

# DOCENTE OU DOENTE: como fica a rotina dos profissionais da educação com o crescente adoecimento emocional?

Discente: Rosiane Alves Palacios<sup>1</sup>  
Orientador: Dr<sup>a</sup> Carolina Freddo Fleck<sup>2</sup>

## RESUMO

Com o passar dos anos, além das doenças laborais que afetam o corpo dos trabalhadores, surge um novo cenário de quadros clínicos nas organizações públicas e privadas: as doenças da psique. Diante de tal fato, esta pesquisa teve por finalidade, identificar quais são as consequências geradas pelo aumento das patologias emocionais laborais na rotina de trabalho dos professores da rede estadual de ensino do Rio Grande do Sul. Como fundamentação teórica apresentaram-se os seguintes tópicos: o papel do trabalho para a satisfação do ser humano, as patologias do trabalho e as patologias psíquicas mais comuns do trabalho. Para a concretização da investigação, foi realizado um estudo de caso, estruturado com *entrevistas em profundidade* e *grupo focal*, aplicado com nove professoras da rede estadual de ensino da cidade de Osório-RS, utilizando-se como técnica de análise de dados a *análise de conteúdo interpretativa*. Ao final deste estudo chegou-se ao entendimento de que além de sobrecarregar os docentes remanescentes, o adoecimento crescente dos profissionais da educação compromete a qualidade das aulas, da formação e educação dos alunos. Passa a existir uma reação em cadeia: carência de professores, falta de aulas e desmotivação dos alunos e docentes.

Palavras-chave: Patologias; Professores; Estado

## ABSTRACT

With the passing of years, beyond labor diseases that affect the body of workers, appears a new scenery of clinical findings in a public and private organizations: diseases of the psyche. In view of this, this research was aimed to identify the consequences generated by increased emotional disorders labor in the routine work of teachers of state schools of Rio Grande do Sul. As theoretical framework presents the following topics: the role of work for the satisfaction of human, pathologies of the work and the most common psychiatric diseases work. Such research was conducted a case study, structured in-depth interviews and focus groups applied with nine teachers from the state system schools in the city of Osório, who belongs to the state of Rio Grande do Sul, using as data analysis technique to interpretive content analysis. At the end of this study came to the understanding that besides from overloading the remaining teachers, the increasing illness of education professionals committed to quality of classes, training and education of students. Comes into existence a chain reaction: lack of teachers, lack of instruction and motivation of students and teachers.

Keywords: pathologies; teachers; State

---

E-mail<sup>1</sup> rosianepalacios.rp@gmail.com

E-mail<sup>2</sup> carolinafleck@unipampa.edu.br

# 1 INTRODUÇÃO

O setor público, consoante ao setor privado, exige de seus agentes, alguns requisitos e atributos peculiares, que são justificados pelo desempenho de atividades cuja competência de oferta é dever básico do Estado, como saúde, educação e segurança. Para um melhor entendimento das atribuições de um cargo público, é possível dizer que, considera-se servidor público toda a pessoa física que exerça atividade prestando serviços à União, estados ou municípios de forma permanentemente ou transitória, política ou administrativa, no âmbito das administrações direta ou indireta. Segundo o Art. 2º da Lei Federal nº 8.429, de 2 de Junho de 1992:

Reputa-se agente público, para os efeitos desta lei, todo aquele que exerce, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função nas entidades mencionadas no artigo anterior. (BRASIL, 1992)

O artigo 3º da Lei Federal nº 8.112, de 11 de Dezembro de 1990 caracteriza como cargo público “o conjunto de atribuições e responsabilidades previstas na estrutura organizacional que devem ser cometidas a um servidor” (BRASIL, 1990).

Professores que são servidores públicos têm lei própria que aponta seus direitos e obrigações. No Brasil, a lei que regula a carreira dos professores e dispõe sobre a educação no país é a Lei Federal nº 9.394 de 2006, mais conhecida como Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Segundo o artigo 67º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de Dezembro de 2006, os sistemas de ensino devem promover a valorização dos profissionais da educação, nos termos dos estatutos e dos planos de carreira do magistério público assegurando que o ingresso dos profissionais somente ocorra por concurso público de provas e títulos; os professores possam desfrutar do direito ao aperfeiçoamento profissional e contínuo e caso necessário, do afastamento temporário e remunerado para este fim; que recebam o piso salarial profissional; que desfrutem da progressão e a avaliação de desempenho baseada em plano de carreira; que ocorra um período destinado a estudos e planejamentos e que estes estejam inclusos na carga horária de trabalho e que os docentes tenham condições adequadas de trabalho.

Ocorre que se alguns dos direitos acima mencionados não condizerem com a realidade de trabalho enfrentada pelos professores da rede pública estadual de ensino, os professores ficam suscetíveis ao adoecimento, adoecem e acabam sendo temporária ou permanentemente afastados de suas atividades. Conforme Levy (2006) os docentes no exercício de seu ofício defrontam-se com múltiplos estressores psicológicos e sociais, alguns destes estão associados ao tipo de função que exercem e outros à conjuntura institucional e social em que trabalham, ou seja, na atual conjuntura grande parte das tarefas apontadas para o professor procedem em acúmulo de funções e sobrecarga de trabalho, incitando o estresse e o adoecimento.

O estresse e as doenças psicossomáticas vêm assolando uma parcela significativa da população economicamente ativa, no Brasil e no mundo. Executar atividades relacionadas ao trabalho tornou-se, para muitos, uma tarefa árdua e complexa, num contexto em que as frustrações estão presentes no dia a dia de muitas profissões. Conviver com as emoções alheias, ao tempo em que se lida com os próprios sentimentos, tornou-se um desafio no ambiente de trabalho, posto que impõe o gozo de uma inteligência emocional sólida. Weisinger (1997) argumenta que ter inteligência emocional é simplesmente fazer o uso inteligente das próprias emoções e um indivíduo capaz de perceber, controlar, avaliar e expressar corretamente as emoções tem

habilidades que são de suma importância para convivência com os demais, principalmente no âmbito do trabalho.

Para Ferreira e Mendes (2001), a maioria dos servidores que se sentem desgastados é a mesma submetida à sobrecarga de funções e ao acúmulo de atividades; que exerce ações repetitivas e cansativas, o que implica em insatisfação e desânimo. Desse modo, o desgaste emocional impede que o trabalho proporcione prazer ou reconhecimento, pelo contrário, acaba tornando-se uma experiência penosa, caracterizada por angústia e sofrimento. Assim, as frustrações, pouco a pouco, são refletidas na saúde física e mental dessas pessoas.

Sintomas originários da sobrecarga de tarefas e das frustrações, acabam por acarretar enfermidades como depressões, síndromes, medos, bipolaridade, transtornos obsessivos compulsivos e baixa autoestima. Decepções, estresse e insatisfação, tendem a afastar, precocemente, os servidores de suas funções, uma vez que são considerados incapacitados para o exercício de suas atividades. “Apesar dos dados estatísticos precários, verifica-se um crescimento vertiginoso de afastamentos do trabalho por LER/DORT e por transtornos mentais e de comportamento” (BRASIL 2001 apud JACQUES 2005 p 82). Conforme Levy (2006) as estatísticas de trabalhadores que solicitam afastamento do trabalho por motivos de saúde que estão ligados ao estresse é cada vez maior. Dados apontam que aproximadamente 19% da população mundial vive em elevado estado de estresse, que é causado pelo trabalho.

Esse cenário pode frequentemente ser observado no setor público, em que, assim como no privado, são constantes os casos de servidores, em especial professores, que apresentam quadros de disfunções psicológicas, que acarretam inúmeros processos de licenças por doença ou pedidos de aposentadorias especiais, e que pouco a pouco vai limitando a capacidade administrativa dos órgãos e entidades públicas, onerando o estado e contribuindo para que os serviços cuja prestação esteja vinculada ao Estado sejam considerados ineficientes e de qualidade questionável.

Nesse sentido, além de ressaltar a importância da oferta de serviços públicos de qualidade, torna-se imprescindível a observância das necessidades e motivações dos servidores bem como seu reconhecimento, visto que não está em evidência tão somente o interesse comum, mas o bem estar e a prevenção do adoecimento dos professores. Um professor que presta um serviço eficiente deve ser, *a priori*, portador tanto de saúde psíquica quanto de equilíbrio emocional, deve ter condições ambientais mínimas para o exercício das atividades investidas em seu cargo ou função. Características contrárias a estas podem comprometer a qualidade tanto do serviço prestado, o ensino, quanto da saúde dessas pessoas.

Em vista desta realidade presente nas escolas, este estudo teve por pressuposto investigar **quais as consequências geradas pelo aumento das patologias emocionais laborais na rotina de trabalho dos professores da rede estadual de ensino do Rio Grande do Sul?**

Com o intuito de responder tal indagação, objetivou-se: identificar as consequências geradas pelo aumento das patologias do trabalho que interferem na rotina dos professores da rede estadual de ensino do Rio Grande do Sul, reconhecer os principais fatores que contribuem para o adoecimento psíquico dos professores estaduais no Rio Grande do Sul e evidenciar as consequências que os afastamentos dos servidores que apresentam disfunções psicológicas, causam para a organização e para os servidores que nela permanecem.

A presente pesquisa justificou-se pela importância do estudo dos casos de quadros de doenças emocionais entre docentes da rede pública estadual do Estado do Rio Grande do Sul e suas inferências, considerando-se o reduzido número de produções

acadêmicas e bibliográficas acerca do tema. Ademais, faz-se necessário evidenciar as principais motivações do adoecimento desses profissionais bem como as consequências que os quadros de disfunções psicológicas vividos por professores que são temporária ou permanentemente afastados acarretam: para os professores e servidores sadios que permanecem nas organizações; para as próprias organizações e a execução de sua atividade fim e para o Estado.

## 2 O PAPEL DO TRABALHO PARA A SATISFAÇÃO DO SER HUMANO

Neste primeiro momento considera-se primordial ressaltar a importância que o trabalho tem para os indivíduos, visto que é a partir de consequências geradas pela sua execução que surgem as patologias que poderão levar a afastamentos e aposentadorias precoces. Assim, entende-se que o trabalho pode ser qualificado como toda e qualquer atividade que o homem executa e que tem como resultado a transformação da natureza. A afinidade entre o trabalho e a realização do ser humano é explícita. E essa analogia é tão antiga quanto a história das civilizações.

Conforme Oliveira e Mañas (2004), o homem procura a sua realização por meio do trabalho. A teoria freudiana, acrescida de mais um elemento que permeia a satisfação humana, nos diz que são as capacidades de amar e trabalhar que compõem a saúde mental de um indivíduo. Analisando-se esta teoria, de uma forma bastante ampla, nada fica desconexo, pois o amar compreende a *reprodução* da espécie, as emoções, os afetos, os laços entre família e amigos e o erotismo. O trabalhar por sua vez, compreende a *produção*, a profissão, a posição social, o consumo e outros fatores, (ZANELLI *et al*, 2004). A vida dos seres humanos adultos gira em torno desses dois eixos e suas frustrações e anseios partem deles, onde com o amor se reproduz, e com o trabalho se produz.

O ser humano vive em busca da satisfação, que passa a ocorrer quando alcança o equilíbrio entre esses dois fatores acima mencionados, logo, é possível caracterizar as doenças mentais como a incapacidade de amar e trabalhar ou de obter satisfação e reconhecimento. Porém definir a realização humana é algo complicado, pelo fato da eterna inconformidade dos seres humanos, pois após o alcance de seus objetivos e o suprimento de suas necessidades, os indivíduos tornam a travar uma nova busca, que tem objetos diversos dos anteriores, mais complexos e mais elaborados. E assim é a existência humana, suprir necessidades para então criar outras. A realização pelo meio laboral depende de fatores que podem variar de indivíduo para indivíduo, das necessidades que cada um deles cria para si. “O trabalho e o valor ocupacional de uma pessoa desempenham um papel crítico e um senso de identidade, auto-estima e bem-estar psicológico” (MUCHINSKY, 2006 apud BERGAMINI e TASSINARI, 2008 p. 03). Todavia existem alguns fatores que podem ser classificados como primordiais para essa realização, e se o trabalho não vai bem, por vezes, a saúde do trabalhador também não vai.

Comumente se ouve servidores falando de suas frustrações causadas pela falta de recursos e oportunidades na organização, do ressentimento de prestar maiores contribuições à previdência, do acúmulo de tarefas e da baixa remuneração. Essa “ansiedade generalizada pode paralisar pessoas e organizações.” (OLIVEIRA e MAÑAS, 2004, p. 209).

Alguns estudiosos apontaram que os fatores motivacionais são: realização, reconhecimento, responsabilidade, crescimento e o trabalho em si, as relações positivas que existem entre esses fatores e o desempenho no trabalho foram estudadas por Herzberg. Se as necessidades básicas não são supridas ou o ambiente de trabalho não é propício,

algumas pessoas tendem a ter problemas que podem se tornar sérios no futuro. “Pessoas preocupadas não costumam trabalhar bem. A maior parte de sua energia é absorvida na tentativa de dominar suas emoções” (OLIVEIRA e MAÑAS, 2004, p 211).

Para Maslow (2000 *apud* BERGAMINI e TASSINARI, 2008 p. 163) as pessoas querem ser aceitas por si próprias, ser pensadas como indivíduos que são complexos e absolutos, que têm necessidades e anseios. Não os agrada ser pensados como objetos utilitários ou ferramentas tampouco agrada a ideia de ser usados como “coisas”.

## 2.1 PATOLOGIAS DO TRABALHO

A ideia de que a atividade laboral pode transformar-se em uma das principais motivadoras das enfermidades que assolam o ser humano não é uma teoria recente. Conforme Jacques (2005), na Grécia antiga, pensadores como Hipócrates e Heródoto vinculavam o trabalho à saúde ou à doença; Ramazzini, um médico italiano que viveu na idade média, foi pioneiro na descrição de doenças associadas ao trabalho ou a alguma ocupação como as lesões que os tipógrafos e escriturários da época apresentavam por suas jornadas intensas de trabalho e por seus movimentos repetitivos. Lesões estas que são atualmente conhecidas como Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Ósteo-musculares Relacionados ao Trabalho ou suas siglas LER/DORT.

Com o desenrolar dos anos e com a prosperidade do capitalismo, com seus fundamentos e perspectivas, pouco a pouco, as condições de trabalho tornaram-se notoriamente muito mais precárias. O trabalho era uma questão quase que puramente de sobrevivência. Os trabalhadores tinham a necessidade de se sujeitar a salários miseráveis, jornadas intensas, trabalho infantil, condições insalubres e promiscuidade no ambiente de trabalho. Jacques (2005) relata que essas condições resultaram na fraqueza e mortalidade de grande parte desses trabalhadores e que foi neste momento que surgiram mobilizações populares e intelectuais contra essa realidade, onde o Estado foi chamado a intervir nas condições trabalhistas, e foi só a partir de então que surgiram as primeiras normas que pensaram redução das jornadas de trabalho, melhores condições e gradativamente trabalho infantil e feminino, além da reparação de danos à saúde dos trabalhadores enfermos que sofreram acidentes de trabalho. A autora também pontua que com os movimentos sindicais, muitos avanços foram ocorrendo e as condições de vida e de trabalho tiveram avanços significativos, graças às reivindicações feitas por muitos trabalhadores. Porém outras doenças surgiram, não só as doenças do corpo, mas as doenças da alma.

Ocorre que mesmo em um tempo em que a realização e bem estar dos seres humanos está em voga, arbitrariamente, as pessoas estão adoecendo mais. Estão estressadas, preocupadas com muitas coisas, recebem informações em demasia, não sabem lidar com as emoções e entraves de suas profissões e “pessoas preocupadas não costumam trabalhar bem. A maior parte de sua energia é absorvida na tentativa de dominar suas emoções” (OLIVEIRA e MAÑAS, 2004, p. 211), logo, acabam apresentando o desenvolvimento de distúrbios afetivos, doenças neuropsiquiátricas e outras manifestações de patologias psíquicas.

O ato de adoecer mentalmente pode ser classificado como um efeito colateral de sucessivas frustrações; precárias condições laborais e altas cargas de exigências. Condições previsíveis causadoras de efeitos distintos entre os trabalhadores.

Os distúrbios afetivos, por exemplo, são caracterizados pelas variações excessivas de humor, como a tristeza elevada em contraponto à euforia em demasia, ambas consideradas psicologicamente anormais. Existem inúmeras pesquisas sobre a origem desses distúrbios que se enraízam no estresse. Para Davidoff (2001), tais

pesquisas supõem que as causas vão desde fatores genéticos, de desenvolvimento, naturais, psicossociais e fisiológicos, a fatores ambientais. Fatores estes que podem agir em conjunto ou isoladamente, contribuindo para o surgimento dos distúrbios afetivos, para Freud (1985) o sofrimento nos ameaça em três pontos chaves:

O sofrimento nos ameaça a partir de três direções: do nosso corpo condenado à decadência e à dissolução [...] do mundo externo que pode voltar-se contra nós [...] de nossos relacionamentos com os outros. O sofrimento que provem desta última fonte talvez nos seja mais penoso do que qualquer outro. (FREUD, 1985 *apud* BERGAMINI e TASSINARI, 2008 p 41)

Para ilustrar tal realidade, Levy (2006) relata que estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Banco Mundial apontam que as doenças neuropsiquiátricas estão atingindo os trabalhadores de todo o mundo, chegando à proporção de uma a cada quatro pessoas, e podendo chegar a 40%, se incluídos os distúrbios ligados ao stress.

### **2.1.1 Patologias psíquicas mais comuns no trabalho**

Este tópico apresenta uma explanação sobre as patologias emocionais laborais mais comuns, bem como algumas de suas principais causas e sintomas.

#### **2.1.1.1 O Estresse**

As primeiras pesquisas sobre o estresse iniciaram tendo como objeto de estudo os soldados sobreviventes da Segunda Guerra Mundial. Nesta época os estudiosos só consideravam o estresse psicológico no viés específico do trauma, mas o estresse pós-traumático é só um de seus arranjos de análise dentro da categoria. Foi só a partir da década de 1960, que se passou a considerar a presença do estresse em outras conjunturas, como na família, trabalho e estudos, conforme relatam Morin e Aubé, (2009). Em dissonância ao ocorrido no passado, desde a década de 1980, o estresse vem preocupando especialistas que se dedicam à saúde psíquica, sendo considerado uma como uma epidemia ou “o mal do século”. Conflitos pessoais produzem estresse e vem acarretando inúmeras consequências negativas para a saúde e bem estar dos indivíduos.

Pode-se dizer que: “o estresse se refere tanto às condições que despertam ansiedade ou medo quanto à ansiedade e medo despertados” (FLEMING et al 1985 *apud* DAVIDOFF, 2001 p. 301), e que “envolve dois eventos simultâneos: um estímulo externo, chamado estressor, bem como a reação emocional e física a esse estímulo.” (CYRER, MCCARTY e CHILDRÉ 2003 *apud* BERGAMINI e TASSINARI, 2009 p. 31). Para Lipp (2004 *apud* Levy 2006), o estresse se classifica como uma reação normal do organismo que é imprescindível para a sobrevivência do ser humano. É um processo complexo, que tem como agentes, os componentes psicobioquímicos desenvolvidos pelo indivíduo. Seu mecanismo é acionado pela necessidade significativa de adequação à situação presente. Doses brandas de estresse fornecem ao indivíduo, ânimo e a melhora da produtividade, porém, doses abundantes resultam em destruição e desequilíbrio orgânico, prejudicando a qualidade de vida da pessoa, atingindo sua vida social e profissional.

Logo o estresse ocupacional ou estresse laboral, é um estado emocional deveras desagradável. É acarretado por sentimentos de tensão, frustração e exaustão emocional, que estão relacionados a certas situações negativas do trabalho e que geralmente “abrem portas” para doenças psicológicas ou psiquiátricas.

### **2.1.1.2 A Síndrome de Burnout**

A síndrome de *burnout*, ou a *síndrome do esgotamento profissional*, trata-se de um distúrbio psíquico, caracterizado pelo estado de tensão emocional e pelo estresse crônicos que, segundo Varella (2013) na maioria das vezes é incitado por condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes e se manifesta comumente em indivíduos cuja profissão demanda o envolvimento interpessoal extremo. Assim, profissionais que atuam nas áreas de saúde, educação, recursos humanos, assistência social, ou os bombeiros e policiais, correm risco maior de desenvolver a síndrome. Levy (2006) relata que o transtorno já é considerado uma epidemia e vem ostentando proporções mundiais.

Conforme Varella (2013) o principal sintoma da doença é a sensação de esgotamento físico e emocional que acaba por refletir em atitudes negativas, como faltas no trabalho, agressividade, retraimento, mudanças repentinas de humor, irritação, dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, depressão, pessimismo e baixa autoestima. Surgem também alterações na saúde física e no corpo do indivíduo como: dor de cabeça, enxaqueca, cansaço, sudorese, palpitação, pressão alta, dores musculares, insônia, crises de asma e distúrbios gastrintestinais.

### **2.1.1.3 As Depressões**

O sentimento esporádico de infelicidade é absolutamente normal, entretanto a depressão é classificada como o estágio agudo e persistente das tristezas do ser humano. Para Davidoff (2001) um indivíduo que se sente abatido, desanimado e desmotivado para a vida e suas atividades cotidianas, pouco a pouco, acaba por enxergar com desinteresse seu trabalho, família, *hobbies* e quase tudo que antes gerava prazer e satisfação. Consequentemente, os deveres e as tarefas importantes para o indivíduo vão sendo negligenciadas. Ele passa a se isolar. Carrega consigo o sentimento de impotência para o exercício do controle da própria vida.

Varella (2013) define a depressão como uma patologia psiquiátrica, crônica que causa alteração no humor caracterizada por uma tristeza profunda e sem fim. A doença causa no indivíduo, sentimentos de: dor, amargura, desencantamento, pessimismo, baixa autoestima, culpa, e distúrbios como de sono e apetite. O autor afirma que aproximadamente 18% da população apresentará depressão em algum momento da vida e quando se estabelece o quadro, se a doença não for tratada de forma correta, geralmente leva vários meses para desaparecer.

Muitas podem ser as causas da depressão. Os fatores genéticos, uma disfunção bioquímica do cérebro, acontecimentos traumáticos na infância que não foram superados, traumas, estresse físico e psicológico, algumas doenças como o hipotireoidismo, o consumo de álcool e drogas e remédios usados em dietas de emagrecimento como as anfetaminas. Segundo Varella (2013) as mulheres são mais suscetíveis à depressão devido à oscilação hormonal.

### **2.1.1.4 A Bipolaridade**

Conforme Varella, (2013) O Transtorno Bipolar é um distúrbio afetivo, considerado psiquiatricamente complexo, cuja característica mais acentuada é a incidência de um revezamento, por vezes, repentino, de episódios de depressão com episódios de euforia e de intervalos assintomáticos entre eles. As crises podem ter intensidade, frequência e duração distintas. Para Lara (2004), a terminação bipolar

apregoa dois pólos de humor ou de estado afetivo que se alteram de forma imprevisível. O humor normal oscila entre vários estados de alegria, tristeza, ansiedade e raiva e a resposta para cada uma dessas variações de humor é emitida de acordo com a correta intensidade que a situação demanda.

Para Lara (2004) transtorno de humor acontece quando algo no seu ajuste sai “dos trilhos”, o que acaba por produzir respostas emocionais desproporcionais que tem intensidades e durações exageradas, ocorrendo sem que tenham sido emitidos estímulos indispensáveis para essas mudanças drásticas do humor. O autor relata ainda que esse processo pode ser entendido como a ocorrência do desafinar de um instrumento musical, onde não existe harmonia entre as emissões emotivas. É um transtorno psiquiátrico potencialmente incapacitante, mas que pode ser tratado com sucesso. O tratamento adequado, com medicação e terapia reduz a incapacitação e mortalidade de portadores que geralmente ocorre por suicídio ou problemas cardíacos.

Varela (2013) classifica o transtorno em quatro categorias, conforme sua intensidade e manifestações. O *Transtorno bipolar Tipo I* é o mais agudo, nele ocorrem episódios de mania e depressão, seus sintomas são intensos. Os indivíduos apresentam mudanças de comportamento e conduta, que geralmente comprometem relacionamentos familiares, afetivos e sociais, desempenho profissional, posição econômica e segurança do paciente e das pessoas que com ele convivem. Em alguns casos o quadro pode ser grave a ponto de requerer internação hospitalar devido ao risco de suicídios e da ocorrência de complicações psiquiátricas. *Transtorno bipolar Tipo II* é um estado mais moderado dos episódios de euforia, excitação, otimismo e de agressividade. Não ocorrem maiores prejuízos comportamentais e em atividades cotidianas. *Transtorno bipolar não especificado ou misto* acontece quando os sintomas insinuam o diagnóstico de transtorno bipolar, porém são insuficientes em número e em tempo de duração para que se possa classificar a doença em um dos dois tipos anteriormente citados. E finalmente o *Transtorno ciclotímico*, sua manifestação mais leve.

### **2.1.1.5 Os transtornos Obsessivos Compulsivos – TOC**

Segundo Varela (2013) as causas do Transtorno Obsessivo Compulsivo não estão bem esclarecidas. O TOC caracteriza um problema multifatorial, onde ocorrem alterações na comunicação entre algumas zonas do cérebro que utilizam a *serotonina*, molécula envolvida na comunicação entre neurônios, e que exerce funções diversas, como o controle da liberação de alguns hormônios e a regulação do ritmo circadiano, do sono e do apetite. As causas do episódio desse transtorno de ansiedade são os fatores psicológicos e os históricos familiares. Existem dois tipos do transtorno: *Transtorno obsessivo-compulsivo* onde as obsessões perduram até a ocorrência da compulsão que trás alívio à ansiedade e *Transtorno obsessivo-compulsivo subclínico* – uma forma mais amena do transtorno, onde as obsessões e ritos ocorrem com frequência, todavia, não chegam a atrapalhar a vida do indivíduo.

As obsessões são imagens, pensamentos e ideias que invadem o indivíduo com insistência, sem que este deseje que ocorra. Para Varela (2013) ocorre como um disco riscado que repete sempre o mesmo instante da gravação, patina dentro da cabeça e a única maneira de livrar-se deles por algum tempo está na realização de um ritual próprio da compulsão do indivíduo. Alguns portadores dessa confusão mental acreditam que caso não procedam desta forma algo ruim pode acontecer, porém, a incidência dos pensamentos obsessivos aspira ao agravamento da patologia. À medida que o indivíduo realiza os rituais, a situação é agravada e geralmente transforma-se em um obstáculo não só para o dia a dia da pessoa como para a própria vida e a vida de seus familiares.

Após a exposição dos tópicos de fundamentação teórica, na sequência serão apresentados os aspectos metodológicos da investigação.

### **3 MÉTODO**

O presente estudo caracterizou-se como qualitativo, tendo caráter descritivo e exploratório, objetivou identificar os principais fatores que contribuem para o adoecimento psíquico dos professores estaduais no Rio Grande do Sul, bem como as consequências que os afastamentos dos servidores que apresentam disfunções psicológicas causam para a organização e para os servidores que nela permanecem.

Denzin e Lincon (2006) definem a pesquisa qualitativa como um campo de investigação bastante complexo e repleto de termos, conceitos e suposições, pois a pesquisa qualitativa envolve o estudo do uso e da coleta de matérias empíricas, que vão descrever momentos, símbolos e problemáticas da vida dos indivíduos. Conforme Gil (2010), a pesquisa descritiva tem como finalidade a descrição das peculiaridades de uma população e busca alçar juízos sobre suas atitudes e crenças. Este tipo de pesquisa é comumente utilizada no campo das ciências sociais, pois pesquisadores que se utilizam do método qualitativo, tem uma ampla variedade de práticas de interpretação que são interligadas e formulam hipóteses antagônicas.

O presente trabalho foi desenvolvido sob a forma de estudo de caso. Para Yin (2010) como método de pesquisa, o estudo de caso é empregado em diversas situações; para dar contribuições ao nosso conhecimento a cerca de fenômenos de indivíduos, de grupos, de organizações, de sociedades e fenômenos políticos por exemplo. A opção da utilização do estudo de caso surge com a necessidade ou a vontade de entender fenômenos sociais intrigantes ou complexos. O método é comumente utilizado por pesquisadores do campo das ciências sociais aplicadas. Investiga fenômenos contemporâneos de maneira profunda e em contexto real, principalmente quando os fenômenos e contextos não são notoriamente claros.

Uma investigação sob forma de estudo de caso geralmente enfrenta situações onde “existirão muito mais variáveis de interesse do que pontos de dados” (YIN, 2010 p 40). Porém, se beneficia do desenvolvimento anterior de proposições teóricas que orientam a coleta e a análise.

A fim de coletar os dados pretendidos, a técnica de coleta de dados utilizada na pesquisa foi o roteiro de entrevistas em profundidade e o grupo focal, estruturados a partir da teoria. Realizou-se a coleta de dados com professores da rede pública estadual de ensino da cidade de Osório, pertencente ao estado do Rio Grande do Sul. A escolha da cidade foi feita por conveniência.

Segundo Patton (2002 *apud* FLICK, 2009) uma entrevista do tipo grupo focal é aplicada com um reduzido grupo de pessoas, que geralmente compreende de 6 a 8 indivíduos. A duração média desse tipo de entrevista vai de 30 minutos a 2 horas. O pesquisador-observador deve ter empatia, deve saber ouvir e ser atento, além de estimular que os entrevistados sintam-se envolvidos pela entrevista a fim de que emitam suas opiniões. A técnica de análise de dados utilizada foi a análise de conteúdo interpretativa.

### **4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

No mês de dezembro de dois mil e treze (2013) foram entrevistadas três (3) professoras da rede pública estadual de ensino, de diferentes escolas da cidade de Osório-RS, professoras estas que ao longo de suas trajetórias de docência vivenciaram

problemas no ambiente de trabalho e em consequência destes ou outros fatores acabaram por apresentar doenças laborais emocionais, sendo elas, bipolaridade, estresse agudo e depressão. Entre as professoras, uma ainda exerce a atividade da docência, outra está com delimitação de função e a última está em delimitação de função e processa judicialmente o Estado na pessoa da Coordenadoria Regional de Educação. As entrevistas contêm relatos da vida pessoal e funcional dessas professoras. A fim de preservar a imagem das profissionais vamos chamá-las com nomes de flores.

A primeira professora entrevistada a qual chamaremos de Hortência, tem cinquenta e dois (52) anos. É concursada vinte (20) horas no município e vinte (20) horas no Estado. Apresenta quadro bipolar e relata ter “*medo de entrar em sala de aula*”. Conta que após o retorno de uma licença saúde, tirada para que pudesse fazer uma cirurgia de retirada do útero, retomou suas atividades na escola onde trabalhava e foi a partir de então que os primeiros problemas começaram a surgir. Deparou-se com uma turma com vários alunos com problemas de conduta e mau comportamento e desde então passou a ter dificuldade no exercício da atividade de docência. Na tentativa de amenizar os problemas, a direção da escola estadual encaminhou-a para setores administrativos como secretaria e biblioteca e também designou-a para o cargo de professora itinerante/substituta nos anos iniciais do ensino fundamental, mas Hortência não se adaptou a nenhuma das funções. Os problemas eram vivenciados tanto na escola estadual quanto na municipal.

Após dois anos nesta situação, a diretora da escola municipal requereu ajuda psiquiátrica junto à Casa Aberta, instituição municipal que trata de saúde mental. Foram diagnosticadas depressão e bipolaridade, seus laudos apontaram que ela não tem aptidão para trabalhar com crianças. Hortência está em tratamento psiquiátrico e terapêutico desde a época até os dias de hoje. Todo o seu tratamento é custeado pelo município. Atualmente encontra-se com delimitação de função nas duas escolas. Ao ser questionada sobre a oferta de tratamento médico custeado pelo IPE, a entrevistada relata que “*é tudo muito demorado*” e que portanto só se utiliza do tratamento do município. Expõe que “*queria nunca ter saído da sala de aula, queria perder o medo de encarar uma turma, ser como era antes, cheia de disposição*”. Hortência finaliza dizendo que não quer tirar licenças, pois o convívio com os outros profissionais e o dia-a-dia da escola a fazem bem. Em casa, sozinha, sente-se deprimida, então ela vai trabalhar. Trabalha na biblioteca, porém conforme recomendações médicas, sempre acompanhada de outros profissionais.

A professora Rosa, de quarenta e cinco (45) anos, trabalha quarenta (40) horas no Estado. É professora de Educação Especial. Relata que seus primeiros problemas surgiram quando a Coordenadoria Regional de Educação – CRE fechou a classe especial em que a professora dava aula e a transferiu para uma escola em outro município porém designando a ela a regência de uma classe regular. Rosa foi transferida para escolas que não tinham classe especial, contrariando sua formação e titulação em concurso. Conta que a última escola para a qual foi transferida tinha pouquíssimos recursos com turmas multiseriadas, e a classe especial funcionava junto ao pequeno laboratório de informática, a estrutura era muito precária. A professora relata que desde agosto de 2013 não recebe suas funções gratificadas, e que a questão financeira a preocupa muito. Com relação ao exercício de seu trabalho e sobre sua transferência e condições da nova escola, Rosa declara que não queria ter saído da escola onde trabalhava há doze (12) anos, não só por seus vínculos com os colegas mas também pelo ambiente de trabalho e o trabalho que desenvolvia com crianças e adolescentes com necessidades especiais.

Sobre a perda do vínculo com a antiga escola a professora fala: “isso desmotivou sabe, dá uma frustração, parece que o teu trabalho não é mais o mesmo, como eu digo eu perdi aquela vontade, aquela coisa quando eu perdi essa escola”. Rosa relata que não fosse o apoio da família teria ficado realmente doente, conta que no início chorava muito e chegou a usar remédios para dormir pois andava deprimida e estressada, mas que conseguiu estabilizar-se emocionalmente. Porém, surgiu a oportunidade de trabalhar em uma escola de surdos em outra cidade, Rosa pediu transferência para outra região do Estado e acredita que muito em breve sua remoção aconteça. Relata que está empolgada com a transferência e que quer ter novos desafios.

A professora destaca que o suporte dado pela CRE muitas vezes é falho, e relaciona isso tanto aos problemas administrativos que enfrenta pela questão de seu salário e por terem a designado a vagas para as quais ela não tinha habilitação, o que destoa da lei. Coloca que no atual sistema a CRE vem deixando muito a desejar, pois além da burocracia e das falhas na comunicação, ainda existe uma grande sobrecarga de tarefas por parte das pessoas que trabalham na CRE e que muitas destas pessoas que hoje trabalham em setores administrativos estão lá justamente por motivo de saúde, física ou mental, por já não conseguirem exercer a docência. A professora finaliza sua fala colocando que:

*“A questão do professor e a saúde mental desse professor anda bem abalada, muito abalada! Por que não tem suporte, a escola por sua vez também é pobre disso, por que não tem uma psicóloga né?! E eu te digo assim mais, não é só o professor o funcionário também, o funcionário da limpeza, funcionário da cozinha, ninguém escuta eles! Às vezes vem funcionário aqui na minha sala pra desabafar, pra conversar por que eles não tem esse espaço. As dificuldades, eles não tem com quem botar pra fora, eu tenho família, posso desabafar, mas eles adoecem também, por que não conseguem sabe, é complicado né?! Mas nós estamos aí!”*

A professora Camélia, de quarenta anos (40) atualmente encontra-se afastada, trabalha vinte (20) horas no Estado. Há alguns anos enfrenta problemas no ambiente de trabalho. Camélia relata que trabalhava como professora de Educação Especial na cidade de Porto Alegre-RS já havia cinco (5) anos quando por motivos particulares, resolveu pedir transferência para a cidade de Torres-RS. Sua solicitação foi atendida e sua transferência foi aprovada, porém quando assumiu na escola para a qual foi designada constatou que a escola não contava com classe especial, e que havia ocorrido um erro administrativo. A professora foi até a 11ª CRE e a informaram que nas escolas da região não haviam vagas para educação especial e que o erro tinha sido cometido pela 1ª CRE que abrange a cidade de Porto Alegre e que esta não tinha mencionado que a vaga era específica para deficiência mental. Camélia foi instruída a permanecer na escola até que providências fossem tomadas. Relata ter ficado várias semanas aguardando providências e no mês de março do corrente ano, (2006) ocorreu uma greve nas escolas estaduais de todo o Rio Grande do Sul o que agravou mais seu tempo de espera. Camélia declara que se propôs a ajudar no que a escola precisasse enquanto esperava que a CRE tomasse uma posição sobre o seu caso. Passou a auxiliar alguns dias na biblioteca, substituindo aula na ausência de professores e também servindo merenda para as crianças.

A professora destaca que esse talvez tenha sido o seu erro, pois os funcionários da escola passaram a pedir que ela fizesse serviços de limpeza e manutenção que competem à zeladores e merendeiras, e acredita que a partir do momento em que ela negou-se, alegando que era professora o ambiente na escola ficou pesado e não houve interesse por parte da direção de que ela tivesse o seu caso solucionado. Camélia relata

que muitos meses se passaram e nada foi feito, ela não tinha vontade de ir à escola pois tinha duas alternativas, ou ajudava nos serviços ou não fazia nada. Desenvolveu problemas de estresse e depressão e em uma crise grave da doença afastou-se em licença saúde pela primeira vez. No meio de seu tratamento ficou grávida.

Quando de seu retorno Camélia conta que teve muitos conflitos com colegas, conta que foi insultada e taxada de preguiçosa; relata que foram os piores meses de docência. Passado vários meses e com a substituição de cargos em comissão devido as eleições para governador e à troca de governo, Camélia conta que finalmente sua situação foi solucionada. Atualmente processa administrativamente o Estado pelo caso, pela demora na tomada de soluções e pelo salário reduzido significativamente devido ao cancelamento do pagamento das funções gratificadas.

O grupo focal foi realizado com seis (6) professoras que exercem cargos de chefia em cinco (5) diferentes escolas da cidade, sendo uma diretora, três vice-diretoras e duas supervisoras de ensino que igualmente serão denominadas como flores e as escolas serão aqui representadas por nomes de cores.

Quando questionadas acerca das patologias emocionais mais frequentes entre os servidores, percebidas ao longo dos anos nas escolas em que trabalham, as professoras relataram nem sempre terem acesso aos laudos médicos dos profissionais de suas escolas, por tratar-se de questão administrativa inerente à Coordenadoria Regional de Educação - CRE e ao Instituto Previdenciário do Estado do Rio Grande do Sul – IPE. A perícia só informa às escolas a quantia de dias que o profissional ficará afastado. Porém, tomam conhecimento de forma informal e destacam que a Depressão, a Bipolaridade e a Síndrome do Pânico são as mais frequentes, principalmente entre professores do sexo feminino.

O grupo aponta que as mulheres são mais propensas ao desenvolvimento de quadros de depressão, sendo que este entendimento está de acordo com o proposto por Varella (2013). Professoras dão atenção à casa, filhos, trabalho, alunos e entre outros, o que demanda um nível de comprometimento diferente do de muitos homens.

A professora Girassol da escola Amarela acrescenta “*o número de professores que são mulheres é muito maior do que o de homens, principalmente no ensino fundamental*”. As docentes são unânimes e declaram que todas as escolas tem algum caso de afastamento de professores ou profissionais por doenças, sejam psíquicas ou não. Considerando a fala da professora Margarida da escola Azul entende-se que quando um professor enfermo retorna ao ambiente de trabalho, na quase totalidade dos casos, este profissional apresenta laudo médico atestando que o desempenho de suas atividades deve ser restrito. Porém os laudos de profissionais cujas atividades devem ser delimitadas geralmente não são claros e fica a cargo da equipe diretiva avaliar que atividades o profissional com enfermidade pode ou não exercer e realocá-lo em um novo setor. A professora Tulipa da escola Verde, reitera, colocando que professores delimitados não devem manter contato com alunos, e neste caso ficam como apoiadores, desempenhando na maioria das vezes somente atividades de cunho administrativo, todavia sempre na presença de outros profissionais, nunca sozinhos.

Margarida relata que quando um professor apresenta atestado, o setor de supervisão tenta preencher os horários vagos e turmas que temporariamente se encontrem sem regência de classe com outros professores, o que quase sempre é uma tarefa difícil, pois não existe um cargo de professor substituto e os demais professores, na maioria quase absoluta das vezes, já estão com sua carga horária lotada. Então em algumas ocasiões, o profissional da orientação, supervisão, secretaria ou vice-direção se vê obrigado a entrar na sala de aula para suprir aquela necessidade, que tem caráter de urgência, até que se consiga um profissional por meio de contato com outras escolas ou

até que a 11ª Coordenadoria Regional de Educação – CRE envie um professor para substituir o enfermo, o que conforme Margarida e as demais professoras raramente acontece, principalmente quando a licença usufruída pelo docente é de menos de trinta (30) dias. A professora Bromélia da escola Vermelha completa dizendo *“tem que ir se virando. Quando as professoras entram com laudo psiquiátrico tu já sabe que ela não vai retornar em seguidinha, que vai renovar. Porque normalmente renova, renova e tu como direção ficas a mercê daquela situação”*.

Ao serem questionadas sobre as possíveis causas do adoecimento dos profissionais e se percebem suba no número de casos ao longo dos anos, Margarida e Girassol ressaltam que vários fatores somados contribuem para que se adoça. Margarida coloca que a sobrecarga de função a qual os docentes são submetidos é muito desgastante. Enquanto que Girassol aponta que a carência na educação dos alunos, que muitas vezes não tem um lar estruturado e boas referências no âmbito familiar são cada vez mais comuns, e que a cada ano se tem mais alunos com esse perfil. Lidar com estas crianças e adolescentes é muito estressante. O professor acaba por virar uma extensão da família, principalmente o professor que trabalha com crianças, nas séries iniciais do ensino fundamental. Girassol corrobora com a afirmação anterior dizendo: *“a gente virou pai, a mãe, conselheira, professora, esposa, marido, mãe, tudo!”*. Margarida complementa *“o porto seguro somos nós ali. E se a gente não tem estrutura pra segurar, aí como é que vai ser?! Aí virá o caos né?!”*. Do ponto de vista da equipe gestora Bromélia coloca *“nossa função enquanto gestão é muito mais mediar, mas daí se tu não tem uma boa estrutura, como é que tu vai ofertar essa mediação? É complicado também!”*, Orquídea completa *“tem todo esse histórico, essa questão de família. Tu olhar o ser humano que ta ali profissional mas que acima de tudo é um ser humano, tem toda uma demanda em cima de nós. Então assim, gerir todos esses lados é muito difícil”*. O relato da professora vai ao encontro da teoria de Levy (2006) sobre os múltiplos estressores psicológicos e sociais a que os docentes estão expostos devido ao tipo de função que exercem.

Todas as entrevistadas concordam que a escola desempenha um papel que deveria ser da família. Tulipa expõe que o que desencadeia as doenças *“são problemas externos, mas é claro que um somatório de questões dentro da realidade escolar acirra esses problemas...”* falando sobre funcionárias de cozinha e limpeza, Tulipa completa *“as funcionárias tem sobrecarga mesmo. O trabalho delas é árduo, difícil e com os professores não, é o somatório, talvez de um contexto pesado que envolve o familiar, pessoal e o profissional e mais coisas”*, a colocação da professora corrobora com o que diz Davidoff (2001).

Bromélia, por sua vez, aponta que *a demanda de tarefas é cada vez maior*, Orquídea da escola Verde diz que *“o trabalho da equipe diretiva é cansativo”* e Margarida ressalta *“a tendência é tu correr cada vez mais, é tu acelerar cada vez mais”*. As professoras concluem que o profissional adoce porque está sobrecarregado e muitas vezes preocupado conforme dita a teoria de Oliveira e Mañas (2004).

Tulipa coloca *“é interessante ressaltar que todos que apresentaram problemas na escola, tanto professores quanto funcionários, os problemas tendem a se acirrar. Piorar ao longo dos anos. Em nenhum dos casos da escola houve melhora, só piorou! Muitos casos!”*. As docentes colocam que o profissional que se afasta para tratamento melhora, mas ao retornar para a escola apresenta regressões e geralmente afastar-se-á inúmeras vezes até que se aposente por saúde ou por idade. Referem-se que além dos casos de doenças diagnosticadas, existem profissionais que por vezes apresentam instabilidade emocional, pois sofrem desgaste. Alegam que estes profissionais reclamam, se queixam, mas que trabalham diariamente e exaustivamente. A professora

Azaléia da escola Laranja relata *“eles pegam a gente de cantinho e contam o caso, a gente fica numa situação, sabe que se ele sai vai ficar com um problema sério, vai assumir quem naquela parte que ele não vai fazer, sabe?!”* Girassol finaliza dizendo *“não temos disponibilidade de gente pra substituição, não adianta! E não se pode desamparar o aluno!”*.

Quando questionadas sobre como fica a rotina de trabalho dos professores remanescentes e que também substituem temporária ou definitivamente os professores afastados, a professora Tulipa responde *“sobrecarregamos os outros profissionais. Na emergência, colocamos gente de setor em sala de aula, os colegas ficam com muita carga horária, acima da carga horária porque não tem alternativa, não tem!”*. Conforme os relatos, o Estado não consegue repor em tempo hábil um profissional para suprir a falta de outro enfermo, sanar a ausência dos profissionais faltantes requer emprenho da escola e seus profissionais, e só com arranjos as lacunas são temporariamente sanadas. Essa inconstância acaba por comprometer a qualidade do ensino. Orquídea, ao se referir aos arranjos feitos com professores e direção para a substituição das aulas acrescenta *“e o colocar alguém isso se torna fácil pro Estado, aí resolveu o problema!”*, Bromélia justifica *“mas a gente tem que garantir o ano letivo”*.

As professoras ressaltam que no mínimo se estraga o planejamento do professor que vai substituir e do que é substituído, isto quando não atrapalha o dos outros professores que se revezam ou antecipam suas aulas, pois às vezes um mesmo professor trabalha em várias escolas, como é o caso dos professores de área. O ritmo das turmas é danificado e a aprendizagem do aluno é prejudicada, comprometendo a qualidade do ensino. Bromélia conclui *“tu acaba desestimulando o aluno, principalmente o adolescente dos anos finais do ensino fundamental e médio. Desestimulando com a falta do profissional, porque eles tão num ritmo de trabalho, Isso prejudica em resumo a aprendizagem do aluno.”* Azaléia ressalta *“quando começa a faltar um colega, isso dá um desgaste tamanho no grupo e ao mesmo tempo no aluno. Mesmo que gostando, ah, não quero mais ter aula, ah, de novo subir período, o aluno sente! A gente perde a credibilidade da escola”*. As professoras relatam que a realidade escolar não permite à direção o desempenho exclusivo de atividades administrativas, pois a demanda é diversificada e são muitos alunos e turmas para atender. Como sugestão as professoras apontam que a criação de um cargo de professor substituto seria uma alternativa para minimizar o reflexo da ausência de professores por adoecimento emocional e físico.

As professoras são questionadas se o ano letivo inicia com o número de profissionais necessários para que se possa atender a demanda. Em resposta, a maioria das profissionais afirma que raramente o quadro das escolas inicia completo, sempre há lacunas. Bromélia justifica: *“em função dessas licenças nós temos muita carência de recursos humanos, hoje vamos encerrar o ano com carência de funcionários e professores”*. Colocam ainda que não é dever da equipe diretiva alocar os professores na escola, pois na CRE existe uma central informatizada que reúne dados de todas as escolas da região, onde os diretores devem encaminhar os dados para que a Coordenadoria insira os recursos humanos em um sistema de informação e possa ter o controle de pessoal. A cerca do suporte dado pelo IPE, pela Coordenadoria Regional de Educação e pela Secretaria Estadual de Educação a professora Bromélia relata

*“Com o IPE a gente nem se envolve, é com o servidor né!! A coordenadoria é quem está mais próxima a nós. Hoje nós temos um sistema e nesse sistema que a gente lança toda a distribuição da carga horária do professor lá, no RHE né?! Toda a situação, tudo online só que daí tem alguns problemas, vou falar de uma situação bem específica assim, no início do ano, pra eu*

*conseguir, o certo é assim, a gente faz os quadros em fevereiro aí pelo dia vinte por exemplo eu sento pra colocar todos os professores que eu tenho no RHE, eu tenho que fazer os pedidos, aí começa os problemas assim, não aparece a totalidade nove da Educação de Jovens e Adultos, eu ligo pra coordenadoria que tem que dar o suporte, ah! Não tá aparecendo tem problema no WIN, passa pro setor “x”, vai pro setor “x”, ah fulana é problema no sistema de avaliação, vai pro pedagógico, ah! Mas não é isso, volta para o não sei o que, e isso demora e demora, então acaba que isso atrasa, e aí elas dizem, ah, os quadros das escolas não estão atualizados e aí a gente não pode pedir recursos humanos. Não é isso que acontece?! Só que a gente não consegue atualizar o RH! Então fica aquele impasse, bom dia “x” 24 de fevereiro iniciam as aulas, tem que iniciar de qualquer jeito, com lacuna ou sem lacuna! Então a coisa já sai incompleta, digamos assim com um formato, com o número de lacunas que a gente tem, se um professor vem a faltar ou tirar uma licença saúde ou qualquer outra coisa que seja, o problema acaba sendo maior ainda! Então, talvez assim, claro que na Secretaria de Educação a gente não tem muito acesso por que na verdade quem nos representa é a Coordenadoria. Então assim falta essa, eu acho que falta, deixa muito a desejar sim o suporte. A gente necessitava de uma coisa que fosse mais ágil, nem coloco culpa nas pessoas, não é isso acho que o sistema é fragilizado.”*

As professoras colocam que os dados inseridos no programa deveriam circular de forma que todas as escolas tivessem acesso e destacam que certamente a implementação de um sistema mais ágil ainda vai demorar a acontecer. Atualmente as escolas entram em contato umas com as outras, verificando a ocorrência de casos de professores com carga horária reduzida e em caso afirmativo o profissional é cedido mediante acordo com a outra escola. Assim são feitos os arranjos para agilizar o processo. A professora Girassol contribui *“somos de cinco escolas e olha tudo que a gente tá falando, se tu considerar que a 11ª Coordenadoria tem cento e quatro escolas, pra poucas pessoas atendendo. Então assim o sistema é fragilizado”*. Margarida acrescenta *“é tudo muito moroso”*. As professoras destacam ainda que é comum receberem ligações da CRE indicando que professoras que trabalham vinte (20) horas no Estado assumam quarenta (40) horas sendo que muitas vezes essas profissionais também trabalham no município. Esses equívocos ocorrem pela falta de dados do setor de Recursos Humanos da Coordenadoria.

Também ocorre de a CRE designar profissionais em delimitação de função conforme indicação de laudos médicos para que assumam salas de aula. Tulipa que é diretora de escola, relata ter recebido essa ordem da Coordenadoria e justifica a sua resposta negativa à CRE dizendo: *“como é que eu vou botar essa professora, ela tem depressão, tá em delimitação de função na biblioteca. Sabem que não pode e aí eles querem que tu bote mas como é que eu vou tirar da biblioteca essa professora, e a lei?”*. As professoras colocam que os profissionais com delimitação de função e com problemas emocionais contam para o Estado como recurso humano em plena atividade. Margarida contribui *“somam como recurso e isso eu vejo como uma coisa muito grave, no somatório de profissionais ele conta como recurso, como os outros. No somatório da montagem de quadro, ele conta como normal.”*, a professora Tulipa complementa colocando: *“ele não é considerado funcionário ou professor com problema sério de saúde, mesmo tu incluindo no sistema na hora de colocar lá, aí eles dizem ah, mas tu tem cinco! Eu tenho cinco mas cinco que não estão em pleno trabalho!”*. O Estado, portanto, deixa de fornecer um profissional para aquele determinado setor ou disciplina porque os dados apontam que já existe profissional ocupando o cargo ou vaga.

As professoras colocam que os profissionais doentes que regressam às escolas raramente retornam para o mesmo setor ou função que desempenhavam antes. A

maioria das professoras entrevistadas afirma que estes profissionais não se recuperam a ponto de desempenhar novamente suas antigas funções dentro da escola. Tulipa diz *“aqui na escola nenhum caso, todas que tiraram laudo voltaram delimitadas e não voltaram pra o lugar de origem, estão em setores, há anos”*, Orquídea complementa *“tem uma professora que faz dois anos a outra faz uns quatro ou cinco anos já, também que está em setor e as funcionárias tem algumas”*.

Questionadas sobre a quem compete a definição dos critérios para delimitação e sobre qual profissional avalia que atividades tem ou não caráter de delimitação de função, as professoras respondem que são a perícia médica e o Estado na pessoa da Coordenadoria respectivamente. Margarida responde *“vem um documento do Estado escrito delimitação de função, de dia tal a tal. Vem uma descrição, mas nem sempre é uma coisa clara, quase nunca é. A gente tem que conversar com o funcionário ou professor, ver como ta a situação e ir monitorando dessa forma”*. Sobre a falta de clareza dos documentos encaminhados, a professora e como a equipe diretiva procede, a professora Girassol relata *“a gente fica procurando um lugar, tentando achar pra encaixar aquela pessoa delimitada mas, como muitas já falaram, ela conta no quadro da escola como se trabalhasse naturalmente”*.

Quando questionadas sobre em quais setores essas pessoas mais são alocadas, as professoras respondem que existem profissionais com delimitação auxiliando na secretaria porque é um local onde não se tem circulação de alunos, nas bibliotecas auxiliando as bibliotecárias quando a escola pode contar com esse tipo de profissional, no setor de fotocópias e até mesmo nos corredores controlando a circulação de alunos. Sobre os funcionários delimitados, as professoras relatam que designam os locais mais fáceis de limpar e que exigem o mínimo de esforço como laboratórios de informática por exemplo, e devido a um numero significativo de profissionais de limpeza e serviços gerais com delimitação de função, geralmente faltam profissionais para efetuar a limpeza das salas de aula, o que tente a sobrecarregar funcionários sadios. As professoras destacam que procuram conversar sua equipe, para que possa ter compreensão e para que possa cooperar com os funcionários e professores enfermos. Porém existem alguns professores que se queixam dos profissionais doentes e passam a surgir pequenos conflitos internos. Orquídea comenta *“sobra mais uma vez para a equipe diretiva, temos que mediar os conflitos”*. Sobre a repressão dos colegas professores, Tulipa justifica *“mas é que não adianta os problemas são todos bem crônicos realmente. Tem casos que a gente nem tem como ter dúvidas que a pessoa tem problemas”*. As professoras comentam que existe falta de cooperação por parte de alguns colegas.

No tocante aos professores enfermos e se estes conseguem se aposentar em regime especial por doença ou permanecem no âmbito escolar, as professoras colocam que em quase todos os casos, os professores passam anos e anos trabalhando com delimitação e geralmente só se aposentam quando completam o tempo de serviço, o que prejudica todo um trabalho da escola pelo fato de contarem como recurso humano efetivo. As entrevistadas entendem que podem até existir casos de docentes que se trataram e que se recuperaram, porém desconhecem casos dessa natureza na cidade. Destacam que geralmente as pessoas esperam anos e anos até que possam se aposentar.

A respeito dos procedimentos para aposentadoria no Estado, que não os por tempo de serviço e idade, as professoras colocam que não sabem dizer ao certo quais são, pois são raras as ocorrências e que em caso de enfermidades os valores da aposentadoria são calculados proporcionalmente aos anos trabalhados pelo profissional. A professora Tulipa conta o caso de uma professora que passou anos delimitada e se aposentou vários anos depois por apresentar problemas de saúde, porém seus

rendimentos foram calculados proporcionalmente aos anos do exercício da docência e a professora em questão teve que apelar para a justiça para garantir seus direitos, porém a professora não sabe dizer ao certo se a professora conseguiu que novo cálculo fosse realizado. As professoras destacam que há relatos de docentes que trabalham concomitantemente no Estado e município e que conseguem aposentar-se pelo município, porém no Estado ou permanecem por anos com licenças saúde ou em atividades delimitadas e raramente conseguem aposentar-se. A professora Tulipa declara:

*“não entendo como é que uma perícia médica no mesmo estado, na mesma função, no mesmo serviço público um municipal e o outro estadual. O município afasta uma pessoa por problemas de depressão, porque que ela tá impossibilitada de atuar por desequilíbrio emocional, e o Estado diz que a mesma pessoa tem que voltar imediatamente por que deve trabalhar delimitada na escola. E a gente tem ciência que ela não tem condições. Então quer dizer, nós também enfrentamos um problema médico, de saúde e isso é seríssimo!”*

Questionadas sobre como fica a motivação da equipe diretiva com todos os conflitos, falta de pessoal e sobrecarga de tarefas, as professoras respondem que tem esperança, apesar da carência de recursos humanos e por vezes de recursos materiais que enfrentam, elas relatam se empenhar e crer que a situação da educação um dia irá melhorar. Porém, descrevem que em algumas escolas as pessoas que exercem cargos em equipes diretivas desistem do cargo e retornam para a sala de aula, alegando geralmente desgaste, falta de reconhecimento e motivação. Bromélia narra: *“nós temos um compromisso, temos que acreditar que um dia as coisas vão andar”*, Margarida por sua vez expõem *“a gente assumiu um compromisso com a profissão e a gente não pode deixar a peteca cair! Temos que tentar fazer alguma coisa pelas nossas crianças, pelos nossos alunos”*. As docentes contam que desempenhar um cargo de gestão é geralmente difícil e demanda muita responsabilidade e dinamismo, apontam que sentem falta de um psicólogo, um assistente social ou um terapeuta, atuando dentro da escola para que elas possam ter um suporte para lidar com alunos e colegas docentes. Relatam que esses profissionais, assim como dentistas e médicos já estiveram presentes em algumas escolas estaduais há anos atrás, sob forma de uma política de governo, e concluem dizendo que atualmente as escolas do município contam com esses profissionais.

A seguir passa-se a abordar as considerações finais deste estudo.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio da análise das entrevistas realizadas com professoras que apresentam enfermidades emocionais e professoras que ocupam cargos de gestão dentro de cinco (5) escolas que integram a rede estadual de ensino do município de Osório-RS, foi possível identificar que na atual conjuntura, as consequências do adoecimento de docentes são de um modo geral o desgaste da equipe diretiva da escola e a sobrecarga de tarefas dos professores remanescentes.

A rotina de trabalho do professor é exaustiva, uma vez que a maioria dos profissionais trabalha em duas ou mais escolas e geralmente tem sua carga horária superlotada, este fator somado à múltiplos estressores psicológicos e sociais estimula o adoecimento dos professores. Grande parte das tarefas de competência dos docentes acarretam no acúmulo de funções e sobrecarga de trabalho, incitando o estresse e o adoecimento.

Entre as patologias emocionais mais comuns entre docentes a depressão tem lugar de destaque, principalmente entre mulheres. Conforme a pesquisa aponta, o adoecimento crescente dos profissionais da educação compromete/prejudica a qualidade das aulas e da formação e educação dos alunos; passa a existir um círculo vicioso: carência de professores, falta de aulas e desmotivação dos alunos.

Além dos casos de adoecimento, existe a falta de profissionais tanto professores, quanto funcionários o que reflete na qualidade de ensino uma vez que as escolas e a CRE não conseguem sanar o problema das lacunas de professores em tempo hábil a fim de que não haja prejuízo para escola, demais professores e alunos. As professoras integrantes de equipes diretivas afirmam que a alocação de recursos humanos é papel da CRE e não da equipe diretiva, porém mesmo com a existência de um sistema de informações de Recursos Humanos ela não alcança a eficiência. A equipe diretiva se vê obrigada a fazer arranjos para preencher as lacunas da falta de docentes, pois a CRE não consegue oferecer suporte eficiente; existe uma burocracia em demasia, os processos são morosos. As professoras destacam que uma forma de amenizar o problema da falta de professores seria ter o cargo de professor substituto, conforme os relatos, o cargo já existiu há anos atrás

A cerca dos professores licenciados por saúde que retornam ao ambiente de trabalho, a grande maioria não apresenta o mesmo rendimento e desempenho de antes e geralmente exerce atividades com delimitações e acompanhamento de outro profissional.

## REFEÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, 1988.

**Constituição do Estado do Rio Grande do Sul.** Porto Alegre, RS, 1989.

BERGAMINI, Cecília Whitaker e TASSINARI Rafael, **Psicopatologia do Comportamento Organizacional: Organizações Desorganizadas, mas Produtivas**, Editora Cengage Learning Edições Ltda., 2008, São Paulo-SP

DAVIDOFF, Linda L. **Introdução à Psicologia**, Editora Person Macron Books, 2001, 3ª edição, São Paulo-SP

DENZING, Norman K. e LINCON, Yvonna S. **O Planejamento da Pesquisa Qualitativa: teorias e abordagens** Editora Artmed, 2006 Porto Alegre-RS

FERREIRA, Mário Cesar e MENDES, Ana Magnólia “**Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor**”: atividade de atendimento ao público e prazer e sofrimento no trabalho 2001, Universidade de Brasília.

FLICK, Uwe **Introdução à Pesquisa Qualitativa**, Editora Artmed, 2009, 3ª Edição, Porto Alegre-RS

GOLEMAN, Daniel **Inteligência Emocional: a teoria que define o que é ser inteligente** Editora Objetiva, 2007, Rio de Janeiro-RJ

GIL, Antonio Carlos **Como elaborar projetos de pesquisa**, Editora Atlas, 2010, 5ª Edição, São Paulo-SP

LARA, Diogo **Temperamento Forte e Bipolaridade: dominando os altos e baixos do humor** Editora Revolução de Idéias, 2004, 8ª edição, Porto Alegre-RS

**Lei Estadual nº 7.672, DE JUNHO DE 1982.** – Lei que cria o Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul

**Lei Federal nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990** – Lei do Regime Jurídico dos Servidores Públicos

**Lei Federal nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992** – Lei da Improbidade Administrativa

**Lei Federal nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2006** - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

LEVY, Gisele Cristine Tenório de Machado, **Avaliar o índice de *Burnout* em professores da rede pública de ensino localizada na região sudeste**, 2006 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Dissertação de Mestrado em Educação

MORIN, Estelle M. e AUBÉ, Caroline **Psicologia e Gestão**, Editora Atlas, 2009 São Paulo-SP

JACQUES, Maria da Graça Corrêa Saúde do Trabalhador: uma urgência, uma busca, uma ética, um espaço. **Revista Democracia e Mundo do Trabalho - DMT**, Ano1/Nº1, Jan/Jun 2005, Porto Alegre-RS

OLIVEIRA, Jayr Digueiredo de, MANÃS, Antônio Vico **Tecnologia, Trabalho e Desemprego: Um conflito social**, Editora Érica Ltda, 2004 São Paulo-SP

ROBBINS, Stephen P. **Fundamentos do Comportamento Organizacional** Editora Pearson Prentice, 8ª Edição, 2009 São Paulo-SP

SATO, Leny. Saúde do Trabalhador: objeto de negociação cotidiana. **Revista Democracia e Mundo do Trabalho - DMT** , Ano1/Nº1, Jan/Jun 2005, Porto Alegre-RS

VARELLA, Drauzio **Doenças e Sintomas: Síndrome de Burnout** Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/letras/s/sindrome-de-burnout/> Acesso em: 10 de Set de 2013

VARELLA, Drauzio **Transtorno Bipolar** Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/letras/t/transtorno-bipolar-2/> Acesso em: 02 de Set de 2013

VARELLA, Drauzio **TOC-Transtorno Obsessivo-Compulsivo** Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/letras/t/toc-transtorno-obsessivo-compulsivo/> Acesso em: 08 de Set de 2013

WEISINGER, Hendrie **Inteligência Emocional no Trabalho**, Editora Objetiva, 1997, 7ª Edição Rio de Janeiro-RJ,

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**, Editora Bookman, 2010, 4ª Edição Porto Alegre-RS

ZANELLI, et Al **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**, Editora Artmed , 2004, Porto Alegre-RS