

AS DOENÇAS MENTAIS QUE AFETAM O PROFESSOR (A): SÍNDROME DE BURNOUT, O ESTRESSE E A DEPRESSÃO

Luciane Carvalho De Castro Guimarães¹

RESUMO: Este artigo analisa o comportamento humano vinculado as doenças do professor (a) do século XXI e as disfunções caracterizadas pelo esgotamento psicológico em virtude da sobrecarga negativa que ocasionam sintomas como o estresse, a síndrome de burnout e a depressão. Entretanto, foi nas últimas décadas que os temas ganharam maior espaço nas ciências psicológicas, psiquiátricas e nos meios de comunicação. Percebe-se uma popularização do tema depressão nos últimos anos estampada, principalmente, nos artigos de revistas, jornais, programas de televisão e em inúmeros sites da internet. A depressão é um assunto complexo e por essa razão é abordado por pontos de vista diferenciados, e, suscita grande número de pesquisas e especulações presentes na sociedade contemporânea vividas por crianças até na fase senil. Em especial entre professores, pois estas doenças se alastram e estão relacionadas com a prática profissional, junto à sensação de exaustão diretamente ligada ao excesso de trabalho que provocam sintomas físicos, psíquicos e comportamentais, tais como a falta de motivação, a perda do interesse pelas atividades do cotidiano, onde o ser humano compartilha sinais e sintomas da doença do século – a depressão. Essas síndromes afetam o psicológico, pois nas suas relações de trabalho, o professor se encontra muito próximo de pessoas em sofrimento e vários problemas familiares, onde absorve uma energia negativa daqueles alunos problemáticos e maldosos que querem justificar o seu fracasso, junto a cobranças das políticas públicas, pressão e outras insatisfações adquiridas no cotidiano, podendo identificar e vincular-se afetivamente às mesmas. Portanto são discutidos aspectos conceituais e causais das síndromes, das relações de trabalho em saúde mental e, especificamente, estudado no exercício profissional da Psicologia, considerando a realidade do Brasil, onde a Educação não tem voz, assim como em outros países que não valorizam o professor.

Palavras-chave: Estresse, Síndrome de burnout, Prática profissional.

ABSTRACT: This article analyzes the human behavior associated with the diseases of the 21st century teacher and the dysfunctions characterized by the psychological exhaustion due to the negative overload caused by symptoms such as stress, burnout syndrome and depression. However, it has been in the last decades that themes have gained more space in the psychological sciences, psychiatry and in the media. A popularization of the subject of depression in recent years has been popularized mainly in articles from magazines, newspapers, television programs and numerous internet sites. Depression is a complex subject, and for this reason it is approached from different points of view, and it raises a great number of researches and speculations present in contemporary society experienced by children and found even in the senile phase. Especially among teachers, as these diseases spread and are related to professional practice, along with the sensation of exhaustion directly linked to overwork that cause physical,

¹ Mestranda em Educação Holística. Graduada em Letras Modernas. Especialista em Língua Portuguesa e Literatura pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio-MG

psychic and behavioral symptoms, such as lack of motivation, loss of interest in activities of everyday life, where the human being shares signs and symptoms of the disease of the century - depression.

These syndromes affect the psychological, because in their work relationships, the teacher is very close to people in distress and various family problems, where it absorbs a negative energy of those problematic and malicious students who want to justify their failure, along with collections of policies public, pressure and other dissatisfactions acquired in the daily life, being able to identify and affectively bond with them. Therefore, conceptual and causal aspects of syndromes, work relations in mental health and specifically studied in the professional practice of Psychology are discussed, considering the reality of Brazil, where Education has no voice, as well as in other countries that do not value the teacher.

Keywords: Stress, burnout syndrome, Professional practice.

1. INTRODUÇÃO

O grande problema do trabalho docente é a sobrecarga de aulas comparado ao trabalho escravo devido a baixa remuneração, este profissional, que ocupa um papel central na vida das pessoas, sendo um fator relevante na formação da identidade e na inserção social das mesmas. Mas este professor doente não realiza o trabalho com louvor e a sua falta gera tumulto na escola, pois a saúde e a doença estão presentes no cotidiano das pessoas. Neste contexto, considera-se que o bem-estar adquirido pelo equilíbrio entre as expectativas em relação à atividade profissional e à concretização das mesmas é um dos fatores que constituem a qualidade de vida. Está proporcionada pela satisfação de condições objetivas tais como renda, emprego, objetos possuídos e qualidade de habitação, de condições subjetivas como segurança, privacidade e afeto (Wilheim & Déak, citado em Cardoso, 1999), bem como motivação, relações de autoestima, apoio e reconhecimento social.

O professor é um ser que pertence à sociedade e forma todas as profissões. Portanto, influencia e é influenciado, constrói saberes, incentiva e encoraja os alunos, onde motiva e estimula a sua autoestima. Modificam vidas, é exemplo e admirado, encanta e desencanta os seus alunos. Assim uma relação satisfatória com a atividade de trabalho é fundamental para o desenvolvimento nas diferentes áreas da vida humana e esta relação depende, em grande escala, dos suportes afetivos e sociais que os indivíduos recebem durante seu percurso profissional. Precisa gostar do que faz, sentir amor pela profissão para distribuir conhecimento, aperfeiçoar suas habilidades e exercer seu papel social. A afetividade provém do relacionamento com pessoas as quais é possível compartilhar preocupações, amarguras e esperanças, de modo que sua presença possa trazer sentimentos de segurança, conforto e confiança. O suporte social aplica-se ao quadro de

relações gerais que se estabelecem, naturalmente, entre colegas de trabalho, vizinhos e conhecidos, o que também pode favorecer o aprofundamento de relacionamentos que, mais tarde, venham a fazer parte do vínculo afetivo. Pois, o trabalho é uma auto realização e diante de tantas doenças surgidas neste século XXI e o descaso no contexto das políticas públicas que visam, “todos tenham direito à Educação” e poucas ações são desenvolvidas em privilegiar o bem estar dos docentes, apesar de elevado número de estudos ressaltando agravos à saúde mental do professor.

2. AS DOENÇAS MENTAIS QUE AFETAM O PROFESSOR (A): SÍNDROME DE BURNOUT, O ESTRESSE E A DEPRESSÃO

A realização de um trabalho como “sacerdócio” que predispõe o docente a se submeter a riscos e sobrecarga de trabalho, pressão de políticas públicas pedagógicas e hierarquias impostas, cobrança de aprovação e esquecimento da qualidade de ensino, o perigo e a violência que rondam as escolas, o desrespeito por parte de alunos e alguns pais, a desvalorização pessoal e salarial. Vive-se constantemente na correria, perdem-se horas de sono, compromissos sociais e familiares, alimenta-se mal, não tem condições e nem horário para ir ao médico, não se reserva um tempo para o lazer e uma qualidade de vida merecedora, em virtude disso pode ter como consequência o estresse que afeta os profissionais da educação neste século XXI, como consequência a Síndrome de Burnout, a Depressão e outras doenças ocupacionais são desenvolvidas em trabalhadores independentes da atividade que exercem, mas em especial ao desgaste físico e psicológico dos professores. Estas doenças são divididas em grupos, de acordo com as causas, são chamados de agentes agressores, que podem ser:

Físicos: bursite, tendinite e lombalgia e o esporão do calcâneo;

Ergonômicos: edema nas cordas vocais;

LER, (lesão por esforços repetitivos), Fadiga muscular, ocasionando muita dor, calo nas cordas vocais e rouquidão;

Emocionais: ansiedade, tensão, alta exigência, frustração e batimentos cardíacos acelerados, causado pelo estresse;

Químicos: Alergias diversas, tais como: rinite, faringite, infecções das vias áreas superiores, laringite, dermatite entre outras, geralmente causadas por utilização de giz, ventiladores ou ar condicionado sujo.

A falta de autoridade, apoio e punição de algumas autoridades pedagógicas na escola, o elevado número de alunos por turmas, sem limites, cheio de razões e tira a autoridade do professor, faz com que a doença ocupacional pode ocasionar ou agravar problemas já existentes. É necessário considerar que o

professor, trabalhando sobre pressão pode acentuar uma patologia de origem ergonômica e também o stress, o grau de desgaste total causado pela vida. Como afirma Saichard (apud Rio) “toda agressão de caráter neuropsíquico ou somático aumenta o tônus muscular” (1989, p. 88).

O que leva o professor ao stress ocupacional são diversos fatores que constituem como fonte de stress, o ruído excessivo como afirma Lipp:

Sala de aula com temperatura elevada, principalmente nos meses mais quentes do ano, nos quatro cantos do Brasil, iluminação inadequada e barulho interno intenso. As turmas são formadas com um número excessivo de alunos para o espaço destinado (em média de 35-45 por classe); há simultaneamente atividade extraclasse, como ensaios de quadrilha no pátio da escola, aulas de educação física na quadra ou em terreno baldio ao lado da janela que está em atividade de aula, carros de propaganda com autofalantes que circulam próximos a escola (2002, p. 17).

Atualmente os estímulos desencadeadores do stress são diversos, podemos citar: a competitividade social, a competência profissional, a sobrevivência econômica, o fracasso, a monotonia, a insatisfação no trabalho, a privação e a submissão contrariada. Os sintomas do stress são de natureza geral e inespecífica, surgem em qualquer pessoa indistintamente. Trata-se de um desequilíbrio do sistema nervoso, o qual atinge diretamente o sistema emocional, (LIPP, 2000).

Lipp, afirma também que o stress dificilmente é causado por uma única fonte; na maioria das vezes sofremos o efeito cumulativo de inúmeros estressores que se somam para criar o estado de tensão mental e física. Quando não conseguimos eliminar a fonte principal, já ajuda se conseguirmos eliminar outras fontes, mesmo que não são tão importantes, porque a carga tensional a elas associadas é subtraída da quantidade total do stress que estamos experimentando.

O estresse do professor vem aumentando (...) em decorrência das profundas mudanças sociais, pessoais e econômicas em sua situação. Até a década de 1960, ser professor significava ter status social e ganhos razoáveis. Com o passar dos anos estes aspectos, foram se perdendo e, atualmente a condição de professor tornou-se difícil, sua remuneração é sempre questionável, precisando ministrar um número cada vez maior de horas-aula para conseguir manter um padrão de vida compatível com a exigência e pressões existentes, pois para que um professor possa oferecer uma boa formação para seus alunos ele precisa também estar bem formado. Afirma Lipp (2004, p. 96).

Segundo Reinhold apud (Lipp, 2004, P.98), (...) Os principais estressores para o professor são:

- Condições de trabalho (falta de tempo, sobrecarga, ausência de recursos);
- Falta de colaboração e comunicação entre os colegas;
- Fatores interpessoais (situações de vida, momento, família etc...);
- Imagem profissional negativa (uma profissão o que esperar);
- Os próprios alunos (desmotivados, difíceis, classes numerosas, alunos com problemas escolares, emocionais ou comportamentais e a grande violência);
- Pais de alunos (expectativas exageradas sobre os filhos e, como consequência a cobrança ao professor);
- Fatores administrativos (oportunidades limitadas de promoção burocracia);
- Excessiva falta de apoio, atitudes diretivas e excesso de cobrança.

Todo sentimento de desilusão, de desencantamento, com a profissão e insatisfação diante da imposição e necessidade de aprovação de alunos sem condições, mas para fazer o gráfico superávit e apresentar para as Secretarias Municipais, Estaduais e a mídia. Isso deixa-nos a sensação de incapacidade e como se tivéssemos cometido um crime.

Para Gazzotti e Vasques-Menezes (1999), a fragilidade emocional provocada pela falta dos suportes afetivo e social traz grande sofrimento, uma vez que o reflexo dessa situação não fica restrito à vida privada, ampliando-se para o campo das relações de trabalho. O trabalhador, ao sentir-se sem alternativa para compartilha.

O trabalho do professor não se restringe ao exercício de função dentro da sala de aula, exige atualização e preparação constante para ser realizado de modo satisfatório. Ensinar é altamente estressante. Muitas tarefas são realizadas sem a presença dos alunos, fora de sala de aula, como: planejamento do trabalho executado, correção de prova e produção escrita, pesquisa e avaliação do desempenho do aluno. Onde todo cansaço e excesso de carga horária, trabalhadas em três turnos, causam o nervosismo e relacionamento mental psíquico com queixas que geram doenças como: ataques cardíacos, ansiedade, gastrite nervosa, mal-estar, dores musculares, tendões inflamados, depressão, bursite, inchaço constantemente nas mãos, ombros e pernas, dores nas pernas e no corpo, rouquidão, cansaço mental hipertensão, obesidade, diabetes e demais doenças degenerativas que afetam o aparelho respiratório, aparelho locomotor, problemas psicológicos e psiquiátricos em destaque, que tem afetado a saúde mental e encaminhado tanto o professor aos profissionais da saúde.

3. AS DOENÇAS OCUPACIONAIS DO PROFESSOR(A)

3.1. A SÍNDROME DE BURNOUT: A TRANSFORMAÇÃO DO SOFRIMENTO EM ADOECIMENTO

Todo o processo é consequência do esgotamento daquelas pessoas que em decorrência de sua profissão, mantêm um contato direto e contínuo com outros seres humanos, como o professor, onde a exaustão é caracterizada por um sentimento muito forte de tensão emocional que produz uma sensação de esgotamento, de falta de energia e de recursos emocionais próprios para lidar com as rotinas da prática profissional e representa a dimensão individual da síndrome. A despersonalização é o resultado do desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, por vezes indiferentes e cínicas em torno daquelas pessoas que entram em contato direto com o profissional, que são sua demanda e objeto de trabalho. Num primeiro momento, é um fator de proteção, mas pode representar um risco de desumanização, constituindo a dimensão interpessoal de burnout. Por último, a falta de realização pessoal no trabalho caracteriza-se como uma tendência que afeta as habilidades interpessoais relacionadas com a prática profissional, o que influi diretamente na forma de atendimento e contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização (Maslach, 1998). Trata-se de uma síndrome na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas não lhe importam mais e qualquer esforço lhe parece inútil. Finalmente, a Síndrome de Burnout tem sido negativamente relacionada com saúde, desempenho e satisfação no trabalho, qualidade de vida e bem-estar psicológico (Rabin, Feldman, & Kaplan, 1999).

Para Codo e Vasques-Menezes (1999), burnout consiste na “síndrome da desistência, pois o indivíduo, nessa situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e, aparentemente, torna-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo. No entanto, autores discutem a possibilidade de males como fadiga, depressão, estresse e falta de motivação também apresentarem a desistência como característica marcante. Dessa forma, pode-se pensar que estudos sobre desistência e, conseqüentemente, sobre burnout se iniciaram juntamente com os estudos de Pavlov. Este pesquisador constatou que cães submetidos a uma tarefa progressivamente difícil de realizar, como por exemplo, diferenciar um círculo de uma elipse, apresentavam um rompimento no comportamento que foi denominado, por Pavlov, de neurose experimental” (Codo & Vasques-Menezes, 1999). Essa ruptura no comportamento não seria uma resposta frente a uma dificuldade tão grande que só restaria ao cão desistir da atividade e entrar em neurose experimental? Por analogia, os seres

humanos poderiam entrar em burnout ao se sentirem incapazes de investir em seu trabalho, em consequência da incapacidade de lidar com o mesmo (Codo & Vasques-Menezes, 1999).

Para Cherniss (citado em Roazzi, Carvalho, & Guimarães, 2000) burnout é uma forma de adaptação que pode resultar em efeitos negativos tanto para a própria pessoa quanto para seu local de trabalho. Portanto, é consequência de uma tentativa de adaptação própria das pessoas que não dispõem de recursos para lidar com o estresse no trabalho. Essa falta de habilidade para enfrentar o estresse é determinada tanto por fatores pessoais como por variáveis relativas ao trabalho em si e à organização. Entretanto, a mais influente definição de burnout foi desenvolvida por Maslach e Jackson em 1986. Sua definição multidimensional inclui três componentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (Mills & Huebner, 1998; Codo & Vasques-Menezes, 1999).

Conforme referido anteriormente, a síndrome de burnout consiste em uma resposta ao estresse ocupacional crônico, afetando profissionais que se ocupam em prestar assistência a outras pessoas. Entre os profissionais de saúde, eventos potencializados de estresse podem surgir, dependendo do tipo de atividade exercida. Entretanto, existe uma evidência crescente demonstrando que os profissionais da área da saúde mental, por fatores relacionados à natureza de sua profissão, apresentam-se particularmente vulneráveis ao estresse e a seus efeitos (Rabin, Feldman, & Kaplan, 1999). Entre os fatores específicos, destacam-se: a) o manejo, por um longo período de tempo, com pessoas com transtornos mentais; b) a responsabilidade para com a vida do paciente; c) a inabilidade para estabelecer limites em suas interações profissionais e d) a atenção constante aos problemas e necessidades dos pacientes de uma forma não recíproca (Moore & Cooper, 1996; Rabin, Feldman, & Kaplan, 1999). Moore e Cooper (1996) propõem que talvez haja um vácuo entre as expectativas idealizadas e seus resultados na prática dos profissionais de saúde mental. Os profissionais dessa área idealizam que sua prática servirá para ajudar as pessoas e, na realidade, poucas mudanças são experiências vividas por pacientes crônicos. Essa contradição indica que talvez seja mais gratificante, para o profissional, encarar sua prática como uma intervenção de apoio aos pacientes, ao invés de uma busca de cura. Essa situação pode ser uma ilustração do burnout e está relacionada com a realidade vivenciada pelos profissionais de saúde mental que são treinados para reconhecer e concordar com a realidade de seus pacientes... O local de trabalho, portanto, influencia sensivelmente o grau de realização pessoal no trabalho e a possibilidade de se desenvolver burnout e estresse a partir de um ambiente que exerça pressão nos indivíduos.

Por fim, ao se constatar que o estresse ocupacional e, especialmente, a síndrome de burnout podem afetar a prestação do serviço e a qualidade do cuidado oferecido, julga-se necessário pesquisar essas síndromes em psicólogos brasileiros, considerando o contexto socioeconômico a que estão sujeitos esses profissionais, já que a maioria das pesquisas existentes, por ocorrerem em países desenvolvidos, não levam em conta essas variáveis.

3.2. O ESTRESSE: PARCEIRO CONSTANTE DO PROFESSOR

O professor é um ser humano que se cobra muito, vive sobrecarregado e recebe cobranças de diferentes hierarquias, se autoavalia em cada aula ministrada, absorve a carga negativa e às positivas de cada aluno em diferentes opiniões, vive noites mal dormidas, alimenta-se mal, devido a correria, possui pouco tempo para ir ao médico cuidar da saúde e a maioria dos docentes, não tem qualidade de vida adequada para aliviar esse estresse e até mesmo o salário não permite um gasto supérfluo do seu cotidiano familiar. Possui forte envolvimento com os problemas externos que os alunos refletem na sala de aula e dividem por confiar e desabafar as suas angústias, vindas das famílias na maioria das vezes, desestruturadas e o aluno reflete a sua carência em forma de tumulto e indisciplina. Quando não consegue resolver leva consigo as frustrações.

Considerando as diferentes definições da palavra estresse, Lazarus (1993) descreve quatro pressupostos essenciais que devem ser observados: 1) um agente causal interno ou externo que pode ser denominado de estressor; 2) uma avaliação que diferencia tipos de estresse (dano, ameaça e desafio); 3) os processos de coping utilizados para lidar com os estressores e 4) um padrão complexo de efeitos na mente ou no corpo, frequentemente referido como reação de estresse.

Apesar do estudo dos eventos estressores contar com um considerável desenvolvimento histórico, a maior parte da literatura empiricamente validada surgiu somente nas últimas duas décadas (Briere, 1997). Nas formulações iniciais preponderava o foco sobre o evento estressor, mas atualmente existe grande consideração nas diferenças individuais e nas variáveis cognitivas e motivacionais (Lazarus, 1993). Sendo assim, é importante considerar não só a imensa quantidade de fatores potencializados de estresse, mas também os aspectos individuais, a maneira como cada um reage às pressões cotidianas, bem como os aspectos culturais e sociais aos quais os sujeitos estão submetidos. Fatos como problemas familiares, acidentes, doenças, mortes, conflitos pessoais, dificuldade financeira, desemprego, aposentadoria, problemas no ambiente de trabalho podem ser experiências de maneira diversa por dois indivíduos

diferentes, em um mesmo contexto histórico, cultural e social, por exemplo, assim como problemas críticos na ordem social de um país podem potencializar o estresse patológico em diversos indivíduos (Helman, 1994; Ladeira, 1996).

Em suas sociedades, os indivíduos tentam atingir metas definidas, níveis de prestígio e padrões de comportamento que o grupo cultural impõe e espera de seus integrantes (Helman, 1994), de maneira que uma frustração na realização desses aspectos pode desencadear o estresse. Cardoso (1999) afirma que, para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde pode ser lesada não apenas pela presença de fatores agressivos (fatores de risco, de “sobrecarga”), mas também pela ausência de fatores ambientais (fatores de “sobrecarga” como a falta de suficiente atividade muscular, falta de comunicação com outras pessoas, falta de diversificação em tarefas de trabalho que causam monotonia, falta de responsabilidade individual ou de desafios intelectuais). Portanto, pode-se verificar que algum estresse é importante para a realização de qualquer atividade e que sua total ausência, assim como seu excesso, podem ser prejudiciais à saúde. Entretanto, o prolongamento de situações de estresse pode repercutir num quadro patológico, originando distúrbios transitórios ou mesmo doenças graves, como o estresse ocupacional.

3.3. A DEPRESSÃO: A DOENÇA DO SÉCULO XXI

A temática da depressão, por si só, é complexa e torna-se mais densa quando se busca entendê-la no ambiente de trabalho e os problemas vividos no cotidiano em especial o professor que traz consigo o acúmulo de estresse e algumas outras insatisfações adquiridas no dia a dia. Sabe-se que o país enfrenta dificuldades de toda ordem, seja no âmbito social, econômico ou educacional. Vive-se num contexto competitivo e conflituoso que atinge os trabalhadores, independentemente da área em que atuem. O ambiente de trabalho hoje é um local de competição exigindo dos trabalhadores qualidades, onde o professor às vezes faz tripla jornada de trabalho, vive sobre pressão de todos os lados, tem excesso de aluno em sala de aula, desvalorização pessoal e salarial, exaustão emocional, nervosismo, estresse, excesso de trabalho na escola e em casa para o planejamento na busca da máxima perfeição nas atividades, porque o nosso aluno merece, correção contínua de atividades, está sujeito à violência física ou verbal, ausência do incentivo para a qualificação, sofre falta de apoio e respeito, dores corporais e envelhecimento precoce, perdas auditivas, problemas vocais, dores constantes nos membros superiores e dorso por esforço físico. E mesmo diante dos fatos mencionados, ama o que faz e persiste de esperança que a educação tem as respostas para todos os idealistas.

Especificamente sobre a subjetividade no trabalho, encontram-se nas elaborações de Dejours², relativas à psicodinâmica do trabalho, a associação entre organização, forças produtivas, aspectos psicológicos e elementos sociais do trabalho. Em seus escritos, Dejours buscava primordialmente compreender de que maneira os trabalhadores mantinham certo equilíbrio psíquico, ainda que submetidos às condições de trabalho degradantes que resultavam em intenso sofrimento e adoecimento. Segundo Dejours³, o sofrimento psíquico teria origem na mecanização e robotização das tarefas que se expressam por meio de um fazer ausente de sentido, determinado, a priori, pela lógica de administração científica do trabalho. Assim, as pressões e imposições exercidas pelas organizações de trabalho, associadas às exigências de adaptação à cultura e valores organizacionais, levariam o trabalhador ao sofrimento e exaustão para atender à sobrecarga de trabalho própria do modelo administrado de trabalho.

Evidencia-se que a definição de depressão divulgada nos meios de comunicação de massa aumenta o conhecimento dos trabalhadores sobre questões relacionadas à depressão contribuindo para diminuir o estigma social da doença mental. Contudo, esse conhecimento adquirido, além de ter seu enfoque na doença, no biológico e na eficiência dos psicofármacos, torna normal a expressão dos sintomas depressivos assim como do uso excessivo de medicamentos para combater a tristeza ameaçadora. Acredita-se que o trabalhador que apresenta sintomas depressivos, ou que já possua um diagnóstico de depressão, não pode ser entendido isoladamente como uma pessoa problemática que poderá ficar bem caso receba uma medicação adequada. Ele não é somente um órgão doente, pois possui subjetividade e vivencia a depressão na sua singularidade. Além disso, ele faz parte de uma família, de uma comunidade, de uma cultura e de um contexto de trabalho que devem ser considerados de maneira efetiva e não apenas de modo complementar na interpretação do seu adoecimento.

Dados comprovam as principais doenças relacionadas ao adoecimento dos professores e profissionais da Educação em Rio Verde- Goiás, desde 2017 até os dias atuais:

- Transtorno Afetivo Bipolar, Hipomaníaco, Depressivo leve ou moderado, Depressivo sem sintomas, Ansiedade e Depressão (F-31.0, F-31.1, F-31.2, F-31.3, F-31.4, F-31.5, F-31.6, F-31.7, F-31.8, F-31.9)
- Transtornos depressivos moderado, de humor e mentais (F-32.0, F-32.1, F-32.2, F-32.3, F-32.4, F-32.5, F-32.6, F-32.7, F-32.8, F-32.9)
- Transtornos depressivos moderado, de humor e mentais (F-33.0, F-33.1, F-33.2, F-33.3, F-33.4, F-33.5, F-33.6, F-33.7, F-33.8, F-33.9)

2 Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho. São Paulo: Atlas; 1994. 125 p.

3 Dejours C. O fator humano. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1997. Ferreira MC, Mendes

- Episódio Depressivo leve moderado (F-32. 1)
- Bursite na mão, outras Bursites no joelho e quadril (M-70. 1, M-70.5, M 70.7)
- Abscesso de bolsa sinovial (M- 70.5)
- Capsulite adesiva do ombro (M- 75)
- Tendinite Calcificante do ombro (M – 75.3)
- Síndrome de colisão do ombro (M-75. 4)
- Transtorno de disco cervical com mielopatia (M 5.0)
- Outro deslocamento de disco cervical de disco cervical (M- 50.2)
- Periartrite do punho (M – 77.2)
- Outra entesopatia do pé (M- 77.5)

CONCLUSÃO

Considerando-se a realidade do exercício profissional e o contexto socioeconômico a que estão sujeito os profissionais da Educação, vividos por sintomas psíquicos como nervosismo, exaustão emocional, problemas com aluno em sala de aula, desvalorização e desrespeito do profissional, constantes calos nas cordas vocais e rouquidão com acompanhamento do fonoaudiólogo, ortopedista e gastroenterologista para o tratamento de gastrite nervosa, os transtornos psicológicos e psiquiatra com os remédios para insônia, ansiedade e depressão. Já os sintomas físicos como dores corporais, bursites, lombalgia, desgastes ósseos, esporão e dores de cabeça são rotinas vividas no cotidiano do professor que trabalha até de atestado médico para não ausentar da sua obrigação e deixar uma sala de aula às vezes lotada com aproximadamente ou mais de 40 alunos. Diante desse panorama apresentado, o resultado é o aumento do adoecimento do professor e os atestados médicos mal vistos pelas autoridades públicas e a indesejável aceitação na escola. Considerando-se à realidade do exercício profissional, observa-se uma mudança em termos de maiores atuação do psicólogo e psiquiatra em nosso cotidiano com o aumento das doenças crônicas surgidas nas últimas décadas, tais como: a Síndrome de Burnout, o Estresse e a depressão.

Estamos expostos a vários problemas sociais, entre eles doenças e violência no cotidiano, mas a nossa missão como professor (a) é combater tudo isso, não ser um herói, mas ser o mentor na vida de cada aluno (a).

REFERÊNCIAS

Antoniuzzi, A. S., Dell’Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping:

Uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3, 273-294.

Bastos, A. V. B. & Achcar, R. (1994). Dinâmica profissional e formação do psicólogo: Uma perspectiva de interação. Em R. Achar (Org.), *Psicólogo brasileiro: Práticas emergentes e desafios para a formação* (pp. 245-271). São Paulo: Casa do Psicólogo / Conselho Federal de Psicologia.

Bock, A. M. B. (1997). Formação do psicólogo: Um rebate a partir do significado do fenômeno psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 17(2), 37-43.

Branco, M. T. C. (1998). Que profissionais queremos formar? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 18(3), 28-35.

Briere, J. (1997). *Psychological assessment of adult posttraumatic states*. Washington, DC: American Psychological Association.

Cardoso, W. L. C. D. (1999). Qualidade de vida e trabalho: Uma articulação possível. Em L. A. M. Guimarães & S. Grubits (Orgs.), *Saúde Mental e Trabalho* (pp. 89-116). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Codo, W., & Vasques-Menezes, I. (1999). O que é burnout? Em W. Codo (Org.), *Educação: Carinho e trabalho* (pp. 237-255). Rio de Janeiro: Vozes.

Conselho Federal de Psicologia. (1988). *Quem é o psicólogo brasileiro?* São Paulo: Edicon.

Covolan, M. A. (1996). Stress ocupacional do psicólogo clínico: Seus sintomas, suas fontes e as estratégias utilizadas para controlá-lo. Em M. A. Lipp (Org.), *Pesquisas sobre stress no Brasil* (pp. 225-240). São Paulo: Papyrus.

Farber, B. (1985). Clinical psychologists' perceptions of psychotherapeutic work. *Clinical Psychologist*, 38, 10-13.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 466-475.

Freudenberger, H. J., & Richelson, G. (1991). *Estafa: O alto custo dos empreendimentos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Gasparini, A. C. L. F., & Rodrigues, A. L. (1992). Uma perspectiva psicossocial em psicossomática: Via estresse e trabalho. Em J. Mello Filho (Org.), *Psicossomática hoje* (pp. 93-107). Porto Alegre: Artes Médicas.

Garcia, M. S. O., Cabeza, I. G., & Fernandez, L. M. (1998). burnout en profesionales de salud mental. *Anales de Psiquiatria*, 14(2), 48-55.

Gazzotti, A. A., & Vasques-Menezes, I. (1999). Suporte afetivo e o sofrimento psíquico em burnout. Em W. Codo (Org.), *Educação: Carinho e trabalho* (pp. 261-266). Rio de Janeiro: Vozes.

Helman, C. G. (1994). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Houaiss, A., Villar, M. de S., & Franco, F. M. de M. (Orgs.). (2001). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.

Houaiss, A., Villar, M. de S., & Franco, F. M. de M. (Orgs.). (2001). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva

Ladeira, M. B. (1996). O processo de stress ocupacional e a psicopatologia do trabalho. *Revista de Administração*, 31(1), 64-74.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.

Leite, S. (1997). Psicólogo e algumas práticas no serviço público estadual de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 17(1), 35-39.

León, L. M., & Iguti, A. M. (1999). Saúde em tempos de desemprego. Em: L. A. M. Guimarães, & S. Grubits (Orgs.), *Série Saúde Mental e Trabalho*. (pp. 239-258). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lipp, M. N., & Rocha J. C. (1994). *Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida: Um guia de tratamento ao hipertenso*. Campinas: Papirus.

Maslach, C. (1998). A multidimensional theory of burnout. Em: C. L. Cooper (Org.), *Theories of organizational stress* (pp.68-85). Manchester: Oxford University.

Mills, L. B., & Huebner, E. S. (1998). A prospective study of personality characteristics, occupational stressors, and burnout among school psychology

practitioners. *Journal of School Psychology*, 36, 103-120

Moura, E. P. G. (1999). A psicologia (e os psicólogos) que temos e a psicologia que queremos: Reflexões a partir das propostas de diretrizes curriculares (Mec/Sesu) para os cursos de graduação em psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 19(2), 10-19.

Moore, K. A., & Cooper, C. L. (1996). Stress in mental health professionals: A theoretical overview. *International Journal of Social Psychiatry*, 42(2), 82-89.

Rabin, S., Feldman, D., & Kaplan, Z. (1999). Stress and intervention strategies in mental health professionals. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 159-169.

Roazzi, A., Carvalho A. D., & Guimarães, P.V. (2000). Análise da estrutura de similaridade da síndrome de burnout: Validação da escala "Maslach Burnout Inventory" em professores. Trabalho apresentado no V Encontro Mineiro de Avaliação Psicológica: Teoria e prática & VIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e contextos, Belo Horizonte, MG.

Selye, H. (1959). *Stress: A tensão da vida*. São Paulo: IBRASA.

Williams, L. C. A. (1999). A atuação do psicólogo em um mundo globalizado: A experiência de uma década de trabalho no Canadá. *Psicologia: Ciência e Profissão* 19(3), 32-39

Yamamoto, O. H., & Campos, H. R. (1997). Novos espaços, práticas emergentes: Um novo horizonte para a psicologia brasileira? *Psicologia em Estudo*, 2, 89-111