



FACULDADE UNYLEYA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

CÍCERO PEREIRA BATISTA

O PROFESSOR E A SUA SAÚDE MENTAL

Recife
2018

CÍCERO PEREIRA BATISTA

O PROFESSOR E A SUA SAÚDE MENTAL

Monografia apresentada à Faculdade UNYLEYA
como requisito final para obtenção do título de
Especialista em Saúde Mental.

Orientador: Naira Milene Silva Vosmirko

Recife

2018



FACULDADE UNYLEYA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

**A COMISSÃO ABAIXO ASSINADA APROVA A MONOGRAFIA ELABORADA
POR CÍCERO PEREIRA BATISTA INTITULADA: O PROFESSOR E A SUA
SAÚDE MENTAL, COMO REQUISITO FINAL PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM SAÚDE MENTAL**

Monografia aprovada em ____ / ____ / ____

Orientador

COMISSÃO EXAMINADORA

Examinador (a)

Examinador (a)

Examinador (a)

Recife
2018

“Devemos Cuidar de Nossas Emoções”

Augusto Cury

Dedico esta monografia à minha mãe, amigos e colegas.

AGRADECIMENTOS

A Deus.

Aos familiares e amigos.

E a todos que puderam crédito em meu sucesso.

RESUMO

Este é um relato de experiência, que teve como objetivo realizar uma intervenção em uma escola estadual de ensino fundamental, com ênfase na saúde mental do professor. A fundamentação teórica utilizada foi a psicodinâmica do trabalho, com contribuições da psicologia social. O método foi a observação participante, totalizando 32 horas de observação, conforme um roteiro previamente estabelecido para a realização de um diagnóstico organizacional. A intervenção foi pontual, realizada em três encontros para discussão de temas relevantes à realidade dos professores identificados no diagnóstico. Nesses encontros, foram discutidas as relações interpessoais no ambiente de trabalho e a relação entre família e escola. A análise de todo o processo apontou quatro temáticas: organização do trabalho, formação, remuneração e municipalização. Concluiu-se que a organização do trabalho prejudicava a saúde dos professores, acarretando sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Diagnóstico organizacional, Saúde do trabalhador, Educação.

ABSTRACT

This is a report of an experience aimed to intervene in a public elementary school, which emphasizes teacher's mental health. The study was conducted by four psychology graduation students of University Julio de Mesquita Filho, "campus" of Assis, São Paulo, during their stage in the discipline Psychology and Health at Work, with the teacher supervision. The base theory used was the psychodynamics of work, with contributions from social psychology. The method was participant observation, totaling 32 hours of observation, according to a previously established routine to perform an organizational diagnosis. The intervention was specific, conducted in three meetings to discuss issues relevant to the reality of teachers identified in the diagnosis. In these meetings the following issues were discussed: workplace interpersonal relationships and the relationship between family and school. : work organization, formation, remuneration and municipalization were identified by an analysis of the whole process. It was concluded that work organization is damaging teachers' health, leading to mental suffering.

Keywords: Organizational diagnosis, Occupational health, Education.

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	09
2 – REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1 – Como “Nasce” O Professor - Sua Formação.....	15
2.2 – A Produção de Professores Fracassados e a Escola da Rede Pública.....	16
2.3 – Conceito de Saúde Mental e o Adoecimento do Professor.....	19
2.4 – O Papel do Psicólogo Junto ao Professor.....	22
2.5 – Enfim o que é Saúde Mental?.....	25
3 – MÉTODOS.....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34

1 – INTRODUÇÃO

Estudos relatam que os professores estão afetados pelo sofrimento no trabalho, por precárias condições de trabalho, ritmo acelerado, falta de valorização, dificuldades nas relações com as famílias dos alunos, falta de diálogo com a administração etc. (Codo, 1999; Carneiro, 2001, Oliveira et al., 2012; Oliveira, 2006). Timm, Mosquera e Stobäus (2010) apontam que tais vicissitudes se apresentam com tanta frequência que correm o risco de se banalizarem, perdendo-se a real importância no contexto educacional. Os autores refletem a necessidade de os professores desenvolverem um cuidado de si frente à tarefa desgastante que assumem em relação aos outros.

Retomando a articulação inicial entre trabalho, saúde e doença, Schmidt (2010, p. 17) afirma que a saúde está afetada pelas mudanças ocorridas no mundo do trabalho, principalmente por causa das seguintes situações: reestruturação produtiva, adoção de novos métodos gerenciais, implementação de novas tecnologias, terceirização, automação e precarização das relações de trabalho, entre outras, geradoras de prejuízos à saúde do trabalhador.

Desse modo, o mundo do trabalho acarreta repercussões na vida das pessoas, que são obrigadas a conviverem com lógicas de mercado instáveis, criando-se um clima de ameaça, um mal inevitável dos tempos modernos. O trabalho está longe de ser um espaço neutro, para o bem ou para o mal. Ele é gerador de sofrimento ou prazer, desgaste ou crescimento, dependendo das relações entre o trabalhador e os desafios externos do meio social (HELOANI, 2003).

Corroborando com essa concepção, Seligmann-Silva (2003) destaca o fato de, até o momento, não ter-se criado um consenso sobre a conexão entre trabalho e psiquismo, posicionando-se contra concepções individualizantes sobre o adoecimento. Para esclarecer o quanto o sofrimento psíquico no trabalho está relacionado ao contexto laboral, é pertinente entender que o desgaste mental se relaciona ao modo como a interação do trabalhador com a situação de trabalho repercute na subjetividade, suscitando vivência de sofrimento psíquico (SELIGMANN-SILVA, 2011).

Pelo exposto, subjetividade e sofrimento psíquico se constituem em dois conceitos fundamentais neste relato, pois permeiam o processo de trabalho na atualidade. A subjetividade não pode se constituir como uma "caixa preta" indecifrável e inacessível. Para sua explicitação, é necessário olhar para as atitudes e maneiras de ser das pessoas, considerando as suas peculiaridades e diversidades, construídas segundo suas histórias de

vida em determinado contexto social, econômico e cultural (SELIGMANN-SILVA, 2003). Recorrendo a Foucault (1996), a subjetividade é a produção de si como condição ontológica (de realidade), é uma operação do sujeito sobre si e sobre o campo de ações e possibilidades do outro.

No que se refere ao conceito de sofrimento psíquico, Foucault (1974) aponta criticamente o quanto a abordagem clínica/nosológica continua, até os dias de hoje, a classificar e reclassificar as desordens psíquicas, procurando estabelecer os limiares entre doença e saúde mental. Para além dessa dicotomia, a psicanálise compreende a saúde e a doença psíquica como algo que se constitui do mesmo material, mas varia em grau de complexidade maior ou menor, configurando transtornos ou não. Freud (1929/1974) coloca que, na busca de felicidade, o homem utiliza técnicas diversas para evitar o sofrimento. Dentre elas, está a sublimação dos instintos pelo redirecionamento da libido para o trabalho, garantindo-lhe inserção segura na comunidade humana. Freud (1974) também aponta que, para a minimização do sofrimento, o homem recorre de maneira diversa, com maior ou menor intensidade, tanto ao mundo externo, tentando alterá-lo frente às suas necessidades, quanto ao mundo interno.

Partindo dos constructos da psicanálise, Dejours (1992) se dedica ao estudo do sofrimento psíquico no âmbito do trabalho, caracterizando-o como uma zona cinzenta que fica entre a saúde e a doença, fugindo da polarização clínica. É uma luta constante contra as agressões dos ambientes de trabalho, o que requer negociações e um ajuste constante entre desejos e possibilidades. Entretanto, quando o espaço de negociação fica bloqueado, o sofrimento psíquico se acentua. As estratégias defensivas desempenham um importante papel nessas negociações. As constantes lutas deixam marcas no indivíduo, o qual vai se transformando, deixando de ser o que era antes de ter assumido determinado trabalho.

Essas negociações são baseadas na singularidade de cada um, na estrutura mental que se tem, na subjetividade do trabalhador, impossibilitando mudanças no ambiente externo. Nessa perspectiva psicodinâmica, Dejours, Dessors e Desrioux (1993) compreendem a saúde mental no trabalho como algo dinâmico, que oscila entre o equilíbrio e o desequilíbrio e provém de um livre funcionamento em relação ao conteúdo da tarefa no trabalho. Em suas palavras, "se o trabalho favorecer esse livre funcionamento, ele será fator de equilíbrio, se ele se opõe, será fator de sofrimento e de doença" (ibidem, p. 103). Como já explicitado, o mundo do trabalho é regido por lógicas conflitantes e mutantes. Para sobreviver a essa situação, os autores ponderam sobre a importância da expressão do desejo:

..a saúde mental não é, seguramente a ausência de angústia, nem o conforto constante e uniforme. A saúde é a existência da esperança, das metas, dos objetivos que podem ser elaborados. É quando há o desejo. O que faz as pessoas viverem é o desejo e não só as satisfações. O verdadeiro perigo é quando o desejo não é mais possível. (ibidem, p.101)

No caso desse relato, o professor vivencia essas lutas constantes na busca do equilíbrio psíquico, ou da saúde mental, no sentido explicitado por Dejours (1992). A escola, enquanto organização do trabalho, é uma instituição fundamental para desencadear os processos evolutivos das pessoas, atuando como propulsora ou inibidora do crescimento psíquico, físico, intelectual e social de alunos e professores, numa troca constante de saberes (Dessen; Polonia, 2005). Para que esses processos evolutivos aconteçam de forma satisfatória "é fundamental que a escola promova uma reflexão contínua sobre essa relação e busque um diálogo permanente" (Branco, 2009, p. 20). Nesse sentido, o professor assume um importante papel educativo e social. No entanto, apesar dessa importância, há uma contradição caracterizada pelo cenário atual da educação, com péssimas condições de trabalho (Neves; Silva, 2006).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) do Ministério da Educação e Cultura, que objetivam abranger aspectos primordiais para a educação e para o trabalho do professor de Ensino Fundamental se caracterizam como: ... referenciais para a renovação e reelaboração da proposta curricular (...) e buscam auxiliar o professor na sua tarefa de assumir, como profissional, o lugar que lhe cabe pela responsabilidade e importância no processo de formação do povo brasileiro ...

O Ensino Fundamental, que contempla alunos desde a Classe de Alfabetização (C.A.) até a 8ª Série, é a base da educação do aluno; é o período em que este aprende a ler, a escrever, a realizar cálculos matemáticos e a entender os fundamentos da História, Geografia e Ciências. É nessa fase que o aluno adquire as noções sobre os grupos sociais dos quais faz parte - família, escola e comunidade, bem como sobre cidadania, que engloba os seus direitos e deveres como cidadão¹.

O profissional responsável por educar tem o papel de preparar o aluno para a criação dos vínculos sociais e para o mercado de trabalho, incutindo nele conceitos sobre dignidade, honestidade, respeito e responsabilidade. Não é, portanto, um trabalho simples, pois exigem do profissional preparo, dedicação e compromisso.

O papel do professor dos anos iniciais do ensino Fundamental, tem sido tradicionalmente desempenhado por mulheres, como observamos em algumas visitas às salas de aula das escolas investigadas. Parece haver uma concepção implícita de que elas são

melhores ou mais adequadas para esta função do que os homens, já que suas atividades implicam, de certa forma, cuidar de crianças pequenas, uma "especialidade feminina". O papel da professora seria, portanto, uma extensão do papel materno. Todos já ouvimos, desde pequenos, frases como: "a escola é o segundo lar"; "a professora é a segunda mãe" ou, mais recentemente, uma "tia"; indicadores da conotação familiar que envolve a escola e a professora, em particular a primária. Nesse sentido, Brito considera que:

A massificação-precarização das escolas públicas no Brasil foi acompanhada pela feminização dos trabalhos ali realizados, que têm relação com o trabalho doméstico, considerado não - produtivo, o que colabora para a desvalorização / desqualificação tanto das tarefas em si, como de quem as executa. Este processo mostra-se sócio-econômica e simbolicamente desqualificante (...) As atividades docentes apresentam-se como doação, cuidado, sensibilidade, qualidades ditas naturais da mulher/mãe, e não adquiridas socialmente ou que requeiram qualificação.

A mão de obra feminina foi utilizada pela produção capitalista, desde os seus primórdios, tanto de manufatura como na indústria; todavia uma boa parcela de mulheres, especialmente as da pequena burguesia, não trabalhavam como operárias, ou eram simples donas-de-casa, cuidando da reprodução da força de trabalho, ou exerciam atividades cujas características assemelhavam-se às daquele papel, tais como cuidar de doentes, as enfermeiras - ou cuidar de crianças pequenas, as professoras do primário.

Mas ser professora primária, função aparentemente lírica que chegou a inspirar compositores brasileiros ("... Minha linda normalista..."), não é tão suave e doce como pode parecer. Nesse aspecto, investigações realizadas nos Estados Unidos da América, revelaram níveis preocupantes de estresse nessa categoria profissional, apontando seu trabalho como "particularmente estressante", quadro que se agrava quando comparado a outras profissões³.

Um levantamento realizado pelos autores na Divisão de Assistência ao Servidor (DIAS) e no setor de serviço social da Secretaria de Educação do Estado do Pará (SEDUC) trouxe inquietantes revelações sobre a saúde mental dos professores. O estudo foi realizado a partir do exame de 290 fichas de professores, tanto da capital como do interior do Estado, que haviam solicitado readaptação de função por motivo de saúde, nos anos de 1988, 1989 e 1990, tendo sido submetidos a exames médico-psicológicos.

Os dados demonstraram que tais professoras eram, em sua maioria, do 1º Grau; do sexo feminino; casadas; sua idade situava-se, em geral, na faixa dos 30 aos 40 anos; eram readaptadas, quase sempre, para a função de auxiliar de secretaria ou de biblioteca. Os motivos que as levavam a mudar de função, ou seja, os problemas diagnosticados, eram, em

primeiro lugar, os distúrbios da voz (39,3%), vindo a seguir os transtornos mentais - neuroses e psicoses (20,3%) e, em terceiro lugar, os problemas alérgicos (18,9%).

Considerando os dados referentes aos transtornos de natureza variadas, Codoi ... parte da concepção de que: Saúde e doença mental são partes de um mesmo processo; que são qualidades diferenciadas de uma mesma realidade; e que são produzidas ou determinadas por uma multiplicidade de fatores dinâmicos e contraditórios, que agem e interagem de forma simultânea e complexa. Considerando que o modo como estão organizadas as relações interpessoais e as estruturas produtivas e reprodutivas do trabalho são alienantes e exploradoras, principalmente para a força de trabalho feminina; e que a alienação pode conduzir ao sofrimento psíquico.

Observamos, hoje, no Brasil, professoras desgastadas física e emocionalmente em função de um conjunto de fatores que não estão contemplados de forma explícita nos PCNs, pois são fatores subjetivos para cada profissional, como: o não reconhecimento do seu trabalho, a ausência de estímulos de autoridades governamentais, a baixa remuneração, alunos com diferentes perfis de ordem pessoal e familiar, estresse, entre outros, como podemos observar nos relatos das mesmas, durante as entrevistas.

Deve-se atentar, ainda, para o fato que o trabalho das professoras de ensino fundamental de escolas públicas e as condições de saúde mental produzem-se em um país ainda com precárias condições de desenvolvimento econômico e social. Dessa forma, as características psicológicas e psicopatológicas desta categoria profissional encontram suas determinações no modo como trabalha e como tem seu trabalho explorado, como afirmam Codoi et al. Esses autores complementam que a doença mental se instala em momentos significativos da vida do homem, quando, ocorrendo uma ruptura entre subjetividade e objetividade, bloqueiam-se outros meios de reapropriação secundária desta ligação.

Os mesmos autores constataam, ainda, que a contradição trabalhar para educar/formar/instruir X trabalhar para sobreviver, provavelmente afeta, de forma profunda, a identidade do professor como tal, e a relação afeto-trabalho. O aluno que ele deve educar, ensinar, preparar para a vida é também a força de trabalho em preparação para o capital. Ele é a razão de ser de seu salário miserável e, conseqüentemente, de suas precárias condições de vida.

A partir dessas considerações, este estudo surgiu a partir da premissa de que a saúde mental dos professores de ensino público fundamental influencia na qualidade do ensino que fornecem à sociedade. Além disso, as condições de trabalho oferecidas a esses

profissionais, como baixos salários e sua cansativa jornada de trabalho, propiciam a instalação do estresse, o que pode influenciar no seu desempenho como educador.

2 – REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 – Como “Nasce” O Professor - Sua Formação

A formação do professor se dá antes mesmo de que este frequente os cursos de formação docente. Inicia-se em sua vida escolar e acontece ao longo de sua vida profissional. Do nascimento de um professor podemos pensar sobre uma construção de subjetividade, desde a tenra infância um gosto por aprender e principalmente em ensinar, ou provém de famílias em que a maioria tem uma carreira docente, ou por ter ótimas experiências na escolarização, ainda ser influenciado por uma visão da importância do papel social do professor.

Desse modo, a formação inicial é um processo intermediário, pois o futuro docente já traz consigo experiências, valores, crenças, adquiridos anteriormente, como filtros que moldam sua prática. Pimenta (1999), vem dizer que ao discutir da formação dos professores, faz ligação à questão da concepção da identidade profissional, certificando que essa identidade não é um dado invariável, mas é um processo de construção do sujeito historicamente situado e que ela se constrói a partir da relevância social da profissão, da revisão constante dos conceitos sociais da profissão, da revisão das tradições e da confirmação de práticas elegidas culturalmente e que permanecem relevantes.

Podemos ver geralmente o professor sendo representado em brincadeiras de criança, escrevendo em paredes como se fossem lousas utilizando colegas para serem alunos. Não será isso uma forma de internalizar pelas relações interpessoais dessa criança em se tornar um professor?

Mesmo, sem perceber conscientemente, cada professor vai, na sua trajetória, internalizando conceitos e atitudes, que mais tarde, revelar-se-ão em sua práxis docente. Todas as aprendizagens que irá edificar seu ofício de professor serão o resultado das relações sociais, que desde a infância, na família, nas instituições educativas, ou, ainda, nos ambientes culturais, o constituirão (SANTOS; ANTUNES; BERNARDI; 2008).

Desde o momento que adentramos numa sala de aula e mesmo antes de adentrar nela, podem ser elaboradas algumas interpretações sobre a docência e sobre o professor. Temos uma interpretação do que seja um professor, uma escola, por fim, esses modelos se formam em saberes edificados ao longo de nossas histórias de vida, trazendo experiências que retratam valores, comportamentos, posturas profissionais e pessoais, que são os nossos primeiros saberes concebidos sobre a docência.

Esses saberes fazem parte de nossa trajetória, quando os alunos comparecem ao curso de formação inicial, já compreendem o que é ser professor, pois enquanto alunos conheceram diferentes educadores. Conhecimento que lhes permite dizer quais foram os agradáveis professores, quais eram bons em conteúdos, mas não tinham capacidade de ensinar. Quais professores tiveram relevância em suas vidas, colaborando para sua constituição humana (PIMENTA, 1999).

Ainda segundo Pimenta (1999), os alunos também sabem sobre o ser professor por meio do conhecimento socialmente acumulado, as transformações históricas da profissão, o desempenho profissional em diferentes escolas, a falta de valorização financeira e social dos professores, as complexidades de estar diante de turmas de crianças e jovens agitados, em escolas instáveis.

Um professor que tem suas experiências intrínsecas enraizada nas relações pessoais constrói sua identidade profissional, essa construção pressupõe o conhecer-se a si próprio e reconhecer-se como produtor de conhecimentos. Têm dentro de si motivações que o torna único e subjetivo na forma pedagógica, sua forma pode ser modificada extrinsecamente, por uma abertura ao conhecimento, pois é um eterno aprendiz. Rubem Alves vem nos mostrar que há uma distinção entre professor e educador, ao afirmar que, “professor é profissão, não é algo que se define por dentro, por amor. Educador, ao contrário, não é profissão; é vocação. E toda uma vocação nasce de um grande amor, de uma grande esperança” (RUBEM ALVES, apud FERACINE 1990, p. 50).

2.2 – A Produção de Professores Fracassados e a Escola da Rede Pública

A escola da rede pública contemporânea perpassa por momentos de mudanças devido às constantes transformações políticas, tecnológicas e econômicas decorrente da globalização. O efeito dessa transformação reflete no desafio da escola em rever seus paradigmas, na medida em que ainda ocupa um lugar central e de preferência na vida das pessoas, é nela que são depositadas inúmeras expectativas em relação ao futuro, laços sociais para além da família e aprendizado, e também tornar democrática, ou seja, um ensino público para todos sem exclusão, de modo que os alunos adquiram condições para enfrentar as exigências do mundo contemporâneo (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI; 2007).

O professor diante dessa realidade é quem tem manifestado maior sofrimento, uma vez que tais transformações exigem dele um reposicionamento na sua função, que ministram aulas para discípulos que não querem aprender, que cumpram funções da família e de outras

instâncias sociais; que resolvam problemas de violência, da droga e da indisciplina, que participe da gestão e do planejamento escolar, o que significa uma dedicação mais ampla, a qual se estende a uma articulação das famílias, comunidade e a escola.

O professor, atualmente, encontra um ambiente escolar repleto de desafios e assume responsabilidades advindas de todo contexto social. Por um lado, a demanda de conhecimentos necessários ao exercício da profissão e a exigência pedagógica que impõe um conjunto de saberes a serem construídos pelos alunos. Por outro lado, os alunos que, na maioria das vezes, estão poucos interessados no que o educador tem a lhes oferecer e exigem propostas pedagógicas contextualizadas com as suas diferentes realidades (SANTOS; ANTUNES; BERNARDI; 2008).

Para assumir as novas funções exigidas pelo contexto social o professor necessita dominar habilidades que não são redutíveis ao mero âmbito da transmissão do conhecimento, das técnicas e didáticas, mas envolvem também a capacidade de formar valores.

“A maioria das escolas não oferece condições suficientes para as práticas educacionais, tanto em termos de materiais didáticos, quanto de recursos audiovisuais, e ainda de ambiente físico” (OITICICA; GOMES; apud CARAN et al. 2011). O professor que precisa dessa condição de trabalho utiliza seu tempo livre para buscar recursos próprios e pensar na elaboração de material necessário para realizar sua prática e compensar a falta desses recursos.

O fracasso escolar nos remete a pensar também em outros fatores produzidos pelo sistema educacional brasileiro que leva a frustração do professor, um dos principais fatores de adoecimento profissional segundo Souza (2007) é a solidão, que esta pautada na falta de apoio mútuo entre os profissionais, não obtendo troca de experiência, mas um individualismo na prática docente, tendo uma relação de trabalho que não é focada na sinceridade, que não promove uma expressão de pontos de vista divergentes para o crescimento mútuo. A solidão pode ser provida também de um abandono por parte do corpo diretivo da escola não oferecendo apoio técnico por motivos diversos, concorrência com outros meios de transmissão de informação e cultura, falta de reconhecimento e apoio dos pais de alunos sobre seu trabalho.

...Uma solidão que, combinada à desqualificação social de sua profissão e à contínua vivência de frustrações e insucessos, fazem dele, muitas vezes, uma pessoa que se mostra hostil a psicólogos, pais, conselheiros tutelares e outros que possam estar

identificando e o acusando de falhas que ele próprio percebe em algum nível. Falhas das quais se culpa, individualmente (SOUZA, 2007, p. 255).

A presença de políticas públicas no sistema educacional brasileiro interfere radicalmente na vida diária dos docentes, pois sem estruturar, discutir, avaliar e valorizar o saber do professor, as medidas educacionais são implantadas de forma autoritária. De acordo com Souza (2007), a Secretaria de Educação divulga aos professores definidas implementações como: só poderá haver repetências nos 5º e 9º anos, não podendo assim conter os alunos dos outros anos, a escola sem estar preparada, sem apoio deverá receber todos os alunos que apresentam algum tipo de deficiência tanto física, auditiva, visual, mental, intelectual, ou múltipla, além de receberem alunos mais novos do que o normal em sala de aula.

O desempenho dos professores poderá ser melhor quando for reconhecido com um bom ganho salarial evitando que o docente busque outra fonte de renda para completar o orçamento.

Um bom salário não garante sozinho, qualidade no trabalho. Se outras condições de trabalho, permanecerem inalteradas, nosso ensino certamente continua com graves deficiências. Baixos salários, como de nossos docentes, geram um descontentamento que se reflete no trabalho, se prolongado. Podem produzir sentimento de desvalia, pois é fácil aquele que recebe a paga sentir-se identificado com o valor da mesma, uma vez que o salário é supostamente a representação em dinheiro, do valor daquilo que, da pessoa paga, ela colocou no seu trabalho (SOUZA, 2007, p. 252).

A escola pública oferece espaço que permite ao professor utilizar para seu apoio como reuniões coletivas entre professores e o corpo pedagógico da escola, mas não ocorre com qualidade, pois acontece de ser utilizados para momentos de convivência, de acontecer esporadicamente ou até ao acaso, não tendo sequência de assuntos discutidos entre reuniões, o que mostra que necessitam ser melhor aproveitadas.

Há necessidade de espaço de reflexão coletivos, possibilitando que se tenha realmente uma equipe docente, com projetos e soluções grupais que dêem coerência, organização e sentido a escola. Podem ser importantes, também, para que cada professor possa encontrar apoio e saídas para muitos impasses e sofrimento que perpassam seu cotidiano na sala de aula (SOUZA, 2007, p. 255).

Essa exigência de trabalho da sociedade atual, que se torna cada vez mais competitiva e excludente, ao se esforçarem de forma individualista e até mesmo competitiva torna os professores mais vulneráveis vítimas de problemas em sua saúde mental.

2.3 – Conceito de Saúde Mental e o Adoecimento do Professor

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) define que a saúde é um estado de complexo bem-estar físico, mental e social: não se trata, portanto da simples ausência de doença.

Os conceitos de Saúde Mental envolvem o bem estar subjetivo, a auto eficácia, a autonomia, a competência, a dependência operacional e a auto-realização do potencial e emocional do indivíduo na vida particular e no trabalho (OMS, 2001).

A saúde mental depende de atitudes positivas em relação a si mesmo e ao outro especialmente no ambiente escolar, pois possibilita qualidade de vida e não torna o professor susceptível a transtornos mentais.

Para Ferreira (2011, p. 29) “A sociedade a qual vivemos possui condições reais de ambiente que afetam a qualidade de vida dos trabalhadores podendo vir a contribuir e fazer com que o trabalho seja gerador de sofrimento e não de prazer”.

A categoria docente enfrenta transformações da sociedade que interfere no seu trabalho, mudanças na sua relação com alunos, um ambiente escolar desafiador com baixos salários, desprestígio e desvalorização da profissão, exigência no compromisso com a transmissão de conhecimento na sua profissão em preparar novos cidadãos, diante a essa realidade escolar o professor esta propenso a gerar estresse devido às exigências profissionais no ambiente escolar e fora dele, levando uma sobrecarga de trabalho para casa. “O estresse pode apresentar tanto aspectos positivos quanto negativos [...]” (BENEVIDES-PEREIRA apud REIS et al. 2008, p. 20). O estresse é o responsável pelo exagerado número de professores que se afastam da sala de aula, por falta de tempo para planejamento e excesso em sala de aula, momentos de lazer, pela falta de valorização profissional, pela ausência de apoio da família, e até mesmo dos alunos.

A dinâmica escolar, conforme vem se apresentando, tem afetado diretamente a execução da atividade docente, proporcionando um movimento de tensões em sua prática cotidiana. Este quadro torna-se ainda mais agravado quando acoplado a outras dificuldades e empecilhos para a efetivação da prática docente, e o que é mais grave, o somatório de tudo isso contribui para o processo de sofrimento dos professores (MARIANO; MUNIZ; 2006, p. 6).

Para assumir as novas funções exigentes pelo contexto social o professor necessita dominar habilidades que não são redutíveis ao mero âmbito da transmissão do

conhecimento, das técnicas e didáticas, mas envolvem também a capacidade de formar valores.

Essa exigência de trabalho da sociedade atual, que se torna cada vez mais competitiva e excludente, ao se esforçarem de forma individualista e até mesmo competitiva torna os professores mais vulneráveis vítimas de problemas em sua saúde mental. “Quando o trabalho deixa de ser considerado uma fonte de contribuição e prazer passando a caracterizar sofrimento no exercício da profissão, doenças associadas surgem gerando significativas sequelas para o trabalhador” (FERREIRA, 2011, p.36).

O professor tem uma função complexa a cumprir porque cada um de seus alunos possui características e necessidades diferentes. Este é eleito como um dos principais formadores de cidadãos para o “mundo globalizado” e para o “mercado de trabalho”.

O trabalho é um dos meios pelos quais construímos nossa subjetividade, nos tornamos sujeitos. Isto porque o homem se objetiva através do trabalho; porque o trabalho é a oportunidade que ele tem de "ver-se" nos seus iguais, de perceber que partilham todos do mesmo destino social. Isto ocorre porque o trabalho é (ou deve ser) o resultado de uma escolha sua. O fato de o trabalho constituir uma escolha torna-se muito importante quando se trata de ser professor, porque se trata de uma profissão que, diferentemente de outras, não se encerra na jornada de 6 ou 8 horas, mas está associada a uma série de valores, atitudes, crenças e comportamentos dos quais às vezes nem temos consciência, mas que estão presentes em nossa vida 24 horas por dia (GOULART, apud FERREIRA, 2011, p.34).

Em relação ao trabalho escolar ele pode ser gerador de doença ou um local onde se possa descarregar tensões do dia-a-dia que e uma das estratégias de enfrentamento seja de forma coletiva ou individual que ameniza o sofrimento transformando-o em força que propicia mudança. Essa tensão que se consegue descarregar ou transformar em força positiva depende da estrutura psíquica do professor, essa estrutura é formada pela historia individual e como ele se relaciona com os colegas de trabalho. O sofrimento que o trabalho proporciona e torna doença, parte do principio do quanto o professor tenta adaptar a realidade sofrida do trabalho com os sonhos e desejos que tem sobre ele e as defesas coletivas fracassam.

Os surtos psicóticos e a formação das neuroses dependem da estrutura da personalidade que a pessoa desenvolve desde o inicio da sua vida, chegando a certa configuração relativamente estável, após o período de ebulição da adolescência (DEJOURS, apud HELOANI; CAPITÃO; 2003, p. 01).

Os processos de saúde-doença dos trabalhadores são compreendidos de distintas formas e tal variabilidade relaciona-se aos diferentes enfoques e perspectivas teóricas adotadas na área de Saúde e Trabalho. De modo geral, podemos afirmar que tais processos são compreendidos ora a partir da ênfase nos aspectos biológicos, ora nos aspectos psicológicos, ora nos aspectos psicossociais, ora nos aspectos sócio-institucionais.

Dejours (1992) vem dizer que o processo de adoecimento dos trabalhadores está intimamente ligado ao sofrimento no trabalho, que por sua vez, está relacionado com a organização do trabalho e conteúdo da tarefa:

[...] “quanto mais a organização do trabalho é rígida, mais a divisão do trabalho é acentuada, menor é o conteúdo significativo do trabalho e menores são as possibilidades de mudá-lo. Correlativamente, o sofrimento aumenta”(DEJOURS, 1992, p. 52).

O ato de ensinar possui características particulares que gera o estresse e alterações do comportamento dos que nele trabalham. Os professores estão sempre sujeitos a uma deterioração progressiva da sua saúde mental.

No início do século XX começaram a aparecer os estudos sobre os fenômenos psicossociais e que ao longo desse período iriam trazer grandes outros estudos sobre satisfação no trabalho, estresse, qualidade de vida, bem-estar, Burnout e saúde do trabalhador (ZANELLI; BORGES-ANDRADE; BASTOS, apud REIS et.al. 2008, p.18).

No levantamento bibliográfico sobre sofrimento psíquico que acomete o professor foram encontradas pesquisas sobre burnout e Estresse nas quais serão apresentados a seguir.

De forma individual, as causas e os efeitos do estresse e da síndrome de burnout em docentes aparece através de baixo auto-conceito, mudança de hábitos, pouco entusiasmo, falta de criatividade no trabalho, dificuldades de concentração, irritabilidade, falta de controle na sala de aula, insatisfação profissional e consequências emocionais excessivas a acontecimentos do dia-a-dia. Estudos como de Chan, mostra que:

Cerca de um terço dos docentes avaliados, apresentavam sinais de stress e de burnout entre os principais problemas de saúde. O mesmo estudo indica que a frustração, a ansiedade, a irritabilidade, a exaustão emocional e os sintomas depressivos graves eram alguns dos problemas encontrados ao nível da saúde dos professores (Chan, apud Gouveia, 2010, p.19).

Para Gouveia (2010, p. 17) “As consequências do burnout nos professores não se manifestam apenas no campo pessoal e profissional. Estas também se manifestam ao nível da organização escolar e na relação com os alunos”.

“O burnout é a resposta a um estado prolongado de estresse, ocorre pela cronificação deste, quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes” (BENEVIDES-PEREIRA apud Reis et.al. 2008 p. 20). Sendo assim podemos dizer que a Síndrome de burnout é caracterizada por um tipo de estresse ocupacional, ou seja, a pessoa consome-se fisicamente e emocionalmente, resultando em exaustão e em um comportamento agressivo e irritadiço.

O burnout afeta principalmente os indivíduos cuja profissão possui um caráter de ajuda e que tem como característica comum contatos interpessoais bastante intensos, como é o caso da profissão docente. O burnout, na maior parte das vezes, instala-se em virtude de expectativas elevadas e não realizadas. Isto porque os que exercem profissões sociais, em geral, possuem um alto grau de idealismo, têm como meta à ajuda aos outros e esperam exercer sua profissão com grau de autonomia e liberdade pessoal no trabalho. Traduzindo para a prática do professor, isto significaria ter liberdade pedagógica, aliada ao reconhecimento do seu engajamento (REINHOLD, apud MENDES, 2006, p. 04).

O sofrimento psíquico dos professores pode se tornar um caso de saúde pública, devido ao grande abandono da profissão que ocorre no âmbito escolar, espera-se que esse trabalho promova um pensamento crítico ao leitor de forma que se mobilize em prol dos docentes, para que cada vez mais possamos dobrar a atenção à saúde do professor que tem uma importante missão de ensinar.

2.4 – O Papel do Psicólogo Junto ao Professor

A Psicologia escolar/Educacional é a especialidade da psicologia que trabalha com pessoas sobre questões que ocorrem nas escolas. Segundo Cassins et al. (2007, p. 21) “Hoje, o objetivo da psicologia Escolar/Educacional é ser um esteio para o desenvolvimento global do estudante. Através de ações com diretores, professores, orientadores, pais e os próprios alunos, o trabalho se dirige à prevenção”.

No ambiente escolar hoje, a participação do psicólogo junto ao corpo docente é desenvolver pensamentos de novas alternativas e soluções, para os conflitos que o professor poderá ter em seu trabalho educacional. A melhoria da educação brasileira depende da melhoria da qualidade do trabalho do professor, tendo o psicólogo escolar/educacional como um ator que valoriza e incentivar a busca constante de um conhecimento através de uma formação continuada.

O psicólogo pode contribuir para desvendar ao professor além de gostar do que faz ele deve buscar cada vez mais conhecimento e aperfeiçoar suas habilidades educacionais, tendo sempre em mente seu papel social, e qual sua contribuição no dia a dia do educando.

Dentro do contexto educacional contemporâneo, a formação continuada é saída possível para a melhoria da qualidade do ensino, por isso o profissional consciente deve saber que sua formação não termina na Universidade (HYPOLITTO, 2004, p.01).

Segundo Romanowski, (2010, p.131) “o objeto da formação continuada é a melhoria do ensino, não apenas a do profissional”. É incontestável a transformação da educação com professores qualificados, pois a qualificação abre possibilidade de ver as situações, as pessoas, até as dificuldades de forma ampla e clara, promove uma atuação crítica e consciente. O conhecimento para o docente é inacabado e o mobiliza a buscar e criar espaços educacionais que supre a necessidade de renovar e ampliar conhecimento.

A formação acadêmica gera pensamento crítico, e um conhecimento didático e científico sobre a profissão, cursos propostos pela secretaria de educação direcionada a mudar a práxis docente, a escola contrata palestrantes para formar conhecimentos dos professores em serviço, podendo também obter formação contínua à distância como por internet, vídeos, televisão e outros.

Portanto, os programas de formação continuada precisam incluir saberes científicos, críticos, didáticos, relacionais, saber-fazer pedagógico e de gestão, podem ser realizados na modalidade presencial e a distância (ROMANOWSKI, 2010, p.131).

Uma prática reflexiva pode ser orientada por psicólogo escolar, desenvolvendo no docente uma reflexão na ação “refletir sobre a ação é tomar a própria ação como objeto de reflexão, seja para compará-la com um modelo prescritivo, o que poderíamos ou deveríamos ter feito, o que o outro teria feito, seja para explicá-la ou criticá-la” (PERRENOUD, 2002, p.31).

É parte inevitável do trabalho do professor, produzir um conhecimento prático que se mostra nas ações cotidianas do professor e uma reflexão durante a ação, pois constantemente tem que tomar atitudes imediatas. Identificando qual postura ou atitude tomar o professor passa aplicar e transforma em uma nova ação a reflexão (BRASIL, 2002).

O fato de refletir sobre a ação pode levar o professor a ter que retificar um erro, que pode ser interpretado de forma não compreensiva por parte dos colegas de profissão, seus alunos podendo gerar sentimento de frustração, culpa, angústia, falta de confiança. O psicólogo como um agente de mudanças dentro da escola promove espaço de escuta, para reflexão e de construção de conhecimento. “A reflexão sobre essas questões pode ser

realizada por meio de um diálogo com um supervisor, o qual ajuda a permanecer lúcido sem se desvalorizar” (PERRENOUD, 2002, p. 60).

Para Machado e Souza (1997, pág. 81) “é preciso destacar que entendemos a instituição como rede de relações, mutuamente determinantes dos movimentos que ocorrem no interior da mesma.” A Instituição escolar como um espaço aberto ao professor para que junto ao corpo acadêmico desenvolva novos saberes, o psicólogo colabora com um escuta diferencial provocando novos pensamentos críticos na prática docente, no sistema educacional, a escola se torna um lugar da escuta. Ainda conforme Machado e Souza (1997, pág. 82) “o que se busca é o estabelecimento de relações, de encontros e trocas onde os sujeitos envolvidos escutem-se, onde, naquilo que é dito, algo de novo possa ser encontrado ou algum fato re-significado”.

O psicólogo escolar tem o dever de Orientar, intervir e acompanhar as dificuldades individuais e/ou de grupo que ocorre na escola e na prática docente. Segundo Libâneo et al. (2007, p. 37) “o professor já não é considerado apenas como o profissional que atua em uma sala de aula, mas também membro de uma equipe docente, realizando tarefas com responsabilidade ampliada no conjunto das atividades escolares”. O trabalho em equipe com docentes participantes ativos, cooperativo e reflexivo na equipe, discutindo no grupo suas concepções, práticas, experiências e participantes do projeto pedagógico da escola tendo como objetivo de buscar soluções para situações-problema comuns do ambiente escolar pode representar uma alternativa de valorização profissional.

“A atuação do psicólogo na escola tem um caráter essencialmente social, articulando a outros fazeres da instituição (dos especialistas, dos professores, da administração, da família etc.) e do contexto extra-escolar (pesquisadores, políticos, profissionais de diferentes áreas)”(WECHSLER, 2008 p.150), assim o psicólogo previne o fracasso escolar olhando a escola como um espaço que forma cidadãos, no entanto deve ser aberta a comunidade com atividades de oficinas, lazer e cultura e também auxilia os professores a montarem estratégias de defesas para lutarem pela permanência no trabalho buscando formas de motivação para vivenciar o prazer no trabalho, sentindo-se valorizados na profissão, com sentimento de utilidade, pode promover mudanças no comportamento dos alunos.

Portanto o Psicólogo escolar segundo Cassins et al. (2007) tem conhecimento necessário para trabalhar a pessoa do professor e sua relação com o outro. Segundo Perrenoud (2002), o principal instrumento de trabalho é a sua pessoa, a relação que construída com os alunos, seja individual ou no coletivo, nunca deve esquecer a pessoa do

professor, mesmo que a formação esteja centrada nos saberes e na didática, promoverá um reconhecimento da importância do papel de professor.

“O professor, portanto, deve ser capacitado a cuidar de si e agir em grupo na defesa da promoção de qualidade de vida, devendo perceber a escola como espaço de humanização e promoção de saúde” (ROCHA; FERNANDES; 2008, p.24).

Sendo assim apresentamos algumas formas de atuação do profissional psicólogo de modo que cada vez mais às escolas sejam locais onde se garanta oportunidade de crescimento a todos. E colabora para que menos professores se sintam fracassados com o sistema educacional.

2.5 – Enfim o que é Saúde Mental?

Um ambiente que respeite e proteja os direitos básicos civis, políticos, socioeconômicos e culturais é fundamental para a promoção da saúde mental, disse a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS).

Sem a segurança e a liberdade asseguradas por esses direitos, torna-se muito difícil manter um elevado nível de saúde mental, disse a organização no dia mundial para o tema.

Saúde mental é determinada por uma série de fatores socioeconômicos, biológicos e ambientais, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Foto: EBC

No Dia Mundial da Saúde Mental, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) lembrou que o conceito de saúde vai além da mera ausência de doenças — só é possível ter saúde quando há completo bem-estar físico, mental e social.

Segundo a organização, diversos fatores podem colocar em risco a saúde mental dos indivíduos; entre eles, rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, violência e violação dos direitos humanos.

A promoção da saúde mental envolve ações que permitam às pessoas adotar e manter estilos de vida saudáveis. Neste Dia Mundial da Saúde Mental, veja abaixo como a organização tem trabalhado na resposta a esse problema de saúde pública.

Principais fatos

- A saúde mental é mais do que a ausência de transtornos mentais;
- A saúde mental é uma parte integrante da saúde; na verdade, não há saúde sem saúde mental;

- A saúde mental é determinada por uma série de fatores socioeconômicos, biológicos e ambientais;
- Estratégias e intervenções custo-efetivas de saúde pública e intersetoriais existem para promover, proteger e restaurar a saúde mental.

A saúde mental é uma parte integrante e essencial da saúde. A constituição da OMS afirma: “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”. Uma implicação importante dessa definição é que a saúde mental é mais do que a ausência de transtornos mentais ou deficiências.

Trata-se de um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de fazer contribuições à sua comunidade.

Saúde mental e bem-estar são fundamentais para nossa capacidade coletiva e individual, como seres humanos, para pensar, nos emocionar, interagir uns com os outros e ganhar e aproveitar a vida, lembra a organização.

Nesta base, a promoção, proteção e restauração da saúde mental podem ser consideradas como uma preocupação vital dos indivíduos, comunidades e sociedades em todo o mundo.

Determinantes da saúde mental

Múltiplos fatores sociais, psicológicos e biológicos determinam o nível de saúde mental de uma pessoa. Por exemplo, as pressões socioeconômicas contínuas são reconhecidas como riscos para a saúde mental de indivíduos e comunidades. A evidência mais clara está associada aos indicadores de pobreza, incluindo baixos níveis de escolaridade.

Uma saúde mental prejudicada também está associada a rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, risco de violência, problemas físicos de saúde e violação dos direitos humanos.

Há também fatores psicológicos e de personalidade específicos que tornam as pessoas vulneráveis aos transtornos mentais. Por último, há algumas causas biológicas, incluindo fatores genéticos, que contribuem para desequilíbrios químicos no cérebro, segundo a OMS.

A promoção da saúde mental envolve ações para criar condições de vida e ambientes que apoiem a saúde mental e permitam às pessoas adotar e manter estilos de vida saudáveis.

Um ambiente que respeite e proteja os direitos básicos civis, políticos, socioeconômicos e culturais é fundamental para a promoção da saúde mental. Sem a segurança e a liberdade asseguradas por esses direitos, torna-se muito difícil manter um elevado nível de saúde mental, de acordo com a organização.

Políticas nacionais de saúde mental não devem se ater apenas aos transtornos mentais, mas também reconhecer e abordar as questões mais amplas que promovem a saúde mental. Elas incluem a integração da promoção da saúde mental às políticas e programas em setores governamentais e não governamentais. Além da saúde, é essencial envolver os setores de educação, trabalho, justiça, transporte, meio ambiente, habitação e bem-estar.

Promover a saúde mental depende em grande parte de estratégias intersetoriais. Entre elas, estão maneiras específicas para promover a saúde mental:

- Intervenções na primeira infância (por exemplo: visitas domiciliares a mulheres grávidas e atividades psicossociais no período pré-escolar, combinados ao auxílio psicossocial e nutricional para populações desfavorecidas);
- Apoio às crianças (por exemplo, programas para desenvolvimento de habilidades e programas de desenvolvimento infantil e juvenil);
- Empoderamento socioeconômico das mulheres (por exemplo: aprimorar o acesso à educação e aos programas de microcrédito);
- Apoio social para populações idosas (por exemplo: iniciativas amigáveis, centros comunitários e datas para os idosos);
- Programas direcionados a grupos vulneráveis, incluindo minorias, pessoas indígenas, migrantes e indivíduos afetados por conflitos e desastres (por exemplo: intervenções psicossociais após desastres);
- Atividades de promoção da saúde mental em escolas (por exemplo: programas de apoio a mudanças ecológicas em escolas);
- Intervenções de saúde mental no trabalho (por exemplo: programas de prevenção do estresse);
- Políticas de habitação;
- Programas para prevenção da violência (por exemplo: reduzir a disponibilidade de álcool e acesso a armas);
- Programas de desenvolvimento comunitário (por exemplo: desenvolvimento rural integrado);
- Redução da pobreza e proteção social para os pobres;
- Leis e campanhas contra a discriminação;

- Promoção de direitos, oportunidades e cuidados dos indivíduos com transtornos mentais.

No contexto dos esforços nacionais para desenvolver e implementar políticas de saúde mental, é vital não apenas proteger e promover o bem-estar mental dos cidadãos, mas também atender às necessidades de pessoas com transtornos mentais definidos.

O conhecimento sobre o que fazer com a carga crescente de transtornos mentais melhorou substancialmente ao longo da última década. Há um crescente corpo de evidências demonstrando tanto a eficácia e custo-efetividade das intervenções fundamentais para transtornos mentais priorizados em países de diferentes níveis de desenvolvimento econômico.

Entre os exemplos de intervenções acessíveis e de baixo custo estão:

- Tratamento da epilepsia com medicamentos antiepilépticos;
- Tratamento de depressão com intervenção psicológica e, para casos moderados a graves, medicamentos antidepressivos;
- Tratamento da psicose com medicamentos antipsicóticos e apoio psicossocial;
- Tributação de bebidas alcoólicas e restrição de sua disponibilidade e marketing.

Uma série de medidas eficazes também existe para a prevenção do suicídio, prevenção e tratamento de transtornos mentais em crianças, prevenção e tratamento de demência e tratamento de transtornos relacionados ao uso de substâncias.

O Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) produziu evidências baseadas em orientações para não especialistas, permitindo-lhes uma melhor forma de identificar e manejar uma variedade de condições de saúde mental prioritárias.

A OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental. A organização avaliou evidências para a promoção da saúde mental e está trabalhando junto aos governos para disseminar essas informações e integrar estratégias efetivas às políticas e planos.

Em 2013, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou o “Comprehensive Mental Health Action Plan for 2013-2020”. O plano é um compromisso de todos os Estados-membros da OMS na tomada de medidas específicas para melhorar a saúde mental e contribuir para a realização de um conjunto de metas globais.

O objetivo global do Plano de Ação é promover o bem-estar mental, prevenir transtornos mentais, fornecer cuidados, aprimorar a recuperação, promover direitos humanos e reduzir a mortalidade, morbidade e deficiência para pessoas com transtornos mentais. Ele se concentra em quatro objetivos-chave:

- Reforçar a liderança eficaz e governança para saúde mental;
- Fornecer serviços abrangentes, integrados e responsivos de saúde mental e serviços de assistência social em configurações de bases comunitárias;
- Fortalecer sistemas de informação, evidência e pesquisa sobre saúde mental.

No Plano de Ação, é dada ênfase especial à proteção de direitos humanos, o fortalecimento e empoderamento da sociedade civil para o lugar central da atenção de base comunitária.

A fim de atingir seus objetivos, o plano propõe e exige ações claras para governos, parceiros internacionais e OMS. Ministérios da Saúde precisarão assumir um papel de liderança e a OMS trabalhará junto a eles e aos parceiros nacionais e internacionais, incluindo a sociedade civil, para implementar o plano. Como não há nenhuma ação que se encaixe para todos os países, cada governo terá que adaptar o Plano de Ação às circunstâncias nacionais específicas.

A implementação do Plano de Ação permitirá pessoas com transtornos mentais a:

- Acessar serviços de saúde mental e assistência social com mais facilidade;
- Receber tratamento de profissionais de saúde devidamente qualificados em ambientes de cuidados de saúde geral; o Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) da OMS e as evidências relacionadas podem ajudar nesse processo;
- Participar da reorganização, entrega e avaliação dos serviços, de modo que o cuidado e o tratamento se tornem mais sensíveis às suas necessidades;
- Ter maior acesso aos benefícios dos governos por incapacidade, programas habitacionais e de subsistência e uma melhor participação no trabalho e na vida em comunidade, além de assuntos cívicos.

Alguns dados recentes sugerem que aproximadamente 20% das pessoas sofrerá uma doença mental em um período da vida por pelo menos seis meses. Esse número é um tanto alto e há diversas críticas à forma como são diagnosticadas as patologias. Há sim, na minha opinião, um exagero de diagnósticos em saúde mental e muitas pessoas que fazem uso de medicações quando não seriam necessárias. Uma certa tendência a medicalizar tristeza, luto, irritação e certos comportamentos que não necessariamente são patologias e mereciam um olhar mais psicodinâmico sobre isso. Já escrevi sobre isso aqui no blog e vou voltar a esse tema, mas hoje o foco deste texto é como manter a saúde mental e falar com outra parte das pessoas, as que tem um certo preconceito e não procuram o tratamento que deveriam procurar ou, muito comum também, fazem o tratamento de forma insatisfatória.

Estima-se que a sociedade americana perde cerca de 250 milhões de dólares por ano como consequências de doenças mentais e uso de drogas. Esse valor com certeza é subestimado. Tenho clareza que perde-se muito mais e que não é computado como doenças mentais, por exemplo algumas patologias clínicas que se agravam ou se tornam mais sintomáticas devido a uma condição psiquiátrica não tratada, como por exemplo a depressão.

Um paciente que tem depressão e câncer, por exemplo, tem pior aderência ao tratamento, quadros de dores mais intensos e efeitos colaterais dos quimioterápicos mais frequentes do que o paciente sem depressão. Por isso é muito importante ter um trabalho conjunto dos clínicos com os psiquiatras e psicólogos hospitalares assim podemos diminuir tempo de internação e aumentar taxas de sucesso do tratamento de diversas doenças. Isso vale para a maioria das doenças clínicas quando há comorbidades psiquiátricas.

A saúde mental consiste numa relação equilibrada entre as emoções (sentimentos), atitudes (pensamentos) e ações (comportamento). Sem negar a realidade. Não estar alienado. Ou seja é a forma como encaramos, processamos e nos relacionamos com o mundo.

As alterações da saúde mental podem ser desencadeadas por diversos fatores como:

Alterações bioquímicas no funcionamento do cérebro. Fatores genéticos podem estar envolvidos com essas alterações levando assim a um funcionamento alterado do cérebro desenvolvendo patologias mentais.

O ambiente externo também é fundamental para saúde e desenvolvimento de transtornos mentais. Família, trabalho, sociedade, traumas ou violências sofridas interferem demais no funcionamento mental podendo levar a doenças como depressão, ansiedade, transtorno do estresse pós-traumático etc.

Saúde como um todo também é um fator fundamental para mantermos nossa saúde psíquica. Se temos alguma limitação, não nos sentimos bem com nosso corpo, temos dificuldades de locomoção ou precisamos conviver com uma doença fatal, não é difícil imaginar que isso interfere no nosso funcionamento mental, às vezes até positivamente, mas a maioria das vezes gera medo, angústia, tristeza. Essa podem sim ser reações normais perante o adoecimento e a psicologia deve acolher e auxiliar este paciente a enfrentar essa situação, mas também pode se transformar em uma doença como depressão e precisar de tratamento medicamentoso além do psicológico.

As exigências do dia-a-dia e como lidamos com elas não só são um reflexo de nossa saúde mental, como podem ser também gatilhos para ocasionar problemas. A tão falada Síndrome de Burn Out é uma prova disso. Cada vez mais frequentemente encontramos pessoas que desenvolvem esta síndrome que tem características depressivas

após uma situação de forte estresse relacionado ao trabalho. Os sintomas dela são dores de cabeça, causados pela própria tensão muscular, alterações do sono e do apetite, desânimo, ressentimentos mais exagerados à situações que antes não trariam prejuízos, aversão a encontrar certas pessoas ou fazer reuniões, sentimento de vazio ou de que tudo é mais complicado do que parece ou que está além da sua capacidade de resolver e finalmente podendo levar a um colapso físico e mental. Mas falaremos desta síndrome especificamente em outro artigo.

Há diversas formas, mas vamos citar algumas que são fundamentais:

1. Manter a saúde física: Como vimos a saúde física está muito relacionada com nossa saúde mental e por isso devemos mantê-la. Manter peso, fazer atividade física, não fumar e se alimentar de forma adequada vai muito além de manter nosso corpo em forma, ajuda também a manter nossa mente saudável e por mais tempo. Alterações de memória podem estar intimamente relacionados com tabagismo, nutrição e desequilíbrio das taxas de colesterol e glicemia.

2. Atividade física: Além de manter o corpo saudável ajuda a socializar, melhorar a autoestima, melhorar padrão de sono e de disposição.

3. Beber com moderação e se manter afastado do uso de drogas. Muitas doenças podem ser agravadas ou desencadeadas pelo uso de drogas como a maconha e a cocaína, principalmente quando são usadas na fase em que o cérebro está em formação ou seja na adolescência.

4. Cuidar do ambiente. Tanto ambiente de trabalho como familiar se é um ambiente agradável e de cooperação melhora muito nosso equilíbrio mental. Claro que não dá para gostar de todo mundo, mas podemos evitar atritos, tentar se importar menos e tomar cuidado ao falar com pessoas evitando críticas diretas e desnecessárias que podem ser geradoras de atritos. Ser mais flexível e tolerante. Isso não ajuda só o ambiente, mas ajuda você a ser mais saudável e ter uma mente mais equilibrada.

5. Se conhecer: Quando nos conhecemos melhor e lidamos melhor com as situações do dia-a-dia, percebemos quando estamos tendo alguma alteração. Sem dúvida esse tópico é muito importante pois assim podemos ser mais flexíveis, colocar objetivos em nossas vidas e lidarmos com as frustrações.

Há várias outras situações importantes relacionadas a nossa saúde mental. Liste aqui as principais para que você possa começar a refletir. E aí, o que pode ser melhorado?

3 – MÉTODOS

METODOLOGIA A SER APLICADA

A nossa pesquisa será puramente bibliográfica. Sabemos que a pesquisa bibliográfica é o passo inicial na construção efetiva de um protocolo de investigação, quer dizer, após a escolha de um assunto é necessário fazer uma revisão bibliográfica do tema proposto. Essa pesquisa auxilia na escolha de um método mais apropriado, assim como num conhecimento das variáveis e na autenticidade da pesquisa.

Na fase inicial de um desenvolvimento de investigação é preciso fazer a pesquisa bibliográfica com o intuito de saber:

- saber se alguém já publicou as respostas às questões propostas;
- decidir se é interessante repetir a investigação com os mesmos objetivos;
- saber quais os métodos utilizados em investigações similares;
- averiguar o melhor para ser aplicado;
- enquadrar o nosso estudo em um modelo de causalidade

O processo consiste em reunir fontes teóricas para confirmar ou refutar as hipóteses iniciais.

Essa estratégia funciona bem para estudantes que não tenham condições de realizar um trabalho de campo mais aprofundado. Ainda, é uma forma de organizar dados e cruzar referências sobre um tema em particular. Assim, futuros leitores não precisarão recorrer a inúmeros livros e artigos, pois terão todas as informações à disposição num único relatório.

Em outros casos, a etapa bibliográfica é o ponto de partida. Serve para definir o estado da arte – o conhecimento consolidado daquela área do saber.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde dos professores tem sido foco de investigação de diversas áreas do conhecimento, sugerindo interesse multidisciplinar e coerência com a relevância do papel social deste profissional. Foi possível identificar lacunas metodológicas a serem preenchidas na produção de conhecimento sobre o assunto, sinalizando a necessidade de desenvolvimento de estudos de delineamento experimental, o qual permite a coleta de evidências para avaliação das relações de causa e efeito dos fenômenos (BREAKWELL & ROSE, 2010; DAVIS & BREMNER, 2010), bem como de estudos qualitativos, com o propósito de compreender e interpretar a forma como os professores vivenciam suas experiências laborais e lidam com o adoecimento oriundo delas.

Alguns fatores que levam ao adoecimento dos professores são comuns a todos os níveis de ensino investigados e estão relacionados à organização do trabalho, falta de reconhecimento, problemas comportamentais dos alunos, pouco acompanhamento familiar e deficiências no ambiente físico. Considerando que a ampliação dos recursos financeiros para a educação nacional e a valorização dos profissionais da educação estão contempladas na definição das metas do Plano Nacional de Educação (PNE) 2014/2024 (Ministério da Educação e Cultura, 2014), que visam à formação inicial e continuada, salários, carreira e garantia de condições de trabalho, não se preconiza criar novas políticas e programas de promoção da saúde do professor, mas indica-se a necessidade de maior organicidade por parte dos sistemas de ensino para garantir o cumprimento de tais políticas de valorização. É imprescindível, portanto, o conhecimento e o debate acerca das condições previstas e das proposições direcionadas à valorização desses profissionais para que se minimizem fatores de risco a sua saúde mental.

Considerando que a saúde e a educação são condições preponderantes para o desenvolvimento humano e social, é importante atentar aos professores. Frente aos problemas e demandas atuais, esses profissionais precisam de competência pedagógica, social e emocional e estimular a construção crítica dos indivíduos para que aprendam a ser e a conviver na sociedade como sujeitos conscientes, reflexivos e participativos, mas para isso é fundamental que também estejam física e mentalmente saudáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, R. (1991). Escutatória. In R. Alves, O amor que acende a lua (pp. 65-71). Campinas, SP: Papirus.

AZANHA, J. M. P. (1991). Uma ideia sobre a municipalização do ensino. Estudos Avançados, 12(5), 61-62.

BRANCO, M. (2009). Desafios na relação família e escola. Revista Impressão Pedagógica, 18(44), 20-21.

BRASIL. Ministério da Saúde (2001). Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF: Autor.

_____. Ministério da Educação. Referenciais para formação de professores. Brasília, 2002.

CARAN, Vânia Claudia Spoti; FREITAS, Fabiana Cristina Taubert de; ALVES, Liliana Amorim; PEDRÃO, Luiz Jorge; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. Riscos ocupacionais psicossociais e sua repercussão na saúde de docentes universitários. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011

CARNEIRO, M. C. B. G. C. (2001). A saúde do trabalhador do professor. Dissertação de mestrado não publicada. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.

CASSINS, Ana Maria; JÚNIOR, Eugenio Pereira de Paula; VOLOSCHEN, Fabíola Deconto; CONTI, Josie; HARO, Maria Elizabeth Nickel; ESCOBAR, Miriã; BARBIERI, Vanessa; SCHMIDT, Vanessa. Manual de psicologia escolar/educacional. Curitiba: Unificado, 2007. 45p.

CODO, W. (Coord.). (1999). Educação: Carinho e trabalho. Petrópolis, RJ: Vozes.

CODO, W., SAMPAIO, J. J. C., & HITOMI, A. H. (1993). Indivíduo, trabalho e sofrimento: Uma abordagem interdisciplinar. Petrópolis, RJ: Vozes.

DEJOURS, Christophe . A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5º ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DEJOURS, C., DESSORS, D., & DESRIAUX, F. (1993). Por um trabalho, fator de equilíbrio. Revista de Administração de Empresas, (33), 98-104.

DESSEN, M. A., & POLONIA, A. C. (2007). A família e a escola como contexto do desenvolvimento humano. Paidéia, 17(36), 21-32.

FERACINE, Luiz. **O professor como agente de mudança social**. 1. ed. São Paulo: EPU, 1990. 80p.

FERREIRA, Cristiane Magalhães. Adoecimento psíquico de professores: Um estudo de casos em escolas estaduais educação básica numa cidade mineira. Pedro Leopoldo, 2011.

FOUCAULT, M. (1972). História da loucura na idade clássica. São Paulo: Perspectiva.

_____. (1996). *Hermenéutica del sujeto*. Buenos Ayres, Argentina: Altamira.

FREUD, S. (1974). *O mal-estar na civilização*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1929).

GOULART, J. A., & DRUGG, A. (2003). Afastamento para tratamento de saúde: Sintoma institucional e recurso precário no enfrentamento do sofrimento psíquico no trabalho docente. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(2), 372-394.

GOUVEIA, Carina José Berenguer. *Burnout, ansiedade e depressão nos professores*. 2010

HELOANI, J. R. (2003). *Gestão e organização no capitalismo globalizado: História da manipulação psicológica no mundo do trabalho*. Atlas: São Paulo.

HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. *Saúde Mental e Psicologia do Trabalho*. São Paulo, 2003.

HYPOLITTO, Dinéia. *Repensando a formação continuada*. 2004.

LEITE, M. P., & SOUZA, A. N. (2007). *Relatório Final do Grupo de Pesquisa: Condições do trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica no Brasil*. Campinas, SP: Unicamp.

LIBÂNEO, José Carlos; OLIVEIRA, João Ferreira de; TOSCHI, Mirza Seabra. *Educação Escolar: políticas, estrutura e organização*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2007. 407p.

MACHADO, Adriana Marcondes; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. *Psicologia escolar: em busca de novos rumos*. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. 187p.

MARIANO, Maria do Socorro Sales; MUNIZ, Hélder Pordeus. *Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental*. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, UERJ, RJ, ano 6, n.1, 1º semestre de 2006.

MARTINS, A. M. (2003). Uma análise da municipalização do ensino no estado de São Paulo. *Caderno de Pesquisa*, 120, 221-238.

MARX, K. (2004). *Trabalho alienado*. São Paulo: Martin Claret. (Originalmente publicado em 1844).

MENDES, R., & DIAS, E. C. (1991). Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, 25(5), 341-349.

MENDES, Maria Luiza Maciel. *Condições de trabalho e saúde docente*. 2006.

MINAYO, M. C. S. (2004). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

NEVES, M. Y. R., & SILVA, E. S. (2006). A dor e a delícia de ser (estar) professora: Trabalho docente e saúde mental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 6(1), 63-75.

OLIVEIRA, D. A. et al. (2012). Transformações na organização do processo de trabalho docente e o sofrimento do professor. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 20(9). Recuperado de <http://www.redeestrado.org/web/archivos/publicaciones/10.pdf>

OLIVEIRA, E. S. G. (2006). O "mal-estar" docente como fenômeno da modernidade: Os professores no país das maravilhas. *Ciência e Cognição*, (7), 27-41.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório sobre a saúde no mundo: Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Genève: World Health Organization, 2001, 173p

PERRENOUD, Philippe; A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica. 1. ed. Porto alegre: artmed, 2002. 232p.

PIMENTA, Selma Garrido. Saberes Pedagógicos e Atividade Docente. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1999. 246p.

REIS, Carla de Carvalho; FERNANDES, Luisa Helena Oliveira; RODRIGUES, Thais Duarte. Síndrome de burnout no trabalho. Governador Valadares, 2008.

ROCHA, Vera Maria da; FERNANDES, Marcos Henrique. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. *J Bras Psiquiatr.* 2008; 57(1): 23-27.

ROMANOWSKI, Joana Paulin. Formação e profissionalização docente. 4. Ed. Curitiba: ibpex, 2010. 214p.

SANTOS, Bettina Steren dos; ANTUNES, Denise Dalpiaz; BERNARDI, Jussara. O docente e suas subjetividades nos processos motivacionais. *Educação*, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 46-53, jan./abr. 2008.

SCHIMID, M. L. G. (2010). Saúde e doença no trabalho: Uma perspectiva sociodramática. São Paulo: Casa do Psicólogo.

SELIGMANN-SILVA, E. (2003). Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In R. Mendes, *Patologia do trabalho* (pp. 1141-1182). São Paulo: Atheneu.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES Estera Muszkat. Metodologia da pesquisa e elaboração de Dissertação. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SOUZA, Beatriz de Paula. Orientação à queixa escolar. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. 419p.

SUNAGA, S. (2009). Participação dos pais no cotidiano escolar. *Impressão Pedagógica*, 18(44), 22-23.

TIMM, E. Z., MOSQUERA, J. J. M., & STOBÄUS, C. D. (2010). O mal-estar na docência em tempos líquidos de modernidade. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 10(3), 865-885.

WECHSLER, Solange Múglia. Psicologia escolar pesquisa, formação e prática. 3. ed. Campinas: Alinea, 2008. 140p.

VEDOVATO, T. G., & MONTEIRO, M. I. (2008). Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(2), 290-297