

## **O PROFESSOR ESTÁ DOENTE? REFLETINDO SOBRE A DIMENSÃO POLÍTICA DO SOFRIMENTO DOCENTE.**

*Mariana Fiore*

Psicóloga Clínica  
Professora de alfabetização da Escola Sá Pereira  
Membro Colaborador da Comissão de Educação do Conselho Regional de Psicologia / RJ

[marianafiorepsi@hotmail.com](mailto:marianafiorepsi@hotmail.com)

### **Resumo:**

*Esse artigo procura discutir a dimensão política do sofrimento docente a partir da reflexão sobre a banalização do uso do termo “Síndrome de Burnout”, amplamente divulgado em outdoors e cartilhas pela cidade do Rio de Janeiro. Essa propagação do discurso médico e de categorias patológicas para o senso comum produzidas na contemporaneidade, conforma um sintoma de uma época onde individualizamos a existência, patologizamos os conflitos e o remediamos, conferindo legitimidade e ampla aceitação de um processo político de medicalização da vida social.*

Recentemente pudemos ver propagados pela cidade do Rio de Janeiro cartazes, outdoors e cartilhas do Sindicato dos Professores (Sinpro) incentivando os professores a identificarem, tratarem e prevenirem a Síndrome do Burnout. Segundo diz a cartilha, essa categoria psiquiátrica se caracteriza pelo estresse crônico, desânimo e desmotivação no trabalho, entre outros sintomas. Mas devemos perguntar: o professor está doente? Será o sofrimento do professor uma Síndrome? Do que sofre o professor? De que professores estão falando? Todos os professores sofrem do mesmo mal?

Quem vive o cotidiano escolar e acompanha a realidade dos profissionais da educação de forma geral, percebe que a cada dia uma nova patologia é trazida para o universo da escola. Nos corredores e salas de aula estamos ouvindo novos nomes e incorporando modismos. E quais são essas doenças que encontram lugar no espaço escolar? Porque encontram lugar tanto nos professores quanto nos alunos?

É inquietante constatarmos o número crescente de crianças que recebe algum tipo de diagnóstico. Destaca-se o de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Podemos dizer que este diagnóstico tem se alastrado de forma generalizada e implica, entre outras coisas, na medicalização das crianças que são nomeadas por ele. No entanto, não são apenas as crianças diagnosticadas com TDA/H que são medicalizadas. O raio de crianças submetidas a medicalização diz respeito a uma série de outros diagnósticos.

As antigas engrenagens subjetivas mudaram e o que fazia alguém ser irrequieto, levado, impulsivo ou calmo, dá lugar a uma nova imagem para esses atributos que, se atualiza nos diagnósticos de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, entre outros.

Essa lógica cientificista e biologizante, que vem pautando nossas vidas, responsável pela naturalização de diversas práticas sociais, apartam do cotidiano a dimensão das produções de subjetividade, quando é exatamente no cotidiano que essas produções se fazem presentes.

O momento em que vivemos, articulado pela descoberta de novas tecnologias, pela emergência das neurociências, traz a possibilidade de prolongamento da vida das pessoas e a promessa de redução de seus sofrimentos. Estas inovações tecnológicas, aliadas da lógica do consumo e interiorizadas no sujeito, atravessam as ciências médicas de forma crucial. Ganha amplitude no senso comum quando podemos escolher o nosso corpo, colocar e retirar pedaços dele, corrigir supostos defeitos. E também quando, através de medicamentos, controlamos nosso padrão de atenção, nossos impulsos, nossas ansiedades, nossos medos. Ou seja, como corrigimos nosso corpo, corrigimos nossos modos de existência de acordo com um padrão que, de natural, não tem nada.

Vivenciamos um momento de individualização, de auto centramento e de isolamento exacerbado. E assim, como as crianças são remediadas em relação aos problemas que são identificados nelas, os professores também compartilham da mesma lógica medicalizante. Nos deparamos com a individualização das demandas, desejos, anseios, problemas e responsabilidades. Por que a nossa sociedade tem se organizado desta forma? Por que estamos abrindo mão da organização em coletivos? Como a escola se relaciona com essa realidade? Que efeitos esse tipo de organização gera nos profissionais da escola?

A fluidez dos coletivos e organizações leva a um sentimento de não pertencimento, de isolamento, de exacerbação dessa individualização, um forte distanciamento em relação à diferença e a incapacidade de entendimento do que se passa com o outro. Suas conseqüências se refletem na forma como nos relacionamos e estabelecemos vínculos com as pessoas que nos cercam e em contrapartida em um forte sentimento de solidão.

O mundo do trabalho sofre alterações pautadas por uma política que elege um modelo de “competências individuais”. O espaço escolar valoriza enormemente as competências e busca ressaltá-las em seus alunos. Os professores buscam modelos de competência em sua própria prática docente. Discutir o sofrimento docente passa por perceber o professor como trabalhador desse tempo e inserido nas discussões pertinentes a sua categoria. Compreendendo que seu possível sofrimento está vinculado a sua realidade social e política. Não é possível falar do sofrimento docente sem ouvir do professor o que o faz sofrer. E ao ouvirmos percebemos que esse sofrimento está diretamente relacionado às condições de trabalho e ao seu contexto social.

Para trazer contribuições para essa discussão procuramos uma pesquisa realizada com professoras da rede pública. A pesquisa “Precarização do trabalho, subjetividade e saúde na escola pública: a dor e a delícia de ser professora” de Mary Yale Rodrigues Neves da Universidade Federal da Paraíba fala sobre o prazer e o sofrimento no trabalho do professor. Ela enumera os fatores que incidem sobre o sofrimento das professoras, são eles: as relações hierárquicas, a longa e exaustiva jornada de trabalho (com crianças), a dificuldade de operar o “controle de turma”, os baixos salários, a contaminação das relações familiares e, principalmente, a progressiva desqualificação e o não reconhecimento social de seu trabalho.

Como os professores de um determinado coletivo lidam com as dificuldades e o sofrimento trazidos pelo seu cotidiano? E com o prazer que também pertence a esse espaço? A partir desse entendimento é possível construir saúde ao invés de ficar apenas no registro da doença e remediando os problemas que aparecem. É possível atuar sobre o que agrega sofrimento.

No caso da categoria de professor, esse enfrentamento não pode acontecer desvinculado do cotidiano escolar, da problematização coletiva do trabalho realizada pelos seus atores, rompendo com o isolamento e a individualização e construindo no processo de trabalho formas de luta que interfiram tanto nos conflitos mais singulares que são vividos no dia a dia da escola, quanto na dimensão das políticas educacionais e na realidade da educação hoje.

Portanto, se o professor sofre as transformações que se relacionam diretamente ao trabalho que executa, nos cabe indagar que prática é essa que vem responsabilizando o professor por anos de sucateamento e precarização da Educação? Ao afirmarmos que os professores estão sofrendo de uma Síndrome deslocamos a discussão das condições de trabalho e justificamos as atuais políticas educacionais. Assim, nós psicólogos atendemos individualmente a demanda, muitas vezes já medicalizada e deixamos de atuar no sentido amplo de problematizar de que sofrimento estamos tratando. Apenas remediamos e aplacamos temporariamente a dor. As discussões acerca da velocidade das demandas, do excesso de trabalho, da baixa remuneração, do desgaste físico, do estabelecimento de metas, produtividade, mercado e competitividade saem de cena.

O adoecimento do professor é produzido na intersecção de múltiplos vetores. Portanto, demanda diversas perspectivas de análise que interroguem sobre as forças que concorrem e se afirmam na fabricação do professor estressado, deprimido, desvitalizado, despotencializado, do “professor adoecido”. Ao individualizarmos questões políticas no corpo do sujeito, estimulamos a medicalização e a construção de uma subjetividade marcada por rótulos, com efeitos de afastamento do trabalho entre outros. Se o sofrimento docente for percebido como uma questão de saúde e não de doença, podemos construir outras modalidades de enfrentamento que não seja a medicalização. Ao invés dessa problematização encontramos a justificativa para o adoecimento do professor se localizando em uma categoria patológica, que através da legitimidade do discurso médico ganha corpo e se propaga indiscriminadamente em outdoors.

Depois de uma reflexão mais consistente sobre o sofrimento docente podemos então tentar entender o que estão chamando de Síndrome do Burnout. Assim, não corremos o risco precoce de transformarmos em verdade absoluta inquestionável essa “nova terminologia” que, como um modismo, entrou para o dia a dia das escolas públicas e particulares. Para tal, buscamos na literatura médica, responsável pela sua construção como categoria patológica, um pouco de sua história e desenvolvimento.

“Criado na década de 70 por Maslach, o conceito de Burnout, apesar de algumas críticas iniciais, foi rapidamente aceito e tem sido tema de inúmeros artigos científicos, livros e de apresentações em congressos de psicologia, psiquiatria e educação médica. Tornou-se, assim, um conceito praticamente inquestionável. Porém, ao examinarmos atentamente suas três dimensões básicas, observa-se que todos os sintomas descritos, sem exceção, estão presentes na depressão. A psicopatologia nos ensina que o diagnóstico psiquiátrico não é feito pela descrição de uma lista de sintomas, *algo que está tão em voga nos dias de hoje*, nas inúmeras escalas diagnósticas, mas sim pela observação fenomenológica criteriosa que propicia a detecção de elementos que, juntos, nos permitem reconhecer uma determinada patologia. Para isso, é necessária grande experiência clínica, algo que também não tem sido valorizado como deveria. *O fato de o trabalho ser o fator desencadeante não justifica a criação de um novo conceito (grifos nossos)*. Caso contrário, a cada fator desencadeante descoberto, um novo diagnóstico seria criado, o que tornaria a classificação psiquiátrica um verdadeiro caos. (...) É preciso desfazer com urgência essa confusão, sob o risco de criarmos uma nova Babel”. (Millan, Luiz Roberto)

A leitura atenta e cuidadosa da citação acima, retirada da Revista da Associação Médica Brasileira, nos permite perceber que estamos de fato submetidos à hegemonia de um discurso médico, que associada às condições sociais dos trabalhadores, delineiam uma política de medicalização que retira o foco da organização coletiva trazendo a questão do sofrimento, diretamente vinculado ao trabalho, para uma dimensão individual da existência.

Assim, patologizamos os conflitos contemporâneos e os sofrimentos que surgem a partir deles. Mas deixamos de perceber o quanto esse mecanismo produz novas modalidades de exclusão social e controle subjetivo, ao contribuir para a construção de subjetividades adoecidas, individualizadas e despotencializadas.

### **Referências Bibliográficas:**

MILLAN, Luiz Roberto. A síndrome de Burnout: realidade ou ficção? *Revista da Associação Médica Brasileira*. São Paulo, v.53, n.1, jan./fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 15 out. 2009.

NEVES, Mary Yale Rodrigues. “Precarização do trabalho, subjetividade e saúde na escola pública: a dor e a delícia de ser professora. Universidade Federal da Paraíba. In SIMPÓSIO DE PESQUISA E INTERCÂMBIO CIENTÍFICO, X. 2004. Espírito Santo. Resumo em Anais da ANPPEP – Associação Nacional de Pesquisa e Pós Graduação em Psicologia. 2004.

Site do Sinpro: <http://www.saudedoprofessor.com.br/Burnout/principal.html>