

A Racionalidade do Processo de Adoecimento Docente

The Rationality of the Teaching Illness Process

Leandro Ferreira Melo^{*a}; Denise de Micheli^b

^aUniversidade Federal de São Paulo, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação e Saúde na Infância e Adolescência. SP, Brasil.

^bUniversidade Federal de São Paulo, Departamento de Psicobiologia. SP, Brasil.

*E-mail: melo.leo75@gmail.com

Resumo

A função docente exige que as atividades pedagógicas sejam desenvolvidas de forma habilidosa, para que surtam os efeitos planejados *a priori*. Contudo, há inúmeros fatores internos e externos ao contexto escolar que interferem em sua rotina. Em vista disso, este artigo teve como objetivo identificar e discutir – a partir de dados coletados e sistematizados com professores de todo Brasil – fatores que interferiam na rotina escolar e, conseqüentemente, na saúde docente. Os levantamentos de dados foram realizados por meio de um questionário com 32 questões e disponibilizados na plataforma SurveyMonkey. Alcançou-se um total de 3.077 respostas válidas entre 2017 e 2020. As análises dos dados evidenciaram que a rotina escolar pode vir a se tornar um mecanismo desencadeador de sintomas intimamente relacionados à Síndrome de Burnout, ansiedade, ao uso de álcool e tabaco. Contatou-se, ainda, que a rotina escolar, o trabalho e a saúde docente são influenciados por situações de fora do contexto escolar. Cita-se como exemplo, a falta de políticas eficazes de prevenção à saúde, de valorização da qualidade de vida e carreira docente.

Palavras-chave: Docentes. Burnout. Adoecimento. Rotina. Autoeficácia. Prevenção.

Abstract

The teaching function requires that pedagogical activities be developed in a skillful way, so that have the effects planned a priori. However, even with all efforts to develop their assignments competently, there are innumerable internal and external factors to the school context that interfere in routine, health and effectiveness teaching. Due to that, this article aims to identify and discuss – from collected and systematized data with teachers from all over Brazil - factors that interfere in the school routine, health and self-efficacy teaching as well as, triggering of symptoms related to Burnout syndrome, anxiety, alcohol and tobacco use. The data surveys, were performed through questionnaires validated in Brazil and available on the SurveyMonkey platform, totaling 3,077 answering. Thus, to assess the relationships and intensities among the variables Burnout, school routine, self-efficacy, alcohol and tobacco use in basic and higher education teachers, mathematical models, called “networks”, were created from the collected data. With these analyzes, it became evident that the school routine has been a triggering mechanism for symptoms that are related to Burnout Syndrome, the same way that depression, anxiety and use alcohol and tobacco use.

Keywords: Teachers. Burnout. Illness. Routine. Self-efficacy. Prevention.

1 Introdução

Discutir rotina escolar e suas influências na saúde e autoeficácia docente não é tarefa fácil, uma vez que nem sempre é dada a devida atenção em termos de valorização e de prevenção às questões que afetam diretamente o trabalho do docente.

A função docente exige que as atividades pedagógicas sejam desenvolvidas de forma competente para que, *a posteriori*, surtam os efeitos planejados *a priori*. Contudo, mesmo com todo esforço para desenvolver, de forma competente, as atribuições escolares, há inúmeros fatores internos e externos ao contexto escolar, que interferem diretamente na rotina, saúde e a eficácia docente.

Desse modo, ter um *modus operandi* escolar tranquilo, acolhedor e saudável é de fundamental importância para o

sucesso pedagógico e bem-estar docente/discente. Não é fácil, no entanto, para os professores terem suas atividades desenvolvidas de forma eficaz se estão envolvidos em climas pesados, hostis, desorganizados, sujos, feios, depredados ou mesmo não propícios para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, em que não raras as vezes são ameaçados e agredidos – física e psicologicamente – por estudantes, pais e membros das comunidades. Também não se pode desconsiderar o sofrimento de pressões psicológicas por seus pares, com cobranças que, muitas vezes, perpassam suas atribuições, além do agravante das políticas educacionais que, salvo raras exceções, não favorecem carreira, rotina, segurança e saúde docente. Como se verá adiante, fatores como os expostos potencializam o desencadeamento de sintomas psicossomáticos na saúde docente.

Problemáticas apontadas pelos docentes, principalmente

das escolas públicas, dizem respeito às extensas cargas horárias de trabalhos, falta de propostas de incentivos e de valorização da carreira.

Melo et al. (2018) revelaram que a falta de consideração e respeito pela categoria docente, principalmente, por parte das autoridades e mídia, influenciavam a opinião dos responsáveis pelos alunos, da comunidade e dos próprios alunos, levando muitos a verem os docentes desconfiadamente.

Professores e gestores veem com desconfiança as políticas em relação à segurança educacional, principalmente das escolas públicas que estão localizadas em regiões periféricas mais vulneráveis, com altos índices de consumo e venda de drogas, além de outros tipos de violências, como: assaltos, roubos, furtos, depredações, agressões, homicídios etc.

Ao partir deste contexto, os principais objetivos desta pesquisa foram de identificar, refletir e discutir, a partir de dados coletados com professores de todo Brasil, fatores que interferiam na rotina escolar, na saúde e na autoeficácia docente, bem como no desencadeamento de sintomas relacionados à Síndrome de Burnout.

2 Material e Métodos

2.1 Amostra

A amostra foi composta por educadores do Ensino Infantil, Fundamental, Médio e Superior do Brasil, entre os anos de 2017 e 2020, estes foram convidados a responderem ao questionário por meio de link específico enviado por redes sociais. Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: 1) não aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); e 2) responder parcialmente ou nenhuma questão. O critério de inclusão: ter respondido todas as questões do questionário. Por fim, se obteve um n de 3.077 respostas completas.

2.2 Instrumentos

A fim de avaliar os dados pessoais dos participantes, foi desenvolvido pelos pesquisadores deste estudo um questionário sobre importantes dados sociodemográficos. Já a aferição sobre a autoeficácia docente foi realizada por meio da Escala de Autoeficácia Geral e Percebida (EAGP), questionário validado no Brasil por Souza e Souza (2004).

Por fim, para compreender os sintomas e efeitos da Síndrome de Burnout na saúde docente, foi utilizado o *Burnout Inventory Human Services Survey*, adaptado e validado no Brasil por Gil-Monte, Carlotto e Camara (2010). O questionário possui 20 itens distribuídos em quatro subescalas: Ilusão pelo trabalho (5 itens), Desgaste psíquico (4 itens), Indolência (6 itens) e Culpa (5 itens).

Para avaliar o uso de álcool e tabaco foi adaptado um questionário, a partir do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST) – Validado no Brasil por Henrique et al. (2004).

Todos os questionários mencionados acima foram

disponibilizados na plataforma SurveyMonkey.

2.3 Procedimentos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e está registrada sob o número: 1.777.163.

A coleta de dados foi realizada através da plataforma online SurveyMonkey (SM). Ressalta-se que a plataforma SM possui um ambiente seguro e os dados são mantidos de maneira criptografada em AES 256 bits.

No corpo do convite aos participantes havia clara explicação sobre os objetivos da pesquisa, bem como a procedência deste, e o link de acesso à plataforma contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, com o aceite deste, ia-se para a segunda tela, a qual continha as questões do questionário.

2.4 Análise dos dados

2.4.1 Redes

Conforme Andrade et al. (2020a, 2020b), redes são modelos matemáticos, baseados em dados empíricos, que combinam diferentes algoritmos e técnicas gráficas. As redes superam as principais limitações de outras técnicas analíticas, pois são capazes de representar modelos multivariados, recursivos e não-recursivos (que incluem feedbacks e/ou efeitos recíprocos), de séries temporais de modo relativamente simples do ponto de vista computacional, isto somado a uma interpretação intuitiva dos resultados.

As redes analisadas foram do tipo “ponderadas”. Nestas, as linhas variam de cor (direção da associação) e espessura ou intensidade de cor (magnitude da associação). Assim, a cor verde indica relações positivas entre variáveis, enquanto a vermelha representa relações negativas. (ANDRADE et al., 2020c).

Nas redes ponderadas as linhas indicam, além da relação entre nodos, a magnitude dessas relações. Um exemplo de redes ponderadas seria um estudo sobre fatores de risco de situações que estressam os professores como na presente pesquisa, em que as linhas representariam a força e valência da associação entre as variáveis, possibilitando assim verificar relações, conjugações, congruências, harmonias e desarmonias entre as variáveis. (ANDRADE et al., 2020, 2020b).

Alguns dos aspectos positivos da técnica de análise de redes ponderadas são: a) a relação entre os nodos pode ser ponderada, atribuir pesos; b) é possível empregar algoritmos de posicionamentos para tornar a interpretação da rede mais intuitiva e rica em detalhes; c) as redes fornecem informações sobre sua dinâmica relacionais; d) as análises das redes são de correlações. (ANDRADE et al., 2020c).

A partir disso, as análises das redes representadas no tópico seguinte foi possível entender as respostas dos professores e verificar as relações entre os fatores presentes na rotina escolar que afetam a rotina, saúde e autoeficácia docente. Para

facilitar a leitura das redes, foi criada a legenda do Quadro 1.

Quadro 1 - Legendas para realizar a leitura das Redes 1 e 2

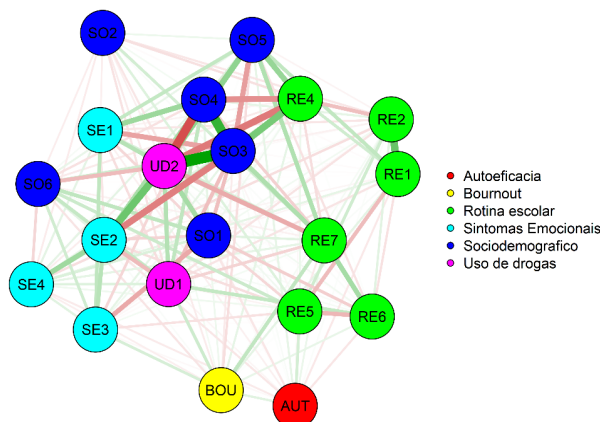
Variável	Categoria	Abreviatura
Prevalência	Burnout	BP
Média	Burnout	BOU
Total de pontos autoeficácia	Autoeficácia	AUT
Gênero	Sociodemográfico	SO1
Estado Civil	Sociodemográfico	SO2
Escolaridade	Sociodemográfico	SO3
Tempo no magistério	Sociodemográfico	SO4
Você exerce alguma/s atividade/s que complementa/m sua renda?	Sociodemográfico	SO5
Você pratica algum esporte ou atividade física?	Sociodemográfico	SO6
Em quantas escolas você leciona?	Rotina Escola	RE1
Qual é sua carga horária semanal de trabalho?	Rotina Escola	RE2
Você leciona para educação básica ou superior?	Rotina Escola	RE3
Tipo de contratação?	Rotina Escola	RE4
De modo geral, você considera a sua rotina:	Rotina Escola	RE5
Pressões psicológicas no ambiente de trabalho	Rotina Escola	RE6
Ameaças e violências por parte dos alunos	Rotina Escola	RE7
Você já se afastou do magistério devido a sintomas emocionais?	Sintomas Emocionais	SE1
Depressão	Sintomas Emocionais	SE2
Ansiedade	Sintomas Emocionais	SE3
Síndrome do Pânico	Sintomas Emocionais	SE4
Álcool	Uso de Drogas	UD1
Tabaco	Uso de Drogas	UD2

Fonte: Dados da pesquisa.

3 Resultados e Discussão

Os resultados das respostas dos docentes estão expressos na Figura 1 que apresenta os resultados da Rede A. Esta diz respeito aos professores da educação superior.

Figura 1 - Rede 01: Professores da Educação Superior



Fonte: Os autores.

O nível de escolaridade (SO3) foi uma variável que permitiu tirar conclusões importantes, principalmente quando comparado com os resultados dos professores da educação básica. Por exemplo, o nível de escolaridade (quase sempre) define a modalidade educativa de atuação docente. Professores da educação superior, salvas exceções e com mais incidência no ensino público, geralmente apresentam maior nível acadêmico (mestrados, doutorados ou pós-doutorados), seja na graduação e/ou pós-graduação. Foi identificado também que quanto “maior escolaridade docente” (SO3) menor seria o consumo de tabaco e álcool (UD1,2). O mesmo efeito foi identificado em relação ao desencadeamento de sintomas relacionados à Síndrome de Burnout.

De acordo com Abreu et al. (2002), a Síndrome de Burnout é um tipo de estresse ocupacional que consiste na desistência do trabalhador em se aplicar em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem, tornando-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo, tornando-se ineficaz.

Carlotto (2001, p.23) ressalta que a definição mais aceita da Síndrome de Burnout é a fundamentada na perspectiva social-psicológica de Maslach e colaboradores e constitui-se em três dimensões: “exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho”. Nesse sentido, o referido autor, tendo como referência Maslach e Leiter (1999), apontaram que:

Exaustão emocional, caracterizada por uma falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos; despersonalização, que se caracteriza por tratar os clientes, colegas e a organização como objetos; e diminuição da realização pessoal no trabalho, tendência do trabalhador a se auto-avaliar de forma negativa. As pessoas sentem-se infelizes consigo próprias e insatisfeitas com seu desenvolvimento profissional.

Carlotto (2002), prossegue afirmando que embora haja questões divergentes nas várias definições sobre Burnout, todas encontram no mínimo cinco denominadores comuns, a saber: 1) predominância de sintomas relacionados à exaustão mental e emocional, fadiga e depressão; 2) sintomas comportamentais, mentais e físicos; 3) os sintomas manifestam-se em pessoas que não sofriam de distúrbios psicopatológicos; 4) percepção de diminuição da efetividade e desempenho no trabalho devido a atitudes e comportamentos negativos.

A instabilidade na profissão mostrou que esta variável pode vir a desencadear problemas “psicossomáticos” advindos da Burnout na saúde docente. (ESTEVE, 1987). Os resultados indicaram ainda que essa variável pode também contribuir de forma preventiva a doenças/patologias, como frisado por Maslach e Leiter (1999) e não apenas em relação ao uso álcool e tabaco. Não é por menos que o tipo de contratação (RE4) apresentou relação positiva para o consumo de álcool e tabaco (UD1,2), ou seja, pareceu haver maior probabilidade entre professores não-estáveis de consumirem álcool e

tabaco. Isto acaba por interferir na rotina escolar e eficácia docente. Docentes que manifestaram terem passado por casos de depressão (SE2) apresentaram relação positiva para a potencialização da ansiedade (SE3) e o uso acentuado de álcool e tabaco (UD1,2).

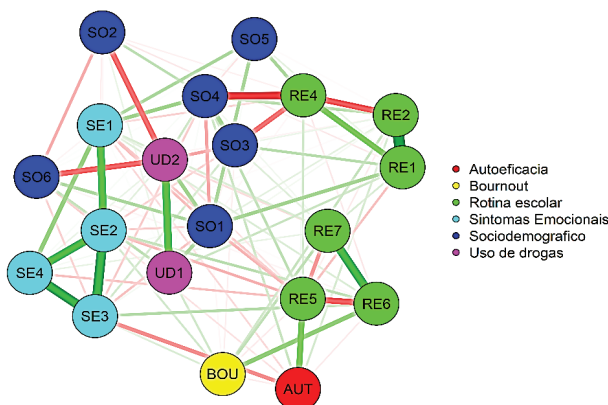
Não houve relação positiva de tempo de magistério e o maior uso de álcool ou tabaco para professores do ensino superior. No entanto, para este grupo há grande incidência de outras substâncias, principalmente para tratamento da ansiedade, depressão, nervosismo e dores afins, isto por meio de remédios prescritos e não prescritos.

Professores que manifestaram não praticar atividades físicas ou algum tipo de esporte demonstraram maior probabilidade para consumo de tabaco. Na pergunta: “Você pratica algum esporte ou atividade física?”, obteve-se os seguintes resultados: 56,09% disseram que “não”, enquanto 44,91% responderam “sim”. Assim, observa-se que conforme Dejours (1992) o sedentarismo pode vir a ser uma porta para desencadeamento de problemas na qualidade de vida docentes, que por sua vez pode influenciar não apenas na saúde como também na eficácia profissional.

O inverso acontece com aqueles que praticavam algum tipo de atividade física. Nesses casos, em consonância com Codo (1999), foram evidenciados que quando o docente exerce alguma atividade física, a estabilidade profissional e o estado civil agem como fatores preventivos ao consumo de álcool e tabaco, bem como, aos sintomas depressivos e de ansiedade – todos relacionados à Síndrome de Burnout, conforme Maslach (1993), Maslach e Leiter (1999).

A rede A indicou, também, conforme discutido por Dejours (1993), que ameaças e violências por parte dos alunos (RE7), além de outros tipos de pressões psicológicas, no ambiente universitário (RE6), podem influenciar no desencadeamento do consumo de álcool e tabaco (UD1, 2), bem como ansiedade (SE3), como pode ser observado na Figura 2 que representa a Rede B:

Figura 2 - Rede B: Professores da Educação Básica



Fonte: os autores.

A rede B diz respeito aos dados coletados com professores da Educação Básica. Os dados demonstraram que as rotinas escolares (RE5) eram carregadas por pressões psicológicas

(RE6), ameaças entre os pares e, principalmente, violência por parte dos alunos (RE7). Conforme Melo et al., (2018), esses fatores afetam a autoeficácia docente e demonstram contribuir para o desencadeamento de sintomas relacionados à Síndrome de Burnout (BOU), a saber: despersonalização, ansiedade (SE3), tensão, baixa autoestima, eficácia e sintomas físicos, como dores musculares, conforme Maslach, Schaufeli e Leiter (2001). Esses indícios demonstraram contribuir para afastamentos docentes das atividades escolares. A esse respeito, os docentes afastados de suas funções (SE1) eram os que tinham menos tempo de magistério (SO4) e com menor nível acadêmico (SO3).

Desse modo, conforme Codo (1999) e Melo et al. (2018), presume-se que o acúmulo de tempo no magistério oportuniza ao profissional da educação experiência para desenvolver estratégias para enfrentar a rotina escolar e lidar com os problemas decorrentes desta. Para Maslach e Leiter (1999), essas “táticas pedagógicas” são colocadas em prática como recurso de prevenção - diante do cotidiano educacional duro e frio - se mostraram relevantes, principalmente, como mecanismo preventivo para a saúde mental e física docente.

Outrossim, os resultados clarificaram que professores da Educação Básica, de forma proporcional, se afastam com maior frequência de suas atividades em relação aos professores da educação superior. Tal fato se evidencia quando comparadas a organização e a extensão das rotinas destes sistemas educativos, como a grade horária de trabalho, a quantidade de horas aulas com alunos e apoio técnico-financeiro. Contudo, o que se ressalta aqui é o fato da relação: a) do tempo de aulas com os alunos; e b) a intensidade do desencadeamento dos sintomas da Burnout. Foi verificada essa analogia que, por sua vez, resulta em efeitos negativos para a saúde mental e física – sobre esta última, principalmente, as dores musculares (ESTEVE, 1987).

Outro dado importante diz respeito ao estado civil docente (SO2), ou seja, se estava em relacionamento estável ou não no período da pesquisa. Neste caso, os dados apresentaram relações negativas para o consumo de tabaco (UD2) e/ou álcool (UD1). Os dados revelaram ainda que o consumo de álcool e tabaco eram presentes na vida de parcela significativa dos docentes da Educação Básica. O álcool contribui como um “relaxante”, conforme Giongo (2015), trazendo sensação de “alívio” após um dia de trabalho.

Essas informações foram colhidas a partir dos comentários e observações feitas pelos docentes no questionário de pesquisa. Estes resultados são semelhantes aos de professores da Educação Superior. Assim, tendo como referência Carlotto e Pizzanato (2013), a prática de atividades físicas ou modalidade esportiva atua como mecanismo de prevenção e qualidade de vida para os docentes independente da modalidade ao qual estão submetidos. Estes demonstraram ainda que estavam menos vulneráveis para o uso suscetível de álcool e tabaco.

Já as pressões e violências (RE6), como ameaças, agressões psicológicas e físicas por parte dos alunos e entre

os pares demonstraram influenciar diretamente a rotina escolar – universitária (RE5) e, em especial, da Educação Básica –, gerando efeitos na saúde docente e possibilitando a potencialização do surgimento de sintomas relacionados à Síndrome de Burnout (BOU), a saber: estafa, cansaço, sonolência e desilusão. Como consequência, esses fatores afetam, negativamente, também o desempenho docente (AUT). Conforme Bomfim (2012) e como já dito, em maior escala, docentes da Educação Básica.

Não surpreende, mas os dados atestam que a qualidade e a eficácia do trabalho docente estão diretamente relacionadas à organização da rotina escolar. Assim, para Bomfim (2012), é possível entender que para o trabalho docente ser desenvolvido com qualidade e alcance resultados positivos se faz necessário que os sistemas escolares se organizem com foco na implantação de rotinas escolares preventivas, para que se tornem mais saudáveis para todos os sujeitos escolares.

Tanto na Educação Básica quanto na Superior, ficou evidenciada a relação negativa entre: extensa carga horária de trabalho e o desencadeamento de relações negativas com os estudantes. De acordo com Codo (1999), isso é mais evidente em escolas nas quais há um clima de ameaças entre os sujeitos, principalmente, entre estudantes e docentes.

Os resultados evidenciaram também que há a necessidade urgente de organização e ressignificação das relações humanas, haja vista que os próprios pesquisados afirmaram que um clima “acolhedor”, “humano”, “humanizador”, provavelmente, beneficiará o desenvolvimento do trabalho docente, podendo vir a ser um mecanismo de prevenção de desencadeamentos de doença (DE SOUZA, 2015).

Nas análises, os professores que apresentaram não sofrerem ameaças tinham como vantagem 1,5 mais chance de terem sintomas da Síndrome de Burnout. Contudo, aqueles que se deparam com maior quantidade de ameaças as chances dobraram, com isso, a possibilidade de desenvolver os sintomas da Burnout também aumentavam. Desse modo, fica claro que ameaças e/ou pressões psicológicas, conforme Maslach e Leiter (1999), afetam negativamente a rotina escolar, a saúde e a autoeficácia docente.

Em novembro de 1991, seguindo recomendação da Conferência Geral, em 1993, foi criada a Comissão Internacional sobre a Educação para o Século XXI. Financiada pela UNESCO, sendo essa coordenada por Jacques Delors e foi composta por mais de 14 especialistas de renome, provenientes de todas as regiões do mundo, atuantes em diferentes campos culturais e profissionais, com a incumbência de “refletir sobre a educação e a aprendizagem no século XXI”. Esta comissão estabeleceu quatro pilares essenciais para a educação mundial: aprender a conhecer, fazer, viver juntos e a ser. Cita-se como um dos marcos de mudança de racionalidade e finalidades para a educação mundial o Relatório Jacques Delors - “Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão

Internacional sobre Educação para o século XXI” (UNESCO, 1996). No Brasil, Duarte (2001) denominou essa “nova” linha de pensamento pedagógico como “as pedagogias do aprender a aprender”, que por sua vez têm relação com as “pedagogias das competências”.

De acordo com Newton Duarte (2001, p.36), as “pedagogias das competências” fazem parte do movimento das pedagogias do “aprender a aprender”, ligadas às ideologias construtivistas, dos ideários da Escola Nova e dos estudos da linha do “professor reflexivo”. Em síntese, este viés pedagógico estabeleceu uma hierarquia valorativa, na qual o aprender sozinho se situa em um nível mais elevado do que a aprendizagem resultante da transmissão de conhecimentos pelos professores.

Nessa perspectiva, segundo Duarte (2001) aprender sozinho contribui para aumentar autonomia do indivíduo, enquanto aprender como resultado de um processo de transmissão por outra pessoa não produz a autonomia. Para o autor, esta compreensão é um modismo do contexto atual, da chamada “sociedade do conhecimento”, que propõe certa revolução no modo de ensinar e aprender nas escolas. Acredita-se que esta forma de pensar a educação esvazia e tira o real sentido da profissão/função docente, caracterizando-os como meros “mediadores” do processo de ensino-aprendizagem.

Duarte (2001), Saviani (2011) e Piolli et al. (2015) apontaram que essa forma de pensar e desenvolver educação gerou efeitos negativos na saúde docente, tendo efeitos em sua eficácia em sala de aula. Atualmente, há professores que ainda reclamam que perderam autoridade e autonomia com os alunos, e que isso intensificou a indisciplina, falta de responsabilidades e pouco caso com as escolas por parte de muitos alunos. Interferindo, dessa forma, na vida dos alunos que, realmente, vão à escola para estudar, na rotina, autonomia, autoeficácia e saúde docente.

É sabido que o sistema capitalista mais primitivo gera problemas sociais, mas ao mesmo tempo, busca criar saídas. Tenta pelo menos amenizar suas contradições. Isto não é diferente em relação ao sistema educacional, as décadas de investimentos insuficientes nos sistemas educacionais (nas escolas, nos alunos, na formação docente, em cuidados com a saúde docente, nos investimentos na carreira docente) desembocaram problemas gravíssimos, que se mantêm atualmente.

Não é por menos que na década de 1960, a Teoria do Capital Humano, formalizada por Schultz (1971), veio com o objetivo de amenizar estes fatos. Um dos fins da Teoria do Capital Humano é fazer uso político e ideológico das políticas educacionais como estratégia de recomposição capitalista. Bomfim (2012, p.18), por sua vez, no “I Congresso Nacional em Educação: a escola e suas múltiplas interfaces (I Coned)” mostrou que o agravamento da crise educacional brasileira estava sendo reforçado pelo conjunto das políticas públicas adotadas pelo governo brasileiro, fiéis à matriz definida por

organismos internacionais, sem vínculo com a realidade educacional brasileira. Verificou, ainda, que os investimentos em educação vinham sendo sensivelmente reduzidos. Em consequência disso, as cobranças e as atribuições dos professores foram com o tempo sendo intensificadas, gerando efeito negativos para o labor docente.

Pioli et al. (2015) apontaram que a aproximação das instituições educacionais à racionalidade instrumental contribuiu para a produção de conflitos, frustrações, sofrimento, estresse nos docentes. Para Mészáros (2005), estão promovendo uma educação em prol dos objetivos centrais do capital. Sendo necessário uma educação que vá além deste.

Estudo conduzido por Melo et al. (2018) revelou a relação entre carreira/valorização e rotina escolar/saúde. Nesta, os docentes relataram, que além da falta de valorização, da perda do poder salarial e da ausência de políticas de valorização eficazes, como fatores que contribuem para o desencadeamento de problemas na saúde e eficácia docente.

4 Conclusão

A presente pesquisa buscou demonstrar que sintomas relacionados com a Síndrome de Burnout estão cada vez mais frequentes entre professores, principalmente, da Educação Básica. Não é por menos que, em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) oficializou a Síndrome de Burnout como uma doença crônica “ligado ao trabalho” e a incluiu na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que entrou em vigor em 1º de janeiro de 2022.

Os problemas na saúde docente têm levado muitos professores a não suportarem o exercício da função, sucumbindo ao adoecimento físico e mental. Em função disso, muitos foram afastados de suas atividades por recomendações médicas; muitos receberam licenças longas e/ou eram foram readaptados, outros, enfrentavam a situação e trabalhavam sem condições psicológicas, agravando os problemas de saúde.

Não é fácil traçar uma linha lógica sobre o agravamento da crise educacional brasileira e paralelo a isso o adoecimento docente. De toda forma, como apresentado nos resultados e discutido nesta pesquisa, há fatores evidentes que contribuem e potencializam as problemáticas, sendo necessário reflexões e ações sobre isso. Sendo de fundamental importância, não apenas reflexões e conclusões sobre os meios e fins que desencadeiam tantos problemas e males à rotina escolar e saúde docente, mas também para desenvolver propostas e ações práticas que venham efetivamente mudar esses quadros negativos, caso contrário, o sistema educativo brasileiro, principalmente, da Educação Básica, pode vir a enfrentar outros sérios problemas ou potencializar os existentes.

Referências

ABREU, K.L. et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicol. Cienc. Prof.*, v.22, n.2, p.22-29, 2002.

ANDRADE, A.L.M. et al. Validity and reliability of the Brazilian version of the Smartphone Addiction Scale-Short Version for university students and adult population. *Estudos Psicol.*, v.37, 2020a. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e190117>

ANDRADE, A.L.M. et al. Findings on the relationship between Internet addiction and psychological symptoms in Brazilian adults. *Int. J. Psychol.*, 2020b. doi: <https://doi.org/10.1002/ijop.12670>

ANDRADE, A.L.M. et al. Validation of smartphone addiction scale-Short version (SAS-SV) in Brazilian adolescents. *Addictive Behaviors*, p.106540, 2020c. doi: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106540>

BEDENDO, A. et al. A randomized controlled trial of a web-based intervention for alcohol use among Brazilian college students: motivation as a moderating effect. *Drug Alcohol Dependence*, v.199, p.92-100, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.02.021>

CARLOTTO, M.S.; PIZZANATO, A. Avaliação e interpretação do mal-estar docente: um estudo qualitativo sobre a Síndrome de Burnout. *Rev. Mal-Estar Subj.*, v.13, n.1/2, p.195-220, 2013.

CODO, W. *Educação: carinho e trabalho – Burnout*, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. Petrópolis: Vozes, 1999.

DELORS, J. *Educação: um tesouro a descobrir*. São Paulo: Cortez, 1998.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1992.

DEJOURS, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuição de escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 1993.

DE SOUZA, F.B. et al. Avaliação das concepções de educadores de escolas públicas e particulares sobre uso de drogas: um estudo exploratório. *Estud. Pesq. Psicol.*, v.15, n.3, p.1081-1095, 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/ep.2015.19429>

DUARTE, N. As pedagogias do aprender a aprender e algumas ilusões da assim chamada sociedade do conhecimento. *Rev. Bras. Educ.*, 2001.

ESTEVE, J.M. *O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores*. Bauru: EDUSC, 1987.

GIONGO, C.R.; MONTEIRO, J.K.; SOBROSA, G.M.R. Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Temas Psicol.*, v.23, n.4, p.803-814, 2015.

GIL-MONTE, P.R.; CARLOTTO, M.S.; CAMARA, S.G. VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DO “CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO” EM PROFESSORES. *REV. SAÚDE PÚBLICA*, v.44, N.1, P.140-147, 2010. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/S0034-89102010000100015](http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000100015).

HENRIQUE, I.F.S. et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v.50, n.2, p.199-206. 2004. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>.

MASLACH, C. Burnout: a multidimensional perspective. In: SCHAUFELI, W.S.; MASLACH, C. *Professional burnout: recent developments in theory and research*. UK: Taylor & Francis, 1993. p.19-32.

MASLACH, C.; LEITER, M.P. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus, 1999.

MELO, L.F. et al. Fatores que afetam a saúde docente: estudo introdutório em uma escola de educação básica de São Paulo. *Rev. Ensino Educ. Ciênc. Hum.*, v.19, n.4, p.438-443. doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018v19n4p438-443>

MÉSZÁROS, I. *Education beyond capital. A educação para além do Capital*. São Paulo: Boitempo, 2005.

PIOLLI, E.; SILVA, E.P.; HELOANI, J.R.M. Plano Nacional de Educação, autonomia controlada e adoecimento do professor. *Cad. CEDES*, v.35, n.97, p.589-607, 2015.

PIOLLI, E. Política educacional e gerencialismo: os programas

e projetos da SEE-SP para a qualidade e suas implicações nas escolas, no trabalho e na saúde dos profissionais do magistério. *Suplemento Pedagógico APASE*, jul. 2013.

SAVIANI, D. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. Campinas: Autores Associados, 2011.

SCHULTZ, T.W. *O capital humano: investimentos em educação e pesquisa*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1971.

SOUZA, I., SOUZA, M.A. Validation of the general self-efficacy scale. *Rev. Univ. Rural*, v.26, n.1/2, p.12-17, 2004.