



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

ÉRIKA CARVALHO SILVA

**PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO E TRABALHO DOCENTE:
REFLEXÕES SOBRE O ADOECIMENTO DE PROFESSORAS DA REDE
PÚBLICA DE SALVADOR/BA.**

Salvador
2020

ÉRIKA CARVALHO SILVA

**PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO E TRABALHO DOCENTE:
REFLEXÕES SOBRE O ADOECIMENTO DE PROFESSORAS DA REDE
PÚBLICA DE SALVADOR/BA.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção de título de mestre em Educação.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Elaine Cristina de Oliveira.
Coorientador: Prof. Dr. Marcos Vinicius Ribeiro Araújo

Salvador
2020

SIBI/UFBA/Faculdade de Educação – Biblioteca Anísio Teixeira

Silva, Érika Carvalho.

Processos de medicalização e trabalho docente : reflexões sobre o adoecimento de professoras da rede pública de Salvador/BA / Érika Carvalho Silva. - 2020.

132 f.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Elaine Cristina de Oliveira.

Coorientador: Prof. Dr. Marcos Vinicius Ribeiro Araújo.

Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação, Salvador, 2020.

1. Professores de ensino fundamental - Aspectos da saúde. 2. Medicalização. 3. Saúde e educação. 4. Mulheres na educação. 5. Relações de gênero. 6. Exercício profissional. I. Oliveira, Elaine Cristina de. II. Araújo, Marcos Vinicius Ribeiro. III. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação. IV. Título.

CDD 371.1 - 23. ed.

ÉRIKA CARVALHO SILVA

**PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO E TRABALHO DOCENTE:
REFLEXÕES SOBRE O ADOECIMENTO DE PROFESSORAS DA REDE
PÚBLICA DE SALVADOR/BA.**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Educação, Faculdade de Educação, da Universidade Federal da Bahia.

Aprovada em 03 de dezembro de 2020.

Elaine Cristina de Oliveira (orientadora): _____
Doutora em Linguística pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).
Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Marcos Vinícius Ribeiro de Araújo (coorientador): _____
Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).
Professor Adjunto do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Denise Silva de Souza: _____
Doutora em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Coordenadoria Regional de Educação Subúrbio I - Prefeitura Municipal de Salvador (SME)

Lygia de Sousa Viégas: _____
Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (USP).
Professora Adjunta da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Rafael Siqueira de Guimarães: _____
Doutor em Ciências Sociais pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, (UNESP).
Professor Adjunto da Universidade Federal do Sul da Bahia. (UFSB).

À

Toda classe de professoras cujo entrincheiramento cotidiano nas batalhas do chão da escola inspiram mais LUTA.

Meus filhos tão amados Iuri e Iago.

AGRADECIMENTOS

Às professoras da rede pública municipal de Salvador, em especial, as que participaram dessa pesquisa e compartilharam suas trajetórias e vivências que possibilitaram as reflexões e o desenvolver dessa pesquisa.

À Profa. Dra. Elaine Cristina de Oliveira, minha orientadora, muito obrigada! Pela compreensão, entusiasmo, incentivo e pelas reflexões construídas nesse trabalho e sobretudo, para além dele.

Ao Professor Dr. Marcos Vinicius Ribeiro Araújo, meu coorientador, pela leitura dedicada, criteriosa e pelas contribuições ao desenvolvimento desse trabalho.

Aos docentes Profa. Dra. Lygia de Sousa Viégas, Prof. Dr. Rafael Siqueira de Guimarães e Profa. Dra. Denise Silva de Souza pelas contribuições tão ricas que promoveram muitas inquietações fundamentais para o desdobramento dessa pesquisa.

Às colegas do grupo de pesquisa e do mestrado pela parceria, apoio, incentivo, trocas e reflexões ao longo desse percurso, meu muito obrigada especialmente a: Hanna Moitinho, Nalim Moura e Josélia Carneiro.

Aos servidores e funcionários terceirizados da Universidade pelo apoio. Meu obrigada especial vai para os técnicos Kátia e Ricardo do PPGE aos quais tanto recorri. Grata!

À Iuri e Iago, meus filhos amados que chegaram no decorrer dessa pesquisa, vocês me motivam a continuar! Amo vocês!

Ao meu companheiro Adael, pelo incentivo, apoio, amor e principalmente pelo esforço em organizar o seu trabalho para que pudesse cuidar de nossos filhos, sobretudo, nos momentos em que precisei me ausentar para construir essa dissertação. Gratidão!

Aos meus pais Genival e Edisônia por sempre me apoiarem nos estudos, pelas palavras de motivação e ajuda nessa etapa. Muito obrigada!

À Micarla Patrícia pela amizade, incentivo, apoio e ajuda nos bastidores dessa etapa.

Às minhas queridas amigas Sara, Paloma, Ludmila Souza, Rebeca e Lívia Reis por escutar desabafos, apoio e pelas palavras de incentivo durante esse processo. Obrigada!

À divindade que acredito, pelo suporte espiritual, saúde e força para que eu concretizasse essa etapa.

À Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia (FAPESB) pelo financiamento dessa pesquisa, sem qual não seria possível.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AC	Atividade complementar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNTE	Confederação Nacional dos Trabalhadores da Educação
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
MBI	Malash Burnout Inventory
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SMED	Secretaria Municipal de Educação
SNGPC	Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
VS	Vigilância em Saúde
Visat	Vigilância em Saúde do Trabalhador
UFBA	Universidade Federal da Bahia

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. EIXOS TEMÁTICOS.....	55
---------------------------------------	-----------

SILVA, Erika Carvalho. **Processos de medicalização e trabalho docente**: reflexões sobre o adoecimento de professoras da rede pública de Salvador/BA. 2020. Orientadora: Elaine Cristina de Oliveira. 132 f.il. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

RESUMO

Os processos de medicalização da educação e da sociedade envolvem uma racionalidade determinista que apaga a complexidade da vida e acaba por reduzi-la a questões de ordem individual em seus diferentes âmbitos, orgânico e/ou psíquico. No sistema educacional tem se tentado homogeneizar as diferenças e responsabilizar indivíduos por sua não adequação à ordem dominante. Assim como os alunos estão sendo rotulados, diagnosticados e tratados com supostos transtornos, tal captura tem se repetido com as docentes, cujas angústias, aflições e inquietações que têm atravessado a práxis vêm sendo naturalizadas e muitas vezes até patologizadas, categorizadas como síndromes e transtornos mentais. O objetivo deste estudo foi analisar de que forma os processos de medicalização têm atravessado o trabalho docente, mais especificamente o processo saúde/doença relacionado ao trabalho de professoras da educação básica da rede pública de Salvador. Quanto ao método trata-se de uma pesquisa empírica, de abordagem qualitativa, fundamentada na perspectiva sócio-histórica a partir dos autores: Lancillotti (2008); Saviani (1994; 2015); Oliveira, (2004; 2013); Hypólito (1991); Louro (1997); Paparelli (2009); Buss (2007); Canguilhem (1990); Foucault (1992, 2008); Lacaz (2014); Collares e Moysés (2014); Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade (2015); Oliveira; Viégas; Harayama (2016) e Patto (1992; 2005; 2007; 2015). Utilizamos como instrumentos observações diretas e entrevistas semiestruturadas. Os dados foram transcritos e sistematizados em categorias semânticas segundo a técnica de análise do conteúdo. Os resultados apontaram que as professoras reconhecem ligação entre o adoecimento e o trabalho, porém por ser um fenômeno recorrente, elas passaram a naturalizar o adoecimento como inerente ao trabalho e como “o mal da profissão”. Além disso, diferentes nuances do atravessamento dos processos de medicalização na relação saúde-doença vinculada ao trabalho das professoras foram evidenciadas: a naturalização, culpabilização e individualização do sofrimento gerado pelo trabalho, o relato do uso (abusivo ou não) de medicamentos e/ou psicofármacos para lidar com aflições do trabalho e o uso de terapias convencionais e consideradas alternativas como forma de intervenção em problemas oriundos do processo de trabalho e para auxiliar a suportar as adversidades do cotidiano escolar. O estudo sinaliza o quanto o adoecimento relacionado ao trabalho docente é deslocado de suas determinações políticas, socioeconômicas, trabalhistas e ideológicas e é atribuído tão somente para o organismo das professoras. Assim como denuncia que os processos de medicalização têm atuado como tentativa de ocultar desigualdades historicamente estruturadas.

Palavras-chave: Educação; Medicalização; Trabalho docente; Adoecimento.

SILVA, Erika Carvalho. **Medicalization processes and teaching work**: reflections on the illness of public school teachers in Salvador /BA. Thesis advisor: Elaine Cristina de Oliveira. 2020. 132 s. ill. Dissertation. (Master in Education) - Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

ABSTRACT

The processes of medicalize the education and society involve a deterministic rationality that erases the complexity of life and ends up reducing it to individual issues in its different areas, organic and/or psychic. At Education system, it has been made attempts to homogenize differences and hold individuals responsible for their inability to adapt to the dominant order. Just as students are being labeled, diagnosed and treated with supposed illnesses, this scenario has been replicated with the teachers, whose anguish, afflictions and concerns that have gone through the praxis have been naturalized and often make them pathologies, categorized as syndromes and mental disorders. The purpose of this study was to analyze how are occurring the processes of medicalize the teaching work, specifically the health / disease process related to the work of Salvador city primary, elementary and high school public schools teachers. The method applied is an empirical research, a qualitative method, substantiated on the authors' social historical perspective: Lancillotti (2008); Saviani (1994; 2015); Oliveira, (2004; 2013); Hypólito (1991); Louro (1997); Paparelli (2009); Buss (2007); Canguilhem (1990); Foucault (1992, 2008); Lacaz (2014); Collares e Moysés (2014); Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade (2015); Oliveira; Viégas; Harayama (2016) e Patto (1992; 2005; 2007; 2015). As instruments, we use straight observations and semi-structured interviews. The data were transcribed and systematized into semantic categories according to the content analysis technique. The results presented that the teachers recognize a tie between illness and work and, although it is a recurring phenomenon, they lean to naturalize illness as inherent in work and as “the craft's evil”. Beyond that, were pointed different nuances in crossing processes of medicalize at health disease relation bound to teachers work: naturalizing, blaming and singularising the suffering caused by work, the report of use, abusive or not, of medicines and/or psychotropic drugs to deal with the work' distresses and the use of orthodox and alternative therapies regarded as interventions ways at complications arising from the work process and support the adversities of school routine. The study exhibits that falling ill because of teaching work fend from their political, socioeconomic, labor and ideological determinations and is only related to teachers organization. As well as it denounces that the processes of medicalize have functioned as an attempt of hide historically inequalities structured.

KEY WORDS: Education; Medicalize; Teaching Work; Fall ill.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	TRABALHO DOCENTE: BREVE HISTÓRICO, IMPOSIÇÕES DO MODO DE PRODUÇÃO E O PROCESSO DE FEMINIZAÇÃO DA PROFISSÃO.....	20
2.1	TRABALHO DOCENTE: SURGIMENTO COMO OFÍCIO, PROFISSIONALIZAÇÃO E PROLETARIZAÇÃO.....	20
2.2	A FEMINIZAÇÃO DA PROFISSÃO: RELAÇÃO ENTRE GÊNERO E PODER NA DOCÊNCIA.....	25
3	CONSIDERAÇÕES SOBRE O ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DOCENTE: PROCESSO ATRAVESSADO POR DETERMINAÇÕES POLÍTICAS, SOCIAIS, HISTÓRICAS E CULTURAIS.....	29
4	A CAPTURA DA RELAÇÃO SAÚDE-DOENÇA PELOS PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO E A EMERGÊNCIA DE SUPOSTAS SÍNDROMES E TRANSTORNOS EM PROFESSORAS.....	33
5	O CAMINHO METODOLÓGICO DA PESQUISA.....	42
5.1	PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO.....	42
5.2	O INÍCIO DO ESTUDO.....	43
5.3	TRAJETÓRIA NO CAMPO.....	43
5.4	SOBRE A ESCOLA.....	44
5.5	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	45
5.6	ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS.....	47
5.7	OBSERVAÇÕES DIRETAS.....	48
5.8	METODOLOGIA DE SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	49
6	PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES COM O COTIDIANO DAS PROFESSORAS: OLHARES SUSCITADOS PELAS OBSERVAÇÕES DIRETAS.....	52
7	A DOCÊNCIA E O PROCESSO DE TRABALHO.....	61
7.1	TRAJETÓRIAS DAS PROFESSORAS E ESCOLHA PELA DOCÊNCIA.....	61
7.2	PERCEPÇÃO DAS PROFESSORAS SOBRE A ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO.....	71

7.3 AS INQUIETAÇÕES E POTENCIALIDADES VIVENCIADAS NA PROFISSÃO.....	76
8 RELAÇÃO ENTRE PROCESSO SAÚDE/DOENÇA E DOCÊNCIA.....	84
8.1 O ELO QUE AS DOCENTES ESTABELECEM ENTRE SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE E O TRABALHO.....	84
8.2 PERCEPÇÃO DAS PROFESSORAS SOBRE ADOECIMENTO DOCENTE: “É O MAL DA PROFISSÃO”.....	91
8.3 OS PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO E O TRABALHO DOCENTE: VIVÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO.....	99
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	111
REFERÊNCIAS.....	114
APÊNDICE A: Carta de Apresentação	122
APÊNDICE B: Termo de Consentimento livre e esclarecido.....	123
APÊNDICE C: Relato Ampliado das observações diretas.....	125
APÊNDICE D: Roteiro de Entrevista Semiestruturada primeira versão.....	129
APÊNDICE E: Roteiro de Entrevista Semiestruturada segunda versão.....	131
ANEXO: Protocolo de aprovação pelo comitê de ética e pesquisa com seres humanos.....	132

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem motivações provenientes de inquietações que foram iniciadas ainda na graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), visto que práticas desenvolvidas em alguns componentes curriculares do curso eram oriundas de abordagens que tinham viés pautado no modelo médico hegemônico e/ou capturados pelos processos de medicalização.

Em contrapartida, como importante terreno de resistência, existiam, ainda que em minoria no currículo, disciplinas e docentes que em perspectiva crítica promoviam formação e tensionamento a respeito de temáticas tais como: linguagem, medicalização e saúde coletiva. Além disso, merece destaque outros elementos mobilizadores, a exemplo da minha participação em espaços formativos promovidos pela Universidade, como projetos de iniciação científica e de extensão que contribuíram para que as inquietações começassem a ser ressignificadas.

As práticas que fazemos referência como vinculadas ao modelo médico hegemônico se apresentavam como predominantemente curativistas, reducionistas, fragmentadas e se relacionam com a concepção de saúde como ausência de doenças que é marcada por apresentar uma compreensão dos fenômenos de saúde e doença com base essencialmente na biologia. Nesse modelo as intervenções são voltadas a curar a enfermidade. A formação em fonoaudiologia no Brasil historicamente foi marcada por um forte perfil de profissional reabilitador, numa perspectiva pautada principalmente modelo médico hegemônico e com finalidade curar a patologia.

Nos últimos anos, influenciada por mudanças propostas por modelos de atenção à saúde¹ considerados contra hegemônicos, a formação em fonoaudiologia tem incorporado discussões e práticas que levam em consideração uma concepção de processo saúde-doença que reconhece a complexidade e as suas determinações culturais, políticas, ideológicas e socioeconômicas.

Um desses modelos contra hegemônicos é a vigilância da saúde que propõe uma resposta diferente frente as determinações e necessidades de saúde da população que visa articular ações e ofertar serviços que intervenham sobre a saúde e sua complexidade, não apenas sobre a doença. Contudo, os dois perfis de formação coexistem e seguem em disputa.

Em relação aos agentes disparadores para o delineamento do objeto de pesquisa da vigente dissertação, destaco que fui fortemente motivada pela participação em um projeto

¹ Modelos de atenção, modelos assistenciais ou modelos de intervenção em saúde são associações entre saberes e técnicas (métodos e instrumentos) que são usados para solucionar necessidades de saúde individuais e coletivas e envolve aspectos gerenciais, organizativos e técnico-assistenciais (TEIXEIRA; VILLASBÔAS, 2014).

voltado à promoção da saúde de docentes de escolas públicas de Salvador que ao meu olhar desenvolvia práticas de saúde com viés predominantemente curativista. Tal projeto tinha vinculação com minha graduação, pois ofertava vaga para estudantes de fonoaudiologia. No projeto mencionado acima, as aflições, dificuldades e pretensões das professoras² emergiam, porém valorizavam-se intervenções junto ao organismo dos sujeitos.

Dessa forma, as ações do projeto eram centradas na identificação e prevenção de doenças e na proteção de agravos, reproduzindo no espaço escolar a lógica que enfatiza o organismo, com foco nas doenças em detrimento da saúde e das condições de vida e trabalho das professoras. Para tal, se realizavam levantamentos para mapear o contingente de docentes adoecidas e as propostas de intervenção para tais demandas eram majoritariamente voltadas ao âmbito individual. Ao passo que, por exemplo, se desenvolvia técnicas para voz, ergonomia e momentos de escuta que com intuito de ajudar as professoras, de certo modo acabavam por contribuir para tornar a trabalhadora mais apta às adversidades estruturais, políticas, sociais e de saúde que estavam atreladas ao seu exercício profissional.

Outro aspecto que instigou este estudo, como já citado, foi o encontro ainda na graduação, com estudos científicos críticos aos processos de medicalização da educação e da vida. Esse encontro contribuiu para que eu participasse de um projeto de iniciação científica cujo objeto era contribuir à crítica aos processos de medicalização que atravessavam a trajetória escolar e clínica de uma criança diagnosticada com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e em grupos de estudo sobre linguagem, educação e medicalização que foram permitindo a ressignificação e o engajamento para a luta contra esse cruel processo. Por fim, é oriundo da motivação ante a necessidade de debater essas práticas reducionistas, biologicistas e capturadas pelos processos de medicalização que têm atravessado os mais diversos âmbitos da educação e da vida.

Com a finalidade de compreender sobre este fenômeno de importante relevância social que consiste nos processos de medicalização e como esses têm atravessado o trabalho docente, mais especificamente o processo saúde/doença relacionado ao trabalho das educadoras, decidimos investigar tal problemática através de uma pesquisa de campo qualitativa sustentada a partir de uma perspectiva sociohistórica.

Neste estudo, partimos da compreensão que diante do amargo estágio do projeto de sociedade e, conseqüentemente, de educação em vigor, estratégias para justificar desigualdades

² Fizemos uma escolha política com o uso do termo no feminino (professoras) para referir-se à categoria ao longo do trabalho, com intenção de contrapor uma das muitas contradições que permeiam a feminização da docência. O trabalho realizado pelas mulheres é socialmente e economicamente menos valorizado. Consideramos justo que àquelas que constituem majoritariamente a profissão, tenham a notoriedade e o prestígio de representar a categoria.

historicamente estruturantes vêm sendo elaboradas a cada dia mais intensivamente. O processo de medicalização é um deles e têm cravado raízes a passos largos em diferentes âmbitos da vida.

Entende-se que a medicalização da educação e da sociedade envolve uma racionalidade determinista que apaga a complexidade da vida e acaba por reduzi-la a questões de ordem individual em seus diferentes âmbitos, orgânico e/ou psíquico. A partir desta perspectiva o sujeito se torna o responsável pelo seu não ajustamento aos padrões sociais e normas dominantes (FÓRUM, 2015).

De acordo com Collares e Moyses (2014) quando se faz o deslocamento de problemas inerentes à vida, e de ordem coletiva, para o campo médico, passamos a tratar as questões multifacetadas como sendo biológicas e dessa maneira as responsabilidades das instâncias de poder são isentadas e tais problemas passam a ser gerados e perpetuados.

A discussão sobre os processos de medicalização foi ganhando força à medida que crescia a quantidade de problemas da vida que passaram a ser referidos sob a forma de termos médicos e do surgimento de diagnósticos e tratamentos considerados capazes de resolvê-los. Autores como Gaudenzi e Ortega (2012) ao analisar as ideias dos teóricos Ivan Illich (1975) e Michel Foucault (1971), que são considerados pioneiros nessas discussões, ressaltaram as críticas que ambos pensadores fizeram a medicina moderna. Destacam que o temor de Illich era a dependência e perda de autonomia das pessoas para o saber médico e que para Foucault a medicina moderna passou a exercer seu poder ao criar normas de saúde e vida.

O sistema educacional tem sido um importante alvo dos processos de medicalização. Neste espaço tem se tentado homogeneizar as diferenças, responsabilizar indivíduos por sua não adequação à ordem dominante e tem crescido a prevalência de supostas síndromes, transtornos e distúrbios em docentes e seus alunos. Isso acontece ao mesmo tempo em que as demandas do capital incidem sobre o projeto de educação pública através de cortes de recursos dos orçamentos.

Segundo Patto (2007) o processo de precarização das escolas tem revelado: o interesse dos nossos gestores em não investir em uma formação de qualidade, a existência de medidas para tornar o custo de cada estudante mais barato aos cofres públicos, a falta de valorização das professoras dada a baixa remuneração que lhes é destinada e, além disso, a interferência de órgãos estrangeiros a respeito dos rumos que a nossa educação deve tomar.

É frente a esse cenário educacional, arquitetado para atender os interesses da classe dominante, que os processos de medicalização têm estabelecido raízes. As dificuldades de escolarização e ajustamento tornam-se patologias e passam a justificar o fracasso escolar.

Enquanto isso, as autoridades se isentam da responsabilidade, cobram medidas para que as metas educacionais sejam atingidas e, conseqüentemente, exigem exclusivamente daqueles que compõe a escola (coordenadoras, docentes, diretoras e estudantes) a melhoria na qualidade do ensino.

Assim como as crianças estão sendo diagnosticadas e tratadas com supostos transtornos, tem se repetido com as docentes, cujas angústias, aflições e inquietações que atravessam a suas práxis vêm sendo naturalizadas e muitas vezes até patologizadas, categorizadas em síndromes e transtornos mentais.

Uma nuance dos processos de medicalização que vem sendo mais evidenciada através de pesquisas como a realizada por Mezzari (2017) é a respeito da quantidade de docentes que fazem uso de medicamentos, sobretudo psicofármacos para conseguirem enfrentar suas jornadas de trabalho.

O processo de trabalho docente possui como objeto a formação do aluno que é dada a partir da atividade de ensinar, para tal, a professora utiliza como instrumentos de trabalho recursos técnico-científicos que fundamentam os conteúdos a serem trabalhados assim como as condições físicas em que esse trabalho é executado (LANCILLOTTI, 2008).

Outrossim, o momento histórico vigente, marcado pela mundialização do capital, em sua fase imperialista, alicerçado no projeto político-econômico neoliberal, para ser concretizado demandou modificações. Por conseguinte, as relações de produção e formas sociais foram ajustadas as novas exigências e, conseqüentemente, o campo do trabalho foi reorganizado. Desde então, o trabalho passou a ser pautado na flexibilização e o processo de precarização social do trabalho tornou-se mais intensificado (DRUCK, 2011).

Os modelos de organização escolar estabelecidos após a reestruturação produtiva do projeto político econômico e ideológico neoliberal intensificaram as formas de controle sob o trabalho docente. Conseqüentemente, atuam para precarizar, assim como para prejudicar, as condições físicas e afetivas das professoras, visto que a política de inspeção ao pressionar docentes e gestores por melhor desempenho acarretam sentimento de culpabilidade (HYPOLITO; GRISHCKE, 2013).

Particularmente, a precarização do trabalho docente tem fomentado a submissão das professoras a lógica de competitividade e produtividade, por consequência, ao obedecer a tais exigências mercantis, que não condizem com a natureza da docência, observamos a crescente perda de autonomia ante seu processo de trabalho (MACEDO; LIMA, 2017).

De modo igualmente importante, o sistema educacional também é marcado por uma ampla participação do gênero feminino. A incorporação da mulher nesse espaço de trabalho

deu-se principalmente a partir da associação entre o ato de educar e o cuidado, relação advinda da concepção marcada pela ideologia cisheteropatriarcal³ de que essas eram atividades tipicamente femininas. Ademais, diferentes atribuições de valor social do trabalho executado por mulheres e homens também são reproduzidas violentamente na docência (CAETANO; NEVES, 2009).

Em estudo realizado por Araújo e colaboradores (2006) foi apontado que nas escolas os postos de trabalho destinados às mulheres possuem menor status social, requerem menos qualificação e, conseqüentemente, menores salários quando comparados com os homens. Destacamos que mesmo partilhando da mesma classe, existe distinção entre as opressões sofridas por mulheres na sociedade e, por conseguinte, no mercado de trabalho.

Por sua vez, de acordo com Forattini e Lucena (2015) o cotidiano da professora pode trazer para estas: sofrimento emocional, físico e psíquico. Em relação a essa discussão, defendemos o ponto de vista de que as angústias, inquietudes e, sobretudo o adoecimento da trabalhadora deve ser considerado como produto inerente das determinações de condições de trabalho, processo de trabalho e ao projeto neoliberal de educação do capitalismo imperialista.

Como dissemos, as docentes também estão sendo capturadas pelos processos de medicalização e outra importante faceta desse processo se dá através do estabelecimento de rótulos e diagnósticos para aspectos que não são doenças. Com intuito de exemplificar uma das supostas patologias, o uso da terminologia “Síndrome de *Burnout*” que, segundo Carlotto e Palazzo (2006), refere-se a uma síndrome desencadeada a partir do processo de estresse ocupacional crônico, caracterizada por: despersonalização, baixa realização pessoal no trabalho e exaustão emocional, vem ocorrendo de forma banalizada e desenfreada para rotular docentes. Professoras estas que desamparadas, solitárias e culpabilizadas frente aos desafios do trabalho tem perdido gradativamente a motivação, satisfação e o prazer em lecionar.

A questão de estudo foi: Como o processo saúde-doença relacionado ao trabalho das professoras tem sido atravessado pelos processos de medicalização?

Considerando tudo que foi exposto acima sobre a relação entre educação, trabalho docente e medicalização, o objetivo geral desta pesquisa é analisar de que forma os processos

³ O conceito de cisheteropatriarcado engloba a intersecção de opressões oriundas do patriarcado (identidade de gênero), da heteronormia (identidade sexual) e cis (identidade sexo-gênero) e corresponde a um sistema político e social no qual a heterossexualidade masculina cisgenera é considerada superior as outras formas de identidade (MATTOS; CIDADE, 2016). Considera-se que a ideia de cis e de trans são ambas construções sociais e são encontrados obstáculos em admitir os privilégios da condição cis (são aquelas que se identificam com o gênero atribuído desde o nascimento) quando confrontadas com quem seja transexual (RODOVALHO, 2017).

de medicalização tem atravessado o trabalho docente, mais especificamente o processo saúde/doença relacionado ao trabalho de professoras da educação básica da rede pública de Salvador.

Em relação aos objetivos específicos pretendemos: 1) Compreender as trajetórias, o processo de trabalho e de saúde/doença das professoras; 2) Evidenciar os desafios, tensões e potencialidades das condições e do processo de trabalho das docentes e a implicação destes no processo saúde/doença; 3) Identificar a existência (ou não) da naturalização do processo de adoecimento e/ou o deslocamento das condições e do processo de trabalho a partir da percepção das docentes; 4) Analisar o impacto dos processos de medicalização da vida sobre os processos saúde/ doença e de trabalho das docentes e 5) Conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas docentes para resistir e conciliar o processo saúde/doença com a rotina laboral.

Ao discutir sobre as angústias, inquietações, mobilizações e adoecimento que tem implicação com o exercício da professora, defendemos que não podemos reduzir a análise ao corpo ⁴ do sujeito, em seu âmbito orgânico, devemos considerar a dimensão política e social do seu trabalho. A produção de sofrimento no trabalho é produto de múltiplos fatores. Para Fiore (2009) quando dizemos que a professora sofre de uma síndrome/transtorno, estamos por mudar a discussão sobre o que tem mobilizado suas aflições e passamos a remediá-la.

Ademais, as demandas de saúde das docentes sejam elas físicas e ou psíquicas geralmente são vinculadas às dificuldades enfrentadas no cotidiano de trabalho, logo não podem ser analisadas de modo reducionista. Diante disso, pretende-se refletir acerca das possíveis determinações do processo de adoecimento docente e para tal articulamos a discussão com o processo de medicalização da vida que tem contribuído para desconsiderar essas determinações e deslocar o foco da discussão para a promoção de mais rótulos e supostas patologias.

À luz dessas provocações, não é nossa intenção negar para a trabalhadora ao adoecer o direito a acolhimento, notificação e tratamento. Nossa proposta é convocar os atores sociais do campo da saúde a refletir e modificar práticas reducionistas e culpabilizantes que tem contribuído para disfarçar processos de exploração e desigualdades, além disso, fomentar aos gestores o compromisso com políticas públicas que enfrentem de fato a complexidade implicada no processo saúde/doença que muito vem sendo capturado por processos de medicalização.

Esperamos com o desdobramento da discussão principal desse estudo, o atravessamento

⁴ A perspectiva reducionista da saúde ancorada no modelo médico hegemônico desloca a saúde ao corpo do sujeito em seu aspecto estritamente orgânico. O corpo para essa abordagem é entendido como similar a organismo, é desconsiderada toda dimensão social, política, ideológica e cultural que constitui a corporalidade.

dos processos de medicalização no processo saúde/doença das docentes, contribuir para a mobilização, promover inquietações e a autocrítica a respeito das práticas que nós profissionais da saúde estamos desenvolvendo. Nossa intenção é promover diálogo e fomentar uma relação de afastamento da postura frente ao processo saúde/doença que pouco se implica com as contradições que o modo de produção capitalista impõe ao trabalho e nas relações estabelecidas no chão da escola.

A dissertação está organizada em sete capítulos. No primeiro capítulo pretendemos trazer um breve histórico em relação ao trabalho docente (seu surgimento como ofício, a profissionalização e a proletarização), além disso, discutiremos a respeito dos efeitos da feminização da profissão e traremos contribuições sobre as mudanças da imposição do modo de produção capitalista na docência com especial atenção para as determinações do capitalismo em sua fase imperialista nas modificações frente a natureza da docência e precarização do trabalho.

O segundo capítulo tem como finalidade apresentar considerações sobre o adoecimento docente em perspectiva que engloba as determinações econômicas, políticas, sociais, ideológicas e culturais.

O terceiro capítulo da dissertação abordará sobre a concepção de medicalização adotada em nossa investigação e a respeito de como os processos de medicalização tem interpelado o processo saúde/doença relacionado ao trabalho docente.

O quarto capítulo deste trabalho abordará a trajetória metodológica em que apresentaremos: a perspectiva teórica sócio-histórica, a abordagem qualitativa, o desenho do estudo e discutiremos sobre as técnicas de apreensão dos dados adotadas que foram: entrevista semiestruturada e observação direta. Ademais apresenta-se também o percurso da pesquisadora no campo que engloba ponderações sobre o campo (escola) e as docentes participantes da investigação.

A quinta divisão envolverá as reflexões que foram elucidadas a partir das primeiras aproximações da pesquisadora com o campo de investigação através de observações diretas que foram realizadas do processo de trabalho das docentes.

O sexto capítulo do trabalho é destinado a tecer considerações a partir da apresentação das trajetórias das três docentes do estudo, conhecer o processo de trabalho e compreender os principais desafios, tensões e potencialidades que as professoras apontaram como vinculadas ao exercício profissional.

O sétimo capítulo abordará a relação entre o processo saúde/doença e docência, discutiremos a partir da percepção das docentes sobre o adoecimento vinculado ao trabalho,

procuraremos compreender qual a relação que as professoras estabelecem entre suas necessidades de saúde e o trabalho, analisaremos qual a imbricação dos processos de medicalização no processo saúde/doença das docentes do estudo e por fim, conheceremos quais as estratégias de enfrentamento que as professoras utilizam e a influência da medicalização ante essas estratégias.

Por último, traremos as considerações finais. Posto isto, passaremos a seguir para a exposição dos capítulos teóricos.

2 TRABALHO DOCENTE: BREVE HISTÓRICO, IMPOSIÇÕES DO MODO DE PRODUÇÃO E O PROCESSO DE FEMINIZAÇÃO DA PROFISSÃO.

Este capítulo foi dividido em duas partes. Na primeira pretendemos trazer um breve histórico de como a docência deixou de ser um ofício e tornou-se profissão, além de discutir como a categoria foi inserida no processo de proletarização com intuito de problematizar o quanto as modificações no modo de produção contribuíram para que o trabalho docente se tornasse mais intensificado, precarizado e com menos autonomia.

Em sua segunda divisão nos dedicamos a problematizar sobre as relações de gênero e poder que atravessam à docência, ponto este essencial para compreensão de importantes desdobramentos no cotidiano das docentes.

2.1 TRABALHO DOCENTE: SURGIMENTO COMO OFÍCIO, PROFISSIONALIZAÇÃO E PROLETARIZAÇÃO.

Em nossa investigação a definição da categoria trabalho é compreendida enquanto fundamento ontológico essencial que constitui a práxis humana. Segundo Marx (1996) o trabalho é o principal fundamento das relações socioeconômicas em geral, sendo que as mudanças que ocorrem nas formas de trabalho são reflexos das mudanças nas relações de produção e das formas sociais.

Faremos um breve resgate da historicidade que envolveu a produção do trabalho docente e que nos ajudará a compreender melhor os desafios impostos pelo atual modo de produção. Segundo Fernandes (2010) para compreender de forma mais adequada as problemáticas que envolvem o trabalho docente é necessário fazer referência às relações históricas nas quais ele foi produzido.

Previamente queremos destacar que o ato de ensinar é uma das atividades mais antigas da humanidade, porém a emergência de uma instituição destinada a promover o ensino de conhecimentos específicos é mais recente. Em conformidade, evidenciaremos a priori as diferenças entre ofício e o processo de profissionalização. Sousa Neto (2005) destaca que ofício representa o saber-fazer e envolve um conjunto de conhecimentos e sua reprodução, logo cabe ao realizador de dado ofício dominar os processos e executá-los. A docência, como muitas categorias surgiu como ofício para depois se tornar profissão. O processo de profissionalização da docência deu-se a partir da estatização do ensino que veio acompanhado do controle do Estado que passou a emitir licenças para ensinar. Foi a partir dessa necessidade de licença através da comprovação da capacidade para exercer a profissão que foram surgindo os

primeiros cursos de formação de professoras (NÓVOA, 1999).

Começaremos as considerações envolvendo o período que abarca desde as comunidades consideradas primitivas. O processo de socialização do conhecimento nessa época acontecia no cotidiano com propósito de defesa da própria vida em atividades voltadas a obtenção do alimento, de vestimentas e de abrigo. Para desempenhar essa função de socializar o conhecimento não precisava de um sujeito em particular (docente como conhecemos atualmente), tudo era bem comum e o processo de divisão social do trabalho não era muito desenvolvido (FERNANDES, 2010).

Por sua vez, nas sociedades escravistas da antiguidade clássica que corresponde ao período de 4000 a.C. (que tem como marco a invenção da escrita) a 476 d.C. (derrocada do império romano), a instituição da propriedade privada acarretou na divisão entre proprietários e não proprietários (sujeitos que foram escravizados) e com isso tivemos o registro de uma importante segmentação no processo de socialização do conhecimento. Os indivíduos que viviam da exploração do trabalho tinham acesso aos saberes mais elaborados e conhecimentos necessários para comandar, enquanto aqueles que foram escravizados recebiam instrução para a realização do trabalho e para que mantivessem a obediência (FERNANDES, 2010).

De acordo com Rodríguez (2008) na Grécia antiga existiam os mestres do bê-á-bá cuja categoria era composta principalmente por sujeitos que foram escravizados e tinham por atribuição ensinar o alfabeto para os filhos de seus proprietários, havia também os mestres-escolas que eram livres e tinham essa denominação, pois costumavam juntar pessoas para ensinar ao redor de si, já que nessa época não havia um espaço determinado para a realização das atividades de ensino. Em sua maioria, os mestres-escolas eram indivíduos pouco respeitados, que recebiam baixa remuneração, a exceção nessa classe eram os *grammatistes* que eram considerados docentes de alto nível.

Uma mudança importante no trabalho docente aconteceu na época que conhecemos como a Idade média que compreende o período de 476 d.C. a 1453 (tomada de Constantinopla). Este período foi fortemente marcado pelo poder da igreja, o foco da educação é modificado e passa a ter a finalidade de formar bons cristãos. Além disso, no lugar do sujeito escravizado surge a figura do servo que também era propriedade de outrem, porém não podia ser vendido como mercadoria já que estava ligado a uma determinada terra. O trabalho docente na sociedade medieval estava atrelado aos ideais religiosos e aos interesses da igreja (FERNANDES, 2010).

Foi no período medieval que a figura docente ganhou uma relevância especial, visto que era responsável por disseminar para a sociedade valores ancorados no evangelho. Assim, aqueles que desempenhavam a função de mestre deviam assumir uma “missão” não era um

mero trabalho, se tratava de uma vocação. Destacamos o quanto o trabalho docente estava atrelado aos interesses da classe dominante (RODRÍGUEZ, 2008).

Por conseguinte, o trabalho docente na idade moderna que compreende o período de 1453 até 1789 (Revolução Francesa) foi marcado pelos ideais do renascimento, do humanismo e do iluminismo. Buscou-se desvincular a educação do poder religioso, para torná-la propriamente humana, visto que o homem com auxílio da razão acreditava na capacidade de solucionar seus problemas sem recorrer a divindades. Essa época foi marcada pelo capitalismo mercantil e para se impor no poder a burguesia (classe em ascensão) precisava impor novas concepções e valores. O trabalho docente não era oferecido de modo igual a todos os sujeitos. Para as crianças da classe trabalhadora os ensinamentos eram alternados com o trabalho e o conhecimento visava maior produtividade, para tal, esse contingente só necessitava de instruções básicas como: contar, ler e escrever (FERNANDES, 2010). Por causa da efervescência do renascimento que valorizava a razão e o conhecimento o trabalho docente nesse período era valorizado e considerado um dos mais nobres ofícios (RODRÍGUEZ, 2008).

Cabe a nós enfatizar que uma maior abertura do processo de escolarização para diferentes classes sociais ocorreu com a criação da escola pública primária gratuita e obrigatória e tem seu surgimento em diferentes países no fim do século XIX (VASCONCELOS, 2004).

O ato de ensinar que era um ofício foi adquirindo status de profissão com a criação da escola pública primária no fim do século XIX em que docentes foram transformados em funcionários do Estado (SILVA; WITTIZORECKI, 2013).

A docência, que na idade moderna era um exercício liberal marcado por autonomia e valorização, com o processo de profissionalização e com as modificações impostas pelo modo de produção capitalista passou a se aproximar mais do enquadramento enquanto classe operária e do que chamamos de proletarização da docência. A associação de classe social operária vinculada ao exercício de um trabalho braçal foi se tornando obsoleta na medida em que na evolução do processo histórico do capitalismo novas concepções de trabalho e de divisão social do trabalho ganhavam novas configurações, conforme as exigências das novas relações de produção (ALVES, 2009).

Em uma definição abrangente de classe proletária Alves (2009) defende que podemos abranger os sujeitos que vendem sua força de trabalho em troca de salário, os docentes por sua vez enquadram-se neste grupo, pois não são detentores dos meios de produção, apenas possuem a sua força de trabalho que vem a ser trocada por salário, seja em instituição de caráter público ou privado.

Esse processo de proletarização do trabalho docente trouxe consequências como, por

exemplo, a perda de controle e sentido sobre o próprio trabalho que não se limita ao âmbito técnico, pois promove também uma desorientação ideológica, dessa forma o exercício de uma atividade cada vez mais controlada e rotinizada tem contribuído para que docentes percam cada vez mais a crítica e a nitidez sobre o seu processo de trabalho (SILVA; WITTIZORECKI, 2013).

A organização dos Estados nacionais fundamentada pelo direito positivo e contratual trouxe consigo o requisito de escolarização universal, visto que assentado em um modelo escrito é fundamental o domínio de práticas letradas. Por conseguinte, a escola defendida pela classe dominante está emparelhada às exigências do progresso e de convenções que possibilitem o convívio em sociedade, porém, sem mudança na correlação de forças entre dominantes e dominados (SAVIANI, 1994).

Ao passo que a urbanização e ampliação do acesso à escolarização avançavam, novas configurações de escola começaram a ser moldadas e a docente, enquanto profissional dotada de autonomia, valorizada socialmente e controladora de seu trabalho que prevalecia nas pequenas comunidades foi substituída por professoras assalariadas, sindicalizadas e cada vez com menos autonomia diante o seu processo de trabalho (HYPÓLITO, et.al, 1991).

De acordo com Lancillotti (2008) o trabalho docente foi ainda mais subsumido ao capital com avanço do capitalismo em sua fase imperialista monopolista que desencadeou modificações importantes no processo de trabalho. Essas mudanças foram marcadas por forte burocratização, fragmentação e cada vez menos controle sobre o seu exercício profissional.

Conforme Saviani (2015) o trabalho é o que distingue os homens dos demais animais, pois é através da ação intencional que o homem transforma a natureza. Para assegurar a sua subsistência material o homem necessita produzir, esse trabalho em que se separa o produto do ato de produção é categorizado como trabalho material.

A educação, por sua vez, se configura como um trabalho em que o ato de produção e o produto estão imbricados. Ao invés de converter-se em bem material, tem como produto conhecimentos, ideias e valores. À vista disso é classificada como trabalho não material (SAVIANI, 2015).

A respeito do caráter material e não material do trabalho docente concordamos com as importantes ponderações de Lancillotti (2008). A autora destaca que embora o trabalho docente ainda se conserve de modo imaterial, conforme defende Saviani (2015), pois inexistente uma relação direta de produção já que o fruto dessa atividade não é um produto material, as bases materiais da sociedade atual tendem a impor crescentemente transformações na natureza deste trabalho. À medida que o trabalho docente for mais subjugado a materialidade de sua

exploração se tornará ainda mais lucrativa e, conseqüentemente, mais disputada pelo setor privado.

As reestruturações do capital cada vez mais atroz têm contribuído para que a relação de trabalho estabelecida se aproxime do caráter material. Um marco histórico das reestruturações para a educação são as políticas socioeconômicas de ideologia neoliberal implantadas na década de 1990 que atuaram como divisor de águas entre a escola que prometia equidade e ascensão social para a escola que passou a flexibilizar as práticas (PAPARELLI, 2009). Assim, o Estado começou com uma ofensiva para retirada de investimentos que acelerou o sucateamento de serviços públicos, além das privatizações, incluindo as áreas de educação e saúde que, conseqüentemente, se tornaram setores promissores para a exploração por grandes empresários.

Outro marco que acentuou o cenário de precarização das condições de trabalho e, por sua vez, a perda de mais direitos foi à crise de 2008. Desta forma, para alcançar o restabelecimento do lucro dos países da linha de frente do capitalismo mundial foi aumentada a exploração nos países menos desenvolvidos e a regulação dos investimentos públicos por organismos internacionais. Essas medidas culminaram por acentuar um caráter ainda mais mercadológico a educação (MOREIRA, 2018).

Essas reestruturações têm impacto direto no processo de trabalho docente, pois, para adequar às exigências da nova organização para aumento do lucro segundo Moreira (2018):

Novas requisições tem sido postas ao trabalho docente, seja no âmbito privado ou público, reordenando as condições de trabalho e de fazer profissional nesta área, o que perpassa a priorização da produção e do cumprimento de metas, a burocratização, as péssimas condições salariais que exigem que a grande maioria dos/as professores/as possua mais de um vínculo empregatício, a sobrecarga de disciplinas, o controle da autonomia em sala de aula, o adoecimento por estresse e cansaço, além do contato com as mais diversas expressões da agudização da questão social, como o avanço do conservadorismo, o aumento da violência e preconceito no ambiente escolar, materializados pelo racismo, LGBTfobia, dentre outros (MOREIRA, 2018, p.2).

Esse caráter mais flexível na educação veio acompanhado da adoção de políticas descentralizadas que acabam por responsabilizar os atores mais próximos da realidade escolar, docentes, coordenadoras e diretoras pelo sucesso ou insucesso das ações. Além disso, as escolas são submetidas a processos avaliativos de escala nacional cujo objetivo é o estabelecimento de mensuração e classificação do desempenho de cada escola, conseqüentemente, aumentando a culpabilização e a pressão por melhores resultados (LESSARD, 2010).

Dessa maneira, o trabalho docente que era dotado de autonomia vai perdendo a sua especificidade e vem se aproximando cada vez mais do caráter do operariado, pois tem se tornado mais fragmentado, flexível, burocrático e amordaçado. Em síntese, o que pretendemos

destacar é o quanto o trabalho docente tornou-se mais fragilizado para se adequar as imposições do capital, sobretudo na atual fase do capitalismo imperialista. Na próxima divisão abordaremos a discussão entre gênero e docência com finalidade de resgatar um pouco da historicidade da inserção feminina nesse campo de trabalho em nosso país e problematizar as desigualdades de gênero que atravessam o magistério.

2.2 A FEMINIZAÇÃO DA PROFISSÃO: RELAÇÃO ENTRE GÊNERO E PODER NA DOCÊNCIA.

As primeiras escolas no Brasil se configuravam tipicamente masculinas e religiosas, o papel de docente era ocupado por jesuítas que investiam na formação de jovens brancos com intuito de torná-los bons cristãos. Durante muito tempo esse foi o modelo dominante e que ainda prevaleceu após a sua destituição como modelo oficial pelo governo no século XVIII (LOURO,1997).

O processo de feminização da docência foi muito importante tanto em relação ao aspecto simbólico como ao campo político. No contexto latino-americano, de recém constituição dos Estados nacionais, a incorporação da nova identidade nacional foi atribuída ao novo corpo docente que se montava caracterizado pela inserção massiva de mulheres (YANNOULAS, 2011).

A partir da segunda metade do século XIX foi iniciado o processo de feminização da profissão docente. A identidade feminina foi construída a partir de dois discursos. Uma argumentação mais ligada à função reprodutiva de cunho biológico e social que cabia as mulheres a desempenhar nos lares e uma argumentação voltada à uma “essência” feminina marcada por fragilidade e dependência (YANNOULAS, 2011). Enfatizamos que ambos discursos são fortemente influenciados pela instituição social e ideológica cisheteropatriarcal.

Nesse período havia um processo de urbanização em curso que exigia por sua vez um novo modelo de escola. As expectativas quanto ao papel da educação se afastaram mais do ideário religioso, sobretudo devido a nova configuração social existente, a exemplo da presença de imigrantes. A docência diante deste contexto vai se tornar uma profissão permitida e indicada para mulheres, pois sofreu uma espécie de ressignificação para que pudesse incorporá-las (LOURO, 1997).

No início desse processo as funções destinadas a homens e mulheres no magistério eram distintas, para as mulheres que deveriam ser “prudentes” cabia ensinar meninas e para os homens ensinar meninos. Sendo que a diferença não se restringia a ensinar o mesmo gênero a

qual pertenciam, o conhecimento lecionado era distinto, assim como a forma de avaliação, as habilidades que deveriam ser desenvolvidas e principalmente o salário e o reconhecimento do trabalho entre homens e mulheres tinham valores diferentes (LOURO, 1997).

Segundo Yannoulas (2011) a divisão sexual do trabalho remete a uma divisão com base nas relações sociais estabelecidas entre grupos antagônicos. Nesta divisão, homens e mulheres passam a executar atividades distintas que são determinadas socialmente, marcadas por um cunho ideológico que culminam no processo de hierarquização caracterizada por relações sociais de poder e dominação.

Ainda que incorporada a profissão docente, a presença de mulheres era apenas tolerada, atribuída principalmente para mulheres pobres e sob muito controle, pois a sociedade da época considerava como a mais ilustre função para as mulheres a maternidade e o cuidado com o lar (YANNOULAS, 2011).

A entrada da mulher nesse ofício passou a ser mais justificada pelo papel de educadora que ela desenvolvia com filhas e filhos. Esse discurso irá influenciar e modificar o caráter do magistério que passou a favorecer ainda mais a oportunidade para mulheres. Conforme a necessidade de modernizar a sociedade e da formação de cidadãos e da higienização familiar o magistério cada vez mais precisava de traços vinculados a identidade feminina exigida para a época e de suas características como: afeto, sensibilidade e cuidado (LOURO, 1997).

Dessa forma, as professoras passaram a ser compreendidas como um tipo de “mãe” do seu alunado e a representação principalmente do magistério destinado às crianças começa a ser nitidamente mais feminina (LOURO, 1997).

O que pouco se discute é o viés financeiro da incorporação das mulheres nessa profissão, pois, como o acesso a escolarização começou discretamente a ser expandido era fundamental ter uma mão de obra mais barata, mais fácil de ser controlada e cativante para as mulheres, já que não tinham muitas oportunidades laborais que eram consideradas apropriadas para mulheres (YANNOULAS, 2011).

Oliveira, M., (2015) destaca que a intensificação da presença feminina se deu principalmente no ensino das primeiras séries e que até a década de 30 do século XX a presença feminina já era maioria. No final do século XX ampliou-se a presença de mulheres em outras modalidades e níveis de ensino, o que veio a configurar a predominância feminina em toda a educação básica.

A discussão sobre gênero e docência tratada aqui pretende extrapolar o mero debate sobre a incorporação da mulher nesse espaço de trabalho, visto que se propõe com o conceito de gênero superar o determinismo biológico que, baseado em discussões sobre as diferenças

entre os sexos, fomenta distinções qualitativas entre homens e mulheres. Destacamos que existe uma construção social e histórica que impõe as chamadas diferenças qualitativas, assim como as relações de poder existentes entre os diferentes papéis ocupados por homens e mulheres (VIANNA, 2001).

A respeito da construção social e histórica que a discussão sobre gênero explora e das relações ideológicas e de poder que estão imbricadas nessa construção, cabe destacar que assim como a incorporação da mulher na atividade docente foi dada a partir das exigências culturais, históricas, ideológicas e de poder de determinado contexto, a maneira como as relações entre homens e mulheres são estabelecidas exercem influências em diferentes âmbitos da vida, assim como podem influenciar na escolha da profissão e atuação (VIANNA, 2001).

À medida que a docência se feminizava a precarização da profissão também avançava, compreendemos aqui estes dois processos como imbricados. Os estudos sobre precarização do trabalho tomaram maior proporção em meados de 1970, sobretudo pela sociologia da educação. Nos anos de 1990 destacaram estudos vinculados aos conceitos marxistas e da centralidade do trabalho, mas que não estabeleciam relação entre gênero e trabalho (OLIVEIRA, M., 2015).

Os estudos sobre o processo de feminização da docência surgiram nos anos 1990, como um objeto de análise principalmente dos estudos de gênero, de início não vinculados diretamente com o trabalho, porém, ao investigar as diferenças relacionadas com o gênero, comprovaram que essas divergências acarretavam desvantagens financeiras para as mulheres docentes (OLIVEIRA, M., 2015).

Assim sendo, Vianna (2001) defende que o gênero na docência está articulado com a reprodução de preconceitos e práticas sexistas, visto que o processo que desencadeou na feminização do magistério veio atrelado à estratificação sexual da carreira, condições ruins de trabalho e redução salarial.

Em relação a estratificação sexual da carreira Vianna (2001) destaca que as mulheres são maioria na educação básica, principalmente na educação infantil, e são minoria no ensino superior, principalmente nas carreiras que são mais vinculadas à perspectiva cisheteropatriarcal de masculinidade.

De acordo com levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2018 a diferença salarial entre homens e mulheres era de R\$ 542,00 (quinhentos e quarenta e dois reais), cálculo esse realizado a partir dos valores da média do rendimento habitual mensal de todos os trabalhos no qual o valor médio de remuneração feminina é de R\$ 1.764,00 (mil setecentos e sessenta e quatro reais) e a masculina de R\$ 2.306,00 (dois mil trezentos e seis reais).

O que pretendemos destacar com esse tópico é como a relação entre gênero e poder também é reproduzida no magistério, visto que as mulheres são maioria na categoria e ocupam postos de menor prestígio social e financeiro.

No próximo capítulo traremos considerações sobre o processo saúde/doença vinculado ao trabalho.

3 CONSIDERAÇÕES SOBRE O ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO DOCENTE: PROCESSO ATRAVESSADO POR DETERMINAÇÕES POLÍTICAS, SOCIAIS, HISTÓRICAS E CULTURAIS.

Este capítulo é destinado para discussões sobre o processo de adoecimento docente e a concepção aqui adotada engloba as determinações sociais, econômicas, políticas, históricas, ideológicas e culturais que incidem sobre esse fenômeno e promove o distanciamento de abordagens do processo saúde-doença, cuja compreensão e intervenção é reduzida apenas a patologia. Entendemos que a concepção de adoecimento que deriva dessas abordagens reducionistas é mais facilmente capturada pelos processos de medicalização.

Distante de promover uma análise individualizada do processo de adoecimento docente, centrada em perspectivas que enfatizam o âmbito orgânico e reduz um fenômeno complexo a dados epidemiológicos e sintomatológicos, pretendemos evidenciar a dimensão política, econômica, social, histórica e cultural que interfere diretamente nas condições e no modo de organização do trabalho da professora. Ao adoecer esses elementos que estão presentes no cotidiano da trabalhadora, em muitos estudos sobre adoecimento docente, vem sendo desconsiderados.

Seguindo a linha do resgate da historicidade que estamos a fazer nessa investigação é fundamental ressaltar que as profundas transformações do modelo econômico, o capitalismo em sua fase imperialista, acontecidas na década de 90 acarretaram mudanças políticas e sociais que afetaram diversos segmentos da população em nosso país, principalmente as trabalhadoras no que diz respeito à instabilidade, precariedade dos vínculos laborais e quanto às piores condições de trabalho (NASCIMENTO, 2016).

Segundo Oliveira (2004), devido às influências político-econômicas neoliberais, novas demandas têm sido propostas à educação básica, estas refletem em mudanças nas formas de gestão e organização do trabalho nas escolas. As principais mudanças provocadas pelas reformas educacionais vêm resultando na intensificação do trabalho docente, maior insatisfação e desgastes das trabalhadoras.

A crescente precarização do trabalho docente provoca muitas vezes acúmulo de vínculos empregatícios e pouca qualificação das trabalhadoras que podem acarretar na diminuição da qualidade do serviço público oferecido. Sendo que um dos principais fatores responsáveis pelo desprestígio social profissional da docência é a feminização da profissão. Para os autores, o conceito de gênero remete a dimensão social, cultural e histórica que fundamenta a distinção e a relação entre masculino e feminino (CAETANO; NEVES, 2009).

Ancorada na racionalidade cisheteropatriarcal, relações desiguais são estabelecidas no trabalho sustentadas pelo ideário de superioridade vinculadas a masculinidade.

Nos últimos anos tem se notado o aumento das exigências projetadas sobre as educadoras. Como decorrência, o processo de trabalho da professora tem tido implicações sobre sua saúde. Elementos como as condições de trabalho desfavoráveis e jornadas de trabalho longas e exaustivas quando somadas podem levar a professora ao adoecimento. Em tentativas de enfrentar o desgaste sofrido e diante a falta de apoio social, a docente tem recorrido também ao uso de medicamentos, com a finalidade de atenuar o sofrimento causado pelo seu exercício profissional (BALINHAS et.al, 2013).

O exercício profissional docente é atravessado por interações, conflitos, relações de poder, logo, deve ser compreendido a partir destes contextos sociais e históricos que o determinam (TEIXEIRA, 2007).

A condição de trabalho das professoras, devido ao crescente índice de afastamento e adoecimento, tem sido estudada e evidenciada. Estudos apontam que a condição de trabalho docente desencadeia alterações físicas, transtornos e alterações psíquicas (VIEIRA, 2013).

De acordo com Salvaro (2009, p.35) as condições de trabalho são os recursos humanos, materiais e físicos, sob as quais a professora realiza seu trabalho.

Segundo Neves e Silva (2006) a desvalorização e a baixa remuneração da categoria deram-se a partir do predomínio do gênero feminino no exercício da função. As mulheres são constantemente enquadradas em estereótipos que colocam em dúvida a sua competência no trabalho, na política, na cultura e na sociedade de modo geral. Na prática docente, a discriminação de gênero também gera desigualdades, sofrimento e contribui para que a prática docente se torne ainda mais precarizada (LEMOS; GOMES, 2013).

Diante desse cenário, os principais agravos à saúde da professora encontrados em pesquisas são: exaustão emocional, depressão, estresse, síndrome de *burnout*, distúrbios vocais, disfunções musculoesqueléticas, hipertensão e lesões cardíacas (FORATTINI; LUCENA, 2015).

Quando debruçamos a compreender mais sobre a relação entre saúde/doença e trabalho, existem duas principais perspectivas que desencadeiam na classificação entre doenças consideradas “típicas” do trabalho e as doenças consideradas “atípicas”. As doenças do trabalho rotuladas de “típicas” são aquelas em que a relação entre a causa e efeito são diretas e relacionadas com os fatores considerados patogênicos como é o caso, por exemplo, da exposição a sílica, mercúrio e chumbo (LACAZ, 2014).

Essa concepção de doença do trabalho “típica” é centrada na concepção de saúde como

ausência de doença e ignora as determinações do processo de adoecer que não apresentem um nexo causal tão direto. Por sua vez, merecem destaque, sobretudo nessa etapa de acirramento da exploração do trabalho em que predominam as doenças do trabalho “atípicas” também denominadas de doenças relacionadas com o trabalho. A principal diferença é que esses adoecimentos considerados relacionados ao trabalho tem prevalência na população em geral, porém, na população trabalhadora eles tendem a incidir em faixa etária mais precoce. Podemos citar como exemplo as doenças psicossomáticas, questões referentes a saúde mental e doenças cardiovasculares (LACAZ, 2014).

Assim sendo, assumimos que diante uma realidade tão complexa de trabalho que envolve importantes relações políticas, ideológicas, socioeconômicas e culturais, reduzir um processo de adoecimento que tem significativa relação com o exercício profissional ao organismo dos sujeitos é uma importante estratégia para eximir empregadores e autoridades da responsabilidade sobre este fenômeno.

Nossa investigação pretende ir contra essa abordagem reducionista, pois, defendemos que quando o processo de adoecimento é compreendido pelo viés que enfatiza o organismo e cuja intervenção é sobre a doença e/ou ao que foge a um critério de normalidade pré-estabelecido esta relação tende a ser mais facilmente capturada pelos processos de medicalização.

Em contrapartida, uma perspectiva que se debruça sobre o processo de adoecimento relacionado ao trabalho de modo não reducionista é o campo da saúde do trabalhador (ST) que por causa da adoção do conceito ampliado de saúde estabelece como objeto de estudo não apenas os riscos e danos e incorpora os determinantes desses riscos e danos.

Ressaltamos que mesmo utilizando um olhar ampliado sobre o processo de adoecimento relacionado ao trabalho e a proposição de intervenções multiprofissionais e Intersetoriais, se não houver mudanças nas condições, no processo e nas relações que são estabelecidas no trabalho a correlação de forças será favorável ao adoecimento.

É nesse sentido que Gomez; Vasconcellos e Machado (2018) destacam que o campo de Saúde do trabalhador avança, porém encontra caminhos tortuosos da fase imperialista do capitalismo, marcados pela reestruturação produtiva que desgasta cada vez mais os processos de trabalho fato esse que tem determinado ainda mais adoecimentos. Portanto, ponderamos que o mundo do trabalho é um local de muita disputa ideológica, política e econômica e infelizmente as trabalhadoras estão ocupando o lado mais fragilizado do embate.

Logo, ao olhar das perspectivas centradas no organismo se uma professora desenvolve, por exemplo, um sofrimento psíquico por não se ajustar as demandas de um trabalho

intensificado, precarizado e desvalorizado busca-se exclusivamente curar o sofrimento. Esse cenário é um importante terreno para que os processos de medicalização atravessem e criem raízes, seja através da criação de supostas patologias que passarão a considerar esse sofrimento como um de seus sintomas ou através do uso de medicamentos psicofármacos e/ou de terapias consideradas alternativas para normalizar o que se apresenta como alterado. Destacamos que a partir do momento em que se estabelece uma doença, o sujeito e o contexto de trabalho perdem espaço na correlação de forças e prevalece a patologia que deverá ser curada.

Mais uma vez reiteramos que não estamos propondo desconsiderar o sofrimento, apenas defendemos que a essência do fenômeno (o que produz) sofrimento não deve ser ignorado e que na maioria das vezes a aparência do fenômeno (no caso o sofrimento) é capturada por práticas curativistas ou pelos processos de medicalização desencadeando a intervenção naquilo que foge ao critério de normalidade. Além disso, ignorar a essência do fenômeno contribui para a naturalização de desigualdades, pois a partir desse olhar reducionista apresentar um sofrimento por causa de um trabalho que desgasta, sufoca e explora passa a ser uma mera dificuldade de adaptação ou ajustamento do organismo que será responsabilizado e culpabilizado por esse “desajuste”, logo capturado pelos processos de medicalização.

No próximo capítulo discutiremos sobre os processos de medicalização, sobre a captura da relação saúde-doença e acerca das supostas síndromes e transtornos que são relacionadas ao trabalho docente.

4 A CAPTURA DA RELAÇÃO SAÚDE-DOENÇA PELOS PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO E A EMERGÊNCIA DE SUPOSTAS SÍNDROMES E TRANSTORNOS EM PROFESSORAS.

Neste capítulo iremos trazer mais apontamentos sobre a concepção de medicalização adotada nesse estudo, teceremos algumas considerações sobre a captura da relação saúde-doença pelos processos de medicalização e a respeito da criação e difusão de supostas síndromes e transtornos em professoras.

Medicalização é um conceito que pode ser atribuído à diferentes dimensões da vida. Foi a partir do século XVIII no qual medicina ganhou status de cientificidade que o processo de medicalização começou a ser delineado, sobretudo, a partir da marcante interferência da medicina que passou a adentrar nos discursos sobre o ser humano e sua natureza (GUARIDO; VOLTONI 2009).

De acordo com Illich (1975) a medicina moderna através do seu discurso normalizador deslocou-se para reformular descrições de eventos fisiológicos naturais da humanidade e de comportamentos considerados desviantes em termos médicos e propor intervenções médicas para tratar.

Por causa da pluralidade de concepções que fazem referência aos processos de medicalização, declaramos que o entendimento de medicalização adotada neste estudo difere dos trabalhos onde o termo é empregado em referência restrita ao uso e abuso de medicamentos. Defendemos que os processos de medicalização consistem na redução dos problemas coletivos oriundos de ordem social, política e econômica ao âmbito individual (COLLARES; MOYSÉS, 2014).

Nessa perspectiva, a concepção de medicalização que adotamos não é sinônimo de medicamentação, pois este último é referente apenas ao abuso de medicamentos. Tampouco o conceito de medicalização é igual ao de patologização, embora os termos também estejam relacionados, visto que a patologização ocorre quando um processo ideológico transforma questões sociais em problemas orgânicos, em doença. Diferente do que ocorre, por exemplo, com a medicalização do parto, que se caracteriza pela crescente captura do nascimento pela prática médica cirúrgica, embora nem a mulher ou o bebê sejam patologizados, ou tenham uma patologia, logo, nem todo processo de medicalização incide na patologização do sujeito (OLIVEIRA, VIÉGAS e HARAYAMA, 2016).

À vista disso, os autores Oliveira, Viégas e Harayama (2016) destacam a seguinte conceitualização proposta pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade em 2015:

Medicalização envolve um tipo de racionalidade determinista que desconsidera a complexidade da vida humana, reduzindo-a a questões de cunho individual, seja em seu aspecto orgânico, seja em seu aspecto psíquico, seja em uma leitura restrita e naturalizada dos aspectos sociais. Nessa concepção, características comportamentais são tomadas apenas a partir da perspectiva do indivíduo isolado, que passaria a ser o único responsável por sua inadaptação às normas e padrões sociais dominantes. A medicalização é terreno fértil para os fenômenos da patologização, da psiquiatrização, da psicologização e da criminalização das diferenças e da pobreza. (FÓRUM, 2015, p. 1 op. Cit. OLIVEIRA, VIÉGAS, HARAYAMA, 2016).

Nos últimos anos temos acompanhado inúmeros fenômenos que têm sido capturados pelos processos de medicalização e que requerem muita atenção. Para compreender como a relação saúde-doença vem sendo atravessada pelos processos de medicalização, faremos a seguir um breve histórico sobre algumas das principais concepções de saúde e apontaremos os vínculos dessas concepções com a medicalização.

Em nosso estudo adotamos também o uso do conceito processo saúde-doença, pois corroboramos com a concepção de que saúde e doença são componentes integrados e dinâmicos que são consequências dos mesmos fatores (BARATA, 2001). Todavia, nem sempre essa relação de interligação foi defendida, como ilustraremos a seguir.

Por muito tempo os olhares se voltaram para as explicações sobre o adoecer, por causa disso, em oposição ao conceito de doença que já foi muito elucidado ao longo da história, a definição de saúde é uma dificuldade sinalizada desde a Grécia antiga (BATISTELLA, 2007). Para tal, explicitaremos os diferentes olhares para compreender esse fenômeno, com destaque para a concepção de saúde que será adotada neste estudo.

Dentre os autores que se dedicaram a problematizar esse fenômeno destacamos Canguilhem (1990) que, ao analisar a trajetória das discussões sobre saúde, destaca que os teóricos se dedicavam a problematizar o conceito de doença, pois por considerar complexa a concepção sobre o que viria a ser saúde e dada a dificuldade em atingir uma explicação sobre o conceito, a saúde foi tratada como se não pudesse ser compreendida pela razão e que, desse modo, não poderia pertencer ao domínio científico.

O autor Almeida Filho (2011) tem destacado que a saúde representa uma realidade complexa e múltipla que é cognoscível por suas repercussões nas condições de vida dos indivíduos.

Em contraste à perspectiva aqui defendida que reconhece o caráter complexo e amplo do conceito de saúde, começaremos por apresentar outras perspectivas. A primeira abordagem é denominada de definição negativa de saúde. Essa consiste na concepção de saúde dominante, adotada pelo modelo médico hegemônico de atenção à saúde e que a define como a ausência

de doenças. Sua aceitação é difundida no senso comum, assim como, é validada pela medicina hegemônica e tem fundamentado a maioria das pesquisas na área (BATISTELLA, 2007).

Essa concepção passou a ser apresentada como um dogma cientificamente assegurado pela medicina e biologia no século XIX e a distinção entre a normalidade e a patologia era certificada quantitativamente. A doença seria a falta ou o excesso quando comparados a um padrão de normalidade e a saúde seria o normal (COELHO; ALMEIDA-FILHO, 1999).

Para as abordagens terapêuticas hegemônicas, fundamentadas na perspectiva organicista, a saúde não possui nenhuma relevância, visto que se pretende eliminar a doença através de procedimentos estritamente clínicos (ALMEIDA-FILHO, 2011).

Por sua vez, Canguilhem (1990) assegura que o conceito de saúde enquanto sublime ausência de doenças é localizado na concepção daquilo que foge a um padrão previamente estabelecido, embora a fronteira entre a saúde e a doença seja aquilo que há de singular e que não é determinado apenas pelo indivíduo, mas diretamente vinculado ao âmbito socioeconômico, político e cultural.

A segunda perspectiva que iremos demonstrar é a que define saúde atrelada ao bem-estar. Essa concepção teve origem no período após a segunda guerra mundial com a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), órgão diretamente vinculado a Organização das Nações Unidas (ONU). A definição de saúde apresentada pela OMS tratou-se de “um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (BATISTELLA, 2007).

Tal definição embora tenha sido progressista em relação à perspectiva negativa da saúde sofreu muitas críticas, pois foi considerada intangível. Além disso, por considerar a subjetividade, marcada pelo ideal de bem-estar, essa concepção foi rotulada como carente de objetividade e que, portanto, não serviria como parâmetro para metas e indicadores da saúde (CAPONI, 1997).

Colocaremos em evidência que o então denominado bem-estar naquele momento histórico se atrelou muito aos ideais de normalidade. Por conseguinte, a desenfreada busca pelo completo bem-estar passou a ser utilizado para justificar práticas sentenciadoras e excludentes de tudo que fosse considerado prejudicial para assegurar o bem-estar (CAPONI, 1997).

As duas concepções de saúde acima retratadas, já mostravam indícios importantes que contribuiriam para o atravessamento dos processos de medicalização, visto que a busca pela normalidade através da cura da doença, assim como a conquista de um completo bem-estar que também era associado ideia de normalidade serviram de terreno fértil para que a medicina com o status e o poder de cientificidade que só aumentava expandisse o seu espectro de atuação da

relação saúde-doença para a existência.

Muito influenciado pelas discussões de Canguilhem, Foucault sinalizava que o discurso médico acima retratado, estaria sendo convertido em um discurso com status jurídico, e, tudo que fosse considerado ameaça ou desvio deveria sofrer intervenção da medicina (FOUCAULT, 2008).

A terceira concepção descrita é a dimensão normativa da saúde, cuja crítica foi conduzida principalmente por Foucault que não por acaso também é pioneiro nos estudos críticos sobre os processos de medicalização da vida. Segundo Veras (2014) passamos de um estágio de medicar as doenças e os sintomas para medicalizar a existência, visto que se tem cada vez mais buscado atenuar o processo natural da morte e os dilemas que são inerentes à existência humana através da expansão dos espectros de doenças e da criação de supostas patologias.

A dimensão normativa da saúde é discutida principalmente por dois enfoques: o primeiro difundido por Foucault é centrado na discussão da criação de normas sociais pela medicina moderna, e o segundo enfoque é dado por Canguilhem em suas provocações diante as relações estabelecidas entre norma/saúde e normal/patológico.

Foucault (1992) destaca que o Estado Moderno instituiu um caráter de valor à saúde fortemente atrelado a ideia de poder e progresso. Por sua vez, com finalidade de assegurar a tão almejada saúde a medicina do século XIX passou a controlar os corpos através do estabelecimento de normas e modelos de comportamento.

Esse controle sobre os corpos dos sujeitos se dava tanto de modo sutil através da propagação de padrões e comportamentos desejáveis, assim como de forma mais insidiosa que pregava a exclusão do que fugisse ao ajustamento determinado (BATISTELLA, 2007).

Essa perspectiva normativa de saúde possui vinculação direta com os processos de medicalização da vida, pois responsabiliza exclusivamente o sujeito pelo seu adoecimento ou não ajustamento às normas e condutas elaboradas, aparentemente, para garantir saúde.

Canguilhem (1990) ressalta que não concorda com a justaposição entre os conceitos de normal e saúde, pois o conceito de normal pode ser utilizado tanto para se referir à média estatística assim como para caracterizar algo como almejável. Dessa maneira, o conceito de normal, mais vinculado à saúde, mesmo que esteja atrelado ao ideal daquilo que é desejável para um organismo, vem associado à noção de quantidade, uma média. É a partir deste mecanismo de quantificação que a ciência moderna, principalmente de epistemologia positivista, estabelece parâmetros e classifica como normal o que condiz a média e como patologia o que escapa a esse padrão.

Engana-se quem acredita que por se tratar de dados quantitativos os estudos da teoria

do conhecimento positivista apresentam neutralidade. Gould (2014) ao analisar estudos de famosos cientistas que utilizavam das ferramentas da epistemologia positivista para validar através da estatística suas teorias, ao retomar os dados e reproduzir a metodologia utilizada nesses estudos, constatou incompatibilidades. Esses pesquisadores que destacavam a neutralidade e objetividade dos seus estudos utilizaram as suas teorias de cunho principalmente racista e colonizador com status de cientificidade para justificar ofensivas de exploração, colonização e geradoras de desigualdade.

Em sua investigação Gould (2014) evidenciou que muitos cientistas modificaram os dados propositalmente para que a hipótese levantada pudesse ser validada, em contrapartida, outros pesquisadores embora tenham seguido rigorosamente o método descrito, em face da concepção de mundo e teoria adotada, apresentavam validações tendenciosas, visto que descartavam variáveis que não condiziam com a teoria defendida. Cabe destacar que Gould explicava que os cientistas eram capturados por teorias racistas, sexistas e colonizadoras e para validá-las acabavam por realizar modificações em seus estudos.

Com isso chegamos à ponderação de que os padrões ditos de normalidade estabelecidos também não são neutros. A intensificação do controle dos sujeitos pela medicina moderna não é isenta de concepção de mundo, homem e sociedade. A medicalização da vida é um processo muito lucrativo, dentre os principais beneficiados podemos elencar a indústria farmacêutica que tem alcançado bilhões ao vender substâncias para sujeitos que se não fossem medicalizados, não seriam consumidores.

Logo, os processos de medicalização fazem parte das estratégias que o capitalismo em sua fase imperialista tem utilizado para criar novos mercados e gerar mais capital, além disso, permite que desigualdades sejam naturalizadas e apresentem-se disfarçadas de supostas patologias.

Até o momento, as três concepções de saúde expostas possuem vinculação com os processos de medicalização da vida, sendo que a terceira concepção (normativa da saúde) essa relação apresenta-se de forma mais evidente.

Por sua vez, o conceito de saúde aqui adotado corresponde a uma concepção ampliada de saúde que extrapola o viés orgânico, seja ele físico e ou psíquico, e resgata a importância dos aspectos econômicos, políticos e sociais na produção da saúde e da doença das coletividades (BATISTELLA, 2007). Ademais, reconhece a interligação entre saúde-doença visto que ambas são determinadas pelos mesmos fatores.

Essa perspectiva ampliada de saúde é assumida na redação da constituição de 1988 (BRASIL, 1988) é fundamentada pelo movimento sanitário a partir da inserção do conceito de

Determinantes Sociais de Saúde (ARAÚJO, 2015).

Para Buss e Pellegrini Filho (2007) os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) correspondem a elementos econômicos, sociais, culturais, psicológicos, étnico-raciais que exercem influência sobre a ocorrência de problemas de saúde. Esse conceito por sua vez, incorpora que condições de vida e de trabalho que interferem na situação de saúde das coletividades.

Os níveis que fizemos referência é com base na classificação dos DSS, conforme o modelo proposto por Dahlgreen e Whitehead, que estabelecem diferentes níveis de determinantes sociais da saúde. De modo sucinto, comentaremos a respeito desse esquema. Existem os DSS proximais que são aqueles mais ligados aos comportamentos individuais (estilo de vida); os DSS intermediários que estão mais vinculados às condições de vida e trabalho; e os DSS distais que são os envolvidos com a macroestrutura econômica, cultural e social.

Cabe destacar que as intervenções para evitar as iniquidades de saúde causadas por esses determinantes sociais de saúde devem envolver ações Intersetoriais, fundamentadas em conhecimento e informação e alicerçadas sobre a participação social desde a elaboração até a implementação dessas ações (PELEGRINI FILHO; BUSS; ESPERIDIÃO, 2014).

Esse último conceito de saúde é contra hegemônico e, ao contrário dos antecedentes aqui destacados, não responsabiliza apenas o indivíduo pelo seu processo de saúde/doença visto que incorpora outros determinantes do adoecer para além do organismo do sujeito ao incluir as condições de vida, trabalho e macroestrutura que corresponde também ao modo de produção.

Traremos a seguir exemplos de alguns dos múltiplos fenômenos que têm sido atravessados por essa racionalidade. Começaremos por problematizar a cobrança que existe sobre um estado de alegria ininterrupta que tem mobilizado pessoas na busca ilusória da eterna felicidade, logo, se aparece uma variação, entre momentos de alegria e de tristeza, já se suspeita de bipolaridade (GURGEL, 2014).

A criança, por exemplo, quando não corresponde ao padrão de comportamento esperado pelo adulto quanto à atenção, logo iniciam-se a suspeita de que ela possa ter um suposto transtorno, o Transtorno de Atenção e Hiperatividade (TDAH), cujos principais sintomas aparecem descritos como: hiperatividade, desatenção e impulsividade. Nesse mesmo caminho, quando crianças apresentam dificuldade (s) no processo de escolarização, muitas delas têm sido diagnosticadas com supostos transtornos de aprendizagem como é o caso da dislexia. Cabe destacar a complexidade desse processo de escolarização em que estão envolvidos diferentes atores sociais como a escola, a família e a própria criança. A dislexia por sua vez é rotulada como uma doença neurológica cujo comprometimento neural nunca foi comprovado pela

medicina e que afeta apenas a aquisição e o desenvolvimento da leitura e da escrita. Essa suposta patologia contribui para a culpabilização da criança e para esconder e isentar de responsabilidade um processo de escolarização malsucedido (MÓYSES; COLLARES, 2011).

O parto e o nascimento são outros fenômenos potencialmente capturados pelos processos de medicalização, visto que a crescente intervenção médica com cirurgias eletivas desnecessárias tem destituído a naturalidade destes processos e deslocado o protagonismo da mulher e da criança para a medicina. E dessa forma, seguimos com outras interferências do processo de medicalização em aspectos da vida, como por exemplo, o controle sobre o corpo feminino, a sexualidade, o luto, a velhice, a infância e, assim, dificilmente algum fenômeno escapa de ser capturado.

É a partir da análise individualizada sobre o adoecimento e da iminente captura da relação saúde/doença pelos processos de medicalização que passamos a observar nos últimos anos o crescimento de estudos e diagnósticos de supostas patologias que tem acometido docentes tais como: síndrome de *Burnout*, mal-estar docente e fadiga crônica. Os estudos hegemônicos sobre essas supostas doenças possuem análises centradas no aspecto orgânico e ignoram a complexidade que envolve à docência.

O mal-estar docente é definido como o desconforto que acaba produzindo doenças ocupacionais, desestímulos a carreira da professora e leva esta a exercer práticas rotinizadas e desmotivadoras (VIEIRA, 2013).

Segundo Aranda (2007), a terminologia mal-estar, nos leva a pensar em um fenômeno individual e passageiro, dessa maneira, não são estabelecidas ações propositivas para tal.

A síndrome de *Burnout* também é incorporada às discussões sobre o sofrimento psíquico das professoras (FORATTINI e LUCENA, 2015; SILVA, 2006; VIEIRA, 2013;). Essa síndrome é concebida como síndrome da desistência, referente a profissional que perde sua energia no trabalho (SILVA, 2006).

Em contraste a esses autores que trazem o mal-estar docente e a síndrome de *Burnout* como elementos de que sinalizam o adoecimento psíquico da professora, existem discussões que não enfatizam as “patologias”, a análise é dirigida as condições de trabalho, desigualdades de gênero, precarização do trabalho como determinantes do sofrimento psíquico da docente. Para os autores a compreensão da organização no mundo do trabalho e sua consequente precarização devem ser analisadas ao estudar o adoecimento da docente. (LE MOS e GOMES, 2013; NEVES e SILVA, 2006).

Esses argumentos encontrados demonstram que existem posicionamentos diferentes quanto à forma de compreender as angústias e o adoecimento da docente. Quando a discussão

é permeada pela existência de síndromes e patologias, a centralidade da questão é quanto aos sintomas e a doença, embora as condições e processo de trabalho também sejam citados. Diferentemente da postura encontrada quando se debruça sobre o contexto social e histórico que determina o adoecimento, a discussão é centrada no sujeito e em suas relações: de gênero, políticas, sociais, econômicas e de trabalho.

As autoras Zorzaneli, Vieira e Russo (2016) discorrem de forma crítica a respeito da instância diagnóstica na área médica, indagam como o diagnóstico é manejado pelo sujeito e pelos profissionais de saúde e sobre o modo como essa classificação pode ser configurada para transformar particularidades da vida em patologias, fazendo referência ao termo medicalização. Além disso, essas autoras fazem a crítica a duas síndromes: a síndrome da fadiga crônica e a síndrome de *Burnout*, em que a fadiga e a exaustão produzidas pelo cotidiano de trabalho são caracterizadas como objetos de análise da saúde e sintoma de doenças.

O diagnóstico da síndrome de *Burnout* no CID 11 é feito principalmente através do uso de um instrumento de mensuração o *Malasch Burnout Inventory* (MBI) elaborado pela psicóloga social Christina Maslach e por Susan Jackson em 1978 com a finalidade de avaliar como profissionais vivenciam seus trabalhos. O instrumento começou a ser aplicado em profissionais da saúde e depois foi estendido a diferentes categorias profissionais (ZORZANELLI; VIEIRA; RUSSO, 2016).

Os principais elementos classificados como sintomas da síndrome de *Burnout* conforme o MBI são: Exaustão Emocional, Despersonalização e Reduzida realização profissional. A exaustão emocional se apresenta quando o profissional tem sentimentos de fadiga e tem energia insuficiente para encarar exigências no trabalho e situações estressoras, a despersonalização é colocada em evidência através de atitudes negativas e de afastamento para com colegas de trabalho e pelo endurecimento das manifestações de afetividade que podem resultar em isolamento e por último a reduzida realização profissional é decorrente da pouca satisfação com a execução do trabalho que resulta em frustração profissional e na autoavaliação negativa (REZENDE; SANTOS, 2020).

Silva, L. (2017) tece críticas à suposta síndrome de *Burnout* ao destacar que se trata de uma síndrome socialmente construída e que a sua crescente vinculação com a categoria docente é um indício da resistência dessas profissionais às condições e modo de organização atual do trabalho que sinalizam a precarização e intensificação do trabalho docente.

Diante desse cenário podemos inferir que é muito mais viável e, ainda, lucrativo para o sistema criar, diagnosticar supostas patologias e oferecer soluções amenizadoras e conformistas frente ao adoecimento docente do que permitir que atuem sobre as raízes políticas,

socioeconômicas, ideológicas e principalmente de trabalho que estão diretamente vinculadas a esse processo saúde/doença.

No próximo capítulo traremos considerações sobre a metodologia e o percurso em campo desta investigação.

5 O CAMINHO METODOLÓGICO DA PESQUISA

5.1 PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado na perspectiva sócio-histórica, do tipo pesquisa empírica de natureza qualitativa. Os dados foram apreendidos através de fonte de tipo primário, por meio da observação direta e entrevista semiestruturada.

Minayo (1998) destaca que o objeto das ciências humanas e sociais é histórico, logo, em toda questão social o dinamismo e a especificidade são características estruturais. Compete destacar a complexidade da relação estabelecida entre o pesquisador e fenômeno estudado que envolve a visão de mundo do pesquisador constituída por seus referenciais teóricos, pela sua visão política, ética, cultural e das propriedades sociais e históricas do fenômeno.

De forma mais específica o pesquisador se depara com um sujeito que também tem voz e isso faz diferença já que o investigado não é uma figura meramente contemplativa, é necessária uma interação entre pesquisador e participante, logo tem-se o estabelecimento de uma relação dialógica entre estes dois sujeitos (FREITAS, 2002).

A perspectiva teórica adotada nesta investigação é a sócio-histórica que, segundo Freitas (2002), pretende alcançar a compreensão dos fenômenos a partir da correlação da perspectiva dos sujeitos participantes da pesquisa com o contexto, a realidade social. Assim sendo, é a partir da relação entre o particular e a totalidade social que o pesquisador se aproxima da compreensão do fenômeno em sua complexidade e em um dado momento histórico.

Ao considerar a multiplicidade de temas necessários para a compreensão do fenômeno aqui estudado, elegemos como base para o referencial teórico alguns estudos. Como fundamento para as discussões sobre trabalho docente escolhemos: Lancillotti (2008), Saviani (1994; 2015), Oliveira, (2004; 2013). Para apoiar debates sobre o processo de trabalho docente e desdobramentos destacamos: Hypólito (1991); Louro (1997) e Paparelli (2009). As discussões sobre processo saúde-doença e saúde e trabalho foram ancoradas em: Buss (2007); Canguilhem (1990); Foucault (1992, 2008) e Lacaz (2014). Com finalidade de fundamentar a crítica sobre os processos de medicalização da vida elegemos: Collares e Moysés (2014); Fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade (2015); Oliveira; Viégas; Harayama (2016). Por fim, para nos ajudar a pensar sobre cotidiano escolar, educação e sociedade adotamos como alicerce as contribuições de Patto (1992; 2005; 2007; 2015).

Para a realização deste estudo que tem o uso de método qualitativo na pesquisa em educação foram utilizados como referenciais metodológicos Ludke e André (1986).

Ludke e André (1986) atribuem que o pesquisador não deve procurar “uma verdade” e sim compreender as situações a partir da multiplicidade de vozes e de suas contradições. Para isso, destacam a importância da imersão do pesquisador na situação em que os fenômenos surgem, visto que estes sofrem muita influência do seu contexto.

5.2 O INÍCIO DO ESTUDO

No segundo semestre de 2017 ainda na graduação em Fonoaudiologia, o projeto “O processo de medicalização do professor na educação básica da rede pública do município de Salvador/BA”, foi encaminhado para análise do Comitê de Ética em pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia e aprovado sob o parecer 2.430.189, mas não foi possível iniciar as atividades de pesquisa antes de concluir o curso. Dessa forma, em acordo com a orientadora da iniciação científica e do Trabalho de Conclusão de Curso, professora Elaine Cristina de Oliveira, considerando a qualidade e a dimensão do estudo, decidimos que eu não iniciaria as atividades da pesquisa e tentaria ingressar no programa do mestrado. Caso conseguisse ingressar, foi o caso, continuaríamos a desenvolver o projeto no âmbito da pós-graduação.

Dessa forma, no segundo semestre de 2018, foi iniciada a coleta de dados.

5.3 TRAJETÓRIA NO CAMPO

O início do campo da pesquisa aconteceu na última unidade do calendário escolar municipal do ano de 2018. A primeira escola procurada concordou participar e foi uma das instituições que assinou o termo de anuência na época em que a pesquisa foi submetida à análise pelo comitê de ética em pesquisa. Ao apresentar novamente a proposta à diretora da instituição, esta pontuou que se lembrava da solicitação e concordou em participar.

Na semana seguinte a pesquisadora compareceu à escola e a diretora apresentou a proposta as docentes. A escolha das participantes da pesquisa se deu por conveniência e duas professoras que tinham ao menos um horário sem estar em sala de aula foram apontadas pela direção como prováveis participantes. Após a pesquisadora apresentar a proposta, ambas concordaram em participar. Cabe destacar que esse horário não ocupado por aula é devido a escola possuir menos salas de aulas em relação ao contingente professoras que trabalham por turno, com isso, em cada turno sempre encontramos professoras desenvolvendo atividades extraclasse no ambiente escolar.

A utilização da conveniência para a escolha das docentes participantes foi acertada em acordo entre a pesquisadora e a direção, visto que para a realização da entrevista semiestruturada a docente deveria estar em um ambiente mais reservado, onde se sentisse confortável para falar sobre o seu processo de trabalho e que pudesse ser gravado pela pesquisadora. Como não queríamos interferir no cotidiano da instituição achamos mais adequado que as professoras com horários fora de sala de aula participassem.

Foram realizadas inicialmente duas entrevistas. Após a transcrição das entrevistas, elaboração dos diários de campo e da qualificação do projeto de pesquisa no programa de pós-graduação, por sugestão da banca avaliadora, ficou definido que a pesquisadora retornaria ao campo para realização de segunda entrevista com as docentes participantes para esclarecer e aprofundar questões levantadas no primeiro momento.

Na segunda etapa do trabalho de campo uma nova docente foi incorporada, essa participante havia sido citada em uma das entrevistas anteriores e apresenta um processo de trabalho diferenciado, pois se encontra em readaptação de função por motivo de doença, logo não exerce atividades de sala de aula. Ao ser procurada pela pesquisadora que explicou a pesquisa, a docente aceitou e a foi realizada uma entrevista semiestruturada com ela. Essa segunda etapa foi concretizada em abril de 2019.

5.4 SOBRE A ESCOLA

A escola participante está agrupada na gerência regional de educação orla que reúne 38 instituições. É de pequeno porte, funciona nos três turnos, oferta o ensino fundamental I e II e a modalidade de educação de jovens e adultos (EJA), também no nível fundamental.

A escola possui cinco salas de aula, uma sala de estudos (em que são disponibilizados livros), uma quadra esportiva, uma sala das professoras, quatro banheiros, uma cozinha e uma sala que é dividida entre secretaria, coordenação e diretoria.

As salas de aula são pouco ventiladas, possuem dois ventiladores que também contribuem para o aumento do ruído, além do ruído interno à sala, por vezes, quando outras turmas estão em horário de intervalo, o barulho no corredor interfere bastante nas atividades que são desenvolvidas em sala.

A escola vem sendo muito cobrada pela gestão municipal visto que não atingiu a meta do Índice de Desenvolvimento da Educação básica (IDEB) na penúltima avaliação em 2015, obteve 3,5 quando a meta para a escola era de 3,6 e na última avaliação no ano de 2017 não teve o resultado divulgado, pois segundo dados divulgados pelo Instituto Nacional de Estudos

e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) a escola não obteve média no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (SAEB) de 2017 o que impediu a realização do cálculo de seu desempenho.

O IDEB consiste de um indicador a nível nacional que têm por objetivo monitorar a qualidade da educação no Brasil. Atualmente, é calculado a partir dos dados de taxa de rendimento escolar e das médias obtidas por provas aplicadas pelo INEP, as médias advêm da prova Brasil para escolas e municípios e do SAEB para os estados e o país (BRASIL, 2020). Por conta disso, a coordenação e as docentes têm convivido com muita pressão da gestão municipal que tem cobrado por melhores resultados.

É também no chão da escola que as professoras lidam cotidianamente com as mais diferentes problemáticas que atravessam a vida de seus alunos. Esses alunos, em maioria, moram em comunidades circunvizinhas a escola e compartilham de diferentes tipos de violência, a começar pela violência institucionalizada do Estado que com sua política de combate ao tráfico de drogas entra na comunidade “sem pedir licença” e muitas vezes ceifa com projetos de futuro e vidas que são consideradas irrelevantes para o Estado.

De acordo com Carneiro (2011) uma das marcas da escravidão no Brasil em relação aos direitos humanos é a concepção de que alguns humanos têm maior grau de “humanidade” em relação aos outros o que leva a naturalização das desigualdades dos direitos e com isso o motivo de certas vidas serem relevantes e outras nem tanto.

5.5 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa contou com a participação de três docentes, apresentou como critério de inclusão professoras que atuavam exclusivamente na rede pública municipal, no ensino fundamental I e II na cidade de Salvador (BA). Estas deveriam possuir no mínimo dois anos de trabalho na função docente, podendo ser de qualquer gênero e não possuir outro tipo de função ou cargo além da docência.

Em relação aos critérios de inclusão para participantes no estudo definimos o tempo mínimo de dois anos de profissão por considerarmos que uma docente com esse tempo de trabalho teria mais elementos para destacar sobre sua trajetória profissional e vivência no chão da escola se comparada com uma professora que estaria vivendo literalmente suas primeiras experiências. Não foi por acreditar que o tempo inferior a dois anos não seria suficiente para o trabalho gerar impacto no processo saúde-doença.

Definimos como critério só possuir à docência como vínculo empregatício, pois como

se trata de um estudo que busca entender sobre o adoecimento relacionado ao trabalho docente, caso uma professora tivesse emprego em outra categoria o processo saúde-doença vinculado ao trabalho poderia sofrer determinações do exercício da outra profissão.

Em seu primeiro momento, a pesquisa contou com a participação de duas professoras que serão a partir daqui denominadas de Flora e Margarida, e logo depois, a professora aqui denominada Jasmim foi incorporada a pesquisa. Tais denominações foram selecionadas com finalidade de manter o sigilo da identidade das participantes, além disso, escolhemos flores em menção as flores que brotam no asfalto e que simbolizam a resistência em meio a tantas adversidades, é desse modo que enxergamos o trabalho dessas professoras.

Flora se identifica como mulher, branca, seu estado civil é casada e tem 40 anos. É formada em licenciatura em Geografia e há 20 anos exerce a função de docente, a natureza do seu vínculo é estatutária e não possui relação com o território da escola, além do trabalho. Possui carga horária semanal de 40 horas. De início não relatou nenhum problema de saúde que demandasse de acompanhamento em longo prazo.

A segunda participante da pesquisa é Margarida, se identifica como mulher, negra, tem 38 anos, seu estado civil é solteira e tem uma filha de dois anos. É licenciada em História, exerce a docência há 16 anos, sendo que há 12 anos seu vínculo empregatício é estatutário. Tem carga horária semanal de 40 horas de trabalho, pois é professora tanto do nível municipal como estadual, sendo 20 horas na prefeitura de Salvador e 20 horas pelo governo do Estado da Bahia. Relatou ter uma alteração de saúde que requer acompanhamento contínuo. Possui alteração osteoarticular - hérnias de disco localizadas na coluna vertebral, porém, devido à correria da rotina, só faz tratamento quando a condição de saúde se agrava.

Essa docente tem uma relação afetiva com o território da escola visto que cresceu nele, estudou em escolas públicas deste bairro e nele, ainda hoje, residem alguns de seus familiares. Fizemos questão de ressaltar a relação das docentes com o território da escola, pois, ao longo da análise das reflexões e sentidos emergentes do campo podemos constatar diferenças no processo de trabalho das docentes motivadas por este elemento.

A terceira participante da pesquisa, com finalidade de manter o sigilo, foi denominada de Jasmim que se identifica como mulher, parda, tem 42 anos, seu estado civil é solteiro e o vínculo empregatício é estatutário. Sua carga horária semanal de trabalho é de 60 horas, 40 horas pela prefeitura municipal de Salvador e 20 horas pelo governo do estado da Bahia. Relatou estar em processo de readaptação de função dos dois vínculos há sete anos, por causa de refluxo e esofagite que quando agravados a deixam com alteração vocal que inabilita o exercício do trabalho em sala de aula, além disso, relata também possuir: hérnia de hiato, hérnia

de disco, sinusite e enxaqueca. Faz acompanhamentos de saúde periódicos e por ser docente de língua inglesa e literatura fica responsável pelas salas de leitura das escolas em que trabalha.

5.6 ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

Segundo Ludke e André (1986) a entrevista tem por propósito aprofundar questões e desvendar problemas sobre o fenômeno investigado.

O uso da entrevista semiestruturada tem por objetivo fazer com que o participante da pesquisa se sinta mais livre para discorrer sobre a temática. De acordo com Ludke e André (1986) a relação que deve ser estabelecida na entrevista é a de interação, existindo um meio de reciprocidade entre o pesquisador e o participante.

A entrevista semiestruturada, embora conte com um esquema básico do que deve ser abordado, tem mais flexibilidade quando comparada a uma entrevista fechada que, por sua vez, mais se aproxima de um questionário. A entrevista semiestruturada permite adaptações que são motivadas pelo momento de interação entre quem pergunta e quem responde (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

As entrevistas (APÊNDICE D) foram realizadas com duas docentes no primeiro momento de coleta da pesquisa e embora utilizando o mesmo roteiro de perguntas, as entrevistas foram bem diferentes. O referido roteiro foi utilizado com a terceira participante do estudo no segundo momento de coleta.

A análise do material que vinha sendo acumulado começou a acontecer em momento concomitante às vivências no campo e, com isso, a partir das observações diretas e primeiras entrevistas realizadas foi surgindo a necessidade de aprofundar aspectos que foram relatados, assim como afastar outros. Dessa maneira, após as primeiras análises das entrevistas de Flora e Margarida foi elaborado um novo roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE E) que objetivava esmiuçar detalhes importantes pouco explorados no primeiro momento, assim como dúvidas que surgiram com as observações diretas.

Essa etapa de análise processual é de grande aprendizado para pesquisadoras, a vivência em campo e as reflexões e análises provenientes mobilizaram a tomada de decisões importantes para a condução da pesquisa, assim como permitiram um melhor delineamento de nossos objetivos. Além disso, destacamos que as participantes do estudo receberam a transcrição das entrevistas e sinalizaram que não desejavam realizar mudanças no texto.

5.7 OBSERVAÇÕES DIRETAS

Esse dispositivo foi muito valioso para obter indícios importantes de como as relações são estabelecidas no cotidiano da escola, assim como para entender mais sobre o processo de trabalho das docentes. Apesar disso, ressaltamos que a parte que conseguimos acompanhar de perto na escola sobre o processo de trabalho docente é apenas um recorte da totalidade deste, pois grande parte do trabalho é realizado fora do ambiente escolar (preparação de aulas, correções de atividades, atualizações que são exigidas pela gestão) e que não poderiam ser observadas pela pesquisadora.

Embora as professoras tenham momentos de planejamento e as chamadas janelas, que são períodos em que as docentes estão na escola, mas não em sala de aula, esse período não é o suficiente para que a professora consiga dar conta do processo de trabalho sem ter que levar obrigações para realizá-las em casa.

Foram realizadas cinco observações, duas com a professora Flora, duas com Margarida e uma com Jasmim, em turnos diferentes nas quais foram acompanhadas as aulas e momentos de intervalo e janelas que ocorrem na sala das professoras.

Para registro das observações foram realizados diários de campo com descrições de situações vivenciadas e relatos ampliados que contavam com impressões e reflexões que emergiram do contato com o campo. O diário de campo segundo Viégas (2007) deve ser redigido no momento da observação e os participantes da pesquisa têm o direito de livre acesso ao material. Já os relatos ampliados (APÊNDICE C) devem ser incorporados tanto a descrição como reflexões e comentários pessoais.

Inicialmente, a pretensão era realizar um número maior de observações diretas, porém, tendo em vista o objetivo desse estudo que envolve análise do processo de trabalho, chegamos ao entendimento de que o momento em que podíamos observar do processo de trabalho docente é correspondente a apenas uma das inúmeras etapas dele e com isso resolvemos aprofundar mais a coleta dos dados nas entrevistas semiestruturadas.

Por conta das poucas observações realizadas no campo, a discussão levantada remete aos indícios e pistas que foram possíveis capturar naquele momento a respeito das relações estabelecidas no chão da escola e os dilemas do cotidiano.

5.8 METODOLOGIA DE SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

O método analítico adotado nesse estudo foi processual, ao longo das observações, elaboração dos diários de campo e entrevistas semiestruturadas reflexões importantes podem emergir e instigar a pesquisadora a priorizar ou afastar interesses anteriormente definidos.

A metodologia para sistematização dos dados que será aplicada nesse estudo tem como base a análise de conteúdo que consiste em um conjunto de técnicas que se vale da comunicação como ponto de partida. Por metodologia de sistematização gostaríamos de destacar que fazemos referência ao modo como os dados foram agrupados e organizados em categorias.

Com a finalização do trabalho de campo, as informações provenientes dos diários e das entrevistas após transcrição foram organizadas e categorizadas. A primeira etapa de análise envolve sucessivas leituras do material com a finalidade de buscar os elementos mais importantes e as tendências, além de agrupar os temas com maior similaridade e aqueles que apontam para especificidades de cada participante. Para Ludke e André (1986) essa etapa de construção de categorias é um processo indutivo e difícil. As categorias, segundo as autoras, surgem inicialmente apoiadas no referencial teórico que sustenta a pesquisa e serão modificadas ao longo da análise a partir do confronto entre a teoria e os dados (empíria) que podem originar novas perspectivas e focos de interesse.

O material de análise desse estudo foi construído com as informações provenientes dos diários de campo e das entrevistas semiestruturadas, sem perder de vista os objetivos e o referencial teórico apresentados no início desta dissertação. Após a preparação do material de análise, escolhemos abordar os recortes a partir do estabelecimento de ordem semântica e adotamos como unidade de registro temas.

Foram estabelecidos treze temas preliminares: 1) Motivo de escolha da profissão; 2) Trajetória Profissional; 3) Satisfação com o trabalho; 4) Relação com as colegas e a escola da Pesquisa; 5) Parcerias na escola; 6) Organização do Processo de trabalho; 7) Potencialidades no processo de trabalho; 8) Dificuldades no Processo de trabalho; 9) Levantamento das necessidades de saúde relacionadas ao trabalho; 10) Vínculo estabelecido pelas docentes entre o processo saúde/doença e o trabalho; 11) Naturalização do adoecimento relacionado ao trabalho; 12) Atravessamento dos processos de medicalização sobre o adoecimento relacionado ao trabalho docente; 13) Estratégias de enfrentamento adotadas para o adoecimento relacionado ao trabalho.

Na etapa de agrupamento dos temas preliminares para a construção das categorias aqueles que apresentam maior regularidade devem ser o arcabouço do conteúdo das categorias,

porém cabe ao pesquisador ser honesto e respeitoso e não descartar dados que não se encaixarem nas categorias, devendo criar uma categoria à parte visto que nem sempre a relevância de um tema está relacionada à quantidade de vezes que ele aparece (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

Para facilitar a construção das categorias, resolvemos fazer agrupamentos entre os temas iniciais, transformando-os em eixos temáticos com finalidade de delimitar melhor as categorias que serão estabelecidas e seus conteúdos como segue o quadro.

QUADRO 1. EIXOS TEMÁTICOS.

EIXOS TEMÁTICOS	TEMAS PRELIMINARES
Trajetória Profissional	Motivo de escolha da profissão; Trajetória Profissional; Satisfação com o trabalho.
Considerações sobre as relações e vivências no chão da escola	Relação com a escola da pesquisa e as colegas de trabalho; Parcerias na escola.
Estruturação do processo de trabalho e as vivências do cotidiano	Organização do Processo de trabalho; Potencialidades no processo de trabalho; Dificuldades no processo de trabalho.
Processo saúde/doença relacionado ao trabalho	Levantamento das necessidades de saúde relacionadas ao trabalho; Vínculo estabelecido pelas docentes entre o processo saúde/doença e o trabalho; Naturalização do adoecimento relacionado ao trabalho.
Os processos de medicalização e o trabalho docente: vivências e estratégias de enfrentamento.	Atravessamento dos processos de medicalização sobre o adoecimento relacionado ao trabalho docente; Estratégias de enfrentamento adotadas para o adoecimento relacionado ao trabalho.

Fonte: autoria nossa.

A última etapa desse processo envolve a retomada aos dados para identificar se mais alguma informação pode ser acrescentada, quando esse acréscimo se tornar pouco ou redundante é um indicativo para encerrar o procedimento (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

Optamos por estabelecer duas grandes categorias que serão subdivididas. Os resultados e a discussão serão apresentados conforme as duas categorias definidas, a primeira foi: 1) A Docência e o Processo de trabalho que foi subdividida em: 1.1 Trajetória e escolha da docência; 1.2 Percepção das professoras sobre a estruturação do processo de trabalho e 1.3 Potencialidades e Inquietações vivenciadas na profissão.

A segunda categoria de análise foi: 2) Relação entre Processo saúde-doença e Docência, que foi subdividida em: 2.1 O elo que as docentes estabelecem entre suas necessidades de saúde e o trabalho; 2.2 Percepção das professoras sobre adoecimento docente; 2.3 Os processos de medicalização e o trabalho docente: vivências e estratégias de enfrentamento.

Tais subcategorias de análise serão discutidas em forma de tópicos dos capítulos de resultados e discussão, com exceção do próximo capítulo em que apresentaremos o olhar desenvolvido através das observações diretas, esse terá alguns recortes de fala das professoras participantes do estudo, porém são enfatizados o olhar e as vivências da pesquisadora com o campo de pesquisa. Feitas tais ponderações, sinalizamos que os resultados dessa investigação serão dispostos juntamente com a discussão nos capítulos a seguir.

6 PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES COM O COTIDIANO DAS PROFESSORAS: OLHARES SUSCITADOS PELAS OBSERVAÇÕES DIRETAS.

Como já falamos foram realizadas cinco observações diretas, dois encontros com Flora um no turno vespertino e um no noturno, dois com Margarida um no matutino e outro vespertino e um com Jasmim no turno matutino. Embora no decorrer do trabalho de campo chegamos a decisão de priorizar as entrevistas semiestruturadas por causa do objetivo da pesquisa, as observações atuaram como um dispositivo importante para compreender um pouco como as relações são estabelecidas no cotidiano de trabalho, parte da rotina e principalmente as dificuldades que estão para além do que é descrito como processo de trabalho docente.

A partir dessa imersão em diferentes turnos de trabalho das docentes foi possível entender um pouco sobre a dimensão e complexidade que é o cotidiano escolar e o quão difícil para as docentes é lidar com condições de infraestrutura ruins, com um processo de trabalho exaustivo, assim como, com o turbilhão de conflitos e situações que emergem das vivências dos alunos e que por fazerem parte das suas constituições enquanto sujeitos também se fazem presente no cotidiano escolar.

As observações diretas portaram-se como um importante instrumento que permitiu a ampliação do olhar da pesquisadora para elementos do cotidiano escolar que não seria possível capturar em entrevistas semiestruturadas que são os acontecimentos do dia a dia e a dinâmica das relações (docentes-alunos, docentes-docentes e docentes-coordenação).

A infraestrutura da escola é um entrave considerável para o trabalho das docentes que em salas pequenas, pouco ventiladas e bem ruidosas tentam contornar essas dificuldades para darem aulas, pois quando fecha a porta o calor aumenta e quando a deixa aberta o ruído que vem do corredor dificulta que os alunos escutem o a fala da professora. As docentes desenvolvem estratégias para amenizar a dificuldade causada pela infraestrutura, durante a explicação do conteúdo a porta fica fechada e no momento de escrever na lousa a porta fica aberta.

Além disso, a escola tem um pátio bem pequeno em sua área interna para que os alunos fiquem durante o intervalo o que aumenta o ruído, não possui biblioteca, apenas uma sala de leitura, os ventiladores das salas de aula não são suficientes para a quantidade de alunos por sala e a sala das professoras é bem pequena e conta apenas com uma mesa de quatro lugares e um sofá, sendo que esse é o espaço onde muitas docentes realizam refeições.

As discussões sobre a infraestrutura das escolas públicas não são recentes, em nosso país. Foi somente a partir do advento da República que começaram as preocupações para que a

escola passasse a ocupar um lugar específico, melhor planejado. Essa preocupação era oriunda do ideário republicano de que era a partir da educação escolar primária que seriam formados cidadãos e trabalhadores necessários para o avanço da república. Antes disso os prédios escolares existentes eram em sua maioria improvisados e não contavam com os recursos necessários (FARIA-FILHO,1998).

Em publicação no site da Associação dos Professores licenciados do Brasil (APLB) seção Bahia órgão que também representa docentes da rede pública municipal de Salvador do ano de 2018, observamos o destaque para dificuldades de infraestrutura de escolas da rede pública que culminaram na suspensão das aulas por um período determinado devido à ocorrência de consequências de um período chuvoso na cidade de Salvador, muitas escolas ficaram com salas alagadas, teto com goteiras que inviabilizaram a permanência de docentes e estudantes (APLB-BA, 2018).

Além disso, a APLB-BA (2018) aponta outros problemas nas escolas públicas municipais de Salvador como: falta de merenda escolar devido à falta de gás para promover o cozimento, falta de água, energia elétrica e outras dificuldades, e ainda, reforça a luta do sindicato para que as docentes tenham garantia de condições salubres de trabalho.

Desse modo, a negligência com o espaço escolar da rede pública nos leva a acreditar que para muitos gestores a educação não é uma prioridade. Por sua vez, Dórea (2003) destaca que a infraestrutura de uma escola deve ser analisada como um elemento que representa a concepção de escola e educação. O espaço escolar carrega símbolos e propósitos, logo consiste de um espaço dotado de cultura, historicidade e identidade, assim como é capaz de revelar as problemáticas sociais.

A postura de nossos governantes de displicência para com a educação pública sinaliza a imposição do modo de produção capitalista, pois ao atender aos interesses da classe dominante e garantir assim a manutenção da atual estrutura de exploração e dominação defende que a escolarização destinada a classe trabalhadora deixe a desejar em qualidade. Frigotto (1984) tece ponderações sobre a natureza da instituição escolar destacando que embora a escola esteja articulada com os interesses do modo de produção capitalista, ela não é por natureza capitalista visto que através da prática educativa ela pode estabelecer articulações com interesses opostos à lógica do capital.

No começo aconteceram alguns desencontros com a professora Flora para a realização das observações, visto que ela desmarcou dois encontros quando a pesquisadora entrava em contato para confirmar a observação que fora previamente agendada. Em momento seguinte, a docente explicou que por ser representante do conselho escolar, no turno das reuniões ela não

comparecia à escola e relatou que as reuniões geralmente são marcadas com pouco tempo de antecedência e que acabaram por coincidir com os turnos em que tínhamos combinado as observações.

A relação da pesquisadora com a professora Flora de início foi muito cuidadosa, visto que ela ressaltava o medo de ser identificada na pesquisa. A pesquisadora pontuou em diferentes momentos o anonimato das participantes, tanto na explicação dos objetivos da pesquisa como no termo de consentimento livre e esclarecido. Em momento seguinte, a pesquisadora descobriu que o temor por retaliações da gestão deixava essa professora mais cautelosa.

A pesquisadora sempre declarou que as anotações poderiam ser acessadas a qualquer momento pela docente. A professora chegou a olhar as anotações uma vez e depois disso comentou com a pesquisadora que naquele momento compreendeu de fato o objetivo da pesquisa. A partir desse momento, em que uma relação mais harmoniosa passou a ser estabelecida entre docente e pesquisadora, a professora fez o convite para a pesquisadora ir observar as suas aulas no turno da noite, visto que esse é o turno que ela relata ser o mais difícil.

Os alunos por sua vez sempre receberam a pesquisadora com muita animação, diziam que a docente trazia atividades mais legais e que era para a pesquisadora aparecer mais vezes.

As observações do processo de trabalho da professora Margarida sempre aconteceram de forma mais fluida. Desde que a pesquisadora apresentou o objeto de estudo antes da realização da entrevista, essa docente demonstrou que não veria problemas em ser observada. Outro elemento que possivelmente fez com que essa relação fosse estabelecida de forma mais tranquila, foi devido à professora Margarida ter realizado uma pesquisa, também de mestrado, com o uso de instrumentos de coleta de dados parecidos com os adotados pela pesquisadora, logo, ela parecia não apresentar desconfiança de que alguma informação sua pudesse ser acessada pela gestão.

Apesar dos momentos em sala de aula serem importantes para maior aproximação e compreensão da pesquisadora sobre o processo de trabalho docente, os contextos que proporcionaram mais indícios da complexidade do cotidiano escolar foram os encontros dos alunos com as docentes nos corredores, ocasiões em que eram compartilhadas angústias de alguns estudantes que procuravam principalmente a professora Flora para pedir conselhos e escuta sobre dificuldades tanto escolares quanto pessoais. Assim como os momentos em que foi possível presenciar trocas de experiências, angústias e pressões sofridas pelas docentes na sala das professoras.

Embora sejam momentos informais é de grande potência o que ocorre na sala das professoras. Neste lugar, além da pausa das dificuldades vivenciadas em classe, é onde as

professoras encontram o apoio das outras, seja por escutar o seu desabafo ou por propor alternativas aos problemas compartilhados.

A observação direta com a professora Jasmim aconteceu em apenas um encontro, ela fica apenas um turno na escola, não costuma frequentar a sala das professoras e fica entre a sala de leitura e auxiliando em pequenas atividades de organização (murais e painéis). No dia em que a observação foi realizada a professora estava sem ter como realizar o seu trabalho na sala de leitura, pois a sala foi cedida pela diretora para a realização de uma comemoração, fato que gerou muita insatisfação em Jasmim, pois relatou que seu espaço na instituição não é respeitado e que por isso decidiu passar a manhã na sala das professoras lendo.

Embora tenha comentado com a pesquisadora durante a observação estar acostumada a não ser valorizada pelo fato de encontrar-se em condição de readaptação, a professora Jasmim volta e meia comentava com a pesquisadora que achava um absurdo ceder uma sala cheia de livros para realizar uma comemoração com comidas e bebidas que poderiam danificar os materiais, relatou que embora não tenha sido convidada para se retirar, não aguentou ficar em um lugar em que se sentia muito desrespeitada.

Os alunos majoritariamente estão na faixa etária de 12 a 16 anos e, como já mencionamos antes, residem em comunidades circunvizinhas à escola, sendo esse um território marcado por violência, tráfico de drogas, falta de acesso digno à serviços básicos como saneamento e coleta de lixo.

As professoras relatam que alguns alunos têm histórias de vida difíceis, há casos de alunos cujos familiares têm relação direta com o tráfico de substâncias ilegalizadas, alunos que foram abandonados pelos pais e são criados por familiares mais distantes, estudantes que já foram vítimas de abusos, maus tratos, que passam dificuldades financeiras que limitam a subsistência, assim como alunos que têm vinculação direta com o tráfico e que utilizam da escola como espaço para venda de substâncias psicoativas ilegais.

As relações das docentes participantes do estudo com esses elementos que fazem parte da realidade social dos alunos pareceram ser diferentes. Cada professora à sua maneira, nos poucos dias em que a pesquisadora esteve presente, estabeleciam diferentes vínculos com os estudantes, algumas tentavam manter um distanciamento em relação aos aspectos inerentes a vida pessoal dos alunos e outras tinham postura marcadas por mais cordialidade.

A representação social do magistério como uma atividade que deve exigir garra, afeto e cuidado ainda é presente nas relações que são estabelecidas entre professoras e alunos. Para Louro (1997) é importante destacar que marcas de religiosidade fundamentadas no caráter de doação e sacrifício aparecem como virtudes atreladas à docência, assim como características

atribuídas a maternidade como zelo e afeto. Essas marcas de religiosidade e maternidade na educação foram fundamentais para que o magistério ante uma sociedade cisheteropatriarcal começasse a ser visto como uma atividade admissível para mulheres, elemento este essencial para que estas pudessem ser incorporadas na docência.

Flora, nos poucos dias em que a pesquisadora esteve presente, evidenciou ser a que mais se envolve cordialmente com os alunos, certo momento relatou: *“eles me procuram para desabafar, eles conseguem perceber que o que eu tô falando é pro bem deles, mas em contrapartida essas coisas mexem comigo e tem coisa que eu não sei lidar”*. Neste trecho de Flora destacamos como o que ela diz para os alunos tem efeitos sobre eles e sobre ela também, sempre que um aluno a procura querendo ajuda, ela se dispõe a escutar e relata que algumas situações a deixam triste, pois diante de muitas histórias se sente impotente.

No decorrer de uma das observações diretas ao perceber o comportamento de uma aluna que aparentava muita inquietude, Flora após explicar a proposta de atividade para a turma dirigiu-se a cadeira da adolescente, ao conversar com a jovem pude perceber que a menina começou a chorar e a professora ouviu e consolou, quando a aula terminou a aluna foi atrás de Flora no corredor e elas conversaram novamente, após esse momento a docente explicou para a pesquisadora que a jovem estava enfrentando problemas familiares e falou o seguinte: *“além de professora a gente tem que ser tipo psicólogo”*.

O sentimento de ter mais uma atribuição, a de ouvir alguns alunos com problemas mais complicados, parece ser algo difícil para a professora gerenciar, pois ao mesmo tempo que ela reconhece que não sabe lidar com algumas situações, ela não consegue negar auxílio quando é requisitada. Longe de querer assumir a função de outra categoria profissional, a docente tenta acolher as complexidades e dilemas que seus alunos enfrentam.

Jasmim por sua vez tem uma relação mais voltada a tentar motivar os alunos para a leitura, para o aprendizado e se sente muito frustrada quando não alcança esse objetivo.

Já Margarida em suas aulas tenta mobilizar os alunos para o aprendizado e sempre pontua que já esteve no lugar deles, visto que estudou em escolas públicas do mesmo bairro, porém destacou para a pesquisadora que não escuta e opta por não se envolver com vida pessoal dos alunos, pois reconhece que não tem formação para tal e que pela sua saúde prefere não ficar pensando nos problemas dos alunos. Relata já ter se envolvido muito com algumas histórias e que pelo fato disso lhe trazer muita angústia, para suportar o trabalho teve que cortar esse tipo de abordagem.

Infelizmente, durante a observação de aulas em algumas turmas percebemos o desânimo de alguns alunos. A professora Margarida contou que são poucos os alunos que têm perspectiva

de alcançar no futuro uma profissão ou carreira que necessitem de uma formação acadêmica superior. Muitos alunos não têm como meta continuar a estudar para além da educação básica.

Por conseguinte, não podemos deixar de ressaltar a influência que a ideologia meritocrática neoliberal e os marcadores sociais como raça e classe exercem na expectativa de futuro que esses jovens cuja maioria são negros e oriundos de camadas populares. Segundo Patto (2007) se tratando da educação pública o trabalho que o Estado neoliberal espera que esses jovens alcancem é voltado para atender as demandas de mão de obra para o capital, ou seja uma educação meramente instrumental. Logo, no futuro, caso eles venham a questionar o que os levaram a ocupar aquele cargo e o pouco crescimento financeiro, encontrarão o motivo em si mesmos e não na engrenagem do sistema neoliberal.

No primeiro dia de observação direta do cotidiano da professora Margarida, a pesquisadora presenciou o momento em que a coordenadora pedagógica e professora Margarida conversavam com a mãe de um aluno sobre o comportamento e rendimento escolar do garoto. O aluno de 13 anos frequentemente se envolvia em brigas com colegas e quando era repreendido pela docente passou a fazer ameaças, além de vir apresentando nas últimas unidades notas abaixo da média. Uma fala da coordenadora marcou a pesquisadora, visto que ela já começou a conversa com o garoto com a seguinte frase: *“Nesta idade você já está assim Luís. O que você vai ser? Boa coisa? Já são onze ocorrências de briga na sala e seu rendimento está muito abaixo da média”*. A postura de coordenadora reproduziu um discurso carregado de preconceitos atrelados a ideologia meritocrática neoliberal.

Patto (2005) no capítulo em que discute sobre mordanças sonoras destaca o papel naturalizador do discurso ideológico que é fundamentado no já-dito, legitimado e considerado natural. Com isso, esse sentido torna-se cristalizado e isento de qualquer tipo de reflexão. E foi assim que as perguntas que a coordenadora fez ao garoto provavelmente soaram como uma sentença em que o sentido já era de conhecimento de todos.

Patto (2015) ao discutir sobre as diferentes teorias dominantes (explicações de cunho racista e médico; explicações de natureza biopsicológica e a teoria da carência cultural) que se debruçaram sobre as dificuldades de aprendizagem escolar retomou a história de cada concepção assim como a realidade social à qual cada uma estava atrelada.

As teorias raciais começaram a ser elaboradas logo após a revolução burguesa no século XVIII como tentativa de justificar o surgimento de novas desigualdades e hegemonia de nova classe dominante, a burguesia. A defesa de teses poligenistas que defendiam a existência de diferentes origens de espécie humana serviu de base para defesa de condições psíquicas desiguais. Essa teoria serviu de base para tentativas de comprovar através de estudos empíricos,

a exemplo da medição dos índices cefálicos, a desvantagem de pessoas pertencentes a minorias sociais e raciais (PATTO, 2015).

As teorias de natureza biopsicológica associavam o fracasso escolar a alterações de origem físico e sensorial, neurológico e intelectual, assim como problemas emocionais e de ajustamento. Esse pensamento permaneceu como dominante no período que corresponde os anos entre a década de 1930 e meados de 1970 (PATTO, 2015).

A teoria da carência cultural de origem norte americana na década de 1960 surgiu como resposta em um período de grande efervescência de movimentos reivindicatórios das minorias raciais, marcada por estereótipos e preconceitos sociais e raciais buscava justificar que a dificuldade de aprendizagem das minorias era oriunda da falta de acesso à uma definição etnocêntrica de cultura, logo, as crianças das classes pobres apresentavam maior dificuldade por não ter acesso a uma estimulação adequada e por terem crenças, valores e hábitos tidos como desfavoráveis a um desenvolvimento psicológico sadio à exemplo dos adultos pertencentes a essa classe serem associados a possuir mais vícios, mais agressividade, desinteresse com os filhos e imoralidade (PATTO, 2015).

É com base nessas teorias que estereótipos e discriminações ainda são presentes no ideário escolar. A professora Margarida que leciona também a disciplina de cultura baiana nesta escola comentou com a pesquisadora antes do início da sua aula o quanto a disciplina era importante para ela, pois em seu processo de escolarização foi julgada por uma docente como incapaz por pertencer a uma minoria racial e social. Ela destacou que, apesar da mágoa, do trauma e das feridas que foram abertas pelo racismo ela quis provar para essa professora que não ocuparia aquele lugar de desprestígio que a docente apontou como destinado a pessoas negras e pobres. Ressalta que teve muito apoio familiar, mas retratou com tristeza o fato de ter sido uma das poucas pessoas de sua turma escolar a concluir o ensino superior.

Pude perceber nos poucos momentos de observação direta que essa professora em suas aulas ressalta a valorização da negritude e que tenta mobilizar os alunos para a continuidade dos estudos. Ela aponta as dificuldades que provavelmente surgirão na trajetória de seus alunos, mas não os desencoraja.

O segundo dia de observação direta do trabalho da professora Margarida foi marcado por um imprevisto e teve que ser cancelado, mas disse muito sobre o cotidiano desta docente. Nesse dia da semana ela sai de uma escola situada em outro extremo da cidade para a escola da pesquisa onde leciona nos últimos horários da manhã, o trecho é de aproximadamente 21 km e o trajeto é marcado por pontos de engarrafamentos. No entanto, no dia agendado para observação sua filha de 2 anos adoeceu e ela não pode comparecer à escola, não conseguiu

avisar a tempo nem a pesquisadora, nem a coordenadora, explicando a situação em outro momento e remarcou a observação.

No dia em que a observação foi remarcada a professora chegou reclamando que mal deu tempo de almoçar, pois relatou que não consegue vir direto da escola anterior sem passar em casa para ver a filha, pois se não fizer isso têm dificuldades para se concentrar no trabalho no turno seguinte.

Desta forma, além dos seus horários de trabalho serem organizados de modo a dificultar o seu deslocamento e tornar o seu processo de trabalho ainda mais cansativo, a professora Margarida têm importantes demandas da vida pessoal como a maternidade e o trabalho doméstico que a deixam sempre em um ritmo muito acelerado. Ao pararmos para refletir sobre a responsabilidade do trabalho doméstico é importante destacar que embora nos últimos anos tenham ocorrido mudanças para as mulheres em relação a divisão sexual do trabalho profissional, em que observamos maior taxa de escolarização feminina e uma maior ocupação em cargos de destaque, ainda que de forma não igualitária, o mesmo não ocorreu com a divisão do trabalho doméstico e familiar em que o papel de gestão e execução de tarefas continuam como responsabilidade das mulheres majoritariamente (HIRATA, 2004).

Outra pista do cotidiano escolar que pôde ser capturada nos momentos em que realizei as observações diretas e que sinalizam a complexidade desse cotidiano, por exemplo, foi a comercialização de substâncias psicoativas ilegalizadas, algumas docentes relatam saber quais os principais estudantes envolvidos e destacam que o banheiro é o principal lugar, além disso, ressaltam que no turno da noite a movimentação é maior quando comparada ao diurno.

Outro indício dessa complexidade se traduz na violência evidenciada como presente tanto nos arredores da escola, onde são comuns furtos e roubos, como também as docentes têm que lidar com agressões entre alunos.

A professora Flora relatou que no dia anterior a primeira observação da pesquisadora tinha acontecido uma briga entre duas alunas que se agrediram fisicamente em sala e ela ao tentar mediar sozinha acabou sendo empurrada, em seguida, pediu reforço da coordenação e da portaria, pois não conseguiu contornar a situação sozinha. Comentou com a pesquisadora que essas situações causam mais desmotivação com o trabalho.

Embora no processo de trabalho docente existam deveres a serem cumpridos em relação a lecionar e atividades de gestão escolar, elementos complexos e dinâmicos inerentes à realidade social das discentes, das relações entre professora/aluno e professora/gestão são importantes geradores de angústias e insatisfações que permeiam o cotidiano das professoras participantes desse estudo. As observações diretas foram fundamentais para a aproximação com

essas especificidades das rotinas das docentes, algumas dessas situações descritas foram retomadas durante as entrevistas.

7 A DOCÊNCIA E O PROCESSO DE TRABALHO

Esse capítulo foi dividido em três tópicos, o primeiro é destinado a discussão da trajetória de vida e profissional das docentes e o motivo que as levaram a escolher a profissão. A segunda divisão foi separada para abordar a organização do processo de trabalho das docentes. Por sua vez, o último tópico foi reservado para discorrer sobre anseios e percepções sobre as dificuldades e potencialidades do exercício da docência.

7.1 TRAJETÓRIAS DAS PROFESSORAS E ESCOLHA PELA DOCÊNCIA

Nossa intenção em conhecer as trajetórias das docentes foi para inteirar-se de cada história, compreender um pouco do percurso profissional, assim como elencar as responsabilidades extramuros da escola de cada docente com finalidade de entender como as professoras organizam as principais demandas dos âmbitos pessoal e profissional.

Atentamos para tais aspectos referentes as responsabilidades extramuros da escola, pois ao considerar as imposições que o modo de produção capitalista propõe para o âmbito educacional observamos exigências por eficiência, cumprimento de metas e bom desempenho em indicadores. Todavia, para executar tais premissas o que se tem observado é o impiedoso desmanche de fronteiras entre o começo e o término do trabalho docente. Geralmente o trabalho não acaba, extrapola e viola a vida pessoal interferindo também nas relações existentes (FREITAS, 2003).

Anteciparemos para os leitores um breve resumo dos destaques correspondentes aos resultados encontrados. A docente Flora teve sua vida muito marcada pelas amarras que o cisheteropatriarcado atribui e dissemina como sendo “papel” de mulher. Sua infância foi marcada por brincadeiras que condiziam com o que o cisheteropatriarcado determina para esse lugar, ela relata em trechos, que destacaremos ao longo desse capítulo, que gostava de se ver professora desde quando ocupava essa função brincado com bonecas na infância. Em relação as demandas pessoais a docente faz destaque a sobrecarga que tem com o trabalho doméstico e com o cuidado da mãe que é idosa.

A professora Jasmim, por sua vez, não associou a escolha da profissão com algum marcador social, em sua fala aponta o motivo relacionado a uma visão de missão fruto da sua expectativa de educação como instrumento de transformação.

A professora Margarida destaca o quanto o racismo atravessou a sua história e o desejo de contrariar aqueles que apontavam que ela deveria se conformar com o ensino básico foi um

pilar importante para tal escolha, além disso, oriunda de uma família pobre, estudou em escola pública e tinha o anseio de contribuir para a melhoria da educação pública. Em referência as suas responsabilidades não profissionais, a professora evidenciou a dificuldade que tem para conciliar as exigências do trabalho doméstico com as demandas de cuidado da filha de 2 anos.

As três professoras do estudo têm histórias de vida muito distintas, assim como o motivo que levou a cada uma escolher à docência como profissão. Iniciaremos as análises pelos motivos que acarretaram nessa escolha. Tendo em vista a singularidade dessa categoria de análise optamos por separar as trajetórias das professoras ao invés de agrupar as explicações em tópico único.

A docência, sobretudo, na sociedade brasileira foi muito marcada por um viés atrelado ao sacerdócio, ao ideário de vocação (GARCIA; HYPÓLITO; VIEIRA, 2005). Por muitos anos essa visão de docência como uma vocação, postergou o reconhecimento enquanto profissão, assim como, geralmente é utilizado como argumento para amenizar a consciência das trabalhadoras da precariedade do seu processo de trabalho e propagar o conformismo.

Feita essa breve introdução aos resultados e discussões dessa categoria, passaremos a seguir para as considerações sobre as trajetórias das participantes desse estudo que consiste em um dos objetivos específicos.

A Professora Flora

A primeira docente que trataremos um pouco sobre sua trajetória é Flora. Ela relata que escolheu à docência porque gostava muito de brincar na infância com bonecas e livros e que teve uma professora de quem gostava muito e que lecionava geografia, como explica no seguinte relato:

Sempre gostei de ser professora, desde pequena minha brincadeira era com bonecas, com livros. E, já no fundamental II, mais ou menos no oitavo ano eu me apaixonei pela geografia, tive uma professora maravilhosa de geografia e decidi que eu queria ser professora de geografia.

(Flora, fonte: entrevista).

Louro (1997) enfatiza que para poder compreender as representações de masculino e feminino existentes em um dado momento histórico é necessário observar o que socialmente foi construído sobre os gêneros em uma determinada sociedade. Isto posto, ressaltamos que a infância de Flora foi permeada por esses estereótipos que de forma contundente a estrutura cisheteropatriarcal vincula ao gênero feminino, a exemplo da brincadeira com as bonecas.

Nossa ênfase não é meramente ao fato de brincar de boneca e sim a vinculação da brincadeira com a finalidade de reproduzir para crianças do gênero feminino o “papel” atribuído as mulheres pela racionalidade cisheteropatriarcal cuja ocupação deveria ser cuidar da prole e do lar. Ao falar sobre o motivo de ter escolhido ser docente, Flora categoricamente retoma a memória de sua infância na qual brincava com bonecas de ser professora.

Esse vínculo entre características atribuídas ao gênero e a escolha profissional é muito antigo e um importante meio de disseminação desse ideário pode ser encontrado em algumas práticas educativas sexistas que se fazem presente tanto no meio institucional através das escolas, assim como de modo informal a partir das relações sociais ancoradas nas determinações da engrenagem cisheteropatriarcal que contribui para que mulheres e homens reproduzam lugares sociais com base nas atribuições dos papéis sociais de gênero. Esse processo é tão potente que acaba por influenciar comportamentos, desejos, assim como escolhas profissionais (MACEDO, 2019).

Ademais, a professora relatou que já trabalhou na área técnica de geografia, visto que também possui título de especialista em geoprocessamento, porém nunca ficou longe do ambiente de sala de aula. Flora ao ser perguntada sobre sua relação com o trabalho em sala aula respondeu:

Eu levei um período da minha vida trabalhando em que a maior parte do trabalho era na parte técnica, mas eu nunca saí de sala de aula. Eu tinha uma quantidade menor em sala de aula, mas eu prefiro o trabalho em sala de aula.

(Flora, fonte: entrevista).

Ao considerar que o exercício da docência envolve um processo de trabalho que ultrapassa os muros das escolas e invade os lares das professoras, a pesquisadora quis investigar um pouco sobre responsabilidades de cunho pessoal que essas docentes possuem para entender com quais demandas pessoais o trabalho docente realizado fora da escola entra em competição.

A Professora Flora como já trouxemos anteriormente, se declara branca, possui estado civil casada, concluiu o ensino superior em uma instituição privada e não possui filhos, mas destaca que auxilia a mãe que é idosa e bem dependente dela. Quando a pesquisadora perguntou se a docente tinha filhos ela fez a seguinte explicação:

Não tenho filho, mas tenho uma mãe que depende de mim, para supermercado, médico, tudo. Eu sou casada e tudo dentro de casa quem resolve sou eu, quem faz sou eu. Não tenho filho, mas tenho muitas atividades, minhas colegas que têm filho perguntam como eu faço tanta coisa, acho que elas não devem fazer tantas coisas assim.

(Flora, fonte: entrevista).

Embora ressalte que não tem filhos a professora Flora reforça o quanto o trabalho doméstico é de responsabilidade exclusiva dela, assim como o cuidado com a sua mãe. Essa informação reforça o caráter desigual das relações entre homens e mulheres, Flora demonstra ter uma rotina de trabalho doméstico exaustiva, mas seu cônjuge aparece em seu discurso como isento das preocupações e cuidados com a casa.

Akotirene (2018) ressalta o quanto a matriz colonial moderna influencia tanto a construção das feminilidades quanto das masculinidades. O cisheteropatriarcado atua determinando que não cabe para “masculinidade” a implicação nas tarefas domésticas, essas construções são tão enraizadas no pensamento coletivo que são poucos os lares em que são questionadas e o trabalho é dividido uniformemente.

No momento Flora trabalha somente na escola da pesquisa, realidade bem diferente das outras duas docentes que possuem dois vínculos, um pela prefeitura e outro pelo governo do Estado, e se dividem entre duas ou três instituições para cumprir a carga horária.

A professora Jasmim

A segunda trajetória a ser apresentada é da professora Jasmim que parece ter escolhido ser docente a partir de uma visão bem idealista de ajudar as pessoas. Atualmente tem lidado com algumas frustrações em relação ao que ela tinha imaginado ser à docência e a realidade que tem enfrentado no cotidiano. Quando a pesquisadora perguntou o motivo que a levou a profissão Jasmim respondeu:

Segundo meus pais é porque eu sou besta, na verdade uns chamam inocente, outros de idealista, aquela história de querer ajudar, ensinar, querer passar adiante, eu sempre fui otária e eu acho que é por isso que me chateio tanto porque a gente quer o melhor para eles, quer ensinar e eles não querem.

(Jasmim, fonte: entrevista).

Camargo (2012) ao pesquisar sobre adoecimento e deserção de docentes aponta que são muitos os motivos de insatisfação com o ofício, faz referência a um profundo desprestígio econômico e social, além disso, coloca ênfase que a angústia que o exercício profissional tem gerado em professoras é fruto do contraste entre as abstrações das utopias pedagógicas e a dura realidade do cotidiano escolar.

Cabe destacar que Jasmim atribui para si a responsabilidade em fazer o processo de escolarização ser efetivo e isso gera sofrimento por acreditar que não alcança esse objetivo. Contudo, outros elementos que permeiam o funcionamento escolar não foram citados por Jasmim, a exemplo de novas políticas educacionais que tem diminuído a autonomia docente, condições de trabalho ruins, conflitos com discentes, colegas e gestores, desprestígio profissional. Assim como a expectativa que a professora cria sobre o interesse dos alunos que também possuem particularidades e conflitos. O fato da professora não atribuir responsabilidade para todos os atores encarregados do funcionamento escolar e o ato de culpabilizar os alunos por falta de interesse são provenientes da mesma engrenagem do sistema que tende a individualizar a autoria dos possíveis insucessos.

Jasmim como já apresentamos antes, se declara parda, solteira, não possui filhos e atualmente está fora de sala de aula, pois está como docente readaptada por problema de saúde e desempenha outra função na escola que no seu caso é a de auxiliar estudantes na sala de leitura da escola. Faz seis anos que Jasmim não ocupa mais a sala de aula, assim que termina um pedido de afastamento ela dá entrada em outro, em seu vínculo com o governo do Estado já conseguiu a readaptação permanente, no vínculo municipal não. Das três docentes é a que tem maior carga horária, sessenta horas semanais, e a que trabalha em três instituições diferentes, uma em cada turno.

A readaptação funcional está prevista em diferentes estatutos de servidores públicos a nível federal, estadual e municipal. Nesta modalidade o funcionário deixa um cargo e passa a ocupar outro sem sofrer rebaixamento ou ascensão e o que motiva essa mudança são inaptidões físicas e mentais. Infelizmente a condição de readaptação pode vir a trazer estigmas internos mobilizados pelo sentimento de redução da capacidade, assim como externos motivados por julgamentos de que esse profissional não produzirá da mesma maneira que um servidor sem inaptidões (ANTUNES, 2014).

Ao falar sobre seu percurso enquanto professora lembrou da primeira vez que esteve a lecionar para uma classe em um estágio extracurricular durante a graduação e trouxe o seguinte relato:

A diretora foi me mostrando essa aqui é a sala tal, ah, inclusive eles estão em horário de inglês e disse gente essa aqui é a professora nova de vocês e me empurrou para dentro da sala, todo mundo olhando para minha cara e eu perdida, eu comecei uma saudação em inglês, toda me tremendo, mal conseguia escrever no quadro e a diretora na porta, me ouvindo a aula inteira, aquela sacana. Quando eu saio da sala sem cor ela me diz: ah, adorei sua aula, você é ótima e eu perguntei a ela: por que você fez isso comigo? Eu só vim te entregar um papel, nunca estive em sala de aula antes, me jogou

nos leões sem nem me dar uma base, uma dica e ela: que nada, você é maravilhosa eu adorei.

(Jasmim, fonte: entrevista).

Desde a primeira vez em que pisou numa sala de aula Jasmim relatou um grande desconforto, visto que ela pontua que não se sentia preparada. De acordo com Pizzo (2004) o início do processo de desenvolvimento de docentes é um momento marcante para a carreira, não se dá de modo linear e é multifatorial, visto que depende de elementos como formação, experiências e contexto. Este processo é marcado por dificuldades e descobertas e é com base nessas tentativas, nos erros e acertos identificados que a docente irá adquirir segurança no futuro.

Através desse recorte de fala podemos inferir que Jasmim é bem rigorosa consigo, se cobra bastante e embora tenha sido bastante elogiada em sua primeira experiência como docente, manteve o foco da narrativa nas dificuldades presentes no evento.

A professora Margarida

Por fim, a última docente que iremos tratar sobre a trajetória é a professora Margarida. Embora cada trajetória seja marcada por particularidades, muitos dos desafios que essa docente enfrentou durante sua vida e processo de formação profissional são similares as lutas que muitas negras e negros enfrentam no Brasil para alcançar uma formação no ensino superior. De família pobre e periférica, Margarida sempre enfatiza em sua narrativa que é como se estivesse no lugar de cada aluno da escola, visto que ela possui vínculo com o território, pois cresceu e estudou em escolas públicas desse bairro.

Destacou que o desejo de ser docente foi com o intuito de contribuir para que a escola pública fosse diferente, pois em seu processo de escolarização não gostava da escola. A escola para ela se apresentava como um lugar onde não era incentivada a continuação dos estudos, após a conclusão do ensino de nível básico. Retrato esse muito comum em nosso país, visto que antes das políticas de ações afirmativas que passaram a garantir as cotas raciais eram pouquíssimas pessoas negras e pobres que conseguiram entrar, permanecer e concluir o ensino superior.

Podemos compreender o quanto as memórias do seu período de escola contribuíram para que Margarida escolhesse à docência como profissão. Ao contar sua história, esse é um ponto que ela gosta muito de ressaltar, que não escolheu ser professora por falta de opção, como descreve a seguir:

Isso tem relação com minha vida profissional porque eu estudei boa parte da minha vida em escola pública e eu não gostava da escola e tinha uma ideia de que talvez se eu pudesse ser professora porque eu queria uma escola pública diferente. Minha visão de ser professora sempre foi para a escola pública.

(Margarida, fonte: entrevista).

Como já dissemos, Margarida se reconhece enquanto mulher negra e ao contar sobre a sua história de vida para a pesquisadora mencionou o quanto o racismo esteve presente no seu processo de escolarização. Fez questão de mencionar um episódio que a marcou muito visto que nunca esqueceu de quando uma professora de português do ensino médio fez referência a sua classe como:

Vocês são um bando de gente burra o destino de vocês é atrás de um balcão de farmácia ou de um caixa de supermercado. Nunca esqueci disso e eu sai de lá com raiva porque eu queria fazer faculdade, assim eu não queria ser balconista de farmácia, nem caixa de supermercado e isso foi uma coisa que me marcou muito, de querer estudar porque eu não queria ser aquilo que ela dizia que era pra ser.

(Margarida, fonte: entrevista).

Como já tratamos anteriormente nessa dissertação, as tentativas de menosprezar a capacidade intelectual de negras e negros não é recente. Existiram teorias racistas que ganharam status de ciência e que possuíam o objetivo de manter a estrutura social racista através dos seus jogos de poder (PATTO, 2015). Para tal, procuravam diferentes estratégias para manter as hierarquias que aprisionam o povo negro no espaço de subalternidade.

E assim fez a professora de português de Margarida ao apontar para aqueles jovens que não adiantaria estudar, capturada pela lógica racista a reproduziu, visto que o lugar que iriam ocupar no futuro era previamente determinado. Cabe destacar que o racismo pode ser evidenciado de maneira direta ou indireta, assim como pode ser observado tanto em relações interpessoais, como nas relações que as instituições estabelecem com negros e negras (ASSIS, 2018). Esse caráter institucional do racismo está presente nessa citação visto que a docente de português estava no exercício de uma função institucional.

Como destacamos nas observações diretas em suas aulas a docente discutia a respeito da negritude com seus alunos, ressaltando a história e valorizando a ancestralidade africana, assim como buscava sempre incentivar os alunos e dava o seu exemplo, reforçando que também já esteve no lugar deles.

Margarida é formada em história e nessa escola ministra conteúdos de história e cultura baiana. Na parte que é destinada a discussão de cultura baiana é que se tem um enfoque no

ensino de história e cultura afro-brasileira e africana do currículo escolar. Gomes e Jesus (2013) são bem categóricos ao enfatizar que a conquista pela obrigatoriedade do ensino de história e cultura afro-brasileira e africana é fruto de muita luta e pressão do movimento negro e de demais aliados na luta antirracista. Foi através da implementação da Lei 10.639/2003 e de suas diretrizes curriculares que passou a ser construída no Brasil uma política educacional que tenha como princípio o reconhecimento da diversidade e o objetivo de superar representações e práticas racistas na educação e que tornou obrigatório o ensino dos conteúdos de história e cultura afro-brasileira e africana que até então eram negligenciados do currículo.

Em uma de suas aulas desse componente curricular que a pesquisadora acompanhou, a docente sinalizou a turma que o assunto a ser trabalhado na unidade era sobre as guerras e revoltas na Bahia. Durante a explicação do conteúdo lembrou de uma sugestão que fez na semana anterior quando havia solicitado que os alunos fossem até a praça da piedade para ver as estátuas e nomes dos líderes da conjuração baiana, em tentativa de aproximar e cativar mais os alunos para a discussão da temática. Porém, muitos alunos explicaram que não foram porque não tinham dinheiro para o transporte, mas que conseguiram pesquisar pela internet. A professora Margarida é bem enfática em destacar o protagonismo dos líderes negros na conjuração baiana, visto que não é sempre que esse protagonismo é pontuado nos livros didáticos.

Podemos notar o quanto as vivências de racismo em seu processo de escolarização influenciaram Margarida a escolher ser professora, motivada por um ideal de modificar a escola pública. Para Gomes (2003) a escola é um espaço importante de disputa, pois ao mesmo tempo em que ela se mostra como um lugar em que representações sociais negativas sobre os negros são difundidas, ela também consiste em um importante lugar para que essas representações possam ser enfrentadas e superadas. E assim segue a professora Margarida em seu cotidiano nessa luta pela valorização da historicidade e cultura afro-brasileira e africana e combate aos discursos e práticas racistas.

Em sua carreira Margarida destaca o quanto a discussão sobre o racismo é um pilar importante, tanto que também escolheu a temática para ser objeto de estudo de sua dissertação: e relatou para a pesquisadora no trecho:

Minha pesquisa foi trabalhar o tema da abolição da escravidão, porque tinha a questão do negro e como é que o professor lida com a informação do livro didático, se o livro didático serve de apoio, se ele traz um conhecimento prévio e como é a relação dele com essa informação do livro.

(Margarida, fonte: entrevista).

Gomes (2003) destaca que é assumir uma postura política quando se escolhe tratar, discutir e problematizar sobre cultura negra em nosso país, visto que as relações sociais entre brancos e negros no Brasil não são harmoniosas e estão estritamente implicadas socioeconomicamente.

Ademais, vivemos em um monopólio branco que atravessa os diferentes segmentos de nossas vidas tais como: as representações de beleza/feiura da estética, as religiões que são aceitas, a cultura, a música, a arte que são valorizadas, assim como o conhecimento que é considerado o mais avançado e problematizar a corrente epistemológica hegemônica e como seus paradigmas adentram na educação básica foi o caminho trilhado pela professora Margarida em sua pesquisa.

Esse movimento da docente Margarida em questionar o seu processo de escolarização, escolher a docência e trilhar em sua carreira uma busca por contribuir para a superação dos discursos e práticas racistas que fizeram parte da sua história vai de encontro as importantes reflexões de Gomes (2012) que reforça que quando sujeitos que eram desconsiderados chegam em espaços que antes lhe eram negados e trazem seus conhecimentos, valores, sofrimentos e corporeidade eles passam a questionar os currículos colonizados e pressionam por concepções emancipatórias.

O percurso de Margarida até conseguir estabilizar-se na profissão também não foi fácil, antes de trabalhar com vínculo empregatício estatutário, Margarida relatou que trabalhou pouco tempo em escola privada na cidade de Salvador, mas devido a insatisfação com o trabalho e a remuneração mudou-se para o Rio de Janeiro, onde permaneceu por apenas três meses. Ela destaca que:

Nesse meio tempo eu estava insatisfeita com a escola particular, ganhava pouco e trabalhava muito, fui morar no Rio de Janeiro para ficar um ano, fiquei três meses e vim embora porque não aguentei a pressão. Aí quando eu voltei teve o concurso do Estado que foi em 2005 e em 2006 eu entrei no Estado e em 2007 a prefeitura de Salvador do concurso de 2003 me chamou.

(Margarida, fonte: entrevista).

Oliveira (2013) chama atenção que foi apenas no ano de 2008 que foi instituído no país o Piso Salarial Profissional Nacional (PSPN), através da Lei nº 11.738 de 16 de julho de 2008, após muitos anos de luta garantindo dessa maneira um valor mínimo a ser seguido no país para a remuneração das docentes. Ainda assim, a autora destaca que os baixos salários, vínculos empregatícios frágeis e ausência de perspectiva de carreira são dilemas enfrentados por boa parte do magistério no país.

Mesmo após a sua efetivação através de concurso público, com seus dois vínculos a professora Margarida enfrentou dificuldades para conciliar, tanto por causa da carga horária que somada era de sessenta horas semanais como de deslocamento, visto que o vínculo como servidora do Estado da Bahia era em uma cidade da região metropolitana de Salvador, Dias d'Ávila, localizada cerca de 60 quilômetros da capital, assim, ressalta:

Eu tinha uma rotina louca. De sair para trabalhar em Dias d'Ávila, Boca do Rio e aqui. Então eu rodava, é uma loucura.

(Margarida, fonte: entrevista)

E ainda hoje a professora concilia os dois vínculos em dois bairros de Salvador bem distantes entre si. Porém, com menor carga horária, pois precisou reduzir a jornada de trabalho após se tornar mãe e fez o seguinte relato sobre como tem gerenciado o cuidado da filha no momento:

Esse ano ela está na creche aí dá uma aliviada porque ela fica o dia inteiro e eu diminui minha carga horária, não trabalho mais a noite, aliás, apenas uma noite para completar carga horária. Então isso flexibilizou, pois, como ela fica o dia todo na creche aí nas tardes que eu não trabalho eu tiro para organizar as coisas da casa e da escola porque com a redução da carga horária eu não tenho mais como ter empregada, não tem como pagar creche e empregada então quem dá conta das minhas coisas sou eu. Tirando o cansaço que a gente se acostuma a gente vai levando.

(Margarida, fonte: entrevista).

Ao analisar a condição das mulheres a partir das relações hierárquicas de gênero podemos visualizar o quanto mulheres tem ocupado posições desiguais tanto no trabalho formal quanto no trabalho doméstico. Essa organização é fruto do modelo patriarcal em que nossa sociedade é estruturada. Em seu modelo inicial o papel que o homem ocupa é o de provedor e o da mulher dos cuidados com familiares e domicílio. Mesmo após o ingresso das mulheres no mercado de trabalho, em muitos lares essa divisão do trabalho doméstico permaneceu inalterada e esse acúmulo de atribuições causa sobrecarga e assim as mulheres seguem se dividindo entre as exigências do trabalho, cuidados com filhos e com as demandas domésticas (ZIBETTI; PEREIRA, 2010).

Além disso, cabe destacar que o número de vagas em creches públicas é bem escassa e dada à remuneração das docentes é muito complicado pagar uma funcionária para o auxílio nas atividades da casa, com os filhos, mais o valor da creche, por conta disso, nos primeiros meses

da filha a docente contou com o auxílio de uma cuidadora e mais tarde optou por pagar uma instituição, sobre esse assunto ela comentou o seguinte:

O que mudou foi isso, assim, minha rotina sempre foi em função dela. Minha rede de apoio é minha família, minha mãe, minha irmã, a babá. No começo eu optei por uma babá pois não posso obrigar a minha família a viver em função de mim.

(Margarida, fonte: entrevista).

A responsabilização feminina no cuidado com os filhos ainda é marcante e a rede de apoio encontrada na maioria das vezes é exclusivamente composta por outras mulheres (mãe, irmã, babá). Cabe reforçar que a pesquisadora entrevistou Margarida duas vezes com diferença de seis meses entre as entrevistas e em nenhum momento ao se referir a filha a docente mencionou o pai da criança nos cuidados.

Foi muito significativo o que essa categoria analítica permitiu emergir. Incluiu entender um pouco mais sobre singularidades de cada participante, o caminho que percorreram, as vivências atravessadas por marcadores sociais, assim como as responsabilidades que elas carregam para além do trabalho e o quão difícil é conciliar as demandas pessoais com o trabalho docente.

As trajetórias dessas professoras sinalizaram o quanto elas sofrem desigualdades de gênero tanto no âmbito pessoal que são evidenciadas na divisão injusta do trabalho doméstico e cuidado com filhos, assim como, no exercício profissional visto que o processo de feminização da docência foi e ainda é um pilar importante da desvalorização social e econômica do magistério. Essa desvalorização da docência por ser um espaço onde predomina o gênero feminino como mão de obra é determinante para que condições e processo de trabalho sejam inadequadas.

Fazemos tal ponderação, pois à docência na maioria das vezes extrapola as ações realizadas no chão da escola e o processo de trabalho se estende para os lares (planejamentos, correções de atividades/avaliações e outras demandas). Diante de tanto desgaste e sobrecarga, os resultados dessa categoria de análise nos mobilizaram a ter um olhar mais singular e acolhedor diante a complexidade que compõe o trabalho docente.

7.2 PERCEPÇÃO DAS PROFESSORAS SOBRE A ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Quando foi perguntado as professoras sobre a organização do processo de trabalho vários fatores foram apontados como dificultadores por elas: o tempo destinado para atividades

de formação e planejamento; o grande número de turmas; a remuneração que as obriga a ter mais de um vínculo empregatício; a parte burocrática que envolve muitos planejamentos e reuniões e, de forma mais específica no caso da professora Jasmim que se encontra em readaptação, a falta de estruturação das atividades que ela deve realizar em substituição à carga horária que era destinada a sala de aula. Feita essa breve apresentação dos resultados dessa categoria de análise, ampliaremos o debate e discutiremos a seguir.

Com finalidade de entender sobre a organização do processo de trabalho das docentes participantes do estudo recorreremos também a legislação oficial, através do documento Lei nº 8722/2014 que dispõe sobre O plano de carreira e remuneração dos servidores da educação do município de Salvador.

A legislação citada apresenta determinações importantes sobre a organização do processo de trabalho, entre elas garante que 2/3 da carga horária total das professoras sejam destinadas a atividades de sala de aula e interação com os alunos e o 1/3 restante seja reservado para atividades de formação e planejamento. Dessa forma, 1/3 da carga horária é destinado a reserva de jornada, parte desse tempo a docente deve destinar para planejar e estudar em ambiente escolar (Atividade complementar, também chamado pelas professoras de AC) ou conforme local determinado pela Secretaria Municipal de Educação (SMED) e o período restante que fica a critério do docente o local que ele irá desfrutar dessa carga horária.

Patto (2015) reforça que a história da nossa educação não pode ser escrita apenas com base nos textos das leis, pois nem sempre os objetivos que são declarados coincidem com o que se objetiva de fato, assim como a lei nem sempre tem como tornar a realidade sua semelhança. Este ponto pode ser observado com o um terço da carga horária que não é destinado ao trato com os estudantes, embora fruto de uma reivindicação antiga da classe docente, o modo como é estruturado na rede municipal de Salvador faz com que as professoras venham a falar sobre os impasses destacados a seguir.

As três docentes da pesquisa trabalham com cargas horárias diferentes e relatam cumprir a mesma proporção exigida pela legislação, porém ao serem questionadas se o tempo destinado para as atividades de formação e planejamento eram suficientes Flora respondeu assim:

O tempo destinado para planejamento é o AC, não é suficiente até porque no dia do AC quinzenalmente a gente tem o encontro com a coordenação e deveria ficar outro dia para a gente fazer as coisas, também tem a reserva técnica para fazer, mas para mim eu acho insuficiente. É muita coisa para a gente planejar, é muita coisa para corrigir, aqui na escola eu tenho doze turmas, então é inviável eu sempre acabo consumindo o final de semana.

(Flora, fonte: entrevista).

De acordo com a legislação da SMED Lei nº 8722/2014 a atividade complementar (AC), que é parte da reserva de jornada, é destinada para ações de formação e planejamento dentro do espaço escolar, nesse recorte a professora Flora destaca que quinzenalmente o tempo do AC é destinado a reunião pedagógica e com isso diminui o período destinado para a realização do planejamento das atividades individuais de cada docente.

Por conseguinte, Flora nesse mesmo recorte apontou que o tempo disponibilizado através da reserva de jornada é insuficiente em relação ao tanto de demanda no processo de trabalho. A pesquisadora quis entender melhor sobre as exigências do trabalho e quando foi questionada sobre as atividades que tem que executar em seu processo de trabalho a professora Flora pouco abordou o que faz quando está no espaço da escola, por sua vez trouxe todo o trabalho da escola que ela executa em casa, evidenciando assim que o trabalho docente extrapola os muros da instituição e inclusive a carga horária que é destinada para essas atividades extramuros como relata a seguir:

Eu me organizo, em casa eu tiro um dia para rever o cronograma, eu tenho um caderno que eu anoto tudo que eu faço durante a semana e todas as intercorrências, se tem algo que eu modifiquei ou não fiz, faço anotação para que eu saiba que não fiz determinada atividade e o caderno me orienta. Eu tenho um planejamento que eu faço anual, e toda sexta em casa, minha reserva é sexta eu arranjo um tempo para fazer a minha programação para a outra semana.

(Flora, fonte: entrevista).

Como ela havia pontuado antes, mesmo utilizando a carga horária da reserva de jornada o tempo que é gasto para organização e realização de atividades, planejamentos e correções acaba por muitas vezes a invadir folgas e finais de semana.

Apesar de muitas lutas da categoria para que seja destinado mais tempo do processo de trabalho para essas atividades, as conquistas ainda são incipientes. Com isso, o tempo gasto com as tarefas e que não é computado oficialmente como trabalho na rotina docente persiste. Esse trabalho não computado muitas vezes pode vir a contribuir para a sobrecarga, pois sem ele dificilmente se consegue dar conta de todas as suas responsabilidades.

A professora Margarida que trabalha em mais de uma instituição relata a dificuldade em conciliar as reuniões da Atividade Complementar (AC) nas escolas em que trabalha:

Se eu trabalhasse só vinte horas esse tempo seria maravilhoso, mas, meu salário não dá para trabalhar 20h, tenho que trabalhar 40h, 60h, então é isso aqui nesta escola, na outra e na outra, hoje eu trabalho em três, três escolas e você fazendo isso. E eu tenho casa, tenho vida social, tenho família, tenho filha, isso tudo.

(Margarida, fonte: entrevista).

Um aspecto que chama atenção na narrativa da professora Margarida é a dificuldade para conciliar todas as demandas de ensino e de gestão nas diferentes instituições em que leciona. Podemos inferir que embora o AC seja um importante dispositivo para planejamento coletivo e reuniões entre coordenação e docentes, nem sempre o modo como ele é organizado em cada instituição favorece à rotina das docentes. Visto que o modo como a política é organizada não leva em consideração se a docente é obrigada a ter mais de um vínculo uma vez que o salário é apontado como insuficiente.

Em relação as atividades que executa dentro do seu processo de trabalho Margarida sinaliza:

Minha função aqui é ensinar, então eu preciso fazer um planejamento, executar esse planejamento, eu participo do projeto que a escola organiza, alguns a gente que pensa, outros são indicações da prefeitura. Mas a maioria é a gente mesmo e têm partes burocráticas de planejamento, caderneta, prova.

(Margarida, fonte: entrevista).

Para Paparelli (2009) uma das consequências das reformas educacionais da década de 1990 para a intensificação do trabalho docente foi à descentralização da gestão, pois além do seu trabalho de regência ficou como responsabilidade das professoras a gestão da escola, elaboração de projetos, planejamentos coletivos, e discussão de currículo, a priori se pensa que esse é um importante mecanismo de participação na tomada de decisões, todavia essa descentralização não vem acompanhada de autonomia visto que as deliberações vem de outro nível de gestão e sobra para as docentes a sobrecarga por acumular mais uma atividade.

Como já sinalizamos existe um plano de carreira (SALVADOR, 2014) para as servidoras municipais da educação em Salvador, dentre os direitos vigentes encontramos o artigo 13 seção I que assim diz: *“progressão salarial na carreira por incentivos que contemplem titulação, experiência e desempenho na função”*. Sobre isso a professora Margarida comenta que fez uma especialização no meio da carreira por causa da remuneração, assim como pela necessidade de maior instrumentação para lidar com as demandas da escola e assim diz:

Nesse meio tempo fiz especialização porque a gente faz especialização para aumentar o salário porque a gente tem plano de carreira.

(Margarida, fonte: entrevista).

Em discussão sobre a carreira docente Gatti (2012) enfatiza que embora se perceba um movimento para melhoria da remuneração docente que advém de lutas da categoria, os salários

das professoras da educação básica ainda não podem ser considerados adequados ante os esforços que o ofício exige. Ademais, a autora destaca a importância da efetivação de um plano de carreira para que as profissionais tenham reconhecimento valorativo, incentivo à formação continuada e perspectivas de futuro na profissão.

Por sua vez, a professora Jasmim que está afastada das atividades de sala de aula tem uma organização do processo de trabalho diferente das demais, ela participa das reuniões de atividade complementar (AC) e faz questão de marcar que embora distante da regência, ela não deixou de ser professora como relata a seguir:

Muitas vezes as coordenadoras me pedem ajuda em algum projeto, as professoras das outras disciplinas me pedem indicação de livro que envolva a temática que elas estão trabalhando em sala, fico no empréstimo de livros, os alunos me entregam e eu dou baixa, mas não é uma função tipo bibliotecária porque bibliotecária é só a parte burocrática, no meu caso eu não deixei de ser professora eu leio muito para indicar, eu vejo a parte pedagógica da coisa, o aluno chega e diz: eu quero um livro e eu tento direcionar ele, pergunto o que ele já leu, do que ele gosta.

(Jasmim, fonte: entrevista).

A condição de docente em readaptação merece muita atenção, embora essa seja uma medida antiga carece de organização, de mais diálogo entre a SMED, as direções escolares e as professoras nessa condição. Destacamos essa necessidade de maior gerenciamento para que a nova função seja definida com melhor concordância entre gestores e docentes em relação as novas atribuições em que as professoras devem trabalhar.

O que observamos é que essa profissional na instituição fica encarregada de executar diversas funções auxiliares, muitas delas administrativas. A docente Jasmim, por exemplo, assumiu nesta escola uma atribuição principal que é a sala de leitura e fica secundariamente contribuindo com outras atividades. O que mais marca em seu relato é o quanto ela reforça que não deixou de ser professora pelo fato de estar afastada da regência, visto que mesmo na sala de leitura ela procura atuar de maneira pedagógica direcionando o aluno ao fornecer auxílio nessas aproximações com a leitura.

Paparelli (2009) em sua tese ao analisar a participação de uma docente que também estava em readaptação enfatiza que o sentimento expresso pela professora quanto à condição de readaptada no início foi de depreciação e desvalorização, mas que com o tempo a situação foi sendo reajustada e a docente passou a se acomodar com a nova circunstância.

Por sua vez, pelas falas da professora Jasmim podemos inferir que as dificuldades que ela tem encontrado têm mantido uma disputa entre esses dois estágios, o da depreciação e da conformidade, pois tem hora que ela destaca a acomodação com a condição, mas retoma a

desvalorização, diferente da docente da tese de Paparelli (2009) que após certo tempo mostrou estar satisfeita com a nova função, Jasmim ainda segue em contradição em relação aos seus sentimentos na condição de readaptada, consideramos a sua reação bem compreensível visto que o principal pilar de formação docente é o trabalho em sala de aula e ela mantém viva essa identidade, marcada pela busca em não se afastar por completo do trabalho pedagógico, vemos isso quando ela relata que busca contribuir para a formação de leitores e faz uso de conhecimentos pedagógicos para tal e não apenas administra os livros da sala de leitura .

As três participantes da pesquisa têm processos de trabalho distintos, Flora e Margarida tem processo de trabalho condizentes com o que preconiza a legislação que o regulamenta. Enquanto isso, o processo de trabalho de Jasmim por estar em condição de readaptação, é desalinhado e, principalmente, mal compreendido por colegas de trabalho fato este que gera conflitos importantes.

Em suma, ressaltamos que mesmo após muitas lutas das docentes e de seus órgãos de representação (sindicato) muitas reivindicações foram conquistadas e contribuíram para garantir um processo de trabalho mais digno, porém, pelos relatos destacados, reiteramos o quanto a estruturação atual se encontra muito aquém do ideal.

7.3 AS INQUIETAÇÕES E POTENCIALIDADES VIVENCIADAS NA PROFISSÃO.

As inquietações

Faremos uma breve elucidação dos resultados dessa categoria analítica. Ao serem questionadas sobre as principais inquietações relacionadas ao exercício profissional, os elementos mais recorrentes nas falas das docentes foram: a falta de parceria seja de colegas ou da gestão; a culpabilização pelos insucessos; falta de valorização do trabalho; as condições de trabalho precárias (falta de infraestrutura e insumos); dificuldade em lidar com a realidade social dos estudantes; e, especificamente a professora Jasmim que pontua a dificuldade dos colegas e gestão compreenderem e valorizarem o seu processo de trabalho.

A professora Margarida deu ênfase ao quanto o trabalho docente é solitário que sente falta de mais apoio, e ressaltou a culpabilização da professora quando os resultados não são alcançados como destaca no trecho:

A dificuldade está nisso, a gente é muito abandonada enquanto professora pelos órgãos públicos. Existe uma cobrança aqui e um abandono lá e você tem que dar conta disso aqui e muitas vezes não dá. (...) sem alguém para dizer que você não está sozinha

e que a culpa não é sua, porque quando vem e o menino não foi aprovado a culpa é sua.

(Margarida, fonte: entrevista).

Essa dificuldade sinalizada por Margarida é encarada por muitas outras professoras que por ocuparem um lugar desprestigiado na hierarquia do poder da máquina escolar são culpabilizadas pelo insucesso do processo. Patto (2015) em sua obra *A produção do fracasso escolar* ao analisar as relações estabelecidas entre diretoras, professoras e alunos evidenciou que a responsabilização pelo insucesso é transferida também de forma hierárquica, gestores cobram as diretoras por melhores indicadores, estas por sua vez responsabilizam a má qualidade docente que acabam por culpabilizar os estudantes e suas famílias.

O que poucos discutem é que esses conflitos que ocorrem no chão da escola não estão deslocados do projeto de sociedade e do papel que a escola tem a cumprir. Frigotto (1984) apontou que ao mesmo tempo em que as políticas educacionais salientam a necessidade de maior escolarização e a democratização do acesso à escola, têm-se estabelecido uma política econômica atrelada ao capital internacional que se efetiva através de um prolongamento desqualificado e alienante da escolarização.

Ivo e Hypólito (2015) discorrem que uma das consequências das determinações do neoliberalismo na educação é o reforço da meritocracia com ênfase nas políticas de avaliação e índices educacionais. O desempenho dos estudantes nos sistemas de avaliação em larga escala tem sido cada vez mais atrelado à qualidade do trabalho docente e com isso as professoras têm sido motivadas a direcionarem o seu trabalho para a obtenção destes resultados. Neste contexto esses mecanismos de controle têm gerado sentimento de culpa e responsabilização por não conseguir atender às exigências do sistema. É neste sentido que a docente Margarida relata esse sentimento de cobrança e de abandono pelos órgãos públicos que desloca para as docentes toda a responsabilidade de um sistema.

Nesse caminho em que a professora Margarida volta e meia destaca o sentimento de abandono, ela também sinaliza para a pouca valorização que é dada ao trabalho realizado pelas docentes como discorre a seguir:

Somos abandonados e somos responsabilizados, então assim, se der sucesso foi a prefeitura que fez, se é fracasso os professores que não trabalharam. Então a gente lida com isso também. A gente tem que lidar com o fracasso o tempo inteiro, há falta de valorização do trabalho. Escola é assim, se o indicador tá bom é gestão e prefeitura, quando tá ruim é professor. Nós somos culpabilizadas pelas derrotas e não pelo sucesso.

(Margarida, fonte: entrevista).

A professora Margarida fala muito sobre a falta de reconhecimento dos resultados positivos do trabalho pedagógico pela gestão. Além disso, enfatiza o sentimento de abandono, a cobrança por bom desempenho e sobre a responsabilidade ante o fracasso que é atribuída as professoras. André (2015) ao pesquisar sobre políticas de valorização da docência relata que os fatores que mais contribuem para que a docente sinta satisfação com seu ofício vão além de uma melhor remuneração e envolve aspectos como relações interpessoais positivas com colegas e alunos, o apoio da gestão e condições agradáveis para desenvolver suas atividades.

Já Jasmim aponta que o mais difícil do processo de trabalho da docente em readaptação é a dificuldade de os colegas entenderem sobre a sua função:

Tem pessoas que acham que por ser readaptada que eu fico coçando, fazendo nada e querem que eu faça mil coisas ao mesmo tempo. Tipo uma professora quer que eu faça uma digitação, outra quer que eu imprima uma prova, então eu não estou só na sala de leitura eu faço de tudo.

(Jasmim, fonte: entrevista).

Por diversas vezes ao longo da entrevista Jasmim reforça o descontentamento ao ver o quanto a função de readaptação é desvalorizada, suas colegas de trabalho por não entenderem qual o papel que ela deve ocupar acabam por solicitar que ela auxilie em diversas atividades secundárias. Domingues (2018) em dissertação que investigou sobre as significações das condições de trabalho de docentes em readaptação destaca que muitas professoras relataram sentimentos de invisibilidade, desrespeito e segregação. Além disso, a autora marca o quanto esse processo traz fragilidade às docentes, visto que mobiliza as subjetividades ligadas a identidade profissional e estas professoras geralmente não encontram apoio nas demais colegas, na instituição de ensino e principalmente no Estado.

A docente Flora ao ser questionada sobre os desafios no processo de trabalho destinou sua atenção às dificuldades enfrentadas nas condições de trabalho e na relação com alunos:

O que mais me inquieta é a falta de estrutura e, também, a falta de interesse dos alunos é o que me deixa mais agoniada. Até a falta de estrutura a gente a tira do próprio bolso e coloca para que as coisas funcionem, mas falta de interesse é algo que perpassa a nossa vontade.

(Flora, fonte: entrevista).

Por sua vez, a professora Margarida também enfatizou o quanto a falta de estrutura é um desafio para que o processo de trabalho seja concretizado da maneira como é idealizado e fala o seguinte:

Existe todas as dificuldades que a educação nos apresenta, a gente trabalha em um lugar que faz muito calor, aqui está fresco (sala das professoras), mas pense numa sala de aula com trinta e cinco com dois ventiladores desse que só faz barulho, as condições físicas são muito ruins, faz muito calor, o material é muito escasso, você viu a professora falando né? Para passar um vídeo ela que comprou um cabo para poder usar o DVD, porque o cabo daqui um dia tem, outro não tem e ninguém da conta. E aí não tem, piloto é um problema, algumas coisas a gente tem, outras não tem e a gente vai tentando dar conta. O lado ruim é essa dificuldade técnica para você conseguir desenvolver seu trabalho como você gostaria de fazer.

(Margarida, fonte: entrevista).

Dessa forma, Flora e Margarida apontaram o desconforto com as condições estruturais da escola que como já sinalizamos é marcada por diversas vulnerabilidades sendo as mais preocupantes: espaço, ruído e materiais. Além disso, reforça o quanto professoras tomam para si a responsabilidade de fazer com que o sistema funcione a ponto de colocarem recursos próprios para terem melhores condições para trabalhar. Tal postura é fruto do paradoxo proposto pelo sistema educacional que não fornece condições estruturais e materiais de qualidade que possam vir a contribuir para o desenvolvimento do trabalho e no final faz cobranças para o cumprimento de metas e bom desempenho em indicadores. Destacamos mais uma vez que quando os resultados educacionais não atingem as metas propostas as professoras estão entre as mais culpabilizadas.

Em seu relato a professora Flora também enfatiza a falta de interesse dos estudantes como elemento desafiador para o seu processo de trabalho, por sua vez Patto (2015) traz uma importante reflexão sobre a complexidade que é cobrar por interesse dos estudantes em um sistema de ensino que é pouco motivador e marcado por uma escola que é considerada como obsoleta e desinteressante.

Margarida aponta que uma das maiores dificuldades é ter que lidar com a realidade social dos estudantes:

E outro problema que a gente tem é que a gente lida com todas as mazelas sociais, todas as mazelas do país estão aqui. Então você lida com gente que não tem o que comer, as pessoas que tão na linha de pobreza, não tem o que comer, nem o que vestir, nem onde morar, você lida com violência.

(Margarida, fonte: entrevista).

Essa fala da professora Margarida nos chama atenção para dois aspectos. O primeiro é o desgaste emocional que a convivência com a realidade social de estudantes em situação de pobreza traz para as docentes, muitas vezes gerando o sentimento de impotência, visto que não há como intervir para mudar a realidade socioeconômica dos estudantes. O segundo ponto que

deve ser visto com muito cuidado é que muitas vezes esse discurso sobre pobreza e violência pode deslocar a responsabilidade e a culpa de um processo de escolarização malsucedido para os alunos (PATTO, 2015).

Conforme Patto (1992) infelizmente educadoras ainda trazem declarações advindas de estereótipos do discurso oficial em relação ao processo de escolarização de crianças pobres e suas famílias. Discurso oficial este que carrega muito preconceito e culpabilização para eventuais dificuldades escolares que esses sujeitos venham apresentar. Um ideário que ainda podemos encontrar em muitas falas é de que as dificuldades escolares dessas crianças são causadas devido a condição de vida e a desorganização familiar.

Por outro lado, também não podemos responsabilizar as docentes por reproduzir esse discurso visto que elas são oriundas de um processo de formação que pouco discute sobre essa temática, muitas vezes ocupam o lugar de porta vozes de uma visão de mundo carregada de ideologias da classe hegemônica, assim como reféns de uma política educacional burocrática e que não fornece apoio para a complexidade exigida no chão da escola.

Jasmim destaca que se inquieta muito com a pouca relevância que dão ao trabalho dela:

O que me deixa mais inquieta é que não levam a sério, o governo não leva a sério, a direção também não, a vice-diretora aqui me apoia, a diretora virou e disse que não está nem aí para mim e isso já tem uns quatro anos, mais até hoje eu lembro. Ela libera a sala de leitura para a realização de comemorações, cheguei lá hoje e não tive como ficar, copos no lugar dos livros, comida até pelo chão, fiz cara feia e ela disse que já iriam limpar.

(Jasmim, fonte: entrevista).

A professora Jasmim lida com situações complexas em seu cotidiano de trabalho neste recorte podemos listar duas, a primeira é o sentimento de invisibilidade perante os órgãos superiores do governo que pouco discutem sobre o processo de trabalho de docentes em readaptação. A segunda se trata de uma situação que ocorre no chão da escola como o desrespeito com o espaço físico de trabalho que lhe é destinado, pela sua narrativa o seu trabalho é tão pouco valorizado e considerado relevante que até festividades são autorizadas para acontecerem na sala de leitura e quando isso acontece ela fica sem ter como desempenhar sua função.

A professora Margarida ressalta que além das dificuldades com os alunos e a gestão, ainda existem divergências com colegas de trabalho como comenta a seguir:

Eu tenho uma compreensão de trabalho, de escola como coletivo, eu não tô trabalhando sozinha, eu tô em um universo lidando com um monte de gente, de aluno

e eu preciso de suporte para lidar com isso, mas com o tempo, a gente vai se adaptando, inclusive a se adaptar a fazer coisas que você esperava que o outro fizesse.

(Margarida, fonte: entrevista).

Como já exploramos antes o principal espaço coletivo entre docentes e coordenadoras é a atividade complementar, o AC e este tempo é destinado para discutir atividades e planejamentos. Reforçamos assim que o sistema educacional carece por sua vez de espaços voltados para discussão dos processos de trabalho onde conflitos como esse citado pela professora Margarida poderiam ser mais bem gerenciados e o trabalho na escola se aproxime mais do ideário da coletividade.

Portanto, há de ressaltar que são muitos os desafios que as docentes enfrentam no trabalho e as três docentes trazem diferentes vivências e sentimentos de como lidam com esses desafios. Cabe enfatizar que a saída para esses desafios é coletiva, e envolve tanto o âmbito pessoal através das relações estabelecidas na comunidade escolar, assim como a necessidade dos órgãos públicos investirem mais na educação, desenvolver políticas que não sejam verticalizadas e envolvam de fato as trabalhadoras nessas tomadas de decisões, assim como garantir que as professoras sejam valorizadas de fato através de uma remuneração justa, de processo de trabalho digno, condições de trabalho respeitáveis e que seus esforços em prol da educação sejam devidamente reconhecidos.

Porém, ainda que não tão elencadas existem potencialidades, tema esse que trataremos no tópico seguinte.

As Potencialidades

Em meio aos relatos de desafios, frustrações e angústias existe a sinalização de potencialidades. As que foram destacadas pelas docentes nessa categoria de análise convergiram para as relações interpessoais com colegas de trabalho e com os alunos. São esses momentos recordados com afeição que aliviam os de maior frustração com o trabalho e que podem atuar como motivadores frente ao trabalho a ser desenvolvido.

Não é nossa intenção romantizar o sofrimento, tão pouco sermos hipócritas de pontuar que esses momentos amistosos são suficientes para superar os desafios, mas precisamos enaltecer essas educadoras que em meio ao caos e as dificuldades, ainda conseguem elencar motivos de sorrisos com a profissão.

Ao abordar sobre as potencialidades no trabalho as docentes apontaram sobre a relação com os alunos e, também, nas parcerias que encontram na escola. A professora Flora faz o seguinte depoimento:

O pessoal é parceiro, um ajuda o outro, não tenho o que reclamar.

(Flora, fonte: entrevista).

André (2015) versa sobre a relevância do estabelecimento de relações de apoio de professoras com colegas e lideranças para que as docentes tenham mais bem-estar para o desenvolvimento do trabalho.

Jasmim ressalta como é importante encontrar pessoas que valorizem o seu trabalho e que ajudem mesmo de que com simples ações como retrata no trecho a seguir:

Aquela ali a vice-diretora, quando ela chegou, ela viu que a janela da sala de leitura estava feia toda descascada e ela comprou um papel para ficar bonitinho, pode não parecer nada, mas ela olhou para o canto em que eu estava é um estímulo. Outro exemplo, uma aluna está me devendo um livro a um bom tempo, aí depois te tanto cobrar outra professora me mandou dizer que se a aluna não devolvesse o livro ela iria descontar da nota de participação na matéria dela, pode não parecer nada, mas já é uma ajuda, aí a aluna vai e traz o livro. As vezes a ajuda não precisa ser gente peguem livro com fulana, mas coisas mínimas como ver que eu estou ali.

(Jasmim, fonte: entrevista).

As condições de trabalho da professora Jasmim são tão angustiantes que pequenos gestos, como uma docente lembrar de seu trabalho e incentivar alunos a procurarem ou quando alguém da gestão tem a iniciativa de valorizar o espaço físico em que ela trabalha, tem um significado tão grande que denunciam o quão pouco visível Jasmim é e a quanto tempo ela tem lutado para existir, ser notada. É muito triste e de uma carência tão grande que o fato de ser lembrada é pontuado pela docente como uma parceria.

A professora Margarida atribuiu como potencialidade os estudantes, como salienta nesse recorte:

O que me faz ainda acreditar que é possível neste caso é a relação com os alunos, nós temos muitos alunos inteligentes que apesar de terem passado muitas dificuldades e eu acredito nessas pessoas porque eles podem ir além. Eu faço o meu trabalho para eles.

(Margarida, fonte: entrevista).

O relato da professora Margarida traz à tona que a relação com os alunos e o fato dela acreditar que eles possuem potencial é algo que lhe mobiliza, motiva e traz contentamento. Em contrapartida é fundamental estarmos atentos a visão idealizada de educação como redentora,

um bom disfarce para o viés meritocrático. Frigotto (1984) pontua que a meritocracia está atrelada às amarras da teoria do capital humano que tenta disfarçar a natureza real das relações de produção ao criar a ilusão de que é a partir da aquisição de capital humano, através da escolarização, que os sujeitos terão acesso a um emprego qualificado e maior renda. Por sua vez, a gênese do desemprego não é diretamente ligada à formação, visto que consiste em um importante mecanismo de sobrevivência e perpetuação do capital, uma das consequências dessa engrenagem é que nos deparamos com o desemprego cada dia maior de egressos de cursos superiores.

A professora Jasmim também declara que o que mais lhe motiva no trabalho é o interesse e progresso de seus alunos com a leitura e fala com muito orgulho de ter algum grau de contribuição neste processo, como disse nesse trecho:

Quando você vê a pessoa que começou a ler um livro por mês e depois passa para um por semana, dois por semana. Minha maior leitora já leu mais de cem livros, ela tem oito fichas frente e verso. Até os funcionários eu incentivo.

(Jasmim, fonte: entrevista).

Em convergência, Flora ressalta que o interesse, a curiosidade dos alunos é o que lhe traz mais satisfação em seu trabalho:

O retorno dos alunos, a curiosidade, a participação. Hoje mesmo um exemplo, eu vim trabalhar na luta, mesmo porque eu tô sentindo a garganta doendo, corpo mole, mas eu trouxe um material para as turmas e assim vejo nas turmas mais danadas que elas tão interessadas, perguntando, questionando, então todo cansaço acaba sendo substituído, é a vontade de aprender. O retorno que eles dão me motiva.

(Flora, fonte: entrevista).

Assim como pontuaram Jasmim e Flora sobre a satisfação e motivação que sentem com o interesse e participação dos estudantes André (2015) versa que um significativo elemento para que as professoras se sintam valorizadas é o reconhecimento da importância do seu trabalho que pode ser visto através do interesse e do bom desempenho dos alunos.

Em síntese, as professoras destacam como o trabalho se torna mais agradável quando encontram parcerias, apoio, valorização e, sobretudo, o reconhecimento dos estudantes a respeito do trabalho desenvolvido.

Sendo assim, no próximo capítulo seguiremos para apresentação e discussão dos resultados que envolve o exercício da docência e o processo saúde/doença das professoras participantes desse estudo.

8 RELAÇÃO ENTRE PROCESSO SAÚDE/DOENÇA E DOCÊNCIA

Este capítulo foi dividido em três partes, no primeiro tópico vamos trazer à tona as necessidades de saúde das professoras dessa investigação e quais relações que elas estabelecem entre o seu processo de adoecimento e o trabalho. Na segunda divisão, traremos os resultados e discussão acerca da percepção que as professoras têm a respeito do processo de adoecimento da categoria. Na terceira parte desvelaremos a imbricação que a medicalização tem ante o adoecimento vinculado ao trabalho das professoras desse estudo e apresentaremos as estratégias de enfrentamento para as demandas de saúde utilizadas pelas professoras.

8.1 O ELO QUE AS DOCENTES ESTABELECEM ENTRE SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE E O TRABALHO

São muitos elementos que podem levar uma docente ao adoecimento, começamos no capítulo anterior desse trabalho discutindo sobre o processo de trabalho na tentativa de ampliar o nosso olhar para as vivências das docentes, pois acreditamos deva existir no sistema escolar um importante nexos com o processo saúde/doença, visto que são muitos os relatos de contradições, conflitos e desgastes no chão da escola.

Entender sobre as trajetórias dos sujeitos e sobre o seu cotidiano pode nos revelar que relações de trabalho atravessadas por opressões podem determinar um processo de adoecimento. Dito isto, pretendemos destacar que a interiorização de dissidências inerentes ao próprio funcionamento do sistema escolar atreladas às contradições do sistema capitalista podem ser desencadeadores de angústias, sofrimentos e, em muitos casos, adoecimentos.

Resumidamente os resultados dessa categoria de análise nos levaram a compreender que as docentes estabelecem nexos entre o processo saúde/doença e o trabalho. De modo mais específico: as professoras vinculam o adoecimento a problemas com a burocracia da escola; com a carga horária excessiva; com o trajeto que percorrem para cumprir os diferentes vínculos empregatícios; alegam que as dificuldades dos alunos as afetam emocionalmente e, de modo mais particular, a professora Jasmim que mesmo em readaptação de função acabou por desenvolver mais necessidades de saúde cuja determinação possui relação com o exercício profissional. Feita essa antecipação, passaremos aos dados.

Primeiramente vamos conhecer as demandas de saúde que as professoras elencaram quando foram questionadas se apresentavam algum problema de saúde:

Eu tinha crises de enxaqueca muito forte, fazia acompanhamento médico, faltava um

dia quando eu tinha a crise de enxaqueca. Eu às vezes adoeço, mas não é por conta de aula, eu me aborreço, fico com enxaqueca, mas é pela parte administrativa da escola, pelo modo da gestão. Tenho aborrecimentos em sala de aula, mas não são tantos. Se tiver relação com o trabalho é por conta do estresse mesmo diário, mas nada direcionado né.

(Flora, fonte: entrevista).

A professora Flora no momento inicial da entrevista quando foi questionada sobre necessidades de saúde destacou que não tem problema crônico e que não precisou ficar afastada do trabalho por motivo de adoecimento por mais de três dias, apenas precisou recorrer a afastamentos pontuais. Porém, ao longo da entrevista ela foi elencando outras demandas de saúde e tratamentos realizados (que discutiremos mais adiante), no trecho acima vemos ela falando das crises de enxaqueca. Além disso, a professora estabelece vínculo entre o adoecimento e o trabalho e enfatiza que se aborrece mais com a gestão e burocracias do sistema escolar do que em sala de aula.

As burocracias e a gestão mencionadas por Flora, para Paparelli (2009) compreendem as elaborações de planejamento coletivo, discussões de currículo e de projetos em que as professoras têm que participar e ocupar apenas as sobras, visto que as decisões de concepção e estruturação são advindas das secretarias de educação.

Não estamos fazendo crítica aos princípios de gestão democrática que foi institucionalizada como princípio legal na constituição de 1988 e que vem sendo implementada como um importante mecanismo de democratização das decisões na escola nas quais deve ser garantida a participação do funcionalismo da escola e da comunidade escolar (PARO, 2000). Estamos tecendo críticas ao modo como a gestão democrática se dá em muitas escolas nas quais as decisões mais importantes são impostas pelas secretarias e fica a cargo daqueles que compõe a escola a responsabilidade, sobretudo, dos impasses e a obrigação de fazer com que o resultado seja bem-sucedido.

Estamos ressaltando as divergências entre a proposta de gestão democrática e o que acontece no chão da escola em que professoras, diretoras, coordenadoras pedagógicas e demais atrizes sociais que constituem esse espaço ficam responsabilizadas por solucionar os problemas e fazer com que o sistema educacional funcione.

A professora Margarida por sua vez, relata ter alterações crônicas de saúde que são de origem osteomuscular, ela ressalta que tem uma certa predisposição para esse acometimento visto que seus pais também possuem, mas reconhece a influência do seu trabalho no surgimento mais precoce dessa alteração, como relata no trecho abaixo:

Tenho problema osteoarticular, hérnias de disco. Eu acho que eu tenho uma predisposição porque meus pais têm problema de coluna, mas eu acho que tem relação com o trabalho, exemplo eu trabalhei dez anos em Dias d' Ávila eu pegava ônibus duas horas para ir e duas para voltar, isso para quem tem predisposição é péssimo, além disso, como eu trabalhava 60h, tempo para terapia não existia.

(Margarida, fonte: entrevista).

Por causa da acumulação de vínculos empregatícios, da elevada carga horária de trabalho e do deslocamento entre cidades distintas para cumprir a jornada de trabalho, a professora Margarida atribui o aparecimento da alteração osteoarticular também a essa dinâmica. Além disso, relata que não tinha tempo para tratamento, elemento este que contribuiu para o agravamento desta condição.

As lesões por esforço repetitivo/ Distúrbios osteomusculares relacionados com o trabalho (LER/Dort) são um dos três principais grupos de agravos que atingem as professoras. Araújo e Carvalho (2009), destacam que os problemas de saúde mais frequentes nessa categoria são: alterações vocais; problemas osteomusculares e os relacionados à saúde mental.

As LER/Dort são caracterizadas por lesões em músculos, fâscias, nervos e tendões, como sintomatologia desencadeiam: dor, sensação de peso, alterações de sensibilidade, sensação de formigamento. Têm etiologia complexa e multifatorial que envolvem aspectos biomecânicos, sensoriais, psicossociais e elementos relacionados a organização e condições de trabalho (ZAVARIZZI; ALENCAR, 2018).

Conforme a pesquisa de Araújo e Carvalho (2009) a prevalência de dor nos membros inferiores estava associada a fatores como: lecionar em mais de uma instituição, ter um número de turmas maior ou igual a 2, ao excesso de esforço físico e ao fato de possuir algum outro vínculo empregatício além da docência. No caso de dor musculoesquelética em membros superiores foi estabelecido nexos com: mais uma vez o excesso de esforço físico, número de alunos por turma igual ou superior a 30 e tempo de trabalho como professora maior ou igual a 14 anos. Em relação a dor na coluna/lombar foi estabelecido vínculo com: o excesso de esforço, mobiliário não adequado, carga horária igual ou maior a 40h e trabalhar em mais de um turno.

Como vimos na fala da professora Margarida, muitos desses fatores associados ao aparecimento de alterações osteomusculares estão presentes em seu processo e condições de trabalho docente que favorecem o aparecimento e cronificação das alterações musculoesqueléticas. Além disso, a professora destacou que devido à intensificação do trabalho não tinha como fazer o devido acompanhamento terapêutico, geralmente procurava quando sentia muito incômodo e não conseguia manter o acompanhamento contínuo, principalmente após se tornar mãe como explica no trecho a seguir:

Eu sinto dor na coluna o tempo inteiro na lombar, mas é uma dor suportável, aí quando chega uma situação que eu não tô aguentando e nem remédio tá dando jeito, aí eu vou no ortopedista, agora mesmo nesse início de ano ele passou uma ressonância e eu ainda não fiz porque eu sei qual é o caminho, você vai no médico ele passa a ressonância e vai ver minha hérnia que deve estar um pouquinho pior e aí ele vai indicar fisioterapia para sempre, no meu caso a cirurgia não foi recomendada por dois médicos diferentes. Na época eu fiz algumas sessões de fisioterapia e é incrível porque deu uma melhorada fantástica, mas é uma coisa que eu não consegui ainda colocar na minha rotina, além disso, eu tenho que fazer Pilates para fortalecer a musculatura para aguentar. Quando eu descobri que tinha hérnia isso foi em 2015 até eu engravidar em 2017 eu fazia fisioterapia, comecei o Pilates, mas aí depois da gravidez minha rotina mudou e não deu mais.

(Margarida, fonte: entrevista).

Ressaltamos conforme Zavarizzi e Alencar (2018) que a maioria das intervenções para as LER/Dort são atreladas ao modelo de atenção biomédico que resulta em práticas assistenciais fragmentadas que mantêm ênfase nos sintomas e lesões que podem ser observadas e o objeto de intervenção é a doença em detrimento do sujeito e sua complexidade.

A professora Jasmim, ao ser interrogada sobre alterações de saúde fez uma lista de todos os problemas que possui e falou um pouco sobre o caminho que percorreu até conseguir o diagnóstico que a conduziu a readaptação de função, como explica nos recortes a seguir:

Tenho hérnia de hiato, hérnia de disco, sinusite, enxaqueca, mas foram refluxo e esofagite que me levaram a readaptação porque quando o ácido sobe eu fico sem voz, todo mundo acha que eu saí por causa da voz, a voz é uma consequência.

(Jasmim, fonte: entrevista).

Antes de descobrir que era estômago eu tentava dar aula, eu andava muito na otorrinolaringologista e em emergências sempre aumentavam a dose do mesmo antibiótico e eu vinha dar aula sem voz, tinha período que melhorava, mas era sempre oscilando.

(Jasmim, fonte: entrevista).

Como podemos perceber nas falas acima a professora Jasmim destaca que tem várias necessidades de saúde, mas o que a impede de retornar à sala de aula são os agravos de esofagite e refluxo gastroesofágico, visto que essas patologias causam repercussões em outros sistemas a exemplo de alterações estruturais e funcionais na laringe que acabam interferindo na qualidade vocal. A ocorrência do refluxo gastroesofágico está relacionada com maus hábitos alimentares, aumento da idade, sobrepeso, tabagismo, etilismo e elementos como fadiga e estresse (FRAGA; MARTINS, 2017).

O Refluxo Laringo-Faríngeo (RLF) é considerado uma forma atípica do refluxo gastroesofágico cuja sintomatologia envolve a região faringo/laríngea e/ou traqueobrônquica.

O RLF pode provocar alterações vocais, pois para se alcançar uma boa produção vocal é necessário integridade e movimentação da mucosa das pregas vocais e a irritação dessa musculatura por causa do ácido gástrico pode causar comprometimentos nessa função (ZUCATO; BEHLAU, 2012).

O itinerário percorrido por Jasmim ante seu processo saúde/doença mostra limitações do modelo de atenção à saúde médico hegemônico, visto que não eram realizadas intervenções na causa da necessidade de saúde e a docente volta e meia tinha quadros de piora da condição. Jasmim explicou que eram as repercussões do refluxo gastroesofágico que prejudicavam sua voz, porém não apontou inicialmente o que ela considerava como fator implicado nessas alterações agudas do refluxo gastroesofágico ou se possuía alguma relação com alimentação e/ou a situações estressoras vivenciadas no trabalho.

É com base nesses limites do modelo de atenção à saúde médico hegemônico que ressaltamos a importância do campo da saúde do trabalhador e do modelo de atenção vigilância em saúde do trabalhador que se propõe a resgatar o lado humano do trabalho, lado este que vai além das doenças e acidentes e envolve a proteção à saúde do trabalhador no que tange a agravos como incômodos, desgaste e estresse (LACAZ, 2007).

Quando não se tem uma compreensão integral e uma análise multidimensional e intersetorial do processo de adoecimento é comum nos depararmos com situações de saúde cujas intervenções não garantem resolutividade como as vivenciadas pelas docentes do nosso trabalho. É fundamental o reconhecimento de que os processos de adoecimento relatados estão diretamente vinculados com as transformações econômicas e sociais no mundo do trabalho, cujas novas exigências do capital tem desencadeado em precarizações das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores (as).

Durante a entrevista a pesquisadora perguntou se a professora ficava afastada e depois retornava ao trabalho antes de conseguir a readaptação permanente e Jasmim respondeu:

Eu não chegava a retornar para a sala de aula, pois eu já tinha feito os exames levava para a junta médica da prefeitura e do Estado, eu ficava muito sem voz tô até estranhando não ter ficado sem voz nos últimos dias. No início, enquanto eu não estava em sala, vieram estagiárias que já estavam para se formar, tiveram umas três ou quatro antes de vir a professora nova.

(Jasmim, fonte: entrevista).

A professora relatou que não precisou ficar retornando as atividades de sala de aula quando terminava o período de licença médica. Explicou que nos dois vínculos empregatícios as condutas são diferentes. Enquanto na prefeitura de Salvador após dois anos de afastamentos

com o mesmo diagnóstico que impossibilite a regência a trabalhadora tem assegurado o direito de readaptação de função, no vínculo do governo do Estado da Bahia é preciso renovar a readaptação de função a cada dois anos após a realização de exames, obtenção de laudos médicos e perícias que comprovem a impossibilidade de retorno à sala de aula.

Se engana quem pensa que a condição de saúde da professora Jasmim melhorou após a readaptação, como sinalizamos no capítulo anterior o processo de trabalho da readaptação trouxe novos conflitos para Jasmim. Ela trabalha em três instituições e tem sido muito difícil a convivência com a gestão e colegas de trabalho em uma das escolas (segundo a docente não se trata da instituição em que a pesquisa foi realizada), visto que os conflitos vivenciados têm forte repercussão sobre sua saúde como destacamos no trecho a seguir:

Te olham como se você não estivesse fazendo nada e isso as vezes deixam bem pra baixo, no início era bem triste, eu sou professora, me formei professora, mereço ser tratada como. Eu fui à APLB e disse gente eu não quero mais voltar naquela escola, na quarta-feira passada quase vomitei umas duas vezes o refluxo, o ácido, aí a diretora pegou a terceirizada e cochichou achando que eu não estava ouvindo, ela falava: porque ela não vai logo embora?

(Jasmim, fonte: entrevista).

Segundo pesquisa realizada por Ferreira e Abdalla (2017) a reconstrução da identidade profissional das professoras em condição de readaptação é um fenômeno complexo e que por muitas vezes gera novos comportamentos e sentimentos. Muitas vezes as docentes readaptadas sofrem estigmas e passam a ser representadas como desacreditadas e fragilizadas por sua nova função destoar do grupo social de docentes que estão em atividade. Como vemos na fala de Jasmim ela reforça a sua identidade enquanto professora e exige respeito, pois entende que o fato dela não estar em sala de aula não a torna menos professora que as demais.

Conforme investigação realizada por Krugmann (2015) as professoras ao serem questionadas sobre os estigmas elucidados pela condição de readaptação sinalizaram o quanto essa circunstância gera dificuldades nas relações interpessoais, preconceito dos colegas, sentimentos de desvalorização e inutilização do trabalho desempenhado.

Em meio a tantas dificuldades enfrentadas no processo de trabalho, podemos inferir pela fala de Jasmim que os agravos que a afastaram da sala de aula, esofagite e refluxo, se fazem presentes mesmo após a readaptação e continuam a se aflorar, como foi citado na entrevista, após conflitos e dissidências que a professora tem vivenciado no desempenho da atual função.

Um aspecto muito importante do relato de Jasmim é que além de procurar os serviços de saúde como estratégia de enfrentamento ao adoecimento relacionado ao trabalho é o movimento que ela faz em buscar o sindicato de professoras (APLB) para relatar os conflitos

que ela vem enfrentando em uma das escolas e pontuar que não quer trabalhar mais nesse lugar. É um avanço muito importante essa mobilização, evidencia que Jasmim reconhece o impacto do trabalho em seu processo saúde-doença e enxerga no órgão representativo da categoria um importante apoio para intervenção em um determinante do seu adoecimento, todavia a solicitação de mudança de escola sinaliza um enfrentamento a aparência do fenômeno e não uma ação frente a essência do fenômeno que é o processo de trabalho e as relações que são estabelecidas nele.

Destacamos, mais uma vez, a necessidade de as secretarias de educação reformularem as propostas destinadas a função de readaptação, a fim de que as professoras nessa condição tenham o direito a um processo de trabalho digno, mais harmonioso e que não seja mais um gatilho de opressão.

Ademais, as outras professoras também sinalizaram impactos emocionais motivados pelo trabalho como podemos conferir nos recortes abaixo:

Tem muitos professores que são do noturno que não conseguem lidar com essa clientela, com essa dinâmica que está acontecendo agora e assim uma questão minha, eu me cuido, eu sei que o meu trabalho em sala de aula é difícil, a gente acaba se envolvendo com problemas dos meninos, afeta a gente emocionalmente.

(Flora, fonte: entrevista).

Além da questão da escola em si existe uma vida por traz do profissional e as instituições escolares precisam entender isso, de relacionamentos, família, contas. E aí pense que quando a sua vida não está legal e ninguém valoriza o trabalho que você vem fazendo e você chega em um lugar em que você vai lidar com outros problemas? A gente lida diariamente com mais de 200 alunos, são 200 vidas trazendo para cá tudo que eles estão vivenciando então se você não tiver preparada psicologicamente para lidar com tudo isso, seus problemas com os problemas dos outros você entra em colapso.

(Margarida, fonte: entrevista).

A fala da professora Flora nos chama atenção para o fato da individualização e responsabilização de problemas coletivos. Ela destaca que o funcionamento da escola no turno noturno é muito complicado e que essa não é uma dificuldade apenas dela e sim do coletivo de docentes, mas no momento de apontar saídas para tais dificuldades encontradas no processo de trabalho ela desloca para si e diz que se cuida. Tal postura da professora, de acordo com Patto (2005), faz parte do processo de naturalização da vida social e do homem difundido amplamente pelas ciências humanas de base positivista, responsável por sustentar ideais que atribuem ao cunho pessoal a responsabilidade por desigualdades oriundas de relações de produção marcadas por exploração e opressão. O que sobra para cada sujeito é aceitar a fatalidade, responsabilizar-se e manter a distância de qualquer postura de questionamento, revolta e de anseio por mudança.

Margarida também traz apontamentos importantes nesse recorte, ela nos mobiliza a refletir que para além de uma profissional da educação existe um sujeito que ocupa muitos outros papéis: mulher, mãe, filha, amiga que está envolvida em uma teia de relações, com tantas outras responsabilidades. Essa complexidade que constitui o indivíduo não se separa, atrelada a uma professora que imersa no cotidiano escolar lida com relações conflitantes, existe a Margarida com seus dilemas não menos importantes, quando tudo isso entra em colisão é muito difícil não haver uma repercussão nos sentimentos e emoções.

Por fim, ressaltamos a necessidade de dar mais evidência, levar ao debate coletivo problematizações sobre o sofrimento e/ou adoecimento docente, com propósito de alcançar o reconhecimento social e governamental de que o adoecimento das professoras tem origem pelo trabalho e não de limitações pessoais dos indivíduos. Além disso, cabe destacar a importância dos movimentos organizados de professores frente a luta e conquista de direitos para a categoria e como é fundamental fortalecê-los.

Realizada a apresentação e discussão das compreensões oriundas dessa categoria de análise, seguiremos no próximo tópico para entender sobre a percepção das participantes desse estudo frente o adoecimento docente.

8.2 PERCEPÇÃO DAS PROFESSORAS SOBRE ADOECIMENTO DOCENTE: “É O MAL DA PROFISSÃO”.

Em suma, o que foi mais recorrente nessa categoria analítica é que o adoecimento vinculado ao trabalho é identificado pelas professoras como algo frequente e comum, rotulado até como inerente à profissão. As docentes pontuaram também o grande número de professoras afastadas do trabalho por motivo de adoecimento, assim como de docentes em readaptação de função. Ademais, como motivo para o adoecimento docente as professoras pontuaram como possíveis disparadores: a desvalorização, o desrespeito e a falta de acolhimento por parte de colegas frente às dificuldades encontradas.

A pesquisa da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Educação (2017) sobre saúde e condições de trabalho dos (as) profissionais da educação básica pública, classifica que sintomas de adoecimento compreendem as sensações sentidas pelos profissionais da educação independentemente de diagnóstico realizado por médico ou qualquer outro profissional da saúde, visto que identificar o que a pessoa sente, mesmo sem confirmação formal de possível doença, contribui detectar as condições de saúde, sejam estas de origem psicológicas e/ou físicas, que as professoras se deparam ao realizar seu ofício.

Em nossa pesquisa, houve consenso entre duas participantes em classificar o adoecimento vinculado ao trabalho em docentes como corriqueiro, habitual. Nota-se nessas falas que o estranho seria ser docente e não ser marcado por algum processo de adoecimento ao longo da trajetória profissional, seguem os relatos:

Vira e mexe aparece alguém doente. É comum. A gente tem uma professora de história que teve que fazer uma cirurgia no ombro, ela está afastada. A professora de ciências está com problema no joelho ficou afastada um tempo, voltou, mas vira e mexe precisa. Eu tô falando desse ano, mas é corriqueiro. Aqui já teve caso de professor afastado por depressão. De manhã a gente tem uma professora aqui que é readaptada.

(Margarida, fonte: entrevista).

Não vou mentir para você eu tento correr a léguas dessas doenças que infelizmente é o mal da profissão.

(Flora, fonte: entrevista).

Embora não seja amplamente discutido nos estudos sobre adoecimento docente, um debate que vem chamando atenção nos últimos anos é sobre o absenteísmo e o presenteísmo. Esses dois conceitos, de longa data, vêm sendo discutidos no campo empresarial e organizacional internacional. Por absenteísmo se compreende a ausência temporária do trabalhador (a) no serviço por causa de uma doença. Por sua vez, o mais preocupante é o presenteísmo que é caracterizado quando o trabalhador (a) está presente no ambiente de trabalho, porém este se encontra adoecido ou focado em problemas de origem pessoal (PASCHOALINO, 2015).

No que concerne as especificidades da aplicação desse debate na educação pública temos que sinalizar as diferenças e preocupações entre o uso desses conceitos no ramo empresarial e na educação. No ramo empresarial o presenteísmo é investigado devido à baixa produtividade que se associa ao fato do empregado trabalhar adoecido. Já na educação o debate do presenteísmo preocupa dada a grande quantidade de docentes que acabam por enfrentar mesmo enfermos as jornadas de trabalho (PASCHOALINO, 2015).

Paschoalino (2015) destaca que é complexo apontar as possíveis causas do presenteísmo, visto que cada trabalhador (a) está imerso em suas específicas relações biopsicossociais. Contudo, enfatiza que no caso das docentes da rede pública, que possuem um vínculo de trabalho mais estável quando comparado ao setor privado, o motivo das professoras tentarem permanecer no emprego mesmo adoecidas engloba aspectos que extrapolam a questão econômica, dado que a autora aponta que as professoras muitas vezes carregam consigo a

necessidade de cumprir o ideário da docência e acabam por investir tanto no trabalho que muitas vezes subestimam os limites do próprio organismo.

Silva, V. (2017) ao analisar motivos que levam ao presenteísmo destacou também o comprometimento que as docentes sinalizam ter pelo seu ofício e trouxe outros elementos tais como: a dificuldade em repor as aulas caso necessitem faltar por causa do adoecimento e a preocupação com a visão que demais colegas de trabalho possam vir a ter a respeito de seu desempenho profissional.

Um ponto relevante das falas destacadas é o fato do adoecimento vinculado ao trabalho docente ser naturalizado, rotulado como comum, classificar o fato de ficar doente como “mal da profissão” sinaliza o quanto essas docentes estão expostas a uma realidade cruel, adoecedora e que diante disso é difícil visualizar outra relação entre o processo de saúde-doença e o trabalho.

Paschoalino (2015) ressalta que a banalização do sofrimento faz com que ele se torne crônico e, por conseguinte, ainda mais difícil de ser erradicado, como consequência desse fato transfigura-se como algo corriqueiro a automedicação de professoras e o estabelecimento da concomitância entre ser docente e adoecido.

Além disso, é importante destacar que a relação entre saúde e trabalho não deve ser limitada às análises sobre sofrimento físico e/ou psíquico e de adoecimento, devemos também aguçar o olhar para as condições de saúde das docentes que se constroem a partir das relações de trabalho, em outros termos, podemos citar os sintomas gerados pelo fato de professoras serem obrigadas a atingir metas sem terem acesso às condições laborais dignas, apoio e valorização pelo trabalho que vem sendo desenvolvido.

Ademais, nas falas também são destacados os afastamentos recorrentes e as professoras que tiveram que recorrer a readaptação de função por conta de processo de adoecimento vinculado ao exercício profissional, temática essa que discutiremos melhor a partir do bloco de falas que será analisado logo a seguir.

Conforme Silva, V. (2017) o presenteísmo e o absenteísmo que é a ausência no trabalho por causa de adoecimento são fenômenos diretamente vinculados e acontecem geralmente como uma espécie de ciclo. A trabalhadora continua no exercício do cargo adoecida, tem o agravamento de seu quadro e é obrigada a se afastar, assim como muitas vezes podemos ter uma professora que após um período afastada do trabalho retorna à função ainda adoecida e infelizmente esse processo vai se repetindo.

Caminhando na mesma direção de discussão sobre o absenteísmo, ao serem questionadas se já tiveram a necessidade de afastamento do ofício por causa de adoecimento

vinculado ao trabalho duas professoras fizeram os seguintes desabafos:

O que eu tenho de colegas e amigas que acabaram se afastando ou estão afastadas por conta das doenças que adquiriram pela profissão.

(Flora, fonte: entrevista).

Olhando de fora, a maioria das escolas que trabalho tem professores readaptados e afastados.

(Margarida, fonte: entrevista).

Em nosso país é muito difícil encontrar estudos atualizados que trazem dados de caráter nacional sobre adoecimento e/ou afastamento docente. Uma importante iniciativa foi realizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores da Educação (CNTE) em 2017, embora apresente uma amostra pequena em relação ao contingente de professoras que temos no Brasil, seus resultados mesmo representando um recorte são importantes para denunciar a difícil realidade de docentes de diferentes regiões do país.

De acordo com a pesquisa da CNTE (2017) em que participaram 762 docentes da rede pública de diferentes regiões do Brasil, 71% dos entrevistados relataram que precisaram nos últimos cinco anos ficar afastados de sala de aula por causa de episódios que geraram problemas psicológicos e psiquiátricos.

Em relação ao panorama da Bahia, no ano de 2018 de acordo com dados divulgados pela Secretaria da Administração do Estado, no período equivalente aos meses de janeiro a agosto, 1361 docentes da rede pública estadual que fazem parte um total de cerca de 40 mil ativos estavam afastados por causa de adoecimento. A realidade da rede municipal de educação pública de Salvador é bem parecida, no mesmo ano de 2018 de acordo com a Secretaria Municipal de Educação foram concedidas 4656 licenças médicas de docentes, dentro deste contingente um mesmo docente pode ter sido afastado do ofício por motivo de doença mais de uma vez, neste ano eram computados cerca de 7659 profissionais na rede (SANTOS; NATIVIDADE, 2018).

Dados sobre a condição de readaptação são ainda mais escassos. Em uma revisão de literatura sobre a temática realizada por Amaral e Mendes (2017), as autoras problematizaram a existência de poucos estudos dada a gravidade do problema e apontam que a maioria das análises encontradas discorrem sobre o sentido da readaptação para os profissionais nesta circunstância, assim como estudos para avaliar o processo de readaptação e o perfil de trabalhadores (as) e, também, estudos de intervenção.

O que nós pretendemos evidenciar é que o presenteísmo, o afastamento e a readaptação

funcional são fenômenos que devida a frequência e abrangência já são rotulados por docentes como inerentes à profissão. Dito isto propomos a reflexão sobre as possíveis causas desse ciclo e inferimos que a situação de saúde não é modificada, pois não são realizadas intervenções nas reais causas do adoecimento, quando não se intervém nos determinantes do adoecimento a professora adoece, se afasta, na maioria das vezes retorna ainda doente e volta a ser exposta às mesmas condições que causaram o seu adoecimento.

No entanto, no chão da escola são as intervenções individualizadas e culpabilizantes sobre o adoecimento que prevalecem. A busca por serviço de saúde se dá quando a situação de saúde se torna insustentável, visto que frente a uma rotina de trabalho exaustiva e da carga horária de trabalho encontrar uma lacuna é um evento incomum. Além disso, são poucos os órgãos governamentais que oferecem apoio a promoção da saúde de professoras, e, dentre estes muitos possuem concepção de saúde e realizam intervenções pautadas no modelo médico hegemônico e que atuam como amenizadoras. Essas intervenções são focadas no âmbito orgânico e de modo bem reducionista contribuem para que o adoecimento seja figura recorrente no processo de trabalho das professoras.

Deve-se também à essa análise com ênfase nos organismos dos sujeitos a força que tem ganhado a criação de diagnósticos de instância médica para classificar o sofrimento e adoecimento vinculados ao trabalho. Diante de um processo de trabalho complexo e que produz angústia, sofrimento, cansaço, fadiga e exaustão é mais rentável para o sistema categorizar esses sentimentos em sintomas, propor tratamentos geralmente medicamentosos e afastamentos, ao invés de discutir e implementar ações Intersetoriais que possam atingir de fato as causas do adoecimento no trabalho, sobretudo o próprio processo de trabalho e suas condições. Além disso, os processos de medicalização e o trabalho que explora e produz sofrimento são engrenagens que estão ancoradas em uma mesma matriz do modo de produção capitalista e de sua ideologia político-econômica neoliberal que para manter a sobrevivência usa de diversos artifícios para aumentar a lucratividade.

Conforme apontamos, um caminho que poderia contribuir para modificar a noção reducionista que é dominante para com o adoecimento relacionado ao trabalho seria através das contribuições teóricas e práticas do campo da saúde do trabalhador. Ressaltamos a importância da perspectiva da saúde do trabalhador visto que é ela alicerçada sob uma análise ampliada do processo de saúde/doença e trabalho e compromete-se com intervenções multidisciplinares e intersetoriais frente a essa realidade. Os referenciais do campo da saúde do trabalhador são advindos da Saúde Coletiva e são: a promoção, a prevenção e a vigilância. O campo de saúde do trabalhador compreende práticas e conhecimentos estratégicos interinstitucionais,

multiprofissionais e interdisciplinares que se direciona para analisar e intervir nas relações de trabalho que provoquem doenças e ou agravos (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

O campo da saúde do trabalhador por entender a saúde como sendo um processo complexo defende que as estratégias de intervenção devem englobar demandas para além do eixo individual, necessitando para tal da intersetorialidade e da interdisciplinaridade (ALVES, 2003).

Em nosso país as ações do campo de saúde do trabalhador estão abrigadas no SUS e são organizadas pelo modelo de atenção à saúde da Vigilância em Saúde (VS), mais especificamente no componente Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), falaremos um pouco sobre as duas a seguir.

As ações da vigilância em saúde conforme Teixeira; Paim e Villasboas (1998) perpassam a produção de informações sobre determinado agravo, visto que se propõe uma abordagem diferenciada frente aos problemas de saúde. O enfoque dado pela vigilância em saúde engloba a análise da situação de saúde da população em um dado território e abrange os seus aspectos social, econômico, ambiental e o planejamento e execução das ações de enfrentamento que se estendem para além dos danos e riscos e abrangem as necessidades de saúde e os determinantes sociais.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) por sua vez, tem como competência incorporar aos serviços de saúde a análise da relação da saúde com o processo de trabalho. É através da VISAT que se pode conhecer a realidade dos trabalhadores, os determinantes dos agravos à saúde e, por conta disso, possibilita intervir sobre eles. Além disso, a repercussão das intervenções adotadas é utilizada como subsídio para novas tomadas de decisões pelos órgãos governamentais e, ainda, beneficia os sistemas informacionais da ST (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

No entanto, mesmo com a estruturação da VISAT no SUS com a finalidade de garantir a atenção à saúde integral do trabalhador, dos sistemas de informação de riscos e agravos implementados, do estabelecimento de políticas públicas e parcerias intersetoriais e da garantia de participação dos trabalhadores e trabalhadoras, o campo de saúde do trabalhador tem enfrentado muitos desafios para se consolidar de fato. Isso se deve ao fato de tratar de um campo estratégico e palco de importantes disputas as ações desenvolvidas atualmente no campo da ST, em nosso país, ainda são insuficientes para atender a conjuntura do mundo do trabalho. As políticas públicas implementadas a passos lentos e as imposições do modo de produção que atuam por precarizar ainda mais o trabalho são alguns desses desafios (GOMEZ;

VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

Nas próximas falas das participantes do estudo trataremos sobre os motivos que elas classificam como adoecedores e, assim, como levantamos hipóteses no início dessa dissertação de que o adoecimento docente é causado por diferentes elementos que perpassam para além do domínio físico, as professoras trazem relatos focados em relações de trabalho, culturais, sociais e que versam sobre a complexidade da realidade que em muitas investigações não são ressaltadas.

Em relação a opinião das professoras no que tange a elencar motivos para o adoecimento docente, as professoras destacaram elementos que fogem da associação com um nexos causal orgânico, episódio este que reitera a importância de discutir a temática a partir de um ponto de vista ampliado, dito isso passaremos as falas:

Eu acho que a falta de interesse dos alunos, de educação, de respeito faz com que muitas vezes o profissional se sinta desrespeitado, desvalorizado e eu acho que isso adocece.

(Jasmim, fonte: entrevista)

Às vezes você entra em uma sala de aula e os alunos não tem respeito, não tem interesse aí você vai procurar apoio às vezes com a gestão, as vezes com os pais e não encontra esse apoio, isso acaba fazendo as pessoas adoecerem mesmo e muitas vezes o corpo da gente está clamando ajuda, está mostrando que não está aguentando e a gente por responsabilidade, muitas vezes por amor à profissão e a gente vai insistindo.

(Flora, fonte: entrevista).

Têm questão psíquica, tem por questão de voz, nos casos físicos é o corpo que fala, mas tem muito das pessoas somatizar os problemas. A gente tem o caso de uma professora que ela não estava bem psicologicamente e eu acho que a gente tem que olhar mais para os nossos colegas por conta disso e a gente pouco conversa. Ela teve um problema pequeno com um aluno, mas que se transformou em uma coisa gigante e ela teve infarto. Não acredito que esse problema de saúde tenha sido causado apenas por esse evento, mas talvez ela não chegasse a tanto se ela tivesse sido acolhida.

(Margarida, fonte: entrevista).

De acordo com as falas das docentes de nosso estudo elas apontam que possíveis causas para o adoecimento são aspectos das relações estabelecidas no cotidiano escolar como: o interesse dos alunos; o sentimento de desvalorização e não reconhecimento do trabalho; a falta de apoio seja da gestão escolar, dos pais dos alunos ou até mesmo das outras docentes e também a somatização dos problemas vivenciados na escola.

Esses motivos elencados pelas professoras de nossa investigação têm como ponto chave o fato dos determinantes do adoecimento serem complexos. Cabe a nós destacar o quanto a saúde é produto dos modos de vida, organização e produção de um contexto social, histórico e cultural (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Ao considerar essa relação entre o modo de vida

e de trabalho dos indivíduos com sua situação de saúde inferimos que mudanças que não intervêm nas condições, no processo de trabalho e nas relações estabelecidas na escola não oferecem a resolutividade necessária a esse problema complexo.

Pelo que acumulamos até o momento de resultados e discussões podemos inferir que o enfrentamento às necessidades de saúde vinculadas ao trabalho que estão presentes no cotidiano e vivências das professoras de nosso estudo são ancoradas em uma perspectiva reducionista, curativista e pontual que desencadeia em ações fragmentadas e que por não serem resolutivas se tornam reincidentes.

Conforme a discussão aqui ressaltada, elencamos como importantes caminhos para o enfrentamento dessa situação: a luta pelo fortalecimento do Sistema Único de Saúde que através do modelo de atenção à saúde do trabalhador a VISAT tem batalhado para fornecer atenção integral à saúde e que possui propostas que visam atuar frente aos determinantes do processo de adoecimento relacionado ao trabalho; a luta da categoria docente pela garantia de relações, processo e condições de trabalho dignas; a mobilização para que os órgãos governamentais se responsabilizem pelo adoecimento relacionado ao trabalho e que promovam intervenções que de fato contribuam para a resolução do problema.

Realizadas algumas ponderações passaremos agora para o próximo tópico onde discutiremos sobre o atravessamento dos processos de medicalização no adoecimento relacionado ao trabalho docente.

8.3. OS PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO E O TRABALHO DOCENTE: VIVÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Neste tópico apresentaremos os resultados e discussões que afloraram a partir da análise dessa categoria. Em resumo, podemos ver a implicação dos processos de medicalização na relação saúde-doença das docentes de diferentes maneiras: na naturalização, culpabilização e individualização do sofrimento gerado pelo trabalho, no relato do uso (abusivo ou não) de medicamentos e/ou psicofármacos para lidar com aflições do trabalho e no uso de estratégias de enfrentamento como terapias convencionais e consideradas alternativas como forma de intervenção em problemas oriundos do processo de trabalho com finalidade de auxiliar a suportar as adversidades do cotidiano escolar.

Quando declaramos a pretensão de discutir sobre o processo de medicalização no trabalho docente a nossa intenção, de acordo com Collares e Moysés (2014), não foi de minimizar sofrimentos e suas causas, mas o anseio de chamar atenção para o processo que captura fenômenos pertencentes aos problemas do modo de levar a vida (sob as amarras do capitalismo imperialista e sua premissa neoliberal) e os transforma em rótulos e em muitos casos em patologias. Ao conduzir questões sociais como biológicas, além de criar patologias (alguns casos), acarreta no fato de atribuir um caráter individual a situações que envolvem a coletividade.

Ademais, gostaríamos de destacar que os processos de medicalização não se restringem apenas as práticas de “saúde” (intervenções tais como diagnósticos e terapias), a medicalização é um fenômeno que se constrói a partir de discursos e práticas que se incorporam de forma sutil no cotidiano das pessoas e que passam a manobrar os corpos e a vida (GALINDO, et. al., 2016).

Além das atribuições do processo de trabalho docente, tais como: elaboração de materiais didáticos e pedagógicos, planejamentos, projetos, reuniões, regência, avaliações e tantos outros que discutimos aqui, nosso foco também foi tentar compreender os conflitos oriundos das relações que são estabelecidas no chão da escola (entre docentes, professoras e alunos, professoras e gestão).

Assim como vivenciamos na vida cotidiana, na escola também encontramos muitas contradições, ao mesmo tempo em que foram sinalizados aspectos positivos das relações com colegas, gestão e alunos, as professoras também apontaram elementos negativos que permeiam essa convivência.

Ao longo da entrevista as docentes elencaram diferentes situações que são geradoras de angústias e sofrimento, como exemplo, citaremos: péssimas condições de trabalho, jornadas

exaustivas, acúmulo de vínculos empregatícios por conta da má remuneração, desvalorização do trabalho, conflitos com colegas e/ou gestores, violência na escola, complexidade nas relações de cordialidade estabelecidas com os alunos, culpabilização por não atingir as metas e sentimento de abandono foram os desencadeadores mais apontados pelas professoras. Entender como os processos de medicalização também invadem esse terreno é o que propomos fazer.

Como apresentamos nos capítulos anteriores as intervenções das docentes frente aos mais diversos tipos de adoecimento relacionado ao trabalho são marcadas pela individualização e responsabilização, procura-se majoritariamente no setor saúde a solução, enquanto as condições de trabalho e o processo de trabalho em si são até questionadas, contudo são poucas as intervenções perante estas.

Não pretendemos aqui culpabilizar as professoras, pois sabemos que frente ao trabalho a que são submetidas, a organização em prol de soluções que envolvam a coletividade e a respeito das condições e do processo de trabalho são entraves importantes, fruto, sobretudo, do modo de produção do trabalho docente na fase do capitalismo imperialista que dificulta a reflexão frente a práxis e principalmente movimentos de organização coletiva.

Além disso, enfatizamos que não cabe apenas as docentes a busca por intervenções, os gestores das áreas de educação e saúde estão diretamente imbricados na resolução dessa problemática, porém como sinalizamos ao longo dessa investigação a postura mais comum dos órgãos governamentais é isentar-se de responsabilidade.

Em consonância, o enfrentamento ao sofrimento gerado pelo trabalho não é diferente, busca-se intervir no organismo para solucionar problemas coletivos. Tal postura assumida pelas professoras é um importante indicativo da interferência da lógica medicalizante que centraliza no sujeito à responsabilidade e a culpa pelo não ajustamento a um processo de trabalho e suas condições cuja precariedade e opressão geram desgastes físicos e emocionais.

Freitas (2003) retoma que a tentativa de democratização escolar ocorrida a partir da década de 1990 trouxe elementos desafiadores para as relações que acontecem na escola, visto que o aumento de alunos por turma e de mais turnos de funcionamento escolar ocorrido com o advento de cursos noturnos não veio acompanhado do devido investimento em recursos materiais e humanos. A intensificação, a precarização do trabalho são importantes geradores de sobrecarga que contribui para a produção de tensões que repercutem nas atrizes sociais envolvidas e nas relações cotidianas do trabalho docente.

É nesse lugar que falamos sobre o sofrimento gerado pelos conflitos das relações estabelecidas no chão da escola, a reorganização promovida pelas reformas de cunho neoliberal e as políticas de responsabilização pelo alcance de metas e indicadores tem produzido uma

cadeia de opressão em que todas as atrizes e atores sociais que constroem a escola saem penalizados. A gestão escolar é pressionada pelos órgãos governamentais e passa a cobrar das docentes melhores resultados, essas se sentem desamparadas e pressionadas e atribuem parte da responsabilidade ao (des) interesse dos estudantes.

Começaremos apontando uma das múltiplas engrenagens que constituem os processos de medicalização que é o uso e/ou abuso de psicofármacos por docentes para lidar com os desafios impostos pelo exercício profissional. Quando a pesquisadora perguntou a professora Margarida se ela já tinha escutado falar sobre medicalização da educação e da sociedade, a docente contou que para lidar com insatisfações oriundas do trabalho muitas colegas tem recorrido ao uso de medicamentos com finalidade de obter calma, como evidenciamos no trecho a seguir:

Seu trabalho é uma das coisas da sua vida, se você não está satisfeito, se você não se realiza, se aquilo não te traz prazer, aí você vai buscar outras formas de lidar. A gente tem muito caso de gente assim que toma remédio para ficar mais calmo.

(Margarida, fonte: entrevista).

Embora o fenômeno da medicalização que debruçamos estudar e realizar a crítica seja mais amplo do que perspectivas que condenam especificamente o uso (abusivo ou não) de medicamentos, tal situação é muito preocupante pois evidencia que para resistir a um processo de trabalho desgastante professoras tem recorrido ao uso e/ou abuso de medicamentos.

Oliveira, Harayama e Viégas (2016) enfatizam que medicalização não se limita ao uso (abusivo ou não) de medicamentos e exemplificam que existem sujeitos medicalizados que não fazem uso de medicamentos, assim como ser medicado não significa a captura pela racionalidade medicalizante. Ademais, os autores destacam que tal aspecto não deve ser ignorado visto que o aumento do consumo de psicofármacos em nosso país é um importante indício da massificação da medicalização (OLIVEIRA; HARAYAMA; VIÉGAS, 2016).

Para dar visibilidade e instrumentalizar ainda mais o debate quanto a conjuntura perigosa no que tange ao uso de psicofármacos, o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade (2015) elaborou uma nota técnica sobre o consumo de psicofármacos no Brasil a partir de dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) correspondentes ao período entre 2007 e 2014.

De acordo com a nota técnica do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade (2015) o Clonazepam é um benzodiazepínico muito consumido no Brasil e no ano

de 2013 nosso país ocupava a liderança mundial na produção desse psicofármaco que é prescrito para o tratamento de alterações de humor e transtorno de ansiedade cujo consumo tem sido cada vez mais relatado por profissionais da educação.

Prosseguindo o debate acerca dessa faceta que se insere no amplo processo de medicalização, trataremos a seguir sobre a vivência da professora Jasmim que obteve diagnóstico de um transtorno psiquiátrico e relatou o uso de psicofármacos. Ela destaca que já em readaptação de função começou a sentir tremores, sempre em horário próximo ao seu deslocamento para a escola do vespertino na qual enfrenta conflitos muito importantes e que desenvolveu síndrome do pânico como relata no recorte abaixo:

Teve uma época que eu estava tendo uns problemas na escola da tarde e eu fiquei com síndrome do pânico, quando dava onze horas e se aproximava do horário de ir para a escola da tarde eu começava a tremer e não conseguia parar. As pessoas me perguntavam o que eu estava sentindo e eu dizia: eu não sei gente, isso começou de uns tempos para cá, aí eu procurei uma médica e ela só fazia me passar remédio, tentei terapia psicológica, mas não tinha vaga, aí ela me passou um remédio, no começo parecia que iria ajudar, mas algumas coisas estranhas começaram a acontecer, eu perdia o sono, acordava de madrugada e não conseguia mais dormir e outras coisas que eu não gosto de falar, aí eu li a bula e falei: Meu Deus! Como pode um antidepressivo te causar depressão, te causar isso, eu procurei a médica e disse que não ia mais tomar esse remédio e ela me disse que eu não podia parar assim de uma vez, eu já estava readaptada nessa época, voltei nessa médica uma segunda vez e ela me disse que não sentia à vontade para suspender a medicação, aumentar ou diminuir, pois eu também não estava em acompanhamento de psicólogo, eu tentei argumentar que não tinha aberto a vaga ainda, aí eu parei o remédio, não voltei mais lá, o que eu vinha sentindo depois que eu deixei o remédio parou e o remédio está lá na metade ainda.

(Jasmim, fonte: entrevista).

O uso de psicofármacos como via de tratamento para acometimentos psíquicos foi iniciado em meados de 1952 com o surgimento da CPZ apontado como primeiro psicofármaco eficaz. O advento dessas drogas modificou completamente a psiquiatria, alguns se referem a esse evento como “revolução terapêutica”. A tarefa de converter o saber psiquiátrico em uma área com status de ciência dentro da medicina exigiu um grande empenho que envolveu a conversão das características espaciais do asilo psiquiátrico nos moldes hospitais gerais, a persistência em descobertas e legalização de novos psicofármacos e grande aplicação em publicidade dessas drogas para a população (CAPONI, 2018).

Segundo Caponi (2018) que estudou as discussões de Foucault sobre o poder psiquiátrico, o filósofo defende a existência de um “regime de verdade” próprio da psiquiatria que impõe um sistema de instituições e regras no qual os sujeitos são pressionados a aceitar a autoridade da psiquiatria e devem obedecer a suas imposições. Observamos isso no relato de Jasmim sobre a dificuldade em estabelecer um acordo com a médica a respeito da mudança de

dosagem e/ou do psicofármaco ou até mesmo a suspensão do uso da droga, ato este que ela efetuou por conta própria.

A autora ainda ressalta que problematizar o poder e o “regime de verdade” da psiquiatria nos possibilita entender a origem da naturalização do ideário que difunde a multiplicação do uso de psicofármacos para alterações comportamentais consideradas como doenças mentais e sofrimentos psíquicos. A partir dos relatos de Jasmim sobre os efeitos colaterais do medicamento que ela vivenciou e das reações adversas que encontrou nas descrições na própria bula do psicofármaco, encontramos em Caponi (2018) uma reflexão importante para este evento. A autora ao pesquisar sobre os testes e validação do CPZ (primeiro psicofármaco) destacou que os profissionais envolvidos apresentavam profundo conhecimento sobre os efeitos colaterais devastadores do medicamento, porém, devido ao resultado tão desejado de tranquilizar os pacientes mantendo-os acordados era o que importava para considerar exitosa a experiência.

Após a realização de alguns apontamentos ante essa fala de Jasmim, reiteramos que as dificuldades oriundas do cotidiano de trabalho da docente acabaram por reverberar em sua saúde mental. Tais acometimentos foram facilmente capturados pelos processos de medicalização e como via de tratamento para as alterações descritas ela foi submetida ao uso de psicofármacos. Todavia, queremos evidenciar que a partir do momento em que a docente em seu discurso desloca para o seu organismo ao dizer “*fiquei com síndrome do pânico*” para explicar sensações fruto das opressões que tem sofrido no trabalho, a escola, a secretaria de educação e demais instâncias governamentais são isentadas da responsabilidade de promover condições, processo e relações de trabalho agradáveis, acolhedoras e não opressoras.

Como estratégia de enfrentamento para tal situação a professora Jasmim desloca para si a responsabilidade do processo de adoecimento e capturada por outra engrenagem dos processos de medicalização diz que depois que tanto conflito com medicamento psicofármaco, atualmente prefere buscar por terapias consideradas alternativas para combater aflições produzidas pela desvalorização do seu trabalho como conta a seguir:

A síndrome do pânico parou e quando eu vejo que estou caindo de deprê eu puxo alguma coisa para me levantar. Na sala de leitura eu faço de tudo, trabalho mais do que antes e as pessoas não te olham dessa forma, te olham como se você não estivesse fazendo nada e isso as vezes deixam bem pra baixo, hoje em dia eu ligo o foda-se. Eu te falei, eu fiquei muito tempo com esse negócio de tanto remédio, remédio, remédio que eu passei a me interessar em entender mais sobre o que eu estava usando, agora eu estou querendo mais coisas alternativas, uma das substâncias que tem em uma fórmula que eu tomo para repor vitamina B o ortomolecular disse que me ajudaria também em relação a ansiedade.

(Jasmim, fonte: entrevista).

Assunto pouco discutido em nosso país é a respeito de como os processos de medicalização podem atravessar diversas práticas e até aquelas consideradas alternativas. As Práticas Integrativas Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos com base em conhecimentos considerados tradicionais (acupuntura, homeopatia, Reike, terapia de florais são algumas das 29 modalidades fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (TESSER; DALLEGRAVE, 2020). Nesses casos o que define pelos processos de medicalização não é o tipo de prática adotada e sim a sua finalidade que ao ser utilizada com caráter normalizador e/ou curativista de fenômenos que não são doenças, ou seja, que são produzidos pelo modo de vida da contemporaneidade se tornam medicalizantes.

Os autores Tesser e Dallegrove (2020) ao estudarem que as PICS podem atuar de modo a contribuir para o processo de medicalização chamam atenção para o fato da concepção positiva de saúde que muitas PICS possuem, o cerne da concepção positiva é a busca incessante por aquilo que nos torna saudáveis, assim como ao foco de ação em muitos casos ser individual. Tal cuidado para esse olhar individualizante de algumas das PICS é devido associação com as determinações da ideologia neoliberal em responsabilizar os sujeitos pelos cuidados à saúde, dessa maneira, para os autores, em alguns contextos as PICS podem de certo modo contribuir para a responsabilização e em casos até para a culpabilização dos indivíduos diante ao seu processo saúde/doença.

A professora Flora durante a entrevista ao ser questionada sobre as estratégias de enfrentamento que utiliza para manter-se bem trouxe um relato que também fez menção a práticas integrativas e terapias consideradas alternativas:

Eu procuro fazer coisas para me melhorar, fazer terapia, atividade física diária. Se você está cheio de problemas, está doente, as demandas que vão vir e as demandas na escola pública não são poucas, então você acaba adoecendo. Então eu descobri e escolhi cuidar de mim, eu não abro mão de algumas coisas, minha terapia eu faço, sempre que possível, minha atividade física eu faço. Com psicóloga eu parei tem um tempo e as vezes eu faço terapia holística, ThetaHealing eu faço, alguma coisa para dar um equilíbrio mesmo porque as vezes a gente precisa, fora as crenças religiosas que a gente tem que se apegar a alguma coisa, porque senão não dá, a gente precisa.

(Flora, fonte: entrevista).

Flora faz destaques a inúmeros métodos que utiliza com objetivo de manter-se bem e evitar adoecer, suas estratégias envolvem diferentes âmbitos: orgânico, psíquico, holístico e espiritual. Contudo, mesmo abarcando diversos aspectos, tais condutas não incidem sobre as causas determinantes do adoecimento, já que elas não interferem no trabalho da professora que

é um gatilho central para o processo saúde/doença. Além disso, tais práticas são utilizadas com finalidade de promover um ajustamento a um processo de trabalho que desgasta e produz sofrimento.

Outra nuance que chama atenção nessa fala de Flora é em relação ao atravessamento dos processos de medicalização que se dá através da individualização do cuidado frente ao processo saúde-doença e da naturalização do sofrimento gerado pelo trabalho. Flora traz em sua fala uma dificuldade no trabalho que perpassa a várias professoras, mas desloca para si a responsabilidade e diz que se cuida como tentativa de enfrentamento para as repercussões emocionais oriundas das relações que são estabelecidas no trabalho, como podemos ver no trecho a seguir:

Tem muitos professores que são do noturno que não conseguem lidar com essa clientela, com essa dinâmica que está acontecendo agora e assim uma questão minha, eu me cuido, eu sei que o meu trabalho em sala de aula é difícil, a gente acaba se envolvendo com problemas dos meninos, afeta a gente emocionalmente. A questão dos problemas que eles carregam e que não são poucos, assim, acaba tendo alunos que a família é envolvida com tráfico de drogas, meninos que são envolvidos e que assim de uma certa forma a gente acaba ajudando, dando apoio.

(Flora, fonte: entrevista).

A professora Flora traz à tona uma expressão dos processos de medicalização, quando ela enuncia *“uma questão minha, eu me cuido”* e *“eu descobri e escolhi cuidar de mim”*, com essas falas capturadas por esse discurso com viés medicalizante que promove a individualização do processo saúde-doença, as entidades governamentais, a exemplo da secretaria de educação e o governo municipal são eximidos de qualquer responsabilidade sobre a relação saúde-doença que é produzida no cotidiano da escola e que envolve o processo e as condições de trabalho e as relações que ali são constituídas.

É importante salientar que os processos de medicalização foram potencializados com a perspectiva político-econômica e ideológica neoliberal. De acordo com Kopp; Rosa e Rosa (2016) no ideário neoliberal os indivíduos constituem-se como capitais humanos e devem conduzir de forma estratégica suas ações, principalmente o cuidado com a saúde, pois o sujeito entendido como máquina deve estar sempre apto, disposto, saudável e flexível.

Ademais, é fundamental que denunciemos que adoecer por causa do trabalho não deve ser enxergado como natural. Por sua vez, o adoecimento é um fenômeno tão corriqueiro no contexto do trabalho docente que uma postura conformista frente essa realidade vem sendo estabelecida. Quando propomos discutir sobre os processos de medicalização é nossa intenção denunciar esse viés ideológico da medicalização que naturaliza desigualdades, exploração e desassistência e que desloca para o organismo do sujeito a responsabilidade de enfrentar

sozinho um problema que é de uma coletividade.

Ao citar anteriormente que realizou terapia psicológica a pesquisadora perguntou a Flora se ela poderia contar o que levou a procurar acompanhamento terapêutico psicológico e a professora respondeu:

Procurei terapia psicológica por questões pessoais também, tipo a perda de meu pai me deixou transtornada e também porque percebi que eu sozinha não conseguia lidar com algumas questões dos alunos. Eu ia para terapia como uma forma de relaxar, me cuidar para quando chegar eu sala de aula eu estar preparada, porque assim, eu já tive situações de estar em sala e a polícia dentro da escola procurando aluno, brigas entre alunos, tive aluno que um dia estava assistindo aula e no outro estava preso, então são coisas que mexem com o nosso emocional. Por conta dessas questões e para eu saber lidar em sala de aula que eu comecei a me cuidar porque a gente acaba se envolvendo e isso pode fazer a gente adoecer. Então, para que eu não adoeca, eu procuro formas de me cuidar.

(Flora, fonte: entrevista).

Mais uma vez enfatizamos essa nuance dos processos de medicalização que naturaliza opressões e desigualdades, pois devemos analisar o que faz a professora dizer que precisa de terapia psicológica para conseguir lidar com a sala de aula. Reconhecemos a necessidade de os indivíduos procurarem apoio psicológico para lidar com subjetividades, a exemplo, dos conflitos que foram gerados com a perda do pai da docente, com o fato dela não conseguir lidar com a violência, com a desigualdade social e com as necropolíticas, se ela sente a necessidade é fundamental procurar acompanhamento de profissionais especializados, no caso psicóloga (o).

O que queremos chamar atenção é para os processos de medicalização que deslocam um problema que é da escola e das relações que são constituídas nesse espaço para o organismo da professora. Isto posto, exemplificamos a partir de Flora que atribui a responsabilidade de não saber lidar com a violência que atravessa o chão da escola e com os dilemas da realidade dos alunos para a si e diante disso se vê obrigada a procurar apoio psicológico como estratégia de enfrentamento e então conseguir continuar executando o trabalho docente. Reforçamos que os processos de medicalização atuam de forma a camuflar o que produz o sofrimento, o adoecimento e aquelas que estão envolvidas nessa teia não conseguem visualizar para além de si as causas e os modos de combater aquilo que oprime, desgasta e que gera sofrimento.

Dessa maneira, a racionalidade medicalizante invade esse terreno ao capturar o ideário de Flora e fazer ela acreditar que o problema está no organismo dela que não sabe lidar com as opressões e desigualdades que estruturam nossa sociedade e não no fato dessas mazelas sociais existirem.

Oliveira, A., (2015) ao discutir sobre medicalização de professores aponta que muitas vezes quando os órgãos governamentais se voltam para a intervenção frente ao adoecimento físico e mental de docentes é partindo de uma premissa de responsabilização individual pela promoção da saúde que se dá principalmente a partir de ações de prevenção de saúde nas escolas. A referida autora traz como exemplos os programas implantados nos estados da Bahia e de São Paulo. Na Bahia a intervenção é denominada de Programa de Atenção à Saúde e Valorização do Professor e em São Paulo recebe o nome de o Programa São Paulo Educação com Saúde. Ambas as propostas são centralizadas em equipes com profissionais da saúde de diferentes áreas (fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, nutrição, enfermagem etc.) que vão para as escolas desenvolver ações para prevenir agravos e encaminhar professoras com demandas de saúde existentes para realização de acompanhamento em estabelecimentos de saúde.

Tais ações de saúde atuam de forma a deslocar para as docentes a responsabilidade pelo seu processo saúde-doença, visto que se o governo ofereceu para as professoras ensinamentos de prevenção a doenças, se essas profissionais adoecerem certamente será porque não se cuidaram como deveriam. Dessa forma, as entidades governamentais se isentam de responsabilidade e, ainda, promovem a visão de que o poder público não está alheio ao adoecimento e que estão procurando maneiras de enfrentar o adoecimento.

Destacamos mais uma vez o quanto essas ações interferem apenas na aparência do fenômeno (adoecimento) e não em sua essência (o que causa o adoecimento). Não podemos negar que é um movimento importante, reconhecer que existem docentes adoecidas por causa do trabalho e propor acompanhamento para elas, mas a inexistência de ações que visem intervir no que causa esse adoecimento faz com que essas ações atuem como paliativos.

A professora Margarida também tem destaques sobre a convivência que é estabelecida na escola, contudo, ela ressalta que procura não se envolver mais com as histórias pessoais dos alunos:

Na outra escola que eu trabalho teve uma visita de uma psicóloga em uma reunião com professores e uma professora chorou muito porque têm muitos casos de alunos tentando suicídio e ela falando que tentava conversar com os alunos. Eu não converso, eu procuro ter uma relação afetiva, quando eles não estão bem eu tento dar uma palavra de incentivo, mas eu não sento com aluno para saber da vida pessoal deles, porque eu não sou psicóloga, não vou resolver e isso me abala. Eu não vou conversar sobre a vida de uma pessoa que eu não vou poder fazer nada e aí eu vou levar isso comigo, porque eu vou absorver aquilo, vou chorar e ficar em casa pensando na aluna que está pensando suicídio, que o pai, a mãe abandonou. Isso é uma estratégia e cada um procura fazer o que é melhor para você, eu tenho relação boa com aluno, mas não quero saber da vida pessoal dele. A escola deveria ter mais suporte quanto a isso, eu não assumo esse papel pela minha integridade psíquica porque eu não fui formada para lidar com isso.

(Margarida, fonte: entrevista).

A postura da professora Margarida em tentar manter um distanciamento da vida pessoal dos estudantes coloca em evidência a complexidade das relações que são estabelecidas na escola. Margarida reconhece o quanto a relação com os estudantes e as adversidades que eles enfrentam geram impacto nela, por causa disso destaca que não tem formação para lidar com esse cenário e para não gerar repercussões psíquicas pontua que se esforça para manter um certo distanciamento da vida pessoal dos estudantes.

O discurso em que a Margarida menciona o distanciamento afetivo que utiliza como estratégia para continuar trabalhando, visto que ela considera que o seu envolvimento com as questões pessoais dos alunos desencadearia em efeitos importantes em sua integridade psíquica, poderia ser capturado pelos processos de medicalização e classificado como um dos sintomas característicos da controversa síndrome de *Burnout*, a despersonalização que de acordo com Carlotto e Palazzo (2006) é quando a profissional desenvolve uma insensibilidade emocional para com colegas de trabalho e clientes e passa a tratá-los de forma menos humanizada.

Chamamos atenção para essa situação, pois é de maneira sutil que as vivências são capturadas pelos processos de medicalização e muitas vezes transformadas em sintomas, rótulos e em patologias. Essa fala de Margarida se fosse analisada de forma descontextualizada e a-histórica dos dilemas que ela enfrenta em seu processo de trabalho e nas relações constituídas se enquadraria facilmente como um “sintoma” sugestivo de uma suposta patologia.

Outra fala da professora Margarida que também poderia ser atravessada pelos processos de medicalização e enquadrada como sintoma da polêmica síndrome de *Burnout* destacaremos a seguir:

Em 13 anos de rede eu tento administrar isso porque a falta de valorização do meu trabalho não pode me deixar muito abatida porque senão vai chegar um momento que eu não vou querer nem mais vir aqui. Eu levo em consideração bem mais o retorno dos alunos do que da gestão tanto aqui da escola quanto municipal.

(Margarida, fonte: entrevista).

Em diferentes momentos da entrevista a professora Margarida fez menção ao quanto seu trabalho não é devidamente reconhecido, ao sentimento de abandono, falta de apoio, a culpabilização pelas derrotas e insucessos, a não atribuição do mérito as docentes quando metas são alcançadas, além disso, pontuou sobre as insalubres condições de trabalho e ao processo de trabalho que sobrecarrega. Porém, para muitos pesquisadores influenciados pelo viés

medicalizante esses elementos são apenas coadjuvantes e mais uma vez de forma descontextualizada, a-histórica e reducionista esse trecho de fala “*porque senão vai chegar um momento que eu não vou querer nem mais vir aqui*” poderia ser encaixado como um elemento indicativo da síndrome de *Burnout*, mais especificamente o “sintoma” exaustão emocional que para Carlotto e Palazzo (2006) acontece quando existe uma falta de energia, entusiasmo e sensação de falta de recursos e sentimento de frustração no trabalho.

A professora Margarida menciona o tema frustração e explica porque esse sentimento está relacionado ao seu trabalho, como vemos a seguir:

Durante muito tempo eu me sentia frustrada, de trabalho em escola eu já tenho 18 anos, de rede municipal e estadual eu tenho 13 anos de um e 14 de outro, a princípio é muito frustrante. A sensação de abandono é porque a gente se vira muito sozinha e a gente não tem reconhecimento da instituição, nem da prefeitura sobre o trabalho que a gente faz, sobre o esforço que a gente tem, você é avaliado muito mais pela sua presença do que pelo que desenvolve, mas a gente vive.

(Margarida, fonte: entrevista).

Fazemos os seguintes questionamentos: como ter energia, entusiasmo e alegria no trabalho diante de tantos mecanismos desgastantes e opressores? A professora Margarida estaria então com uma síndrome por não conseguir se ajustar a esse trabalho? Fizemos tais suposições para enfatizar que quando atribuímos para uma síndrome e tornamos como sintomas dela as repercussões do modo de vida, mais especificamente de trabalho, da contemporaneidade é criada uma postura de ignorar todas as determinações sociais, político-econômicas, ideológicas e culturais e passamos a atribuir para a suposta patologia a responsabilidade pelas repercussões de insatisfações com o trabalho. Além disso, cria-se um importante mercado de terapias medicamentosas (ou não) para curar o organismo que se encontra em “anormalidade”, isenta-se as instâncias de poder de responsabilidade e o processo de exploração do trabalho continua, só que de forma naturalizada.

Frente aos resultados e discussões levantadas nesse tópico chamamos atenção para as diferentes nuances dos processos de medicalização, sobretudo como a medicalização tem atravessado o processo saúde-doença relacionado com o trabalho de professoras. Percebemos que os processos de medicalização se encaixam perfeitamente como justificativa que promove a naturalização de opressões, desigualdades e desassistência. Além disso, percebemos que as professoras são responsabilizadas e culpabilizadas por não se ajustarem a um trabalho desgastante e que promove adoecimentos e/ou sofrimentos e que sozinhas procuram estratégias de enfrentamento para esses acometimentos. Muitas dessas estratégias também são capturadas

pelo viés medicalizante e os órgãos governamentais pouco têm se mobilizado para intervir frente essa conjuntura.

Apontamos como um dos caminhos de combate a essa realidade o estabelecimento de um compromisso ético-político e de fomento à crítica e luta contra os processos de medicalização da vida. Compromisso esse que envolve a autocrítica ante os discursos e as práticas que reproduzimos (muitas vezes sem perceber) em nosso cotidiano.

Ademais, destacamos que o adoecimento relacionado ao trabalho deve ser compreendido de modo não reducionista e as intervenções devem envolver principalmente os determinantes sociais, político-econômicos, ideológicos, históricos e culturais, além do organismo dos sujeitos. Para isso, é importante que o coletivo de docentes, assim como a luta sindical compreendam sobre os processos de medicalização e passem a incorporar em suas pautas e discussões estratégias de enfrentamento principalmente para os elementos determinantes dessa realidade. Não pretendemos desmerecer as lutas que vêm sendo construídas, elas são legítimas e importantes, nossa intenção é somar as pautas existentes que propõem estratégias de reconhecimento de doenças relacionadas e intervenção perante a elas que é preciso lutar também contra o cerne, a essência do que produz o adoecimento no trabalho. Assim como os órgãos governamentais precisam assumir a sua responsabilidade e garantir políticas públicas educacionais e trabalhistas para tal enfrentamento, além disso assegurar boas condições objetivas do ambiente de trabalho e assim como um processo de trabalho justo e harmonioso.

Além disso, estratégias coletivas e desmedicalizantes que questionem as raízes profundas desses processos necessitam ser elaboradas, tanto no campo da disputa ideológica e discursiva na qual podemos elencar estudos que contribuam para o aprofundamento e disseminação dessa problemática, assim como a luta concreta contra os processos de medicalização que tem sido ampliada e consolidada principalmente pelos movimentos sociais como é o exemplo do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa apresentou como proposta responder ao seguinte problema de investigação: De que forma os processos de medicalização têm atravessado o trabalho docente, mais especificamente o processo saúde/doença relacionado ao trabalho de professoras da educação básica da rede pública de Salvador?

Por se tratar de um fenômeno complexo e que envolve múltiplas relações, o caminho trilhado nessa dissertação buscou elementos que pudessem contribuir para a compreensão desse fenômeno. Esse percurso envolveu as trajetórias pessoais das professoras, o cotidiano e as vivências do chão da escola, assim como, apresentamos brevemente alguns pontos do que preconiza a legislação que regulamenta o processo de trabalho dessas participantes com finalidade de auxiliar a entender o modo como a relação saúde-doença relacionada ao trabalho se constitui e como os processos de medicalização tem atravessado e fincado raízes nesse terreno.

Ao procurar conhecer um pouco sobre as trajetórias das docentes percebemos que as desigualdades de gênero atravessam tanto o exercício profissional, visto que o magistério traz consigo a reprodução da ideologia cisheteropatriarcal que desvaloriza o trabalho realizado pelo gênero feminino e o coloca em lugar subalternidade delegando a uma profissão em que predomina a feminização condições perversas e processos de trabalho injustos, assim como atravessam a vida pessoal em que o trabalho doméstico e o cuidado com filhos e/ou demais entes queridos é delegado exclusivamente as mulheres, o que acarreta em divisões injustas.

Quando esses elementos do cotidiano escolar e da vida particular das professoras entram em colisão percebemos uma importante sobrecarga que reflete no processo saúde-doença, seja de forma a potencializar situações de adoecimento e ou de sofrimento, assim como na dificuldade que a rotina impõe para que as professoras possam buscar estratégias de enfrentamento para o adoecimento relacionado ao trabalho.

Realizada essa aproximação, buscamos compreender os desafios e as potencialidades do processo de trabalho com intuito de entender a implicação desses no processo saúde-doença. As professoras elencaram como potencialidades as relações que são construídas com os alunos e alguns colegas que muitas vezes atuam como motivação para continuar o trabalho. Todavia, esse percurso permitiu revelar que são muitos os desafios que as professoras enfrentam para desenvolver o seu trabalho, com ênfase para: a falta de valorização do trabalho e de parceria seja com colegas ou a gestão; a culpabilização pelos insucessos e por não atingir metas educacionais; a dificuldade em lidar com a realidade social dos estudantes (vulnerabilidade

social e violência foram os mais pontuados); e especificamente a professora Jasmim que pontua a dificuldade dos colegas e gestão compreenderem e valorizarem o seu processo de trabalho. Ademais, pontuamos como desafio as condições de trabalho insatisfatórias em que destacamos a infraestrutura que é marcada por pouco espaço, falta de ventilação e muito ruído, além escassez de materiais pedagógicos e de apoio.

Identificamos que esses desafios têm implicação sobre o processo saúde-doença, visto que partimos da compreensão que o adoecimento e/ou sofrimento relacionado ao trabalho é produto de determinações sociais, ideológicas, econômicas e culturais que se manifestam no trabalho e suas relações e acabam por gerar inquietações, angústias, desgastes que poderiam ser evitados se as condições e o processo de trabalho fossem apropriados e justos.

A partir da análise da percepção das professoras a respeito do adoecimento relacionado ao trabalho, inferimos que as docentes reconhecem a implicação do trabalho em diferentes graus de afetação sobre o adoecimento, logo elas não deslocam o adoecimento das condições e do processo de trabalho a que são submetidas. Contudo, notamos a ocorrência da naturalização do adoecimento relacionado ao trabalho. Sabemos que o adoecimento é um fenômeno muito frequente no trabalho docente, mas não podemos aceitar que esse processo que é produzido pelo trabalho seja entendido como algo inerente a ele, não é admissível que adoecer seja “naturalmente” compreendido como um desfecho do trabalho, ou como frisamos na fala de uma das professoras “*o mal da profissão*”. Não deve ser o mal da profissão pois, partimos do entendimento que não é profissão em si que adoce, e sim as condições de trabalho e o processo de trabalho que lhes são impostos e que por serem marcados por injustiças e explorações desencadeiam no adoecimento.

Essa visão individualizante e culpabilizante do adoecimento relacionado ao trabalho é um terreno fértil para a captura dos processos de medicalização. À medida que os processos de medicalização começam a se infiltrar nessas relações observamos que eles atuam como uma justificativa para deslocar o foco da atenção das questões coletivas e que são pertencentes aos problemas do modo de levar a vida (sob as amarras do capitalismo imperialista e sua premissa neoliberal) e os transforma em rótulos e, em muitos casos, em patologias.

Como sinalizamos ao longo do texto, os processos de medicalização capturam discursos e práticas, compreendemos o seu impacto no trabalho docente, mais especificamente, no processo saúde-doença das professoras através de diferentes nuances. Apontamos a naturalização, culpabilização e individualização do sofrimento gerado pelo trabalho que deslocam para o organismo dos sujeitos a responsabilidade pelo não ajustamento a um trabalho

hostil, cujas condições e processo contribuem para a produção de angústias, sofrimento e adoecimento.

Essa translocação da responsabilidade atua por isentar os órgãos governamentais que ficam imunes de reavaliar as condições e o processo de trabalho a que eles submetem suas trabalhadoras, que sem apoio institucional são obrigadas a procurarem majoritariamente em si estratégias para enfrentar o adoecimento e, com isso, contemplamos mais facetas dos processos de medicalização, como o relato do uso (abusivo ou não) de medicamentos e/ou psicofármacos para lidar com aflições do trabalho, assim como o uso de estratégias de enfrentamento a exemplo do uso de terapias convencionais e alternativas como forma de intervenção em problemas oriundos do processo de trabalho e para auxiliar a lidar com as adversidades do cotidiano escolar.

Além disso, percebemos que a captura por diagnósticos médicos para referir a repercussões do trabalho, atua de modo a transferir a responsabilidade de um fenômeno complexo para os âmbitos orgânico e/ou psíquico, como identificamos na pesquisa a história de uma das docentes que foi diagnosticada com um transtorno psiquiátrico e que a conduta adotada foi uso de psicofármacos para tratar sofrimento e repercussões psíquicas cuja origem é apontada (pela mesma) como decorrente de relações de opressão e sobrecarga do processo de trabalho, dessa maneira busca-se silenciar o corpo, para que então, amordaçado, ele possa ser melhor enquadrado no trabalho.

Diante dessas considerações manifestamos a nossa posição de denúncia aos processos de medicalização que estão contribuindo para que desigualdades historicamente estruturadas sejam naturalizadas. Nossa pretensão com esse estudo foi contribuir para o desabrochar de caminhos, reflexões, discussões, aprofundamento da temática e reforçar a importância da luta no campo ideológico e discursivo através de pesquisas que esmiúcem os processos de medicalização. Além disso, visamos colaborar para germinar autocrítica frente a discursos e práticas que vêm sendo atravessados pelos processos de medicalização e principalmente o compromisso ético-político de combate a essa racionalidade.

Além disso, ressaltamos que é essencial o combate frente a realidade concreta e que estratégias de enfrentamento mais efetivas surgirão a partir da luta coletiva, fruto da articulação entre os principais atores sociais envolvidos nesse fenômeno tais como: coletivos de docentes e representações sindicais, gestores do campo da educação e da saúde, fortalecimento do campo de saúde do trabalhador e do sistema único de saúde e das contribuições e engajamentos de movimentos sociais a exemplo do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade.

REFERÊNCIAS

- AKOTIRENE, C. **O que é interseccionalidade**. Belo Horizonte: Letramento/Justificando, 2018.
- ALMEIDA FILHO N. **O que é saúde?** Coleção Temas em Saúde Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.
- ALVES, A. E. S. Trabalho docente e proletarização. **Revista HISTEDBR On-Line**, v. 9, n. 36, p. 25-37, 2009.
- ALVES, R. B. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 319-322, 2003.
- AMARAL, G. A.; MENDES, A. M. Readaptação profissional de professores como uma promessa que não se cumpre: Uma análise da produção científica brasileira. **Educação em Revista**, v. 18, n. 2, p. 105-119, 2017.
- ANDRÉ, M. Políticas de valorização do trabalho docente no Brasil: algumas questões. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 23, n. 86, p. 213-230, 2015.
- ANTUNES, S. M. P. S. N. **Readaptação docente: trajetória profissional e identidade**. Dissertação. (Mestrado em Educação), Faculdade de Humanidades e Direito, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2014.
- ASSIS, J. F. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. **Serviço Social & Sociedade**, n. 133, p. 547-565, 2018.
- ASSOCIAÇÃO DOS PROFESSORES LICENCIADOS DO BRASIL- SEÇÃO DA BAHIA (APLB-BA). O que é isso, prefeito ACM Neto? Chova ou faça sol, há problemas na rede municipal de ensino. **APLB Sindicato**. 2018. Disponível em: < <https://aplbsindicato.org.br/o-que-e-isso-prefeito-acm-neto-chova-ou-faca-sol-ha-problemas-na-rede-municipal-de-ensino/>>. Acesso em: 18.AGO.2020.
- ARANDA, S. M. **Um olhar implicado sobre o mal-estar docente**. 2007. 147 f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2007.
- ARAÚJO, M. V. R. **O movimento negro e a política nacional de saúde integral da população negra: heterogeneidade e convergências**. 2015. 127f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva), Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.
- ARAÚJO, T. M. et al. Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 4, p. 1117-1129, 2006.
- ARAÚJO, T. M.; CARVALHO, F. M. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. **Educação & Sociedade**, v. 30, n. 107, p. 427-449, 2009.

BALINHAS, V. L. G. et al. Imagens da Docência: um estudo sobre o processo de trabalho e mal-estar docente. **Revista Mal-estar e Subjetividade**. Fortaleza. Vol. 13, n 2, p. 249 - 270. Mar. 2013.

BARATA, R. B. Iniquidade e saúde: a determinação social do processo saúde-doença. **Revista Usp**, n. 51, p. 138-145, 2001.

BATISTELLA, C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. **O território e o processo saúde-doença**, p. 51-86, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. IDEB apresentação. 2020. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/conheca-o-ideb>> . Acesso em: 28.JAN.2020.

BUSS, P, M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, p. 163-177, 2000.

CAETANO, E; NEVES, C. E. P. Relações de gênero e precarização do trabalho docente. **Revista HISTEDBR On-Line**, v. 9, n. 33e, 2009.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octavio Ferreira Barreto Leite. **Coleção Campo Teórico**, v. 3, 1990.

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, IV(2): 287-307, jul-out., 1997.

CAPONI, S. Uma Biopolítica da Indiferença. A propósito da denominada Revolução Psicofarmacológica. In: AMARANTE, P.D de; PITTA, A. M. F.; OLIVEIRA, W.F de. **Patologização e medicalização da vida: epistemologia e política**. São Paulo, SP: Zagodoni, 2018.

CARNEIRO, S. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 1017-1026, 2006.

COELHO, M. T. Á. D; ALMEIDA FILHO, N. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando Canguilhem. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 9, p. 13-36, 1999.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A educação na era transtornos. In: VIÉGAS, L. DE S. (ED.). **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** 1 ed. Salvador: EDUFBA, 2014, cap. 1. p.47-65.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO (CNTE); VIEIRA, J.D. **Pesquisa sobre saúde e condições de trabalho de trabalhadores (as) da educação básica pública**. Brasília. 2017. Disponível em: < https://www.cnte.org.br/images/stories/2018/relatorio_pesquisa_saude_completo.pdf > Acesso em: 02. SET. 2020.

DOMINGUES, C. **As significações de professores readaptados sobre as condições de trabalho docente e suas implicações no processo de adoecimento.** 2018. 141 f. Dissertação (Mestrado em Educação: Formação de Formadores) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Formação de Formadores Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2018.

DÓREA, C. R. D. **Anísio Teixeira e a Arquitetura Escolar: Planejando Escolas, Construindo Sonhos.** 2003. 270f. Tese (Doutorado em Educação) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

DRUCK, G. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? **Caderno CRH**, v. 24, n. 1, 2011.

FARIA FILHO, L. M. de. O espaço escolar como objeto da história da educação: algumas reflexões. **Revista da Faculdade de educação**, v. 24, n. 1, p. 141-159, 1998.

FERNANDES, H.C. **O trabalho docente: pauperização, precarização e proletarização?** 2010. 208f Dissertação (Mestrado em Sociedade, Estado e Educação), Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Paraná, 2010.

FERREIRA G.N.; ABDALA R.D. Identidade profissional e o estigma social do professor readaptado. **Revista Ciências Humanas**. v. 10, n Extra, edição 19, p. 24 - 33, 2017.

IORE, M. de A. O professor está doente? Refletindo sobre a dimensão política do sofrimento docente. In: XV Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social, 2009, Maceió. **Anais...XV Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social**. 2009. Disponível em: < http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/328.%20o%20professor%20est%C1%20doente.pdf > Acesso em: 29 SET. 2017.

FRAGA, P. L; MARTINS, F. S. C. Doença do Refluxo Gastroesofágico: uma revisão de literatura. **Cadernos UniFOA**, v. 7, n. 18, p. 93-99, 2017.

FRIGOTTO, G. **A produtividade da escola improdutiva: um (re) exame das relações entre educação e estrutura econômico-social capitalista.** Cortez Editora, 1984.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. Carta do IV Seminário Internacional a Educação Medicalizada: Desver o mundo, perturbar os sentidos. Salvador, Bahia, 2015. Disponível em: < <http://medicalizacao.org.br/book-review/anais-iv-seminario-internacional-a-educacao-medicalizada-desver-o-mundo-perturbar-os-sentidos/> >. Acesso em: 11. Nov. 2017.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**, 25ª. Rio de Janeiro, Edições Graal, 2008.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**, trad. Roberto Machado. 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1992.

FORATTINI, C. D.; LUCENA, C. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. **Laplace em Revista**, Sorocaba. vol.1, n.2, p.32-47. So Paulo. 2015.

GALINDO et, al., Medicalização e governo da vida e subjetividades: o mercado da saúde.

Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 16, n. 1, p. 346-365, 2016.

GARCIA, M. M. A; HYPOLITO, Á. M; VIEIRA, J. S. As identidades docentes como fabricação da docência. **Educação e Pesquisa**, v. 31, n. 1, p. 45-56, 2005.

GATTI, B A. Reconhecimento social e as políticas de carreira docente na educação básica. **Cadernos de pesquisa**, v. 42, n. 145, p. 88-111, 2012.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**. 16 (40). São Paulo. 2012.

GOMES, N. L. Cultura negra e educação. **Revista Brasileira de Educação**, n. 23, p. 75-85, 2003.

GOMES, N. L. Relações étnico-raciais, educação e descolonização dos currículos. **Currículo sem fronteiras**, v. 12, n. 1, p. 98-109, 2012.

GOMES, N. L; JESUS, R. E. As práticas pedagógicas de trabalho com relações étnico-raciais na escola na perspectiva de Lei 10.639/2003: desafios para a política educacional e indagações para a pesquisa. **Educar em Revista**, n. 47, p. 19-33, 2013.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F. de; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1963-1970, 2018.

GOULD, S. J.. **A Falsa Medida do Homem**. – 3ª Ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2014.

GUARIDO, R; VOLTOLINI, R. O que não tem remédio, remediado está. **Educação em Revista**, v. 25, n. 1, p. 239-263, 2009.

GURGEL, I. A medicalização da vida cotidiana. In: VIÉGAS, L. DE S. (ED.). **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** 1 ed. Salvador: EDUFBA, 2014, cap.5 p. 105-117, 2014.

HIRATA, H. Trabalho doméstico. **Políticas públicas e igualdade de gênero**, n. 8, p. 43, 2004.

HYPOLITO, A. M.; GRISHCKE, P. E. Trabalho imaterial e trabalho docente. **Educação (UFSM)**, v. 38, n. 3, p. 507-522, 2013.

HYPÓLITO, A. M. et al. Processo de trabalho na escola: algumas categorias para análise. **Teoria S Educação**, n. 0, p. 4, 1991.

IVO, A. A; HYPOLITO, Á. M. Políticas gerenciais em educação: efeitos sobre o trabalho docente. **Currículo sem Fronteiras**, v. 15, n. 2, p. 365-379, 2015.

KOPP, C. A. F; DA ROSA, C. F.; DA ROSA, R. C. Q. Aproximações entre o discurso neoliberal e a medicalização da vida. IV Seminário Internacional Pessoa Adulta, Saúde e Educação. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. 2016. **Anais... IV Seminário Internacional Pessoa Adulta, Saúde e Educação**. Disponível em: <

<https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/sipase/assets/edicoes/2018/comp-list-docs.html> > Acesso em: 01.OUT.2020.

KRUGMANN, T.F. **Histórias de vida de professoras em processo de readaptação funcional**. 156 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Campo Grande, 2015.

LACAZ, F. A. C. Diferentes Formas de apreensão das Relações entre Trabalho e Saúde/Doença. O Campo Saúde do Trabalho: Aspectos Históricos e Epistemológicos. *In*: Paim J.S, Almeida-Filho N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Medbook; 2014.

LACAZ, F. A. C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 757-766, 2007.

LANCILLOTTI, S. S. P. **A Constituição Histórica do Processo de Trabalho Docente**. Campinas, 2008, 339f. Tese (Doutorado em Filosofia e História da Educação). Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP, 2008.

LEMOS, F.C.S.; GOMES, G. DO S. Quando a resistência docente se torna medicalizada e classificada como psicopatologia. **Revista do Difere**, Belém, v. 3, n.5, jun/2013.

LESSARD, C. Regulação. *In*: OLIVEIRA, D. A.; DUARTE, A. M. C; VIEIRA, L. M. F. **Dicionário: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte. UFMG/Faculdade de Educação, 2010.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**. Petrópolis: vozes, 1997.

LÜDKE, M; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 1986.

LYRA, G.F.D; et al. Sofrimento psíquico e trabalho docente - implicações na detecção de problemas de comportamento em alunos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 2 p. 724-744. 2013.

MACEDO, R. M. (2019). Resistência e resignação: narrativas de gênero na escolha por Enfermagem e Pedagogia. **Cadernos de Pesquisa**, 49(172), 54-76.

MARX, K. **Os economistas**. O capital: crítica da economia política. Livro Primeiro: O processo de produção de capital. Tomo 2 (capítulos XIII a XXV). Coordenação e revisão: Paul Singer. Tradução de: Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Editora Nova Cultural, 1996. Disponível em: < http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer fontes/acer_marx/ocapital-1.pdf > Acesso em: 10 FEV 2017.

MATTOS, A. R.; CIDADE, M. L. R. Para pensar a cisheteronormatividade na psicologia: lições tomadas do transfeminismo. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 5, p. 132-153, 2016.

MINAYO, M. C. S. Ciência, Técnica e Arte: O Desafio Da Pesquisa Social *In*: MINAYO, M. C. S. (org.) **Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis, Rio de, 1998.

MOREIRA, A. S. A. O trabalho docente no contexto de reestruturação do capital e da recomposição do mundo do trabalho. *In*: **Seminário Centro de Estudos do Trabalho e**

Ontologia do Ser Social, 4. 2018. Fortaleza. UECE. 2018.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. O lado escuro da dislexia e do TDAH. **A exclusão dos incluídos: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos**. Maringá: EDUEM, p. 103-153, 2011.

NASCIMENTO, T.C.C. **Trabalho, emprego e precarização: Algumas contribuições**. 2016. 129 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Centro de Ciências de Educação e Ciências Humanas. Universidade Federal de Sergipe. Aracaju, 2016.

NEVES, M. Y.; SILVA, E. S. A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 63-75, 2006.

NÓVOA, A. **Profissão Professor**. 2ª. Edição. Porto: Porto Editora, 1999.

OLIVEIRA, A. R. F. **Medicalização da educação: discursos que ecoam na vida diária escolar**. 2015. 169 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

OLIVEIRA, D. A. A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização. **Educação & Sociedade**, v. 25, n. 89, p. 1127-1144, 2004.

OLIVEIRA, D. A. As políticas de formação e a crise da profissionalização docente: por onde passa a valorização? **Revista Educação em Questão**, v. 46, n. 32, 2013.

OLIVEIRA, E.C.; VIÉGAS, L.S.; HARAYAMA, R.M. Drogas E Medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário. **Revista Teias**, Rio de Janeiro. v. 17, n. 45, p. 99-118, 2016.

OLIVEIRA, M. E. Teoria, trabalho e gênero: debate historiográfico e diálogos entre precarização e feminização do trabalho docente. **Revista Trilhas da História**, v. 4, n. 8, p. 148-167, 2015.

PASCHOALINO, J. B de Q. **Presenteísmo e trabalho docente**. Curitiba, CRV, 2015.

PAPARELLI, R. **Desgaste mental do professor da rede pública de ensino: trabalho sem sentido sob a política de regularização de fluxo escolar**. 2009. 194 f. Tese (Doutorado em Psicologia), Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

PARO, V. H. **Gestão democrática da escola pública**. 3. ed. São Paulo: Ática, 2000.

PATTO, M. H. S. A família pobre e a escola pública: anotações sobre um desencontro. **Psicologia USP**, v. 3, n. 1-2, p. 107-121, 1992.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: Histórias de submissão e rebeldia**. 4. ed. São Paulo: Editora Intermeios, 2015.

PATTO, M. H. S. "Escolas cheias, cadeias vazias" nota sobre as raízes ideológicas do pensamento educacional brasileiro. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 21, n. 61, p. 243-266, dec. 2007. ISSN 1806-9592.

PATTO, M. H. S. Mordaças sonoras: a Psicologia e o silenciamento da expressão. **Exercícios de indignação: escritos de educação e psicologia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 104, 2005.

PELLEGRINI-FILHO, A.; BUSS, P.M.; ESPERIDIÃO, M.A. Promoção da saúde e seus fundamentos: Determinantes Sociais de Saúde, Ação Intersetorial e Políticas Públicas Saudáveis. In: Paim J.S, Almeida-Filho N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Medbook; 2014.

REZENDE, R. S.; SANTOS, E. C. R. Síndrome de burn-out: um diagnóstico mascarado. **Revista Interação Interdisciplinar** (ISSN: 2526-9550), v. 4, n. 1, p. 170-184, 2020.

RODOVALHO, Amara Moira. Cis by trans. **Revista Estudos Feministas**, v. 25, n. 1, p. 365-373, 2017.

RODRÍGUEZ, M. V. Reformas educacionais e proletarização do trabalho docente. Acta Scientiarum. **Human and Social Sciences**, Maringá, v. 30, n. 1, p. 45-56, 2008.

SALVARO, M. S. Processo de trabalho docente: relação entre o ser e o adoecer. 2009. 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2009.

SANTOS, G; NATIVIDADE, P. Problemas de saúde afastam cerca de cinco professores por dia na Bahia. **Correio da Bahia**, Salvador, 28 de Agosto de 2018. Disponível em:< <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/problemas-de-saude-afastam-cinco-professores-por-dia/>>. Acesso em: 02. SET. 2020.

SAVIANI, D. et al. **O trabalho como princípio educativo frente às novas tecnologias**. Novas tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar. Petrópolis: Vozes, p. 147-164, 1994.

SAVIANI, D. Sobre a natureza e especificidade da educação. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, v. 7, n. 1, p. 286-293, 2015.

SILVA, L. M. da. **Medicalização e Síndrome de Burnout: um olhar sobre o adoecimento docente**. 2017. 86 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2017.

SILVA, M. A.; WITTIZORECKI, E. S. Reflexões acerca da proletarização, da profissionalização e do trabalho docente: desafios à formação inicial dos professores. **Revista didática sistêmica**. Rio Grande, 2013.

SILVA, M. E. P. Burnout: por que sofrem os professores? **Estudos e pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 89-98, 2006.

SILVA, V. L. **Condições de trabalho, presenteísmo e absenteísmo em professores da rede pública**. 2017. 146 F. Tese (Doutorado em Ciências). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2017.

SOUSA NETO, Manoel Fernandes de. O ofício, a oficina e a profissão: reflexões sobre o lugar social do professor. **Cadernos Cedex**, v. 25, n. 66, p. 249-259, 2005.

TEIXEIRA, C. F.; VILASBÔAS, A. L. Q. **Modelos de Atenção à Saúde no SUS: mudança ou conservação?** In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 287-301.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBOAS, A. L. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. **Informe Epidemiológico do SUS**, 7:8-28. 1998.

TEIXEIRA, I. A. DE C. Da condição docente: primeiras aproximações teóricas. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 28, n. 99, ago. 2007.

VASCONCELOS, M. C. C. Um estudo sobre a gênese da profissão docente. **Póiesis pedagógica**, v. 2, n. 2, p. 56-72, 2004.

VERAS, M. Da psicopatologia à patologia da existência. In: VIÉGAS, L. DE S. (ED.). **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** 1 ed. Salvador: EDUFBA, 2014, cap. 9 p.191-204.

VIANNA, C.P. O sexo e o gênero da docência. **Cadernos pagu**, v. 17, n. 18, p. 81-103, 2001.

VIÉGAS, L.S. Reflexões sobre a pesquisa etnográfica em Psicologia e Educação. **Revista Diálogos possíveis**, Salvador, jan/jun. 2007.

VIEIRA, M. DE L. Mal-estar docente e sofrimento psíquico: portas de entrada para o adoecimento. **Revista Encontro de Pesquisa em Educação**. Uberaba, v. 1, n.1, p. 112-127, 2013.

YANNOULAS, S. C. Feminização ou feminilização? Apontamentos em torno de uma categoria. **Temporalis**, v. 11, n. 22, p. 271-292, 2011.

ZAVARIZZI, C. P.; ALENCAR, M. C. B. Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 113-124, 2018.

ZIBETTI, M. L. T; PEREIRA, S. R. Mulheres e professoras: repercussões da dupla jornada nas condições de vida e no trabalho docente. **Educar em Revista**, n. SPE2, p. 259-276, 2010.

ZORZANELLI, R; VIEIRA, I; ARAUJO RUSSO, J. Diversos nomes para o cansaço: categorias emergentes e sua relação com o mundo do trabalho. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, 2016.

ZUCATO, B; BEHLAU, M. Índice de sintomas do refluxo Faringo-Laríngeo: relação com os principais sintomas de refluxo gastroesofágico, nível de uso de voz e triagem vocal. **Revista CEFAC**, v. 14, n. 6, p. 1197-1203, 2012.

APÊNDICE A: Carta de apresentação

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Você está sendo convidada a participar voluntariamente do projeto de pesquisa intitulado “O processo de medicalização do professor de educação básica de rede pública do município de Salvador”. Consiste de uma atividade do Programa de Pós-graduação em Educação de Universidade Federal de Bahia, em nível de mestrado.

A pesquisa está sendo conduzida pela estudante do mestrado em Educação Érika Carvalho Silva, sob a orientação de Prof.^a. Dr.^a. Elaine Cristina de Oliveira do Programa de Pós-graduação em Educação de Universidade Federal de Bahia.

O objetivo do estudo é compreender quais os atravessamentos da lógica medicalizante sob o processo de trabalho da professora. A coleta de dados será realizada por meio de realização de entrevistas semiestruturadas e observação direta do cotidiano de trabalho.

Acreditamos que a pesquisa possa contribuir para a reflexão sobre o processo de medicalização da docente, de modo a fornecer mais subsídios para o debate científico, assim como para a construção de políticas públicas voltadas para a intervenção no cotidiano escolar.

Desde então, agradecemos pela sua colaboração.

Erika Carvalho Silva (pesquisadora) e Elaine Cristina de Oliveira (orientadora).

APÊNDICE B: Termo de Consentimento livre e esclarecido.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Este é um convite para o (a) Sr. (a) _____ participar da pesquisa: **O processo de medicalização do professor na educação básica da rede pública**, sob a responsabilidade de pesquisadora Érika Carvalho Silva, sob orientação da Prof.^a Dr^a Elaine Cristina de Oliveira. Este estudo terá como objetivo compreender como a lógica medicalizante tem atravessado o processo de trabalho docente. A realização desse estudo pretende contribuir para a melhor compreensão do processo de medicalização do professor que leciona na escola pública. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: realização de entrevista semiestruturada a respeito da rotina laboral docente, observação direta das condições de trabalho e análise documental de relatórios médicos e pedidos de afastamento, caso o entrevistado possua.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Você não terá gasto algum decorrente de sua participação na pesquisa.

Você terá como benefícios ao participar dessa pesquisa, esclarecer dúvidas a respeito do processo de medicalização da vida, bem como expor a sua opinião sobre a sua rotina laboral. Os possíveis riscos é o desconforto que poderá sentir ao compartilhar um pouco das suas informações pessoais ou confidenciais.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. As informações obtidas serão utilizadas somente para os fins acadêmicos e científicos. Os dados serão guardados em local seguro por cinco anos e após esse tempo serão destruídos. Os resultados poderão ser divulgados em eventos locais, nacionais e internacionais,

mantendo o anonimato dos participantes.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra via deste termo ficará com você e todas as suas dúvidas ou necessidade de esclarecimentos serão fornecidas pelos pesquisadores responsáveis listados abaixo a qualquer tempo.

Pesquisador Responsável: Elaine Cristina de Oliveira.

Pesquisador Colaborador: Érika Carvalho Silva.

Qualquer dúvida ou informação que venha a ocorrer durante a pesquisa, poderá entrar em contato com a pesquisadora no endereço Av. Miguel Calmon, s/n, Departamento de Fonoaudiologia, Instituto de ciências de Saúde, pelo telefone (71) 99378-0515.

CONSENTIMENTO PÓS- INFORMAÇÃO

Eu, _____, portador do documento de identidade _____, Declaro que compreendi os objetivos da pesquisa “**O processo de medicalização do professor na educação básica da rede pública**“, sua forma de realização, os riscos e benefícios envolvidos, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Concordo em participar voluntariamente da pesquisa e sei que poderei solicitar a qualquer momento novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Salvador, _____ de _____ de 20 .

Nome ou iniciais do nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Data

Assinatura do pesquisador responsável

Data

Em caso de minha desistência em permanecer na pesquisa, autorizo que os meus dados já

coletados referentes à análise de documentos, entrevista respondida e similar ainda sejam utilizados na pesquisa, com os mesmos propósitos já apresentados neste TCLE.

Assinatura do participante da pesquisa

Data

Fone: _____

E-mail: _____

APÊNDICE C: Relato Ampliado das observações diretas**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO****RELATO AMPLIADO 02 – 06/11/2018 -****TURNOS NOTURNOS**

A pesquisadora chegou à escola por volta de 18h e se dirigiu a sala das professoras para aguardar o início das aulas. Observei que os alunos chegam a partir de 18h 30min, fazem uma refeição e em seguida vão para as salas de aula. Ao chegar à sala das professoras, a pesquisadora encontrou a professora Flora fazendo uma refeição.

A professora conversou sobre a sua rotina e explicou que por morar longe da escola nos dias de segunda, terça e quarta não vai para casa no intervalo entre os turnos vespertino e noturno. Relatou que costuma trazer lanches e jantar e que a pior parte é não ter um local para tomar banho e descansar de fato. Nesses dias costuma sair de casa 12h 20min e retorna na faixa de 22h.

É visível o estado de exaustão da professora no turno noturno, ela diz que precisa cumprir a carga horária e por isso aceitou dois turnos seguidos. Ademais, ela relata que se trabalhar em turnos alternados o tempo que seria livre ficaria no deslocamento entre sua casa e a escola.

Além disso, a professora contou que faz parte do conselho escolar cujas reuniões acontecem na secretaria de educação ou em escolas vizinhas e que é muito cansativo, pois os encontros do conselho não são marcados com muita antecedência e caso os representantes escolhidos não compareçam as reuniões a escola desse representante pode ficar sem o recebimento de algumas verbas. No momento Flora também vem participando de um curso promovido pela secretaria municipal sobre competências e currículo.

Em seguida fomos para a primeira aula da noite que aconteceu na turma TAP-V que

corresponde ao oitavo e nono ano. Estavam presentes 16 alunos sendo 12 do gênero masculino. A professora solicitou a realização de uma atividade em grupo e a pesquisadora pode perceber que embora a quantidade de alunos seja menor em comparação as turmas do vespertino, a professora precisa falar muito mais forte, pois os alunos conversam muito na maior parte do tempo.

Ademais, a professora diz que a noite os alunos são menos controlados em relação a entrada e saída da sala durante as aulas e também sobre a conversa durante a aula, pois ela aponta ter receio em reclamar demais, pois alguns alunos possuem envolvimento com o tráfico de substâncias psicoativas ilegalizadas e a rua da escola é deserta a noite, então por medo de sofrer alguma retaliação por algum aluno ela prefere interferir menos. A professora destaca que é comum a comercialização de drogas na escola a noite de forma mais explícita que ao dia. Neste encontro a pesquisadora pode perceber uma movimentação em região próxima ao banheiro.

É muito triste ver o medo que a docente sente em relação ao noturno e o quanto esse temor interfere na realização do seu trabalho, pois a sensação de insegurança a impede de atuar como no diurno, até a cobrança para a realização das atividades ou para prestar atenção na aula é diferente e Flora diz que infelizmente não pode ter outra postura.

A aula é iniciada de fato após às 19h visto que os alunos não entram neste horário, muitos perdem o foco da atividade com a chegada dos demais e também devido a intensa movimentação entre sala de aula e corredor. A atividade solicitada foi sobre a globalização, porém os alunos ficaram conversando muito e poucos concluíram a atividade. A aula foi encerrada e a professora e pesquisadora foram para a sala seguinte.

A segunda aula do noturno aconteceu na turma TAP IV que corresponde ao 6º/7º ano. Essa turma tem um perfil diferente visto que é composta por alunos com mais idade, em geral acima dos trinta anos. Eram quatorze estudantes, destes apenas quatro eram adolescentes.

A professora explica que abordará a temática de migrações. A sala é bem menos ruidosa que a anterior, as alunas demonstram atenção e participam ativamente da aula. A professora realizou a leitura compartilhada de um texto e o barulho que predomina na sala é proveniente dos ventiladores, no entanto a professora consegue ministrar a aula com menos esforço se comparado a turma anterior.

Durante a leitura do texto muitas alunas trouxeram depoimentos de migrações que fizeram com a finalidade de melhorar a condição de vida, duas foram para o estado de São Paulo e retornaram para Salvador e outras quatro saíram do interior da Bahia para Salvador, pois relataram que no interior não tinha oportunidade de trabalho e que hoje sempre que podem

ajudam financeiramente alguns familiares que permanecem no município de origem.

A aula então termina e a professora conversa com a pesquisadora. Flora relata que embora as alunas dessa turma apresentem mais dificuldade com a leitura e alguns conteúdos é muito melhor quando a turma é participativa e demonstra interesse, pois isso motiva a professora.

Ela explicou que naquele dia só teria as primeiras duas aulas, pois haveria uma reunião com a diretora do noturno e com isso a pesquisadora se despediu.

APÊNDICE D: Roteiro de Entrevista Semiestruturada primeira versão.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

PESQUISA: O PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO DO PROFESSOR NA EDUCAÇÃO BÁSICA DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE SALVADOR/BA.

OBJETIVO GERAL: Este estudo tem a finalidade compreender quais os atravessamentos de lógica medicalizante sob o processo de trabalho docente na educação básica da rede pública.

PESQUISADORA: Elaine Cristina de Oliveira

PESQUISADORA COLABORADORA: Érika Carvalho Silva

Data: ___/___/___ Idade: _____

Gênero: () masculino () feminino Estado Civil:

Raça: Nível de escolaridade:

Carga horária semanal de trabalho: _____

Tempo de exercício da docência: _____

Quanto tempo atua na Educação Básica da rede pública?

Leciona em outra escola?

Qual o tipo de vínculo empregatício?

Tem algum problema de saúde?

Faz Uso de Medicamento? Se sim, quais?

Possui relatórios de pedidos de afastamento, acompanhamentos de saúde?

Faz uso de álcool e outras drogas? Se sim, qual a frequência

QUESTÕES NORTEADORAS

- 1). Fale nos um pouco sobre sua história de vida, sobre a sua formação e trajetória profissional.
- 2). Por que escolheu ser professora?
- 3). Como é trabalhar nessa escola? Conte sobre sua trajetória.
- 4). Fale sobre o seu cotidiano de trabalho, quais atividades desenvolvidas em uma semana?
- 5). Poderia falar sobre as potencialidades e dificuldades que atravessam a sua prática profissional?
- 6). Você conta com parcerias para desenvolver o seu trabalho?
- 7). Já precisou afastar do trabalho por motivo de adoecimento? Como foi o retorno?
- 8). Realizou/realiza algum acompanhamento com profissional de saúde?
- 9). O que te mais te traz prazer no trabalho e o que te causa mais inquietações?
- 10). Você já ouviu falar sobre o processo de medicalização da educação e da sociedade? Se sim, conte-nos a respeito do seu entendimento.

APÊNDICE E: Roteiro de Entrevista Semiestruturada segunda versão**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO****ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA (SEGUNDA VERSÃO)****QUESTÕES NORTEADORAS:**

P- Você tem filho (a/s)? Se sim, o que mudou na sua rotina de trabalho após a maternidade? Como é a sua rede de apoio para cuidar filho (a)?

P- Em seu processo de trabalho o tempo destinado para planejamento e elaboração de atividades (estabelecido em sua carga horária) é suficiente para concretiza-los?

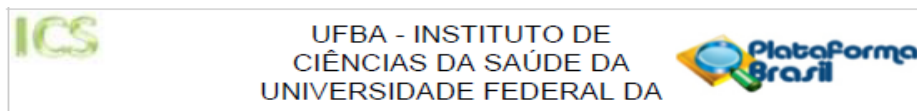
P- Na entrevista anterior você comentou que tem necessidades de saúde você estabelece relação entre ele e o seu processo de trabalho?

P- Quais estratégias você utiliza para manter-se bem e poder realizar o seu trabalho?

P- Na entrevista anterior você comentou que existe uma professora nessa escola que foi afastada do exercício em sala de aula (readaptada), para você o que leva uma docente a esse estágio de adoecimento que impossibilita esse exercício?

P- Tem algum ponto que você gostaria de falar que eu não perguntei?

ANEXO: Protocolo de aprovação pelo comitê de ética e pesquisa com seres humanos.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O processo de medicalização do professor na educação básica da rede pública do município de Salvador/ba.

Pesquisador: Elaine Cristina de Oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73569517.3.0000.5662

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.430.189

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_925592.pdf	11/08/2017 22:23:07		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao1.pdf	11/08/2017 22:18:52	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_versao1.pdf	11/08/2017 22:18:30	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Outros	Equipe_Detalhada.pdf	25/07/2017 11:15:30	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Outros	Declaracao_de_Confidencialidade.pdf	25/07/2017 11:14:39	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Outros	Termo_de_responsabilidade.pdf	25/07/2017 11:14:10	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Cartas_de_Anuencia.pdf	25/07/2017 11:12:37	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Outros	Carta_encaminhamento.pdf	25/07/2017 11:11:21	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	25/07/2017 11:10:52	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	25/07/2017 11:08:36	Elaine Cristina de Oliveira	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_ATUALIZADO.pdf	19/12/2017 09:08:59	NILDO MANOEL DA SILVA RIBEIRO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não



Continuação do Parecer: 2.430.189

SALVADOR, 19 de Dezembro de 2017

Assinado por:
NILDO MANOEL DA SILVA RIBEIRO,
(Coordenador)