoa, o empregador, antes mesmo de ser realizado. Contudo, o trabalho é sempre o traço distintivo do ser humano, a via primacial de hominização.

Conforme aponta Marx, em sua obra “O Capital”(1998, p.150),

O que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele constrói o favo na cabeça, antes de construí-lo em cera.No fim do processo de trabalho obtêm-se um resultado que já no início deste existiu na imaginação do trabalhador e, portanto, idealmente.

Se o trabalhador vai, paulatinamente, perdendo a autonomia e a capacidade de criar através de seu trabalho;

Se já não é possível ao trabalhador conter em sua mente a construção antes de construí-la; se ele está sendo agora incapaz de antever o seu produto em sua atualidade, pois só quem tem a totalidade do produto é a máquina que o trabalhador não domina totalmente, então, o trabalho dos homens está reduzido ao mesmo nível do de abelhas, da agitação animal sem projeto, e logo, é desumano (ALBORNOZ,2006, p.71)

Ao ser expropriado do processo de produção desde o momento de idealização até o de concretização efetiva, expressa através do produto final, o ser humano passa a ter uma concepção de trabalho divergente da do sentido ontológico, que acaba por favorecer seu adoecimento e exploração e compromete sua autonomia no processo de constituição enquanto sujeito. Tal situação faz com que fique a mercê das condições ditadas por quem detém a propriedade dos meios de produção. E é nesse contexto, que passa a ter uma certa cisão entre trabalho e trabalhador, uma vez que este não se reconhece mais naquele, alienando-se (ou sendo alienado...) de todo o processo de organização e produção.

Albornoz (op.cit) recorre a Marcuse para reforçar as marcas que o modo capitalista de produção impinge nos trabalhadores

O trabalho não seria apenas alienado no mundo de hoje, mas alienante. A servidão ao trabalho sem sentido serve para castrar os indivíduos como seres políticos e pensantes. A ocupação no trabalho de oito horas, mesmo quando quatro seriam mais que suficientes para manter a produção de alimentos e produtos de necessidade real para a sobrevivência, tem o sentido de manter as massas ocupadas e obedientes, de abafar os protestos, e assim manter as inércias de um sistema que se auto-reproduz quase insensivelmente. (Op.cit, p.75-76)

Embora Marcuse se refira há oito horas sabe-se que hoje há trabalhadores que investem um tempo superior a isto a suas tarefas laborais a fim de garantir uma renda maior, chegando a uma jornada diária de mais de dez horas. Além desta sobrecarga de trabalho, o tempo gasto para se locomover entre o local de trabalho e sua residência também é extenuante e o desgaste e o cansaço provocados por tal rotina diária contribuem de certa forma, para o desenvolvimento de uma postura alienada e obediente de uma massa. Dentro desta concepção, o trabalho assalariado é visto pelo trabalhador como a forma possível de manter sua sobrevivência e é estabelecida a mais-valia, onde seu salário corresponde a apenas uma parte do valor do seu trabalho, agregado à mercadoria. Para tal, enfatiza-se a necessidade de uma produção cada vez maior e mais acelerada para que se consiga uma maior lucratividade e este é o principal foco do empregador. A manutenção do trabalhador por um tempo maior que o necessário para o inicialmente previsto gera cada vez mais exploração visto que lhes vão sendo imputados mais serviços.

Sobre os tempos e intensidade do trabalho no Brasil resultam muito eloquentes os seguintes dados oficiais, apresentados pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos/ Ministério do Trabalho e Emprego (DIEESE/MTE,2013, p. 277):

Apesar da pressão sindical, tanto no nível micro do local de trabalho, como no nível macro da Campanha Nacional pela Redução da Jornada de Trabalho sem Redução dos salários, iniciada em 2003 pelas centrais sindicais, o setor patronal continua contrário às mudanças na legislação que sejam de interesse dos trabalhadores. No que se refere à duração da jornada de trabalho, há mais de 20 anos que não há redução do limite legal. A última, ocorrida na Constituição Federal de 1988, diminuiu as horas semanais de trabalho de 48 para as atuais 44 horas(...) Em relação à jornada extraordinária... a limitação máxima de 10 horas de trabalho por dia...Além disso, não há qualquer penalização para o empregador que ultrapassar esse limite

Esta forma de pensar e organizar as relações sociais e econômicas sempre foi defendida pelos liberais, como demonstra Smith (ibid), ao afirmar

O desenvolvimento da destreza dos trabalhadores aumenta, infalivelmente, a quantidade de trabalho que eles podem realizar; e a divisão do mesmo, reduzindo a intervenção de cada um à simples operação e transformando esta última no seu único trabalho durante toda a vida, aumenta, também, necessariamente a destreza dos trabalhadores.

Lopes (2009, p.95) recorre a Colbari para explicar sobre tal situação:

A era do Taylorismo e do Fordismo, que inovou as formas de organização do trabalho e o sistema de autoridade fabril, ambos orientados para a *criação de um novo tipo de trabalhador, mais produtivo e mais disciplinado* [...] Com a chamada organização científica do trabalho, o processo de produção foi dissociado das qualificações dos trabalhadores; a concepção (a dimensão inteligente, criativa) foi separada da execução do ato de trabalho; a gerência assumiu o monopólio do conhecimento.

Segundo a autora, a forma como esse modelo se organizou no início do século XX possibilitou uma produção em série para atender à massa dos trabalhadores:

(...) os efeitos do fordismo transbordaram os limites da fábrica e invadiram outras esferas da sociedade, alicerçando um tipo de engenharia social e política, um pacto de compromisso sustentado por salários mais elevados e um conjunto de mecanismos de proteção social, patrocinados pelo Estado [o que consubstancia o Estado do Bem-Estar Social], o que compensava os efeitos negativos gerados na esfera do mercado (ibid, p. 119)

Antunes (1995, p.17), ao apresentar características do Fordismo, traz elementos que permitem a compreensão de como as modificações no mundo do trabalho afetam a dinâmica da sociedade:

o Fordismo *fundamentalmente* é a forma pelo qual a indústria e o processo de trabalho consolidaram-se ao longo do século (20), cujos elementos constitutivos básicos eram dados pela produção em massa, através da linha de montagem e de produtos mais homogêneos; através do controle dos tempos e movimentos pelo controle fordista e produção em série taylorista; pela existência do trabalho parcelar e pela fragmentação das funções; pela separação entre elaboração e execução no processo de trabalho; pela existência de unidades fabris concentradas e verticalizadas e pela constituição/consolidação do operário-massa, do trabalhador coletivo fabril, entre outras dimensões.

Diante de tal contexto, ratifica-se um processo em que o trabalhador torna-se automatizado, produzindo de forma mecânica e padronizada o que reforça a retirada da essência do trabalho como expressão criativa e autônoma do processo de constituição como sujeito e apropriação do mundo a sua volta. A dominação por outrem dessa capacidade humana acaba por produzir/provocar uma forma de estranhamento entre trabalhador e trabalho. Tal estranhamento seria colocado por Marx como o lado negativo do trabalho, na perspectiva do capital, visto que leva a um processo de alienação do ser humano.

Percebe-se, então, que o processo de trabalho no modo capitalista engendra mudanças que interferem enfaticamente em todas as instâncias sociais, utilizando, para isso, cada vez mais, mecanismos de cooptação e coerção de tal forma que naturaliza as estruturas desiguais de seu modelo de produção, preocupando-se apenas em garantir a lucratividade, a produtividade e manter o mercado.

O contato com a teoria permite a compreensão de que a concepção de trabalho como sinônimo de atividade econômica faz com que este perca seu sentido ontológico, de realização pessoal, de manifestação criativa da atividade humana e de busca de explicação sobre a essência humana, de modo a atender suas exigências de sobrevivência. Por priorizar a produção e acúmulo de riquezas acarreta em consequências sérias na saúde dos trabalhadores, passando a ser um instrumento de exploração, expropriação e alienação dos sujeitos. Como ressalta Lacaz (op.cit),

Além das consequências mais visíveis, diretas e específicas da ocupação do trabalho sobre a saúde, expressas na ação de agentes nocivos de natureza

física, química, biológica etc, provocando as doenças profissionais clássicas [...]também importaria desvendar a nocividade do trabalho(não mais das ocupações apenas) com todas as implicações , como causador da alienação, sobre-carga sobre as subjetividades ou como espaço onde se dá a interação dinâmica de suas cargas sobre os corpos que trabalham e que possuem um nexo bio-psíquico, atuando, então, o trabalho como determinante de desgaste que impede a fluência das potencialidades e da criatividade (cf. LAURELL& NORIEGA, 1989, p.65).

A introdução e consolidação do Toyotismo como modelo a ser seguido no processo de organização do trabalho e estruturação produtiva acaba por intensificar o quadro acima descrito, pois, como enfatiza Oliveira, o mesmo se caracteriza por

Tentativas de potencializar ao máximo o “rendimento do trabalho vivo”, aperfeiçoando os equipamentos, a fábrica, procedendo à máxima flexibilidade da organização do trabalho e da linha automatizada, até a tensão máxima da linha de produção, elevando o desgaste da força de trabalho até níveis considerados desumanos. A exploração máxima do trabalho é uma marca do capitalismo no aprofundamento de suas relações fundamentais, porém, a exploração do trabalhador no sistema não tem paralelo na história (2004, p.21)

Uma das características do Toyotismo é a utilização de técnicas que agilizem a produção, o que resultou (e resulta!) no enfraquecimento da classe trabalhadora. Como aponta Alves (2000, p.61)

O sistema Toyota vincula-se, numa perspectiva histórica, às grandes derrotas da classe operária, à própria decapitação – e neutralização – do seu intelectual orgânico no plano produtivo: o sindicato industrial, de classe, transformado num sindicato de empresa, corporativo e interlocutor exclusivo do capital. Esse processo de neutralização político-ideológica da classe operária no espaço da produção é tão importante quanto o sucesso do toyotismo que, no país de origem, o Japão, uma das passagens essenciais que asseguram a promoção dos dirigentes e da formação das elites da empresa Toyota é a atividade sindical.

Sobre os numerosos debates em torno das mudanças nas formas ou modelos de organização ou gestão do trabalho cabe lembrar a seguinte reflexão de Danèle Linhart (2007, p.99):

As palavras são modificadas para abonar a ideia de novas formas de organização do trabalho qualificadoras e responsabilizantes, que rompem com um passado taylorista arcaico. Palavras novas substituem palavras antigas: não se fala mais de postos e tarefas. Mas de missões, papéis ou funções; não se fala mais de qualificação, mas de competência e capacidade; não se fala mais de operário, mas de operador, piloto, condutor; não se fala

mais de coletivos de trabalhadores, mas de grupo de assalariados polivalentes ou multifuncionais; Fala-se carreiras com redes de pessoas competentes, pessoas “com potencial” (...) Palavras que fazem sonhar e que lembram o modelo japonês (tal qual, mais uma vez os ocidentais o representa).

Há uma nova forma de organização dos espaços laborais: a produtividade assume a centralidade de todo o processo, acarretando em um aumento de exigências ao trabalhador e no maior acompanhamento/monitoramento do seu desempenho a fim de que não se comprometa a lucratividade. Por ser este o principal objetivo das empresas, foca-se na sua organização e formas de gerenciamento como fundamentos para uma maior produção, o que demonstra que os planos social e psicológico do trabalhador são retirados da centralidade das preocupações. Como Alves (2000, p.44-45) ressalta,

O Toyotismo adotara uma solução diversa para a organização da produção, capaz, portanto, de recompor uma nova racionalização (e intensificação) do trabalho, pela “desespecialização dos trabalhadores desqualificados”, por meio da instalação de certa polivalência e plurifuncionalidade dos homens e máquinas e do “tempo partilhado”, baseados em tarefas múltiplas e em padrões (de tempo e de trabalho) flexíveis(2000,44-55)

Cada vez mais pesa sobre o trabalhador um maior número de funções, sendo a ele atribuída a responsabilidade pelos resultados alcançados, o que acarreta uma sobrecarga de trabalho, um desgaste físico e mental, além de um processo de desqualificação profissional, visto que deverá assumir qualquer função que a ele destinarem. A flexibilidade da força de trabalho introduzida pelo Toyotismo traz o “fantasma” da instabilidade e incerteza, pois, como relata Oliveira (op.cit,p.30)

Os trabalhadores têm de estar prontos a desempenhar novas tarefas e se moverem pela empresa em rotação, sem delimitação de posto, de tarefa, de lugar no processo de trabalho. Os trabalhadores estão habilitados a ocupar qualquer lugar, em qualquer tempo, onde a gerência possa requerê-los.

A possibilidade de máquinas e tecnologias substituírem um número grande de pessoas ampliou o desemprego e para não engrossar tal estatística e garantir seu salário, o trabalhador aceita desempenhar qualquer função mesmo que não seja a sua profissão ou que não esteja qualificado para tal. Outro “fantasma” que o ronda e assombra é a crescente terceirização dos serviços, o que acentua o distanciamento entre o trabalhador e o processo/produto de sua atuação e a precarização das condições de trabalho.

Como já dito, o Toyotismo acarretou na reestruturação do mundo do trabalho, com sérias consequências para os trabalhadores, como redução de ganhos trabalhistas, redução de salário, regime e contrato de trabalho mais flexíveis, aumento de jornada de trabalho para compensar as perdas, redução de empregos regulares e ampliação de subemprego etc. Tudo isto reflete diretamente nas condições de vida do trabalhador.

Segundo Dejours (2007, p.28)

Imposições de horários, de ritmo, de formação, de informação, de aprendizagem, de nível de instrução e de diploma, de experiência, de rapidez de aquisição de conhecimentos teóricos e práticos (Dessors &Torrente, 1996) e de adaptação à “cultura” ou à ideologia da empresa, às exigências do mercado, às relações com os clientes, os particulares ou o público etc

O autor assinala alguns fatores que contribuem para gerar um sofrimento nos trabalhadores, decorrente das tensões geradas pelas expectativas de atender ou não ao que lhes são exigidos e pelas condições oferecidas para realizar suas atividades laborais.

Acredito, assim como Saviani (2003), que o trabalho define a existência histórica dos homens e que o modo de produção modifica a forma da existência humana, assim como interfere nas relações que estabelecem consigo mesmo e com o mundo no qual estão inseridos. A dinâmica acelerada da sociedade contemporânea assume características como “centralidade do mercado, a motivação imediatista, utilitária, mecanismos quantificadores e o esforço de aumentar a produção” conforme apontadas por Konder (2000, p.22) como essenciais à economia capitalista. Tais características, aliadas à intensificação da exploração do trabalho, pressuposto básico do sistema toyotista de produção, provocam reações e sentimentos que afetam de forma marcante o ser humano, atingindo “não só a sua materialidade, mas que teve profundas repercussões na sua subjetividade e [...] afetou no íntimo, a sua forma de ser” (ANTUNES, 1995, p15)

Bauman(2007, p.45) chama a atenção para a forma fluida e líquida que os tempos atuais assumem. Segundo ele,

As organizações sociais (estruturas que limitam as escolhas individuais e, instituições que asseguram a repetição de rotinas e padrões de comportamento aceitável) não podem mais manter sua forma, pois se decompõem e se dissolvem mais rápido que o tempo leva para moldá-las, uma vez organizadas, para que se estabeleçam.

A incerteza que paira no ar acarreta a produção de um medo (individual e coletivo) que afeta diretamente cada sujeito e a sociedade como um todo e faz “o mundo parecer mais traiçoeiro e assustador e estimulam mais ações defensivas- que vão , infelizmente, acrescentar vigor à capacidade do meio se autopropagar” (ibid., p.18) Sendo assim, “ os vínculos humanos são confortavelmente frouxos, mas por isso mesmo, terrivelmente precários, e é tão difícil praticar a solidariedade quanto compreender seus benefícios e, mais ainda suas virtudes morais”(ibid., p.30)

Como afirma Sennet (2002, p. 33),

Durante a maior parte da história humana, as pessoas têm aceito o fato de que suas vidas mudarão de repente devido a guerras, fomes ou outros desastres, e de que terão de improvisar para sobreviver. (...) O que é singular na incerteza hoje é que ela existe sem qualquer desastre histórico iminente; ao contrário, está entremeada nas práticas cotidianas de um vigoroso capitalismo. A instabilidade pretende ser normal.

O autor classifica o capitalismo atual como um sistema que corrói a tudo e a todos, pois

O capitalismo flexível[...] ataca as formas rígidas de burocracia e também os males da rotina cega [...] pede-se aos trabalhadores que sejam ágeis, estejam abertos a mudanças a curto prazo, assumam riscos continuamente, dependam cada vez menos de leis e procedimentos formais.(ibid,2002, p.09)

A reestruturação do mundo do trabalho provoca nos trabalhadores constantes sensações de sobressalto, acarretadas pelo aumento do desemprego aliada à grande demanda de profissionais desempregados ou subempregados e ao “afrouxamento” dos contratos e direitos trabalhistas, que cada vez mais o expõem à instabilidade, à insegurança e à incerteza quanto ao futuro. Ao mesmo tempo, deles exige cada vez mais características individualizadas, como flexibilidade, adaptabilidade, iniciativa, maior qualificação para desempenhar diferentes funções.

Harvey (1994, p.140) chamou essa nova reestruturação do capital de “acumulação flexível”, que assim o é flexível, pois,

(...) se apoia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo. Caracteriza-se pelo surgimento de setores de produção inteiramente novos, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas

altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional e envolve rápidas mudanças dos padrões do desenvolvimento desigual.

Embora este modelo tenha sido bom para as empresas, o mesmo não ocorreu para os trabalhadores que se submete a qualquer tipo de emprego no qual consiga uma remuneração que garanta minimamente seu sustento, mesmo que não tenha garantias trabalhistas. Essa é uma tendência dos mercados de trabalho bastante marcante, conforme assinala o autor, caracterizada por “reduzir o número de trabalhadores “centrais” e empregar cada vez mais uma força de trabalho que entra facilmente e é demitida sem custos quando as coisas ficam ruins” (ibid, 144).

Souza (2013, p.2), em seu artigo “O modo de produção flexível e o novo perfil do trabalhador no século XXI”, ressalta que “a reestruturação produtiva causou a desregulamentação das relações de trabalho aumentando o desemprego, fomentando o trabalho informal e fazendo surgir relações precárias de trabalho: trabalho temporário, jornada parcial, terceirização, subcontratação etc.” Com isto, há um enfraquecimento da coletividade e dos movimentos sindicais e sociais e cada vez mais dissemina-se a competitividade e o individualismo, como destaca Antunes (op.cit, p.28),

Para a flexibilização do aparato produtivo, é também imprescindível a flexibilização dos trabalhadores. Direitos flexíveis, de modo a dispor desta força de trabalho em função direta das necessidades do mercado consumidor. O Toyotismo estrutura-se a partir de um número mínimo de trabalhadores, ampliando-os, através de horas extras, trabalhos temporários ou subcontratações, dependendo das condições de mercado.

Estabelece-se um contrassenso: ao mesmo tempo em que, para atender a tantas exigências impostas pela dinâmica do mundo do trabalho, o trabalhador necessita cada vez mais especializar-se e qualificar-se para tornar-se polivalente e adaptável a qualquer frente de trabalho a qual seja designado, a falta de oportunidades e a necessidade de sobrevivência muitas vezes o levam a aceitar qualquer função.

Com a demanda de exigências estabelecidas pelo mercado para o perfil do trabalhador e o alto índice de desemprego e subemprego, os trabalhadores cada vez mais se submetem a uma jornada intensificada de horas de trabalho, a condições nem sempre saudáveis em seus ambientes de atuação e à realização de cursos para ampliar sua qualificação, o que tem reflexos em sua saúde mental e física, corroborando para o processo de adoecimento. Sendo assim, dedicar-se a um ofício desgastante, muitas vezes não reconhecido, com inúmeras

cobranças, precárias condições de trabalho, aumento da carga de trabalho e de exigências burocráticas, com sobrecarga e acúmulo de afazeres, pode resultar em um quadro acentuado de profissionais adoecidos o que precisa cada vez mais ser assumido pelos órgãos oficiais do governo (como Secretaria de Saúde, Institutos de Previdência...).

1.3 TRABALHO, SAÚDE E SOFRIMENTO PSÍQUICO

Vários pesquisadores da saúde do trabalhador identificam que o contexto de trabalho influencia o prazer e o sofrimento, elementos constituintes da subjetividade do trabalhador. Para Mendes & Morrone (2002), o trabalho, muitas vezes, imputa ao trabalhador um ambiente no qual suas necessidades e desejos não são considerados e, por isto, não se sente valorizado e/ou reconhecido nem são dadas oportunidades de expressão da identidade e subjetividade. Neste contexto, deixa de ser fonte de prazer e torna-se desgastante, doloroso, sofrido. Quando percebido, o sofrimento atua como pista, como sinal de que algo está errado e, se trabalhado, evita o adoecimento na medida em que são organizadas estratégias para dar conta das adversidades que vão aparecendo.

Caso ocorra a predominância do sofrimento, o trabalhador poderá utilizar-se de estratégias de mediação individual e coletiva, que objetivam superar, ressignificar e/ou transformar o custo humano negativo do trabalho e do sofrimento, visando a garantir as vivências de prazer e de bem-estar no trabalho (FREITAS, 2006, p.17)

Ao pensar o processo de saúde/adoecimento do sujeito, Dejours(2004a) destaca a duplicidade de sentido que o sofrimento pode assumir, no processo do trabalho. Para ele, é este sentimento que possibilita ao sujeito compreender e elaborar a si mesmo e ao mundo a sua volta:

O real(mundo) se revela ao sujeito pela sua resistência aos procedimentos, ao *saber-fazer*, à técnica, ao conhecimento, isto é, pelo fracasso da mestria. O mundo real resiste. Ele confronta o sujeito ao fracasso, de onde surge um sentimento de impotência, ou de esmorecimento. O real se apresenta por meio de um efeito surpresa desagradável, ou seja, de um modo **afetivo**. É sempre afetivamente que o real do mundo se manifesta para o sujeito. Mas ao mesmo momento que o sujeito experimenta afetivamente a resistência do mundo, é a afetividade que se manifesta em si. Assim, é numa relação primordial de sofrimento no trabalho que o corpo faz, simultaneamente, a experiência de mundo e de si mesmo. (p.28)

O autor ressalta que o sofrimento pode ser patogênico, quando torna-se “ apenas o resultado ou o fim de um processo que une a subjetividade ao trabalho” ou criativo, ao ser fator que impulsiona o sujeito a buscar caminhos a combatê-lo. Sendo assim,

O sofrimento é, ao mesmo tempo, impressão subjetiva do mundo e origem do movimento de conquista do mundo. O sofrimento, enquanto afetividade absoluta, é a origem desta inteligência que parte em busca do mundo para se colocar à prova, se transformar e se engrandecer. (Ibid,p.28-29)

O cotidiano do trabalho em que se expõe o trabalhador a situações cotidianas, onde são privilegiados resultados finais, maior produtividade e em que, para isto, há uma fiscalização e/ou cobrança incessante, submetendo-o a constante estado de alerta, faz com que o trabalhador viva em tensão, provocando seu adoecimento emocional e, até mesmo, orgânico e social (cada vez mais isola-se em si mesmo).

Como afirma Dejours (2007, p.63),

A negação do real implica a supervalorização da concepção e do gerenciamento e leva, infalivelmente a interpretar os fracassos do trabalho usual como resultado da incompetência, da falta de seriedade, do desleixo, da falta de preparo, da má vontade, da incapacidade ou do erro humanos. Essa interpretação pejorativa das condutas humanas é sintetizada na noção de “fator humano”, usada pelos especialistas da segurança, da confiabilidade e da prevenção. E esse juízo pejorativo repercute dolorosamente na vivência do trabalho dos que se veem assim privados de reconhecimento e não raro são levados a dissimular as dificuldades que a experiência do real da tarefa lhes apresenta.

O autor destaca que o ambiente de trabalho interfere na saúde do trabalhador, trazendo satisfação ou desequilíbrio,

Quando a qualidade do meu trabalho é reconhecida, também meus esforços, minhas angústias, minhas decepções, meus desânimos adquirem sentido. Todo esse sofrimento, portanto, não foi em vão; não somente prestou uma contribuição à organização do trabalho, mas também fez de mim, em compensação, um sujeito diferente daquele que eu era antes do reconhecimento. O reconhecimento do trabalho ou mesmo da obra pode depois ser reconduzido pelo sujeito ao plano da construção de sua identidade. E isso se traduz afetivamente por um sentimento de alívio, prazer, às vezes leveza d' alma ou até elevação. (2007, p.34)

Em contrapartida, se há um clima de cobranças, rivalidades, competitividade, falta de reconhecimento pode ser gerado o sofrimento psíquico. Para ele, a percepção de que não há

valorização do trabalho que vem sendo desempenhado pode provocar sensações e emoções sofridas, que desestabilizam a personalidade e a identidade e podem levar à doença mental.

Quanto mais se tem acesso a teóricos e pesquisadores que se dedicam à investigação sobre a relação entre trabalho e saúde mais se tem clareza que a forma de organização e as condições, a ambiência do trabalho afetam diretamente a saúde do trabalhador, principalmente a mental, o que é nos é revelado por Dejours(2010) ao apresentar o resultado trabalho realizado por Bègue, psicóloga, na Empresa Mermot, na França, que após passar por várias reestruturações na organização e condições das frentes de trabalho, viu-se com um sério problema: entre 1997 e maio de 1998 contabilizava-se cinco suicídios de trabalhadores, inclusive no próprio local de trabalho! Além do desgaste produzido pela reestruturação produtiva, as mortes refletiram diretamente no clima entre os trabalhadores, que passaram não só a se agredir e desrespeitar como a apresentar um nível alto de absentismo.

Segundo a psicóloga, o médico de trabalho da empresa assinalou para o fato de “que os exames periódicos daquele ano mostraram que mais de um terço dos assalariados sofriam de algumas perturbações psíquicas” (Ibid, p. 64-65).

Ao entrevistar os trabalhadores, estes apontaram que as reestruturações das equipes e o fracionamento das funções, fez com que eles relatassem como se sentiam:

Estar vivenciando a verdadeira morte de seus ofícios, a uma desqualificação que remetia aos sentimentos de inutilidade, de perda de sentido. O profissional não tinha mais o seu lugar e passava a ser um indivíduo que podia exercer qualquer papel indiscriminadamente [...] agora não há mais especialidades, devemos ser bons para executar qualquer tarefa! Antes cada equipe tinha o pessoal que conhecia o seu ofício, a sua especialidade e isto não existe mais...os profissionais mexem em tudo e em qualquer coisa; forma confiscados de seus ofícios depois de anos consagrados aa seu aprendizado.(p.85)

O efeito negativo da reestruturação produtiva, que desqualifica e desloca o trabalhador de todo o processo, afetando psicologicamente cada sujeito, é notório na fala de outro trabalhador, quando este coloca que

Não conseguimos mais fazer o trabalho de A a Z, um inicia, outro conclui...Uma manhã aqui, outra manhã acolá, trabalha-se por fração[...] Executar o seu ofício em sua plenitude, observar a transformação a ser processada, é isso que encanta...Recortar a execução em pedacinhos é tirar todo o seu interesse, seu atrativo! [...] realizamos trabalhos bobos, nem

sabemos para que serve a peça produzida, não sabemos porque trabalhamos.(p.85-86)

Esta organização do trabalho acarreta no isolamento do indivíduo, não dando tempo de exercer a coletividade e provocando sentimentos como frustração, desencanto, desproteção, baixa autoestima.

Santos (2012) ressalta que a forma como o capitalismo exige do trabalhador afeta sua identidade e personalidade, podendo, inclusive, atingir sua moral e princípios. Segundo a autora,

O novo modelo de gestão, que conhecemos como Toyotismo(Alves, 2011) destrói o sustentáculo existencial representado pelo trabalho e pelo círculo social que se constitui a partir dele, destrói a autoconfiança quando estabelece metas inalcançáveis e humilhações frente a não obtenção dos resultados esperados, destrói a dignidade quando nega reconhecimento de valor, produzindo, assim, um psiquismo dilacerado(Ibid, p.20)

Recorrendo às reflexões de Dejours, a autora elenca uma série de fatores que contribuem para o comprometimento da saúde quando se vive em um ambiente laboral adoecedor. Dentre estes destaca: a captura da subjetividade do trabalhador; ausência de reconhecimento de seu valor; instabilidade; pressão psicológica sobre-humana; jornadas ilimitadas e exigências do trabalho em qualquer tempo ou lugar, utilizando-se internet e telefone celular, invadindo a vida privada e os momentos que deveriam ser de descanso/lazer; metas a cumprir que extrapolam a jornada de trabalho inicialmente contratada; responsabilização do profissional pelo resultado final, sendo este positivo ou negativo para a empresa; ênfase na competitividade e na individualização, o que acentua a rivalidade e a desconfiança entre colegas de trabalho (tais condutas intensificam o isolamento e a solidão).

Também Sennet (2008) aborda outros fatores, como: perda de sentido da existência; ruptura dos vínculos; impossibilidade de planejamento da vida a longo prazo e incerteza quanto ao amanhã (ante a instabilidade); necessidade de provar a cada dia o próprio valor; desamparo.

Todos estes elementos corroboram para o adoecimento do trabalhador, para o seu sofrimento psíquico além de causar uma espécie de amortecimento para com o outro. Dejours (2007, p.51) ressalta alguns outros efeitos da reorganização produtiva: neutralização da mobilização coletiva contra o sofrimento, a dominação e a alienação; aumento do sofrimento subjetivo; aparecimento de uma “estratégia defensiva” do silêncio e da surdez, pois na luta

contra seu próprio sofrimento, na necessidade de desenvolver formas de resistências, o trabalhador acaba desenvolvendo mecanismos que não os permitem ver o que ocorre ao outro ou, pior ainda, nega qualquer tipo de sofrimento seu ou do outro; ante a necessidade de se destacar ou para não perder o emprego ou para ter acesso a gratificações que elevam seus salários, o trabalhador assume com mais propriedade uma postura individualista.

Dentro deste contexto, verifica-se a insensibilidade e a falta de solidariedade para o sofrimento alheio além da dificuldade de identificação das causas do seu próprio, já que, ainda segundo Dejours (2010), a estrutura e a organização do trabalho acabam por convencer ao trabalhador que a culpa e/ou responsabilidade de qualquer problema ou estado emocional está nele mesmo.

O autor assinala três abordagens para investigar as possíveis consequências do contexto laboral na saúde do trabalhador, inclusive podendo levá-lo ao extremo, ou seja, ao suicídio: a análise pelo estresse, a análise estruturalista e a análise sociogenética.

A abordagem pelo estresse objetivava, inicialmente, “vincular as perturbações biológicas e psíquicas de um indivíduo a fatores ambientais [...]em um segundo momento, as perturbações somáticas e psíquicas registradas eram de responsabilidade, pelo menos em parte, ou mesmo na essência, do indivíduo e não do ambiente”(op.cit,idem,p.26). A explicação e/ou justificativa para tal quadro está na própria inabilidade do sujeito em administrar ou lidar com seu estresse ou se adequar ao ambiente. Foca-se todo o problema na pessoa; logo, não há necessidade de analisar nem pensar possibilidades de transformações no ambiente de trabalho e, quando muito, propõe-se ações terapêuticas cognitivo-comportamentalistas, como relaxamento, sessões de ginástica, entre outros, que auxiliem o indivíduo a lidar com seu estado,

A análise estruturalista “consiste em atribuir toda conduta patológica, incluindo o suicídio, a falhas ou vulnerabilidades individuais [...] São considerados os fatores genéticos e hereditários e os vinculados à infância, que modulam a personalidade e o terreno psicológico”(Ibid., p.27). Também aqui centra-se o problema no indivíduo, mais precisamente na sua constituição psicológica, retirando do contexto laboral a causalidade da situação em que o mesmo se encontra o que é feito através da psiquiatria ou psicanálise convencionais.

Já a abordagem sociogenética aponta para as repercussões do ambiente sobre a saúde do trabalhador. Como afirma o autor(ibid, p.28),

Ela estipula que trabalho e seus constrangimentos, notadamente sociais (e não apenas físicos, químicos ou biológicos) são decisivos: os métodos de

governança de empresa, de gerenciamento e de gestão, enfim, a organização do trabalho tem um impacto maior na saúde mental e deve ser objeto de suspeição, até prova em contrário, em toda descompensação psicopatológica ocorrendo em um indivíduo em situação de atividade profissional!

Embora cada abordagem aponte para uma linha de análise diferenciada não há como negar que o trabalho atua de forma marcante na construção da saúde física e mental de cada sujeito, visto que a maior parte de sua vida passa dentro deste contexto.

Para Dejours (Ibid),

Recorrer à fragilidade, à vulnerabilidade ou à predisposição psicológica para elucidar as descompensações é evidentemente insuficiente e afastam da investigação a análise específica sobre o papel do próprio trabalho, seja na saúde seja na doença mental. Pode-se, contudo, mostrar que o trabalho desempenha um papel protagonista tanto na construção da saúde como na construção da economia das relações na esfera privada.

As situações vivenciadas cotidianamente na esfera laboral afeta o espaço privado. O ser humano não é máquina para apertar um o botão e desligar o compartimento ou link onde estão armazenados tais problemas. Se está sofrendo algo em seu espaço de trabalho, se sente mal, pressionado, sobrecarregado, irritado isso irá acompanhá-lo inclusive ao chegar a casa, o que pode afetar suas relações pessoais fora do trabalho.

Remetendo-me ao campo de pesquisa sobre a saúde do trabalhador é verificado que a estrutura de trabalho no mundo contemporâneo tem proporcionado mais o sofrimento patogênico que o criativo, pois há uma maior pressão por produção mais rápida e lucrativa sem que haja maior preocupação com as condições dadas ao trabalhador tanto no que diz respeito à infraestrutura como às questões trabalhistas e isto tem provocado o sofrimento psíquico em um número elevado de trabalhadores.

No campo da educação não é diferente! No capítulo a seguir será abordada, mais especificamente, a forma como a organização e condições do trabalho tem afetado a saúde do trabalhador docente no contexto brasileiro.

2 O TRABALHO DOCENTE E SUA NOCIVIDADE NO CONTEXTO BRASILEIRO

2.1 CONDIÇÕES DE VIDA E DE TRABALHO DO DOCENTE

Para introduzir a discussão e reflexões sobre os impactos da organização do trabalho na saúde do docente no contexto brasileiro são analisados dados coletados junto à Secretaria Municipal de Educação de Duque de Caxias/RJ no período de fevereiro de 2009 a setembro de 2010. Como apontado anteriormente, a motivação para o levantamento destes dados foi a constatação em que cheguei, em 2008, quando atuava como Orientadora Pedagógica em uma das escolas desta Rede de Ensino, na qual em um turno com oito (08) turmas, havia seis (06) professoras afastadas por mais de quinze(15) dias, por Licença Médica(LM). Esta situação chamava a atenção não apenas pelo número elevado de afastamento por doença, mas pelo fato de as mesmas terem menos de cinco anos de magistério e vinte e cinco de idade. Ao pesquisar o Livro de Ponto, foi percebido que também nos outros turnos havia ao menos uma professora na mesma condição e que as faltas esporádicas de outros docentes (que não precisaram de LM por ser até três dias de ausência) estavam justificadas através de atestados médicos, o que dava indícios de que haver comprometimento da saúde destes profissionais.

Empiricamente, em momentos mais descontraídos, como entrada e saída de turno, recreio, tempos vagos, a conversa era conduzida de modo a coletar, embora informalmente, dados de como os docentes percebiam o resultado de seu trabalho e como se sentiam em relação à demanda do que lhes era atribuído por diferentes instâncias (Direção e Coordenação da escola, Secretarias de Educação...). Muitos apontavam cansaço emocional e frustração por não conseguirem fazer seus alunos aprenderem, desânimo por não conseguirem maior vínculo e parceria com as famílias e cansaço físico e mental para dar conta de tantas exigências administrativas e burocráticas como fatores que interferiam em seu trabalho, muitas vezes fazendo “perder o encantamento pelo Magistério”. Tal quadro ganha respaldo em Oliveira & Assunção (2009, p.344), quando afirmam que

A fadiga e a frustração constantemente mencionadas pelos docentes podem estar associadas aos obstáculos relacionados ao volume de trabalho e à precariedade das condições existentes, mas também às altas demandas no trabalho, incluindo as demandas emocionais, junto com uma expectativa social de excelência, cujo limite é exigir do professor uma atuação capaz de reverter a situação na qual se encontra.

O crescente e contínuo esgotamento e adoecimento dos profissionais da área de educação (o que afeta diretamente a qualidade de vida dessas pessoas) podem ser constatados no número acentuado de licenças médicas de professores, registrado em várias secretarias de educação e perícia médica, além de um considerável grau de absenteísmo, justificado com declarações ou atestados médicos,

Como a situação da Unidade Escolar (U.E) mencionada não se modificou muito durante os anos seguintes e a fim de investigar se o mesmo ocorria em outras U.E daquela Rede de ensino, recorri à Subsecretaria de Administração e Gestão de Pessoas, da Secretaria Municipal de Educação do Município de Duque de Caxias (SAGP-SME/DC), cidade localizada no Estado do Rio de Janeiro, na qual obtive a informação de que os dados referentes ao processo de afastamento de funcionários desta rede de ensino passaram a ser estatisticamente organizados e arquivados na SME/DC somente em 2009, no documento intitulado “Demonstrativo de Afastamento de Funcionários”, utilizado para registro, análise e acompanhamento da situação funcional dos profissionais, o que dificultava o acesso e conhecimento de dados dos anos anteriores. Foi disponibilizado o quadro referente aos períodos de fevereiro a dezembro de 2009 e de janeiro a setembro de 2010 com os dados sobre a incidência de licenças médicas de Professores II (PII -1º ao 5º ano do Ensino Fundamental), Professores I (PI- do 6º ao 9º ano de escolaridade) e Professores Especialistas (Pedagogos que atuam como Orientadores Educacionais ou Pedagógicos nas escolas, atendendo a todos os segmentos e turmas). No primeiro quadrado consta o total destes profissionais em exercício nas U.E e no segundo, a quantidade de licenciados:

Quadro de Licenças Médicas(LM) da Rede Municipal de Ensino de Duque de Caxias- 2009

Mês	Total de Profissionais	Total Licenças Médicas
Maio	3744	292
Junho	3752	279
Julho	3750	302
Agosto	3862	290
Setembro	3684	291
Outubro	3681	303
Novembro	3692	297
Dezembro	4034	304

Quadro de Licenças da Rede Municipal de Ensino de Duque de Caxias – 2010

Mês	Total de Profissionais	Total Licenças Médicas
Fevereiro	3078	269
Março	4083	294
Abril	4098	326
Maiο	4082	242
Junho	4117	372
Julho	4114	356
Agosto	4084	376
Setembro	4050	356

Fonte: Demonstrativo de Afastamento de Funcionários, fornecido pela Subsecretaria de Administração de Gestão de Pessoal-SAGP-Secretaria Municipal de Educação do Município de Duque de Caxias-RJ

Além das licenças médicas, constam, no documento, dados referentes aos processos de readaptação nos anos de 2009 e 2010. Em 2009 a Rede Municipal de Ensino de Duque de Caxias encerrou o ano letivo com 163 docentes e Pedagogos readaptados, num total de 4034 em exercício nas escolas o que representa cerca de 4 %. Deste quantitativo, 126 eram Professores II (PII -1º ao 5º ano do Ensino Fundamental), 33 Professores I (PI- do 6º ao 9º ano de escolaridade) e 4 Professores Especialistas, denominação dada aos Pedagogos que atuam como Orientadores Educacionais ou Pedagógicos nas escolas, atendendo a todos os segmentos e turmas, totalizando, respectivamente, 6,2 %, 2,8% e 4,9% . Ressalto que a menção aos Especialistas, neste momento, deve-se ao fato de estes, mesmo não lecionando, terem uma dinâmica de trabalho que também acarreta sobrecarga, pois atendem a todos os segmentos (docentes, discentes e responsáveis destes) além de terem atribuições administrativas e burocráticas exigidas pela Secretaria Municipal de Educação (SME).

O levantamento estatístico da SAGP/SME registra em um único documento Docentes e Especialistas e como estes últimos trabalham muito próximo daqueles, imersos em seu cotidiano de trabalho, o índice considerável de Licença Médica desta categoria também desperta a atenção. Entretanto, como o foco desta pesquisa seja o processo de adoecimento dos docentes, estes dados, embora relevantes e interessantes, serão remetidos a pesquisas futuras.

Retomando os dados estatísticos, em setembro de 2010 já constavam 247 readaptados de um total de 4050, sendo 188 P.II (4,6%), 51 P.I (4%) e 8 Professores Especialistas (1, 7%), além das 356 Licenças Médicas.

Juntando aos dados expostos, referentes às readaptações, a quantidade de Licenças Médicas (L.M) de períodos superiores a 15 dias (o que requer a substituição do educador

titular por algum substituto temporário) e o índice de absenteísmo, verificado no livro de ponto, no qual constam abonos de faltas esporádicos, através de atestados médicos, evidenciou-se um quadro de afastamento das funções de docência considerável, o que instigou-me ainda mais a querer aprofundar a compreensão sobre a relação que possa haver entre a dinâmica de atuação dos docentes (o que envolve o processo e a organização do seu trabalho) e o processo de adoecimento dos mesmos.

A preocupação detonada pela imersão nos dados fornecidos pela SME/DC aliada ao conhecimento do conteúdo de estudos sobre o tema e ao que era por mim percebido nos diferentes campos de atuação profissional, despertou o interesse por investigar e melhor compreender como o cansaço, as frustrações e, de certa forma, o desencanto muitas vezes ouvido por mim nesses espaços, dito pelos docentes, podem se relacionar com a dinâmica de trabalho na qual estão inseridos. O interesse intensificou-se a partir do contato que fui travando com as teorias apresentadas nas diferentes disciplinas do Mestrado em Educação Profissional e Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e nas cursadas na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), ambas unidades técnico-científicas da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Ter acesso às pesquisas e teorias provocou um “desequilíbrio” em relação às “certezas” que tinha, sobretudo àquelas referentes à concepção de mundo, às relações sociais, econômicas e políticas, à organização do trabalho, entre outras.

Em diálogos informalmente travados com professores regentes pude perceber que a maioria trabalha em, pelo menos, duas escolas e estas, muitas vezes, são distantes entre si e de suas residências. Esta distância, que acarreta em estresse, devido à perda de tempo no percurso e ao trânsito intenso, é apontada como extenuante, levando a um desgaste emocional e físico, juntamente com outros aspectos, como demanda de documentos a serem preenchidos, número excessivo de turmas e de alunos em sala, volume de provas a serem elaboradas e corrigidas, o tempo gasto com isto, inclusive em casa (até mesmo nos fins de semana e feriados). Também são considerados como desestimulantes e cansativos na realidade da escola brasileira na contemporaneidade a violência entre os alunos e destes com os profissionais, tanto verbal como física, e a falta de interesse e comprometimento destes e de seus responsáveis. Tais fatores são recorrentemente citados como elementos que provocam cansaço, desânimo e esgotamento.

Como já dito anteriormente, no mundo contemporâneo há uma dinâmica cada vez mais acelerada e instável no cotidiano das pessoas, o que tem provocado sensações de insegurança e gerado uma corrida em busca de adequação constante às exigências postas. No campo do trabalho,

na busca pela ampliação de possibilidades de serviço ou emprego, percebe-se um investimento incessante em qualificações e certificações, a fim de atender aos modelos e padrões para a formação dos profissionais postos pelas organizações. Como afirma Leite (2003, p.23)

Assistimos [...]nos dias atuais a uma série de transformações econômicas, sociais e políticas que correspondem ao esgotamento de um momento da acumulação capitalista e à emergência de um novo modelo de acumulação, o que tem tido profundas implicações para as relações de trabalho.

A partir da década de 1970 começou a ser construído um modelo teórico de instrumentos de análise visando registrar e compreender o sentimento de desânimo considerado crônico no trabalho. O docente, como uma das categorias de trabalhador, também está imerso nessa dinâmica turbulenta e acelerada do mundo do trabalho, o que tem afetado significativamente sua saúde. Diante de tantas modificações sociais, econômicas, políticas que vai delineando novos perfis de trabalhador, tornou-se necessário não só o docente adequar-se aos mesmos a fim de se atender ao que se estabelecia como padrão a ser alcançado como também rever suas práticas pedagógicas e educativas de forma a se preparar para formar este trabalhador que atenda às exigências impostas pelo mercado:

Nosso século tem registrado profundas transformações no trabalho dos docentes decorrentes do modo como ele se insere, nas injunções estruturais e conjunturais de uma sociedade profundamente marcada pelo desenvolvimento científico e tecnológico e pela transição para uma era pós-industrial (COSTA, 1995, p.83)

Tais transformações interferem diretamente no cotidiano e organização das escolas, sendo exigido um ritmo mais acelerado, maior responsabilidade e flexibilidade profissional para dar conta das mais adversas tarefas, modificando o perfil dos trabalhadores em educação, principalmente docentes e equipe diretiva, inclusive no que se refere à elaboração e gestão do espaço e das relações nele estabelecidas.

Várias reformas educacionais têm sido implementadas especialmente a partir da década de 90, cujos focos privilegiam as noções de eficiência, produtividade e racionalidade de lógica capitalista, a partir da adoção de formas de gestão baseadas na descentralização administrativa, autonomia financeira e flexibilidade do planejamento (OLIVEIRA, 2002, p.47)

Traz-se para o interior da escola alguns modelos do mundo empresarial, impregnando-o com uma cultura e linguagem como ênfase na competitividade, eficiência, produção, o que deflagra, muitas vezes, a rivalidade entre colegas de profissão, repercutindo diretamente no “clima”, na organização e condições do trabalho docente, cuja prática vem sendo cada vez mais cobrada e exigida. Segundo Pimenta (1999, p.27), nela “estão contidos elementos extremamente importantes, como problematização, intencionalidade para encontrar soluções, experimentação metodológica, enfrentamento de situações de ensino complexas...”

Ao retornar no tempo e analisar os estudos realizados em 1981 pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre a saúde em geral dos professores, percebe-se um apontamento para o esgotamento físico ou mental que os educadores são submetidos em seu trabalho, o que compromete sua saúde, podendo favorecer o aparecimento de lesões por esforço repetido, doenças identificadas pela sigla DORT- Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Alguns aspectos cotidianos da prática docente foram relacionados a isto, como o ficar em pé praticamente durante toda a aula (o que representa intensa e ininterrupta circulação nos membros inferiores, causando má circulação); a frequência do uso de quadro negro, com sequelas, pelo grande esforço visual (decorrente de movimentos oculares de curta duração, uma vez que simultaneamente precisam fixar o quadro e observar o comportamento dos alunos) e físico (devido a sequência rápida de movimento de usar e apagar o quadro), da voz em função de tarefas específicas de seu ofício (ler e falar alto para que todos na sala de aula ouçam, fazer perguntas e dar respostas ou instruções.....) e a correção de provas e exercícios. Embora vejamos cada vez mais a introdução de novas tecnologias no espaço escolar, isto não ocorre de forma democrática, principalmente em escolas públicas de municípios e bairros longe das grandes cidades, onde são bastante recorrentes práticas e materiais educativos ditos ultrapassados (quadro negro, giz, apagador...)

Pesquisadores como Libâneo (2000), Kuenzer(1999) e Arroyo(1999) também discorrem sobre as influências das mudanças ocorridas no mundo do trabalho e as demandas aos educadores. Segundo eles, tais transformações trouxeram para a carreira docente novas exigências/atribuições para além do ensinar, como:

- Mudança de paradigma de ensino-aprendizagem, uma vez que se deixa de lado o modelo educacional em que o professor é o centro do processo e detentor e transmissor do

conhecimento, passando este a ter que aprender uma prática dialógica e mediadora junto a seus alunos;

- Aprender a trabalhar de forma interdisciplinar, articulando as diferentes áreas de conhecimento, apesar de ter uma formação disciplinar, fragmentada;

- Atender à demanda do novo perfil de trabalhador-polivalente e com autonomia. Mais uma vez, é necessária a ruptura da figura do professor como aquele que sabe e transmite e do aluno como que nada ou pouco sabe para o qual se transfere o conhecimento de forma passiva e hierárquica.

- Desenvolver capacidades de análise, síntese, criatividade, trabalho em grupo, resolução de problemas e criticidade;

- Incorporar as novas tecnologias de informação e tecnologia (TIC) em sala de aula, pois a partir da segunda metade do século XX tais recursos foram incorporados ao cotidiano escolar, o que se tornou, de certa forma, um problema devido à formação inicial do professorado e a falta de formação continuada que o habilitasse para tal.

- Abandonar o modelo conteudista de sua formação inicial e os planejamentos pré-estabelecidos e estabelecer uma prática contextualizada, que considere as diferentes realidades de seus alunos;

- Investir permanentemente em formação a fim de que atenda as constantes modificações no mundo. Há, aqui, um contrassenso, pois se exige mais deste profissional, que, ao mesmo tempo, vê-se desvalorizado e suas condições de trabalho deterioradas;

- Dar conta da dimensão afetiva que cada vez mais se faz presente no cotidiano escolar, visto que na relação professor-aluno torna-se difícil não haver envolvimento emocional;

O cotidiano escolar traz vários elementos que estão muito além do que antes se esperava do professor: transmitir conteúdos e disciplinar seus alunos. Apesar disto, ainda é predominante nesta categoria uma maioria cuja formação foi dentro deste paradigma, o que torna o atendimento ao quadro acima descrito difícil para o docente. Além disto, mistura-se às expectativas quanto ao desempenho do processo ensino-aprendizagem outras funções, que

deveriam, segundo sua percepção, ser destinadas a outros profissionais como cuidar dos alunos (enfermeiro), ajudá-los em suas questões emocionais, afetivas e psicológicas (psicólogo), trabalhá-los em relação a sua vida extra-escolar (assistente social), entre outras. Oliveira (2004), ressalta que todas estas demandas corroboram para que haja a perda de identidade do professor, que se vê tendo que dar conta de uma teia que está muito além do que foi preparado em sua formação inicial. Arroyo (1999) complementa que a cada mudança paradigmática são incorporadas novas competências, habilidades, conhecimentos que exigem mais qualificação dos professores, gerando um clima de incertezas e insegurança.

Um outro fator cada vez mais presente nas diferentes redes públicas de ensino é a avaliação externa como indicador da qualidade de seu trabalho, inclusive sendo determinante para estabelecer o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) e o “padrão de qualidade” das instituições e cursos da Educação Superior, ao qual se atrela a possibilidade de (des)credenciamento dos mesmos junto ao Ministério da Educação (MEC). Prova Brasil, Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb), Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade) e Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) são algumas destas avaliações que vem sendo aplicadas no Brasil e às quais tanto o salário dos docentes como a liberação de verbas para melhorar a infraestrutura das instituições, ou seja, o ambiente no qual se trabalha, são vinculados. Além destas avaliações citadas, que ocorrem a nível nacional, cada Sistema Educacional desenvolve suas próprias avaliações locais, cujos resultados são condicionantes para definição das gratificações e bonificações mensais. Ao verificar o contracheque destes profissionais, percebe-se que, muitas vezes, seus vencimentos, ou seja, piso salarial é igual ou um pouco acima do salário mínimo nacional e que o que recebe como salário mensal é fruto destas gratificações, que podem ou não ser a eles atribuídas, dependendo do desempenho individual e da escola conforme os parâmetros pré-estabelecidos. A tensão que esta dinâmica gera no dia-a-dia do trabalho docente, inclusive havendo muitas cobranças para que se cumpra as metas estabelecidas é mais um dos fatores que aumenta estado de estresse e corrobora para o comprometimento da saúde do professor.

Codo et al. (1999), em pesquisa realizada em âmbito nacional, afirmam que em relação a década de 1990, 48% dos educadores brasileiros sofrem de Síndrome de Burnout, definida como um processo em que a pessoa se consome internamente, como uma forma de desistência, de desencantamento, desinteresse, apesar de continuar em seu trabalho. Há uma

exaustão emocional tão significativa que a pessoa passa a ter um baixo envolvimento no/com o trabalho e é visível o sofrimento existente tanto com o trabalho em si quanto com o ambiente (incluindo o contato efetivo com outros seres humanos).

A Síndrome de Burnout tem sido apontada como um processo de adoecimento muito crescente nessa categoria profissional. Mas, o que vem a ser Burnout?

O termo é uma composição dos termos Burn(queima) e Out (exterior). Esta doença, que consome física e emocionalmente a quem dela é acometida, tem sido muito recorrente em profissionais que mantêm relação constante e direta com outras pessoas (médicos, professores, atendentes públicos, funcionários de departamento de pessoal, recursos humanos, etc). Traduzido para o português pode ser definido como “perder o fogo,” “perder a energia” ou “queimar (de dentro para fora) completamente”.

Benevides-Pereira (2001, p.32-33) assinala que os sintomas desta doença são de várias amplitudes, passando por:

Psicossomáticos: enxaquecas, dores de cabeça, insônia, gastrites e úlceras; diarreias, crises de asma, palpitações, hipertensão, maior frequência de infecções, dores musculares e/ou cervicais; alergias, suspensão ciclo menstrual. Comportamentais: absenteísmo, isolamento, violência, drogadição, incapacidade de relaxar, mudanças bruscas de humor, comportamento de risco. Emocionais: impaciência, distanciamento afetivo, sentimento de solidão, sentimento de alienação, irritabilidade, ansiedade, dificuldade de concentração, sentimento de impotência, desejo de abandonar emprego; decréscimo do rendimento no trabalho, baixa autoestima; dúvidas de sua própria capacidade e sentimento de onipotência. Defensivos: negação das emoções, ironia, atenção seletiva, hostilidade, apatia e desconfiança.

Uma das características mais marcantes é fato de que o trabalhador não tem uma boa relação com seu trabalho, que muitas vezes deixa de ter sentido para ele e passa a entender qualquer esforço como inútil para reverter tal quadro. Esta síndrome afeta, principalmente, profissionais da área de serviços que têm contato direto com seus usuários, como os de educação e saúde, policiais e agentes penitenciários, entre outros.

Schaufeli et al (1994, p.238) chegam a afirmar que este é o principal problema dos profissionais de educação. A dinâmica do trabalho docente tem se tornado cada vez mais complexa. Há um paradoxo, pois, ao mesmo tempo em que lhes são atribuídos muitos outros afazeres para além do processo de ensino-aprendizagem, tais profissionais apontam que há

uma crescente perda de autonomia e a desvalorização do seu trabalho por alunos, família e sociedade em geral, o que afeta brutalmente a autoestima e a sua identidade. Vários sintomas e doenças são apontados por pesquisadores da área de saúde do trabalhador como decorrentes das condições do trabalho docente.

O sofrimento emocional e psíquico tem crescido muito nessa categoria de profissional, causando um mal-estar no trabalho docente.

Zaragoza (1999, p.54) aponta alguns exemplos de sofrimentos e/ou mal estar a que estão submetidos os docentes, colocando suas possíveis causas:

- A. **A exaustão emocional**, em que o profissional se sente esgotado, situação em que os docentes sentem que não podem dar mais de si mesmos a nível efetivo, pois percebem esgotar sua energia e os recursos emocionais próprios, devido ao contato diário com os problemas.
- B. **A Despersonalização**, em que sente que estar mal consigo mesmo e há o desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo às pessoas destinatárias do trabalho, endurecimento afetivo e “coisificação” da relação.
- C. **Falta de interesse pelo trabalho**, tendência de uma “evolução negativa” no trabalho, afetando a habilidade para a realização do trabalho e o atendimento ou contato com as pessoas usuárias do trabalho.
- D. **Psíquicas**, que afetam sua vida emocional. Como causas são apontadas a desvalorização social de seu trabalho (o não reconhecimento); a falta de estímulo ao trabalho; a exigência de domínio de temas diferentes e em constante mudança; a existência de relações interpessoais insatisfatórias bem como de classes numerosas; a inexistência de tempo para descanso e lazer; a extensiva jornada (muitas vezes, tripla ou mais); o sentimento de culpa por não darem conta satisfatoriamente das atividades domésticas e familiares. Esses são alguns dos aspectos que correspondem à organização do trabalho dos professores, que favorecem o aparecimento de sentimentos de ansiedade e medo.
- E. **Químicas**, que afeta sua vida profissional, levando ao afastamento: o uso sistemático do quadro-negro impregna o ambiente com o pó de giz, que gera processos alérgicos e respiratórios. Embora em várias redes de ensino haja quadros brancos nos quais são utilizadas canetas para a escrita ainda existem outras em que o quadro e o giz são as únicas opções.

F. **Mecânica**, decorrente do esforço feito com crianças extremamente agitadas: O trabalho realizado tanto na sala de aula como nos intervalos, observando e acompanhando os alunos (principalmente as da fase pré-escolar), demanda esforços físicos imediatos e inesperados, podendo provocar o aparecimento de contusões e fraturas. Há casos de professores, de baixa estatura, que utilizam o recurso de subir nas carteiras para aperfeiçoar o uso completo do quadro-negro, usualmente fixado em níveis altos, o que aumenta a probabilidade de ocorrência de acidentes e machucados.

G. **Biológicas**, pois é bastante comum a presença de agentes patológicos de contágio (que podem provocar doenças como sarampo, rubéola, etc.), trazendo grandes riscos, principalmente às professoras que estejam grávidas além da convivência com baixo nível de assepsia em parte do alunado e a consequente contaminação por piolhos e pulgas, o que pode transmitir até mesmo para os seus familiares.

H. **Fisiológicas**: Postura corporal incômoda no desempenho das atividades, que exigem grande esforço físico, o que poderia culminar com a ocorrência de distúrbios no organismo e, mais especificamente, do estresse pelo trabalho. Um dos motivos apontados pelos docentes para desenvolver tal quadro é o fato de não terem tempo para si mesmo.

No Brasil, há vários estudos, inclusive realizados por sindicatos da categoria docente, em que os males acima descritos são identificados. Um dos mais significativos fatores que vem sendo definido como causa do adoecimento do professorado é denominado como assédio moral, mas muitos trabalhadores desconhecem do assunto porque não são divulgadas as suas consequências e os danos por ele causados à saúde do trabalhador. Muitas vezes passa despercebida a nocividade que as condições e a organização do trabalho, assim como a relação que cada um com ele estabelece, trazem à saúde do trabalhador, que passa a adotar uma postura e atitudes negativas e críticas em relação ao trabalho que exerce.

Segundo France-Marie Hingoyen (2005, p.17)

Problemas nestas três ordens (condições, organização e relação com o trabalho) podem provocar carga mental mesmo que a quantidade de trabalho e o número de horas trabalhadas sejam horas razoáveis. Isso tudo pode ocasionar na vida do professor o estresse, depressão e Síndrome de Burnout, entendido como se fosse uma lesão aos direitos do trabalhador.

O Assédio Moral se caracteriza por uma conduta abusiva, através de gestos e palavras, comportamentos ou atitudes que atentem contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa e tem se constituído como um problema na sociedade contemporânea que muito afeta a saúde. Mas o que seria esse assédio, afinal? Trata-se de alguém, sofrer agressões (verbais, gestuais, simbólicas), causadoras de dano moral. Tal ação, praticada de forma recorrente acaba por resultar em exaustão emocional, em esgotamento, perda de energia e desânimo total.

O não reconhecimento do trabalho realizado leva o trabalhador a sentir-se cada vez pior, aumentando os sentimentos de Burnout, traduzido no sentimento de que o trabalho (e também ele) é inútil. Como assevera Campos (2006, p.40).

O assédio moral afeta o equilíbrio emocional da pessoa e altera seu modo de se relacionar com o mundo e com os demais indivíduos. A insegurança, a baixa autoestima e o sentimento de impotência, geram comportamento de intolerância frustração, isolamento e agressividade nas relações afetivas do indivíduo, como por exemplo, as relações familiares.

Quem mais está sujeito a frustrações é quem mais se expõe a elas, ou seja, quem mais se arrisca. Como já dito anteriormente, há várias dificuldades e obstáculos estruturais e afetivos a que docentes estão expostos cotidianamente, como a escola não atender a todas as suas demandas, as dificuldades de aprendizagem dos alunos ou, ainda, a constante convivência com situações conflitantes, decorrentes do dia a dia de qualquer atividade. A vida corrida, a demanda e volume de trabalho acabam por fazer com que o docente não reconheça ou perceba suas frustrações. Com o tempo e frequência, estes “incômodos” não superados, porque sequer foram vistos, acumulam-se e começam a se manifestar, causando o sofrimento.

Um esgotamento vai pouco a pouco tomando conta deste trabalhador que nesta situação se sente exaurido emocionalmente, devido ao desgaste diário ao qual é submetido e sente-se como se já não pudesse dar mais nada de si efetivamente.

O assédio moral pode causar ou agravar muitos transtornos psicopatológicos, psicossomáticos e comportamentais. Estudos realizados nos têm dados concretos de quantos trabalhadores sofrem deste mal que é o assédio moral. Rouquayol (1993, p.392) afirma que “os transtornos mentais relacionados ao trabalho foram responsáveis por 14,2% das aposentadorias por invalidez e por 9,1% das causas de auxílio-doença na década de 1980”.

Como afirma Dejours (2009, p. 27) “o processo saúde-doença é também construído no trabalho, pois neste espaço se pode reafirmar a autoestima, desenvolver as habilidades, expressar as emoções, a personalidade, tornando-se também espaço de construção da história individual e de identidade social”. Em uma sociedade alienada e alienante, o educador sofre porque é impedido de realizar a si mesmo e a todas as suas possibilidades, deixando de ser visto como um sujeito importante no processo educacional para que possa haver um reencontro consigo mesmo.

O Ministério da educação e demais órgãos dos diferentes sistemas de ensino deveriam olhar mais para o professor, para sua saúde (CODO, 2006, p.390.) compreendo-o como um sujeito concreto, social e historicamente construído, que mesmo muitas vezes não percebendo o quanto, solicita por um auxílio, por socorro. Algumas medidas deveriam ser pensadas e colocadas em prática, como redução de número de alunos por turma, melhores salários, menos demandas burocráticas e administrativa, mais reconhecimento e valorização da profissão além de capacitações que ofereçam atividades preventivas, envolvendo temas como saúde e qualidade de vida são alguns dos mecanismos apontados por Murta e Tróccoli (2004) como importantes para preparar melhor o docente para o exercício de sua profissão de forma mais saudável.

2.2 RELAÇÃO ENTRE TRABALHO, FAMÍLIA, (SOBRE) CARGA MENTAL E SOFRIMENTO

Além dos malefícios descritos acima, mais ligados diretamente ao local de trabalho, há outros, provenientes ainda da atuação docente. Um exemplo disso é o conflito estabelecido entre ao trabalho e dedicação à família, o que afeta bastante os profissionais de educação.

No caso da existência do conflito entre trabalho e família, onde o trabalhador sente-se roubado de um tempo que poderia estar se dedicando á família, percebe-se um aumento significativo dos fatores exaustão emocional e despersonalização.

O conflito trabalho x família, sentimento que o trabalho rouba um tempo que poderia estar sendo dedicado à família, tem uma relação muito grande com as questões estruturais da vida familiar; quem cuida das crianças, quem assume as tarefas de casa, qual o tempo real que se pode dedicar ao convívio com a família. A dupla jornada de trabalho, tão questionada, acaba não sendo característico das mulheres.

Codo (2006, p.256) em sua pesquisa, percebeu que há cerca de 6% dos professores que sofrem com o conflito trabalho X família; que algo em torno de 73% são casados ou têm companheiros, e poucos são solteiros, 16%. O restante fica entre vários, (separados e/ou divorciados). As famílias em que o casal trabalha e possuem filhos pequenos, estão mais sujeitas a esses conflitos.

Neste sentido, os sentimentos das mulheres de que o trabalho rouba a família tem uma relação muito grande com as condições e exigências postas para os diferentes gêneros. O professor, como qualquer trabalhador, vende sua força de trabalho para suprir suas necessidades materiais e afetivas e qual tem sido o saldo dessa equação? Do ponto de vista material, deve o profissional receber o suficiente para que lhe garanta segurança, estabilidade e conforto entre outras coisas. No que se refere a necessidades afetivas, precisa de satisfação, reconhecimento e respeito. De qualquer forma, pela satisfação das necessidades materiais e afetivas o trabalhador aspira ter condições de levar a sua vida de modo satisfatório. Entretanto, a dinâmica do cotidiano tem dificultado tanto o reconhecimento quanto a satisfação, visto que para garantir um salário que proporcione tranquilidade financeira, é necessário dedicar-se a vários locais de trabalho, o que leva a exaustão e desgaste físico e emocional.

Têm-se respaldo para tais afirmativas não só as conversas em caráter informal e empírico que se estabelece com os docentes de diferentes níveis de ensino como também as pesquisas realizadas por entidades representativas da categoria, como o Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro (Sepe/RJ) e Sindicato dos Professores do Município do Rio de Janeiro e Regiões (SINPRORJ), além de artigos elaborados por pesquisadores interessados na temática, como o publicado na Revista Baiana de Saúde Pública, em 2005, intitulado “Mal – estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição de Ensino Superior”, coordenado pela Doutora em Saúde Pública (ISC-UFBA), Tania Maria de Araújo. Embora o foco desta pesquisa tenha sido realizar “um estudo epidemiológico de corte transversal com o objetivo de descrever as características do trabalho docente e as queixas de saúde de professores universitários” (p.06), dados interessantes foram levantados sobre o trabalho docente neste nível de ensino e que outros pesquisadores também identificaram ao analisar o contexto do ensino público da Educação Básica. Foram abordados 314 professores com vínculo contratual permanente, de todos os departamentos da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS),

Os resultados demonstraram deficiências nas condições de infraestrutura do ambiente laboral: ausência de espaço para descanso/repouso, salas de aulas inadequadas e cargas de trabalho que afetam a saúde e o desempenho do trabalho docente, como ventilação inadequada, exposição ao pó de giz e poeiras, carregar material didático, permanecer em pé e manter posição inadequada do corpo. O estudo revelou que os docentes referiram elevadas prevalências de queixas de doença associadas com as cargas de trabalho, apontando a necessidade de redefinição de aspectos referentes às condições de infraestrutura, do processo e organização do trabalho na UEFS(Ibid.)

Os dados levantados vão ao encontro daqueles relatados em outras pesquisas, o que demonstra, então, que as condições de trabalho do professor no Brasil tem características que independem do nível ou modalidade de ensino a que se dedicam, como apontam Monteiro & Dalagasperina (2012) após concluírem pesquisa encomendada pela Federação dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Ensino do Rio Grande do Sul (Fetee-Sul) ao Departamento de Pós-graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos(Unisinos) “com o intuito de aprofundar aspectos que podem estar relacionados aos indicativos de estresse do grupo”(p.22) investigado pelo Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho(Diesat), entre 2008 e 2009: profissionais do ensino privado do Rio Grande do Sul. Os dados levantados pelo Diesat trouxeram como realidade, após se dedicarem a investigar as condições de trabalho e a saúde destes trabalhadores, que 35% dos professores tinham problemas relacionados a estresse e 47% (1680) sentiam-se esgotados e sob pressão (CAMPOS; ITO, 2009 Apud MONTEIRO&DALAGASPERINA, 2012).

O Departamento de Psicologia da Unisinos iniciou sua pesquisa convidando 426 docentes, que seriam divididos em quatro grupos, por nível de ensino: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação Superior em cinco cidades urbanas do RS, nas quais havia uma maior quantidade de professores do ensino privado, entretanto, somente 202 responderam os questionários. As autoras apontam que o índice de 58% de estresse encontrado neste universo “pode ser considerado um indicativo de que a amostra estudada encontra-se em grande risco de adoecimento relacionado ao trabalho”(ibid, p.25), sendo apontado como fatores estressantes o excesso de atividades que o professor precisa executar, muitas delas nos fins de semana, os prazos curtos para dar conta das mesmas, a falta de motivação e limites dos alunos além das demandas extra classe e demandas sociais, caracterizadas pela transferência que a família faz aos docentes no que se refere à responsabilidade pela educação integral de seus filhos.

Estas pesquisas trazem elementos importantes para a reflexão sobre a relação entre a saúde do docente e as condições de trabalho, assim como à carga mental exigida desse profissional, dentro e fora do seu local de atuação. Uma das falas mais recorrentes nesta categoria é o fato de o trabalho não acabar quando sai de seu lócus: planejamentos e elaboração e correção de trabalhos e provas consomem noites e fins de semana, o que muitas vezes geram conflitos, visto que os familiares acabam sendo “deixados em segundo plano” para que sejam cumpridos prazos e compromissos profissionais.

Quanto mais turmas um professor assume, maior a proporção de carga mental no trabalho. A pior situação é enfrentada pelos professores responsáveis não apenas por várias turmas diferentes, mas também em diferentes níveis de ensino e com inúmeras disciplinas. Isso acarreta prejuízo nas condições de aprendizagem, trazendo dificuldades tanto para o aluno aproveitar bem as aulas, quanto para o professor, que tem que empreender esforço extra para garantir a qualidade das suas aulas, preocupando-se em atender bem aos alunos, respondendo suas dúvidas, acompanhando aqueles que mais têm dificuldade. Além disso, o professor deve atuar em diferentes níveis de ensino ou anos de escolaridade, correr de uma unidade de ensino para outra, ministrar conteúdos diferentes o que acarreta uma sobrecarga grande de trabalho tanto em termos de horas quanto de esforço (e cansaço) físico e intelectual.

A presença de proporção elevada de professores com altos níveis de carga mental no trabalho já é uma informação preocupante, pois trabalhar por longos períodos submetidos à tal condição traz consequências sérias ao trabalhador. Há um comprometimento não só para a saúde do professor como também para o funcionamento da instituição. A exaustão emocional provoca o sentimento de total esgotamento, uma total falta de vontade de fazer qualquer coisa. Conforme o relato de alguns professores “até levantar da cama pela manhã fica difícil” e “a vontade que dá é ficar debaixo das cobertas, quietinho, mas tem que trabalhar. Fazer o que, né?”⁴. Percebe-se, nestas falas, que há um desânimo muito grande. A exaustão não está atrelada ao ter que pensar demais ou a um maior esforço físico. Na realidade, implica em não ter mais energia para nada, em continuar apenas de corpo presente, cumprindo minimamente e de forma mecânica com as obrigações laborais, sem possibilidade de maiores investimentos e/ou envolvimento.

Como define Lipp (2004, p.17),

⁴ Falas por mim ouvidas de professores no horário do intervalo.

O estresse pode ser conceituado como uma reação psicofisiológica muito complexa, que tem em sua gênese a necessidade de o organismo lidar com algo que ameaça sua homeostase ou equilíbrio interno. Isso pode ocorrer quando a pessoa se confronta com uma situação que, de uma forma ou outra, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo que a faça intensamente feliz.

A demanda excessiva e a falta de recursos do indivíduo para atendê-la pode gerar um estado de tensão interna de tal dimensão que resultará em um desequilíbrio, levando-o à exaustão.

Recorrendo a mais pesquisas, realizadas por diferentes autores sobre o cotidiano escolar, como Barros (2007), Araújo & Carvalho (2009), Oliveira & Assunção(2009), entre outros, vários dados são trazidos que colocam o professor como sujeito a constantes provocações durante a realização do seu ofício. Ora são as condições de trabalho ou materiais de apoio ao ensino que não são adequados, ora a infraestrutura das escolas apresenta problemas, ora, ainda, são os alunos que exigem cada vez mais atenção, tem dificuldades de aprendizagem ou apresentam algumas carências afetivas e emocionais, decorrentes de situações que vivenciam fora do âmbito escolar e que necessitam mais do que qualquer professor pode dar. Enfim, toda uma sorte de problemas e dificuldades se apresenta.)

O professor percebe que nem todos os seus esforços estão produzindo retorno: alunos que não aprendem; a direção da escola cobra resultados, embora saiba que falta uma infraestrutura que dê um maior suporte para realização do trabalho além de, muitas vezes, tolher qualquer possibilidade de iniciativa de inovação pedagógica; os pais criticam e não reconhecem o valor de seu trabalho; os alunos não o respeitam. A diversidade de tarefas implica, também, em maior esforço emocional, uma vez que faz parte da atividade do professor o estabelecimento de vínculos, tanto com os outros professores e funcionários, companheiros de trabalho, quanto com os alunos. O esforço empreendido no caso desses docentes é um caminho para a sobrecarga mental que acarreta a condição de dar a devida atenção necessária para estes alunos (CANTOS; SILVA; NUNES, 2005 & OITICICA; GOMES, 2004).

Noites mal dormidas ou em claro para dar conta do volume de trabalho, cansaço físico e mental, decorrente do excessivo número de aulas em um mesmo dia são alguns dos fatores apresentados como os que levam a um desgaste emocional muito grande, pois há um esforço para o qual não se vê compensação.

3 REPRESENTAÇÃO DA TEMÁTICA EM BASES VIRTUAIS

Para complementar a investigação sobre a relação entre as condições de trabalho e o adoecimento do docente brasileiro foram selecionadas produções científico-acadêmicas disponibilizadas em bases virtuais de pesquisa como, por exemplo, a Rede Latino-Americana de Estudos sobre Trabalho Docente (RedEstrado), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (BVSEPSJV) assim como estudos realizados pelo Sinpro/RJ e SEPE/RJ.

Como critérios para a seleção dos textos foram considerados a atualidade, a notoriedade acadêmica e a pertinência ao tema, havendo a preocupação de analisá-los de modo a compreender a articulação entre as relações sociais estabelecidas nos espaços de trabalho e a totalidade social e histórica destas relações, que envolvem a totalidade viva, concreta dos seus sujeitos-objetos.

Ao iniciar a investigação sobre saúde e trabalho docente na internet destaca-se, de imediato, a pesquisa de Claudia Regina Freitas e Roberto Moraes Cruz, apresentado no XXVIII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO (ENEGERP) - A integração de cadeias produtivas com a abordagem da manufatura sustentável, Rio de Janeiro, de 13 a 16 de outubro de 2008. Como pesquisadores da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), realizaram um levantamento bibliográfico em bases virtuais a fim de identificar quanto material foi produzido no período de 1985 a 2007, especificamente no Brasil, que investigassem as relações entre os processos de trabalho no âmbito do ensino e as características do adoecimento de professores, sendo encontradas apenas 70 obras científicas num intervalo de 12 anos. As bases consultadas foram: a Scielo – Scientific Electronic Library on Line PSI; a Bireme – Biblioteca Virtual em Saúde; a Lilacs – Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde; o BTD do PPGEP - Banco de Teses e Dissertações do Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção da UFSC; a ADOLEC – Saúde do adolescente; a MEDLINE; a BV – Biblioteca virtual da UFSC; a BVS-PSI – Biblioteca Virtual de Saúde em Psicologia; e o IBICT - Instituto Brasileiro de Informação, Conhecimento e Tecnologia além de periódicos no campo da Psicologia e da Saúde que referem saúde ocupacional e saúde mental, como a Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, Jornal Brasileiro de Psiquiatria e livros, teses e dissertações de várias partes do país.

Os pesquisadores constataram que nas décadas de 1980 e 1990 foram publicadas 02 e 14 obras, respectivamente. A partir do ano de 2000 houve uma intensificação de estudos sobre

o tema, sendo levantadas 52 pesquisas, principalmente em forma de Teses e Dissertações, nas quais foram identificados como principais males que assolam os docentes: transtornos mentais, estresse, Síndrome de Burnout, problemas vocais, doenças osteomusculares.

Segue, abaixo, uma síntese do levantamento feito pelos autores com o número de publicações por ano para cada fator de adoecimento abordado:

Ano Publicação	Voz do Professor	Condições de trabalho e Saúde Docente	Sofrimento Psíquico	Estresse e Burnout	Outros
1985	0	0	0	1	
1986	0	0	0	0	
1987	0	0	0	0	
1988	0	0	0	0	
1989	0	0	0	0	
1990	0	0	0	1	
1991	0	1	0	0	
1992	0	1	0	0	
1993	0	0	0	0	
1994	0	2	0	0	
1995	0	1	0	0	
1996	0	0	0	0	
1997	1	0	0	0	
1998	0	2	0	0	
1999	2	0	0	0	
2000	0	3	0	0	
2002	2	1	0	3	
2003	1	3	0	0	
2004	0	2	1	2	
2005	1	4	2	2	
2006	3	4	3	2	
2007	1	0	0	0	

Levando-se em conta que foi considerado todo o território brasileiro, para este levantamento, percebe-se que poucos trabalhos foram apresentados sobre a saúde dos docentes em um período de 23 anos. Este índice é bastante preocupante, pois indica um certo descaso, ou mesmo, desconhecimento sobre a relação entre os distúrbios apresentados e a qualidade de vida e o desempenho de suas funções, o que nos faz refletir sobre o que é feito no nível de políticas preventivas ou de tratamento.

Em relação à voz, o principal instrumento de trabalho deste profissional, até mesmo a categoria minimiza o risco ocupacional de desenvolvimento de distúrbios vocais, que explica como causa da disfonia o cansaço pelo excesso de trabalho/aulas, podendo ser resolvido com repouso e/ou uso de remédio.

A investigação sobre a relação entre as condições de trabalho e a saúde dos docentes ressalta a importância de analisar com cuidado os elementos que compõem o ambiente onde

se efetiva o exercício da profissão, pois estes afetam direta ou indiretamente a sua saúde. As principais doenças ocupacionais apontadas, que agravam saúde do docente são distúrbios osteomusculares, síndromes neuróticas específicas, estresse crônico, depressão e outros. A atividade de trabalho está fortemente ligada ao processo de adoecimento dos docentes, tanto física como psicologicamente, sendo este relacionado diretamente às condições do trabalho, à precarização do ensino e à percepção que o professor tem sobre sua realidade profissional.

Os pesquisadores ainda ressaltam que apesar das constatações sobre o crescente comprometimento da saúde do docente há evidências de que muito pouco tem sido feito para reverter tal quadro e que nem mesmo em periódicos sérios e academicamente reconhecidos, como o *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* e a *Revista Psicologia, Ciência e Profissão*, é feita menção sobre a saúde do docente, no período entre 1990 e 2005. Além disso, nas buscas em bases de dados nacionais e internacionais relevantes foram encontrados apenas aproximadamente doze artigos que relacionam as condições de trabalho e a saúde do professor.

Sofrimento psíquico no trabalho é outro fator investigado, sendo apontados como principais fenômenos estresse laboral, tensão decorrente da vida laboral, fadiga mental, fadiga psicológica, burnout e síndrome neurótica do trabalho, dentre outras, resultantes da carga de trabalho. Esforços físicos, cognitivos e psicoafetivos exigidos no exercício da profissão muitas vezes não condizem com as condições que o trabalhador tem para executá-los. Na pesquisa foram encontradas seis publicações sobre sofrimento psíquico no trabalho do docente e, embora o Estresse e o Burnout possam ser enquadrados nesta categoria, há trabalhos específicos, tratando-os de forma diferenciada. Estes males são apresentados como decorrentes do contexto ocupacional e, conforme os dados levantados causa desgaste profissional de tal porte que, muitas vezes, levam os professores ao absenteísmo e, quando torna-se mais severo, ao abandono da profissão. Pela forma como afeta seriamente a saúde do docente, tais manifestações têm sido consideradas como bastante graves. É ressaltado que até chegar ao extremo, o organismo apresenta etapas distintas: “reação de alarme” (uma situação percebida de risco ou “fuga ou luta”), “reação de adaptação”, (o organismo se mantém exposto ao “risco”) e a “reação de resistência”(com caráter de oposição a reação de alarme).

Conhecer estas etapas torna-se fundamental para que se evite o que vem após o terceiro estágio mencionado, a “exaustão”, considerada o estágio final, em que ocorre o Burnout, também definido como a síndrome de desistência ou resposta ao estresse ocupacional.

O Burnout tem sido apontado como responsável pelo processo de adoecimento dos docentes, caracterizado pela presença de três fatores: esgotamento emocional, despersonalização e baixo envolvimento pessoal no trabalho. Apesar da gravidade do problema, somente onze obras foram encontradas sobre estresse e sobre a Síndrome de Burnout, havendo um aumento paulatino de estudos sobre o tema. Entretanto, o que se percebe é mais levantamento da situação em que se encontra a categoria sem que haja proposições de como combater-las e/ou revertê-las.

Além dos quatro fatores principais apontados (voz, condições de trabalho, sofrimento psíquico, estresse e burnout), foram encontrados trabalhos que traziam outros fatores que devem ser observados com cuidado por também interferirem tanto no trabalho quanto na saúde do docente, como a violência a que o professor é submetido no espaço escolar e a que ocorre no entorno da escola, as demandas e exigências dos diferentes órgãos e instâncias, dentre outros.

O levantamento dos pesquisadores tem relevância por trazer à tona o fato de que por muito tempo o comprometimento a saúde do professor não foi foco de pesquisa nem preocupação, embora cotidianamente o adoecimento se fizesse cada vez mais presente. Na medida em que houve a intensificação do trabalho docente, percebe-se um aumento no número de estudos sobre esta temática, entretanto, não se tem, ainda, propostas concretas para que se efetive mudanças nas condições reais de trabalho dos docentes como formas de garantir maior valorização, melhor remuneração e mais infraestrutura, o que evitaria desgaste físico, psíquico, emocional e afetivo.

Antes de iniciar a análise dos trabalhos encontrados no site da Rede Latino-Americana de Estudos sobre Trabalho Docente-RedEstrado, referentes à temática, é importante situar o leitor sobre o que é e com que objetivos a mesma foi criada. Suas atividades foram iniciadas em 1999, por pesquisadores de diferentes países da América Latina, vinculados a instituições acadêmicas (Universidades, Faculdades e Centros de Pesquisa), sindicais e de associações diversas com o objetivo de analisar o trabalho docente e surgiu da iniciativa dos coordenadores do Grupo de Trabalho “Educación, trabajo y exclusión social” do Conselho Latino-americano de Ciências Sociais (CLACSO). Seu objetivo principal é promover regularmente o fortalecimento de estudos e pesquisas sobre esta temática, através do intercâmbio entre pesquisadores e instituições, de seminários, debates e publicações conjuntas entre seus membros. Envolve várias áreas de conhecimento, como Pedagogia, Psicologia, História, Sociologia, Política, Economia, Administração, Saúde, entre outras, e permite a participação de qualquer interessado, mesmo que não vinculado a nenhuma

instituição, que tenha como foco o desenvolvimento e qualificação do debate político e das pesquisas acadêmicas sobre o trabalho docente no contexto latino-americano, o que pode ser acessado através do site <http://www.fae.ufmg.br/estrado/dephul.htm>.

Vários são os trabalhos produzidos e publicados ao longo dos anos de existência da RedEstrado analisando a relação entre o trabalho e a saúde do docente no contexto latino-americano. No quadro a seguir são sugeridos alguns deles:

Trabalhos científicos sobre a saúde do trabalhador docente - RedEstrado	
Título dos Artigos	Autor(es)
Estudos do trabalho docente	Deolindia Martinez
As transformações contemporâneas no trabalho docente: repercussões em sua natureza e processo de trabalho	Kêni Miranda
A saúde mental do professor no contexto de globalização neoliberal	C. de Pauw & V. Pasqualini
Do adoecimento como saída à saúde como invenção	M. Diniz & V. Pasqualini
Factores de riesgo psiquico em eltrabajo docente	Deolidia Martinez y Equipo de investigación Instituto de investigaciones pedagógicas “Marina Vilte”
Transformações na organização do processo de trabalho docente e o sofrimento do professor	Dalila Andrade Oliveira; Gustavo Bruno B. Gonçalves Savana D. Melo
Condições de trabalho e saúde docente	Maria Luiza Maciel Mendes
A fênix renasce das cinzas: os professores e seus mecanismos de fuga e enfrentamento	Gideon Borges dos Santos
Saúde e trabalho: dando visibilidade aos processos de desgaste e adoecimento a partir da construção de uma rede coletiva	Tania Maria Araújo at all
“Correndo atrás”:as repercussões da economia capitalista flexível no trabalho docente	Denise Bessa Leda
Trabalho docente numa perspectiva de mal-estar	Jussara Bueno de Queiroz; Antônia Vitória S. Aranha; Daisy Moreira Cunha
Professor, Trabalho e saúde: as políticas educacionais, a materialidade histórica e as consequências para a saúde do trabalhador-professor	Sonia Regina Landini

Condições de saúde e trabalho de professores na educação básica no Brasil: uma revisão	Marcio Neves dos Santos; Alexandre Carriconde Marques. Idelci Jardim Neves
Qualidade de vida na docência	Adriana Yara Dantas Canuto Minozi
Trabalho docente	Alzira Mitz Bernardes Guarany
Trabalho docente e saúde do professor	Alzira Mitz Bernardes Guarany
Trabalho docente e saúde do professorado	Ana Lucia Cardoso Pereira
Saúde e trabalho do professor na Rede Pública	Cristina Myuk Hashizume
O sofrimento psíquico do professor-sujeito na escola contemporânea	Edileide Maria Antonino da S. Leide
Trabalho docente, precariedade e produção da subjetividade	Everson Araújo Nauroski
Trabalho, Educação e saúde docente	Cristiane Lopes
Trabalho docente	Denise Mancebo
Trabalho Docente e saúde do professorado	Carmem Lucia da Rosa Felter
Salud e trabajo docente	Ana Larissa Alencar Santana
Saúde do trabalhador na educação	Ellen Horato Pimentel

Em todos os textos selecionados acima fica evidenciado como as condições e intensificação do trabalho vêm afetando marcadamente esta categoria profissional no contexto brasileiro, levando-a, principalmente, ao adoecimento psíquico e emocional. Existem muitas outras pesquisas, mas estas são as que tratam mais de perto a problemática relacionada ao docente da Rede Pública de Ensino, demonstrando, ainda, que apesar de a saúde do professor ser um caso extremamente sério, pouco se tem de políticas públicas que visem uma ação preventiva.

Outras bases virtuais também trazem artigos e produções científicas focadas na mesma temática: trabalho e saúde/adoecimento do docente. Abaixo são apresentados levantamentos feitos na Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (BVSEPSJV), assim como estudos realizados pelo Sindicato de Professores (Sinpro) e Sindicato Estadual dos Profissionais de Educação (SEPE).

Trabalhos científicos sobre a saúde do trabalhador docente - Lilacs	
Título dos Artigos	Autor(es)
Para não calar a voz dos nossos professores: um estudo das desordens vocais apresentadas pelos professores da Rede Pública Municipal do Rio de Janeiro	Christiane Spitz
Trabalho e saúde dos professores de Educação Física nas escolas municipais do Rio de Janeiro	Paulo Henrique Batista
Interação professor- aluno: que relação tem com a saúde?	Daniela Lopes de Sousa
Alterações da saúde e a voz do professor: uma questão de saúde do trabalhador	Liliana Amorim Alves at all
Qualidade de vida e saúde vocal de professores	Regina Zanella Penteadó & Isabel Maria Teixeira Bicudo Pereira
Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa/PB	Jaqueline Brito Vidal Batista at all
Ações de promoção e prevenção à saúde vocal de professores: uma questão de saúde coletiva	Karen Fontes Luchesi; Lucia Figueiredo Mourão; Satoshi Kitamura
Relações entre saúde e trabalho: percepções sobre saúde vocal	Regina Zanella Penteadó
Sofrimento no trabalho docente: o caso das professoras da rede pública de ensino de Montes Claros-Minas Gerais	Maria Márcia Bicalho; Ada Ávila Bicalho; Dalila Andrade Oliveira
Burnout: por que os professores sofrem?	Maria Emília Pereira da Silva

A maioria dos trabalhos selecionados na Lilacs aborda a saúde física do docente, principalmente a vocal, embora apareçam também LER e DORT. A voz, principal instrumento deste trabalhador, continua sendo foco de interesse visto que é bastante frequente a afonia ou disfonia, ocasionando várias Licenças Médicas e afastamentos temporários para tratamento. O ambiente laboral, desconhecimento de noções básicas sobre a voz e seu uso correto são as principais causas identificadas para o comprometimento da saúde vocal. Como aponta Regina Zanella Penteadó, em “Relações entre saúde e trabalho: percepções sobre saúde vocal”,

a saúde vocal do professor esta diretamente relacionada a aspectos ocupacionais. As ações preventivas devem valorizar as atuações multi ou interdisciplinares, os trabalhos de sensibilização para a percepção da importância da voz no ensino, a identificação e atenuação de fatores de risco, os programas de aprimoramento vocal e a integração entre todos os atores envolvidos na escola

Apesar de ser citada a necessidade de programas voltados para a saúde dos docentes, os autores destacam a preocupação com a falta de uma ação mais incisiva dos sistemas de ensino, no sentido de realizar um trabalho que faça com que, preventivamente, os mesmos aprendam a utilizar corretamente seu corpo e sua voz, evitando seu adoecimento.

Trabalhos científicos sobre a saúde do trabalhador docente - BVSEPSJV	
Título dos Artigos	Autor(es)
Condiciones de Trabajo y Salud Docent- Estudios de Casos em Argentina, Chile, Ecuador, Mexico, Peru y Uruguay	UNESCO
Um olhar implicado sobre o mal- estar docente	Silvana Maria Aranda
Cargas Psíquicas no trabalho e processos de saúde em professores universitários	Jadir Camargo Lemos
Matizes do mal-estar dos professores: um estudo de caso de uma escola pública Médio	Jussara Bueno de Queiroz Paschoalino
Professores: Trabalho e Transtornos Psíquico	Sônia Regina Landini
Docência e Exaustão Emocional	Eduardo J.F. B. dos Reis at all
Burnout em Professores	Sinpro Rio
Intensificação do Trabalho e Saúde Professores	Ada Ávila Assunção & Dalila Andrade Oliveira

Embora a pesquisa da Unesco não envolva a realidade brasileira é importante lê-lo, pois, fazendo um estudo comparado entre os docentes desta e os dados apresentados sobre os contextos pesquisados é possível perceber que a forma como os países latino-americanos vem se organizando na estrutura perversa da lógica da globalização neoliberal, afeta diretamente os serviços públicos e os trabalhadores da educação. Os estudos selecionados na BVSEPSJV retornam à relação estabelecida entre as condições e organização do trabalho e o seu adoecimento psíquico e emocional, o que compromete significativamente sua qualidade de vida, conseqüentemente, do seu desempenho e da educação oferecida à maioria da população.

O levantamento bibliográfico virtual possibilita o acesso a inúmeros artigos, dissertações, teses e outros estudos acadêmicos científicos que demonstram como a dinâmica e as condições de trabalho docente atualmente têm proporcionado um crescente comprometimento da saúde desta categoria, sendo as doenças de cunho emocional e psíquico os mais recorrentes. A Síndrome de Burnout aparece como o “grande vilão”, pois decorrente dela vem outras doenças, como a Síndrome do Pânico e depressão, que tem provocado um grande índice de afastamento por Licença Médica ou readaptações prolongadas, processo em que o professor é retirado de sala de aula, do ofício de lecionar, sendo remanejado para trabalhos burocráticos e/ou administrativos a fim de cumprir sua carga horária em serviço.

A incidência da Síndrome de Burnout tem sido tão expressiva que tem levado às entidades da classe promover seminários, jornadas e debates com a categoria na tentativa de auxiliá-la a perceber os sintomas e procurar tratamento antes que se desenvolva um quadro mais sério, algumas vezes, irreversível.

O Sindicato dos Professores do Município do Rio de Janeiro e Regiões- Sinpro-Rio tem em seu site um link que trata diretamente da saúde do professor no qual é disponibilizada uma série de material que trabalha esta temática, inclusive artigos sobre Burnout, Assédio Moral, Violência na Escola além de cartilhas sobre estes e o uso adequado da voz. A proposta do sindicato, além de apresentar as pesquisas que denunciam o crescente quadro de adoecimento, é trazer aos docentes maior conhecimento sobre as doenças que podem estar associadas as condições de trabalho a que são submetidos, trazendo possibilidades de como trata-las e/ou precavê-las.

No site do Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro- SEPE/RJ- também pode ser encontrado material sobre a saúde do trabalhador e uma Cartilha sobre Assédio Moral nas Escolas (organizada baseada na Cartilha do Sintuperj- Sindicato Estadual dos Trabalhadores das Universidades Públicas Estaduais, de 2005 e na Cartilha de Saúde elaborada pela SAE-Secretaria de Assuntos Educacionais do Sepe/RJ, em 2004), que trabalha o conceito de Assédio Moral, suas formas de manifestação, as consequências que pode trazer para a identidade e subjetividade de quem é a ele submetido, inclusive, afetando psíquico e emocionalmente as pessoas.

O levantamento de dados nas bases virtuais permitiu visualizar que a produção sobre a temática vem se ampliando nos últimos anos, o que demonstra que há uma maior percepção da relação entre as condições de trabalho e a saúde/adoecimento do docente, principalmente por parte da categoria e das entidades de classe, entretanto, pouco se tem de registro sobre

ações dos sistemas de ensino e/ou governantes, no sentido de prevenir e desenvolver tratamentos específicos para lidar com o quadro expressivo de doenças desses profissionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar a pesquisa bibliográfica sobre a relação entre as condições de trabalho e o adoecimento do trabalhador docente brasileiro percebe-se que o cenário mundial, delineado pela globalização e neoliberalismo, vem cada vez mais afetando tanto as identidades e subjetividades individuais como as relações e realidades sociais/coletivas. A partir dos dados levantados em pesquisas de diferentes autores e entidades e das teorias defendidas por estudiosos da temática há que se chegar a algumas conclusões importantes, expostas a seguir:

1-) A destruição das bases sociais – estabilidade do emprego, acesso a serviços públicos de certa qualidade, direitos trabalhistas etc - como resultado dos assaltos continuados das políticas neoliberais, manifesta-se do seguinte modo:

- A divergência entre os empregados e os desempregados se torna mais acentuada pelo aumento das incertezas (Castel, 2010), do trabalho “informal” (tempo parcial, precarização, quebra de contrato/desrespeito aos direitos trabalhistas), o que torna a integração regulada dos excluídos cada dia mais difícil, sendo amortecida pelas políticas assistencialistas.

- A inserção do trabalhador num posto fixo de trabalho desaparece face à generalização do trabalho temporário ou falsamente autônomo, detonando a concepção de “profissão”, suplantada por uma “empregabilidade” que depende mais das aptidões relacionais e comportamentais que da qualificação efetiva, geralmente não reconhecida, do trabalhador.

- Diante das demandas do mercado e das relações de trabalho, todos os setores da vida do indivíduo são afetados de forma marcante (social, afetiva, psicológica...). Economicamente, o consumo das camadas trabalhadoras se sustenta cada vez mais em elevados percentuais de crédito, hipotecas e promissórias impagáveis que aumentam a sua vulnerabilidade em todos os aspectos da vida familiar.

- Os serviços sociais são tendencialmente reduzidos. A ofensiva do capital privado contra a educação, a saúde e seguridade social é direta e cada vez mais agressiva. A propriedade pública é privatizada, numa procura desesperada de novos campos de investimento rentável por parte de grandes financeiras globalizadas.

- Cada vez mais o estatuto social do funcionário público se dilui e afunda no pântano da precariedade. A isso contribui o modelo de gestão empresarial (que já colonizou o setor público), o qual não se propõe erradicar as qualificações (saber e fazer especializado); o que procura é abolir a monopolização das qualificações pelos trabalhadores manuais e intelectuais (Harvey, 1994, p.125)

2. O sistema educativo é objeto de infinitas críticas e reformas: descentralização, “gestão por objetivos”, “avaliação de resultados pactuados”, “Pedagogia das competências” e do “empreendedorismo”, são algumas vertentes que contribuem marcadamente para isto ocorrer.

A tese assumida aqui é que essas mudanças decorrem da intenção de adequar a Escola as novas exigências da economia capitalista, o que se manifesta, principalmente, através da produção de “capital humano” e da incentivação e educação para formação de consumidores.

Esta nova adequação ou adaptação abrange todo o cotidiano escolar, incluindo a definição de objetivos e metas a serem alcançados, os conteúdos a serem ensinados, a seleção de métodos (procedimentos pedagógicos e formas de gestão) organização das estruturas, cada vez mais inspiradas nas características da empresa capitalista. Como ressalta Hirt (2014, p.42), “a mercantilização do ensino marca uma nova etapa histórica num movimento que se desenvolve ao longo de mais de um século: o deslizamento progressivo da Escola, da esfera ideológico-política para a esfera econômica; da “superestrutura” para a “infraestrutura”

As reformas educacionais, intensificadas a partir da década de 1990, mexem diretamente com as formas de organização do trabalho no espaço escolar, cada vez mais marcado pela racionalização, fragmentação e rotinização do trabalho. Uma das consequências para o trabalho docente é este tornar-se mais burocratizado, havendo uma preocupação em trabalhar conteúdos, habilidades e competências que, minimamente, formem mão-de-obra que atenda as demandas do mercado. Sendo assim, há uma preocupação em formar a mão de obra e não cidadãos!

3. Os dados apresentados neste trabalho sobre a nocividade das condições de trabalho dos docentes no contexto brasileiro, prioritariamente da Rede Pública, enfatizam um elevado nível de insatisfação, cujo correlato lógico é o risco de descompromisso crescente dos professores com o processo ensino/aprendizagem ou, até mesmo, de desligamento da profissão diante das frustrações e desencantamentos delas decorrentes. Entre as numerosas causas disso, cabe insistir na organização e condições perversas de trabalho que cotidianamente impõem ao docente excesso e precarização do trabalho, sobrecarga de demanda burocratizante, impotência diante do quadro social, familiar e econômico dos alunos etc.

Como ressaltam Barros, Marchiori e Oliveira (2005, p.156) “os professores estão imersos em um conflito entre o que é exigido, o que desejam e o que realmente é possível fazer diante dos obstáculos, das condições e da organização do trabalho na educação”. Outro fator importante a ser considerado é a prática do tempo parcelado no regime de “horista”, que obriga os professores a terem vários empregos, isto é, a lecionarem em várias escolas, distantes entre si, o que não só dificulta ou impossibilita a atualização profissional com qualidade como também afeta sua vida pessoal e familiar.

Como pode ser visto em toda pesquisa bibliográfica realizada para a efetivação desta Dissertação, os agravos à saúde do docente estão cada vez mais presentes nas diferentes redes de ensino. Embora neste trabalho tenha sido mais focado os professores da Educação Básica do ensino público, ao ter acesso à literatura sobre trabalho e saúde do docente percebe-se que há características aqui apresentadas que também são comuns à rede privada e ao ensino superior, cujos profissionais também apresentam quadros de adoecimento da mesma ordem.

Como ressaltam Araújo, Reis, Kawalkiewicz (2003, p.20),

Os processos de desgaste físico e mental dos professores representam consequências negativas não somente para o professor, mas também ao aluno e ao sistema de ensino. Os custos sociais e econômicos podem ter múltiplos desfechos: absenteísmo, acidentes, e enfermidades diversas (físicas, comportamentais e psíquicas).

Assim como Oliveira & Assunção (op.cit, p.345), acredito que as condições referentes ao quadro atual do magistério em nosso país “apontam para a necessidade do estabelecimento de políticas públicas voltadas para a prevenção e atenção à saúde docente”, o que vai muito além de se investir na transformação das condições de trabalho desta categoria. Para buscar melhorias no âmbito educacional é necessário (re)discutir as políticas e a organização dos sistemas de ensino, investindo na investigação sobre os sujeitos que deles fazem parte (assumindo o docente um lugar fundamental nesse processo) e sobre as condições concretas da realidade na qual se efetivam. Para tal, é preciso perceber quem são estes sujeitos, quais as situações e condições concretas de trabalho, além de estabelecer a concepção de valores, princípios, ser humano, sociedade, educação, entre outros, que se quer alcançar. É preciso que haja uma (re)organização dos sistemas educacionais de modo que proporcionem uma formação sólida a qualquer pessoa, auxiliando-a em seu desenvolvimento emocional, cognitivo, cultural, social, político, histórico etc independente de classe social, etnia, gênero, raça que estejam inseridas. Como o docente tem um papel fundamental neste processo, cada

vez mais torna-se importante compreender a dinâmica cotidiana de seu trabalho, identificando as situações e condições em que se estabelece, investindo não só em sua formação, mas também na transformação desse contexto.

Esta realidade pode ser constatada na II Conferência Nacional de Educação (CONAE), realizada de 19 a 23 de novembro de 2014 em Brasília, na qual participaram mais de 4.000 pessoas, entre delegados e observadores, de todo território brasileiro. Com o objetivo de discutir e definir os rumos das políticas educacionais do país, a II CONAE, intitulada “ O PNE na articulação do Sistema Nacional de Educação: participação popular, cooperação federativa e regime de colaboração” teve a presença não se profissionais da educação das redes públicas e privadas de ensino, mas representação de várias instâncias da sociedade civil, como o Sistema S, Movimentos Sindicais e Sociais, Instituições Religiosas, Gestores do MEC, Parlamentares, entre outros. A minha participação neste fórum de discussão como delegada dos Trabalhadores da Educação Superior Privada oportunizou momento ímpar: a troca de experiências e vivências com outros educadores de diferentes partes do Brasil.

O contato nas Mesas Redondas, Palestras e Plenárias de cada Eixo e na final, além dos diálogos nos momentos mais espontâneos, como cafezinho, almoço e jantar, permitiu-me coletar informações sobre as condições de trabalho não só do docente mas de trabalhadores da Educação em diferentes Estados e Municípios Brasileiros. Embora com realidades de vida bem diferenciadas, alguns aspectos são convergentes ao que foi levantado nesta pesquisa bibliográfica: a intensificação do trabalho docente, o aumento das demandas e exigências burocráticas e administrativas, a precarização das condições de trabalho e o sucateamento do setor público, o esvaziamento de políticas de prevenção e/ou cuidado com a saúde dos profissionais, altos índices de Licenças Médicas e absenteísmos, entre outros.

Ao concluir este trabalho de pesquisa pretendo ter contribuído não só para a percepção da relação entre as condições de trabalho e adoecimento do trabalhador docente brasileiro, mas, principalmente, para a reflexão sobre a importância de serem implementadas políticas de prevenção e atendimento à saúde dos trabalhadores em educação, pois, apesar de esta pesquisa trazer dados sobre a saúde dos docentes, vários estudos demonstram que outros trabalhadores que atuam no espaço escolar (inspetores de aluno, merendeiras, pedagogos, diretores, zeladores etc) também se acometem das mesmas

enfermidades, o que demonstra a necessidade de repensar e redefinir as condições de trabalho no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

- ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho?** São Paulo: Brasiliense, 2006. 7ª reimp.(Coleção Primeiros Passos).
- ALVES, Giovanni. **O novo (e precário) mundo do trabalho: Reestruturação produtiva e crise do sindicalismo.** 1ª ed.: Boitempo Editorial, 2000
- ALVES, Magda. **Como escrever teses e monografias: um roteiro passo a passo.** Rio de Janeiro: Campos, 2003
- ANTUNES, Ricardo. Fordismo, Toyotismo e Acumulação Flexível *In Adeus ao Trabalho?* Campinas, São Paulo, 1995
- _____. **O Caracol e sua Concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho.** São Paulo:Boitempo,2005
- _____.**Os Sentidos do Trabalho:Ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho.**São Paulo:Boitempo,2007.9ª Reimp.
- ARAÚJO, Tania M. at all. **Mal-estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição de Ensino Superior.** *In* Revista Baiana de Saúde Pública. v.29 n.1, p.6-21. Bahia: jan./jun2005
- ARAÚJO, Tânia M.& CARVALHO, Fernando M. **Condições de Trabalho docente e Saúde na Bahia: estudos epistemológicos.** *In* OLIVEIRA, Dalila Andrade; ASSUNÇÃO, Ada Ávila (Orgs.). Educação & Sociedade: Revista de Ciência da Educação. Centro de Estudos Educação e Sociedade- Vol. 30, n.107 p.329- 240 Campinas: maio-ago, 2009
- ARAÚJO. T. M de; REIS, E.; KAWALKIEVICZ, C. **Processos de desgaste da saúde do professor.** Revista Textual. Sinpro/ RS. Out, 2003
- ARROYO, M.G. **Ciclos de desenvolvimento humano e formação de professores.** *In* Revista Educação& Sociedade. Ano XX, nº 68, p. 143-162, 1999
- BAPTISTA, Tatiana Wargas de F. **História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde** *In* Políticas de Saúde: a Organização e a operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, 2007.p.29-60
- BARRETO, R. G.; LEHER, R. Trabalho docente e as reformas neoliberais. *In*: OLIVEIRA, D. A. **Reformas educacionais na América Latina e os trabalhadores docentes.** Belo Horizonte: Autêntica, 2003. p.39-60.
- BARROS, Maria Elizabeth; ZORZAL, Doroteia Carlini. **Saúde e Trabalho Docente: A Escola como Produtora de novas formas de vida.** *In* Trabalho, Educação e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz-EPSJV.v.5 n.1, p.103-123. 2007
- BARROS, Maria Elizabeth B.; MARCHIORI, F.; OLIVEIRA, S.P. de. **Atividade de trabalho e saúde dos professores: o programa de formação como estratégia de intervenção nas escola.** Revista Trabalho, Educação e Saúde, v.3 n.1, 2005, p 143-170

BENACH, Joan; MUNTANER, Carlos. **Aprender a mirar la salud**. Barcelona: Editora El Viejo Topo, 2005)

_____. La equidade em salud es um indicador clave para valorar la justiça social. **Revista Eletrônica SisPermiso (Barcelona)**. Disponível in <http://www.sinpermiso.info/textos/index.php?id=4249> acessado em 27 de junho de 2014 às 15horas e 30minutos

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. **A saúde mental de profissionais de saúde mental: uma investigação da personalidade de psicólogos**. Maringá, Eduem, 2001

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 29 ed. São Paulo: Saraiva, 2002. (Coleção Saraiva Legislação)

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2010. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=330170> acessado em 20 de setembro de 2011, as 10h.

BOTTOMORE, Tom.(Ed). Co-editores Laurence Harris; V.G. Kiernam; Ralph Miliband. **Dicionário do Pensamento Marxista**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001

CANGUILHEM, G. **La Santé: Concept Vulgaire et Question Philosophique**. Toulouse: Sables, 1990.

CANTOS, G.A; SILVA,A.M.S.&NUNES,S.R.L. Estresse e seu Reflexo na Saúde do Professor. **Saúde em Revistas**, Piracicaba, S.P.V.7, n15, p.15-20,jan.2005

CASTEL, Robert, **El ascenso de las incertidumbres.Trabajo, protecciones, estatuto del individuo**. Buenos Aires, FCE, 2010

CODO, W. Hitomi, A.H.,& Sampaio. **Indivíduo, trabalho e sofrimento - Uma abordagem interdisciplinar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

_____(Coord). **Carinho e trabalho**. 4ª. ed. Rio de Janeiro, Petrópolis: Vozes,2006.

COSTA, Maria C. Vorraber. **Trabalho docente e profissionalismo**. Porto Alegre: Sulina, 1995

DAL ROSSO, Sadi. **Mais trabalho!:**a intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo:Boitempo, 2008

DIEESE/TEM, Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos/ Ministério do Trabalho e Emprego . **Situação do trabalho no Brasil na primeira década dos anos 2000**. São Paulo: DIEESE, 2012, 404 p.

DEJOURS, Christophe. **A Loucura do Trabalho:** estudo de psicopatologia do trabalho.Trad. Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. São Paulo: Cortez-Oboré, 2009. 5ª ed. Ampliada, 12ª reimpressão.

_____. **A banalização da injustiça social.** Tradução de Luiz Alberto Monjardim. Rio de Janeiro: Ed.FGV, 2007

_____. **Subjetividade, trabalho e ação** in Revista Produção. V.14, n.3, p.027-034, Set/Dez 2004a

_____. **Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho.** Trad.Franck Soudant, Selma Lancman e Laerte Idal Sznelwar(orgs.) Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Brasília:Paralelo 15, 2004b.

_____. **Psicodinâmica do Trabalho:** Contribuições da escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. Trad. Débora Miriam Raab Glina. São Paulo: Atlas, 1994.

_____. **Por um Trabalho, Fator de Equilíbrio** in Revista de Administração de Empresas. São Paulo, 33(3):98-104. Mai./ Jun, 1993

DUBAR, Claude. **A socialização:** construção das identidades sociais e profissionais. Tradução Andréa Stahel M. da Silva. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

DUFOR, Dany Robert. **A arte de reduzir as cabeças:** sobre a nova servidão na sociedade ultraliberal. Trad.de Ana Szapiro.sl: Companhia de Freud,2005

ESTEVE, José M. Mudanças sociais e função docente. In: NÓVOA, António (Org.) **Profissão professor.** Portugal: Porto Editores, 1991, p. 93-124.

_____. **O mal-estar docente:** a sala de aula e a saúde do professor. Bauru,SP:EDUSC,1999

FIDALGO, Fernando. **A formação profissional negociada:** França e Brasil, anos 90. São Paulo : A. Garibaldi, 1999.232

FREITAS, Leda Gonçalves de. **Saúde e Processo de Adoecimento no Trabalho dos Professores em Ambiente Virtual.** Tese de Doutorado em Psicologia:UnB, Brasília, 2006. 235 f.Disponível in biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/saude-processo-adoecimento-trabalho-dos-professores-em-ambiente-virtual/id/52667162.html acessado em 21/08/2014 às 17h.

FRIGOTTO, Gaudêncio. **Educação e crise do trabalho:** perspectivas de final de século. Petrópolis: Vozes, 1998.

_____. **A experiência do trabalho e a educação Básica.** Rio de Janeiro, DP&A, 2002. (O sentido da escola)

GASPARINI,Sandra Maria;BARRETO,Sandhi Maria; Ada Ávila,ASSUNÇÃO. **O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde.** Disponível em hpt://: www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/a03v31n2.pdf, acessado em 24 de abril de 2011, às 20h.

GATTI, Bernardete A. **Os professores e suas identidades:**o desvelamento da heterogeneidade. n° 98, p. 85-90, ago. 1996.

GIDDENS, Anthony. **A Terceira Via**: reflexões sobre o impasse político atual e o futuro da social-democracia. Rio de Janeiro: Record, 1999

HARVEY, D. Do Fordismo à Acumulação Flexível *in* **Condição Pós-Moderna**. São Paulo: Loyola, 1994

_____. **Diecisiete contradicciones y el fin del capitalismo**. Madrid, Traficantes de Sueños, 2014.

HIRT, Nico. “**Los três ejes dela mercantilização escolar**”. Madrid, SUATEA-STEs, 2014. Disponível *In* <http://www.stes.es/socio/nico/3ejes.pdf> Acessível

KONDER, Leandro. **Os sofrimentos do “homem burguês”**. São Paulo: Ed.SENAC, 2000 (Série Livre Pensar)

KRAMER, Sonia. **Por entre pedras**: arma e sonho na escola. 2ª ed. São Paulo: Ática, 1994.

KUENZER, A.Z. **As políticas de formação**: a construção da identidade do professor sobrance *In* Revista Educação & Sociedade, Ano XX; nº 68, p.163-183,1999

LACAZ, F. Saúde do Trabalhador: um Estudo sobre as Formações Discursivas da Academia, dos Serviços e do Movimento Sindical. Tese de Doutorado. Universidade de Estadual de Campinas: Pós-graduação em Saúde Coletiva, 1996

LEITE, Marcia de Paula. **Trabalho e sociedade em transformações**: mudanças produtivas e atores sociais. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2003

LIBÂNIO, José Carlos. **Adeus professor, adeus professora?** Novas exigências educacionais e profissão docente. São Paulo: Cortez, 2000

_____. **Organização e Gestão da Escola**. Goiânia: Alternativa, 2004

LINHART, Danièle. **A desmedida do capital**. São Paulo: Boitempo, 2007

LIPP, Marilda N.(org.). **O Stress do professor**. Campinas, SP: 2002

_____. **Stress no Brasil**: pesquisas avançadas. Campinas: Papyrus, 2004, 223 p.

LOCKE, J. **Segundo tratado sobre o governo**- Ensaio relativo à verdadeira origem, extensão e objetivo do governo civil. São Paulo: Abril Cultural (Os Pensadores), 1978.

LOPES, Márcia C.R. **Subjetividade e Trabalho na Sociedade Contemporânea** *in* Trabalho, Educação e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz-EPSJV.v.7 n.1, p.91-113, mar/jun. 20

LUZ, Madel Therezinha. Saúde *in* **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV/ FIOCRUZ, 2008.

MARX, Karl. Para a Crítica da Economia Política. *In: Os Economistas*. Traduções de Edgard Malagodi...[et al]. São Paulo: Abril Cultural, 1982

_____. **O Capital**: Crítica da Economia Política. Livro Primeiro, Volume 1. 3.ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988

_____. Para a Crítica da Economia Política. *In: Manuscritos econômicos - filosóficos e outros textos escolhidos*; seleção de textos de José Arthur Giannotti. 4ª ed. São Paulo: Nova Cultural, 1987 (Os Pensadores).

_____. O capital. 7. ed. São Paulo: Difel, 1982.

MENDES, René & DIAS, Elizabeth C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 25: 341-9, 1991.

MENDES, A.M; FERREIRA, M.C. **Trabalho em transição, Saúde em risco**. Brasília:UnB,2002

MENDES, A.M & MORRONE, C.F. Vivências de prazer-sofrimento e saúde psíquica no no trabalho: trajetórias conceitual e empírica. *In: MENDES, A.M; FERREIRA, M.C. Trabalho em transição, Saúde em risco*. Brasília:UnB,2002

MINAYO, Maria Cecília de Souza(Org.). **Pesquisa Social-** Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002

MINAYO-GOMEZ, C.& THEDIM-COSTA,SMF. **A Construção do Campo da Saúde do Trabalhador**: Percurso e Dilemas. Cadernos de Saúde 13 (supl.2):21-32, 1997

MONTEIRO, Janine K.& DALASGAPERINA, Paula. O Estresse do Professor no Ensino Privado. *In Revista Textual*. p.22-27, 2012. Disponível em http://www.sinpro-rs.org.br/textual/out2012/pdfs/O_estresse_do_professor.pdf , acessado em 10 de agosto de 2014, às 02h30min.

MURTA, S.G & TRÓCCOLI, B.T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, DF, v.20, n.1, p. 39-47, jan./abr. 2004.

OITICICA, M. L. G. R.; GOMES, M. L. B.O. Estresse do professor acentuado pela

NEVES, Lúcia M. W.(Org). **A nova pedagogia da hegemonia**: estratégias do capital para educar o consenso. São Paulo: Xamã, 2005.

RIZZOTO, Maria Lúcia Frizon. **Neoliberalismo e Saúde**. *in* LIMA, Julio Cesar França & PEREIRA, Isabel Brasil. Dicionário da Educação Profissional em Saúde 2.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

OITICICA, M. L. G. R.; GOMES, M. L. B.O. Estresse do professor acentuado pela precariedade das condições acústicas da sala de aula. *In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção*, 24, 2004.

OLIVEIRA, Dalila A. **A Reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização.** In Revista Educação & Sociedade. Campinas. Vol.25 , nº 89, p. 1127-1144

OLIVEIRA, Dalila Andrade; ASSUNÇÃO, Ada Ávila (Orgs.) in Educação & Sociedade: Revista de Ciência da Educação. Centro de Estudos Educação e Sociedade- Vol. 30, n.107 p.329. Campinas: maio-ago, 2009

OLIVEIRA, D. A.; ROSAR, Maria de F. F. (Orgs.) **Política e Gestão da Educação.** Belo Horizonte: Autêntica, 2002

OLIVEIRA, Eunice. **Toyotismo no Brasil: desencantamento da fábrica, envolvimento e resistência.** 1ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

PACHECO, N. M^a. (1992). **Saúde dos Trabalhadores em Educação: Um debate Necessário.** Minas Gerais: mimeo

PIMENTA, Selma G. **Saberes pedagógicos e atividades docentes.** São Paulo: Cortez, 1999

POCHMANN, Marcio. **Desenvolvimento e perspectivas novas para o Brasil.** São Paulo: Cortez, 2010

PORTO, Lauro Antônio. **Doenças ocupacionais em Professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT).**2005. Disponível em <http://www.sinpro-ba.org.br/saude/doc/doencasocupacionais.pdf>, acessado em 24 de abril de 2014, às 15h.

ROSEN, George. **A Evolução da Medicina Social.**In: Medicina Social: aspectos Históricos e Teóricos. São Paulo: Global, 1983

SANTOS, Aparecida de Fátima Tiradentes dos. **Pedagogia do mercado: Neoliberalismo, trabalho e educação no Século XXI.** Rio de Janeiro: Ibis Libris, 2012

SENNETT, Richard. **A Corrosão do Caráter: conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo.** 9 ed. Rio de Janeiro: Record, 2002

SMITH, Adam. **Investigação sobre a natureza e as causas da riqueza das nações.** São Paulo: Abril Cultural, 1979

SOUZA, Michel Aires. **O modo de produção flexível e o novo perfil do trabalhador no século XXI.** Disponível em <https://filosofonet.wordpress.com/2013/09/05/o-modo-de-producao-flexivel-e-o-novo-perfil-do-trabalhador-no-seculo-xxi> , acessado em 22 de novembro de 2014, às 15h

STANDING, Guy. **O PRECARIADO: A nova classe perigosa.** Belo Horizonte: Autentica Editora/ Nupsi-USP, 2013

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