

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Diana Priscilla de Souza Mezzari

**O USO DO MEDICAMENTO PELOS DOCENTES E AS RELAÇÕES DE
TRABALHO: UMA COMPREENSÃO A PARTIR DA PSICOLOGIA
HISTÓRICO-CULTURAL**

Maringá,
2017

DIANA PRISCILLA DE SOUZA MEZZARI

**O USO DO MEDICAMENTO PELOS DOCENTES E AS RELAÇÕES DE
TRABALHO: UMA COMPREENSÃO A PARTIR DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-
CULTURAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade.

Orientadora: Prof.^a Dra. Marilda Gonçalves Dias Facci.

Maringá,

2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

DIANA PRISCILLA DE SOUZA MEZZARI

**O USO DO MEDICAMENTO PELOS DOCENTES E AS RELAÇÕES DE
TRABALHO: UMA COMPREENSÃO A PARTIR DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-
CULTURAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Marilda Gonçalves Dias Facci

Prof.^a Dr.^a Nilza Sanches Tessaro Leonardo

Prof.^a Dr. Sônia da Cunha Urt

Aprovada em: 23/03/2017

Local de defesa: Sala de vídeo – Departamento de Psicologia

Dedico este trabalho a todos os professores que compreendem a importância de ensinar e aprender, e que lutam diariamente, muitas vezes em condições de sofrimento, por uma Educação cada vez mais humanizadora. E principalmente a meu pai e minha mãe, os quais dedicaram uma vida a Educação e que sempre me ensinaram a ser o melhor que eu podia ser.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a professora Dra. Marilda Gonçalves Dias Facci pelas análises e orientações precisas, pela ética profissional e pelo comprometimento com a saúde do trabalhador, especificamente dos docentes. Agradeço por ter possibilitado-me a chance de estudo na pós-graduação, chance essa que me ensinou e me fez crescer tanto pessoalmente quanto profissionalmente. Obrigada pelo auxílio e compreensão nesse processo de aprendizado intenso e complexo possibilitado durante os estudos do mestrado.

À Prof.^a Dr.^a Nilza Sanches Tessaro Leonardo, que com suas orientações precisas e claras no exame de qualificação me auxiliou a pensar esta dissertação e visualizá-la em outros âmbitos, sempre em busca de melhor atender e contribuir para o meu processo de compreensão, tanto do objeto de estudo como também da busca constante de transformação e de contribuição a todos os docentes e a Educação.

À Prof.^a Dr. Sônia da Cunha Urt, que com seu parecer contribuiu não só com correções profícuas em minha dissertação, mas que me fez pensar e refletir em quem seria esse professor que adocece? Quem seria esse profissional que se encontra em sala de aula? Perguntas que os questionários feitos por mim ainda não respondem, mas que me fizeram refletir em novas possibilidades de pesquisas e de contribuições a saúde do professor e a Educação, que poderão ser realizadas posteriormente. Agradeço pelas contribuições e pelo auxílio e confiança nessa pesquisa e na sua intenção construtiva.

Ao CAPES/CNPQ, pela disponibilização da bolsa que contribuiu muito não só no processo de pesquisa e de coleta de dados, mas em todo o processo do mestrado, com o auxílio na aquisição de livros e de bibliografias.

Aos diversos professores que passaram por toda essa minha trajetória de estudo e contribuíram para o meu crescimento pessoal e como profissional da psicologia e me fizeram visualizar o mundo e suas relações de formas diferentes, sempre buscando muitas reflexões e possibilitando variadas discussões que me transformaram como profissional e ser humano.

À minha mãe Vilma Aparecida de Souza Mezzari, ao meu pai Darci Mezzari e a minha irmã Danielly Christina de Souza Mezzari, que sempre estiveram comigo nessa caminhada, dando-me força e amor e acreditando em mim, os quais mesmo nos momentos de maior desespero e correria estiveram do meu lado.

À minha avó, Maria Marques de Souza, por sempre ter me dado seu amor e por sempre ter estado do meu lado nessa caminhada, torcendo por mim. Mesmo sem muitas vezes entender o que eu estava fazendo, ela lutou comigo nesses 2 anos intensos de mestrado.

Às minhas colegas de mestrado, que sempre permaneceram unidas e companheiras, dividindo não só as ansiedades de todo esse processo, mas também comemorando e vibrando com cada conquista. Meu muito obrigado a vocês, que sempre estarão em meu coração.

Aos meus amigos e amigas, que sempre estiveram do meu lado, me proporcionando não só um ombro para desabaços e sofrimentos, mas que compartilharam todos os momentos de alegrias nesses dois anos e principalmente nesse ano de 2016, com a doença de minha avó e as variadas mudanças que minha vida passou. Agradeço de coração a vocês, e se não coloco nomes é para não correr o risco de esquecer nenhum, mas saibam que estão sempre em meu coração. Meu eterno agradecimento, meu muito obrigada.

Nada é impossível de mudar

Desconfiai do mais trivial na aparência singelo.

Examinai, sobretudo, o que parece habitual.

Suplicamos expressamente:

não aceiteis o que é de hábito como coisa natural.

Pois em tempo de desordem sangrenta,

de confusão organizada,

de arbitrariedade consciente,

de humanidade desumanizada,

nada deve parecer natural.

Nada deve parecer impossível de mudar.

Bertolt Brecht

MEZZARI, Diana Priscilla de Souza. O uso do medicamento pelos docentes e as relações de trabalho: uma compreensão a partir da psicologia histórico-cultural. 133 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR.

RESUMO

Na atualidade, muitas pesquisas demonstram que no universo educacional os professores vêm adoecendo; adoecimentos estes de ordem física associados muitas vezes aos de ordem psicológica. Sendo assim, a presente dissertação tem como objetivo analisar o uso de medicamentos pelos professores e a relação com as condições de trabalho, utilizando os pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural. O trabalho foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e apresentação dos resultados de 223 questionários respondidos por professores do norte do Paraná, cujos dados foram utilizados para demonstrar o uso dos medicamentos por esses profissionais. O trabalho está organizado em quatro seções. Na Seção 1, apresenta-se a discussão sobre a medicalização na escola e na sociedade; na Seção 2 são apresentadas as informações obtidas por meio dos questionários; na Seção 3, apresenta-se alguns pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural que podem auxiliar na compreensão do presente objeto de pesquisa e, finalmente, na Seção 4, é apresentada uma discussão sobre o trabalho do professor no modo de produção capitalista e os processos alienadores que permeiam a sua atividade profissional. Como resultados dos questionários, constatou-se que 49% dos professores que participaram da investigação utilizam medicamentos; destes, 59% relatam que o adoecimento tem relação com o trabalho e 7% relação parcial com o trabalho. Dentre as principais relações entre o adoecimento e o trabalho, 41% dos professores consideram que as condições do trabalho (estresse e desvalorização profissional) são as principais causadoras do adoecimento, enquanto 12% asseveram que são os problemas físicos. Procurou-se discutir a prática pedagógica levando em consideração os determinantes sociais e culturais que produzem o adoecimento do professor, e que devem auxiliar na prática do psicólogo escolar. A título de conclusão, entendemos que o modo de produção capitalista tem produzido diversos tipos de adoecimentos. Esses adoecimentos, que acabam sendo geradores de culpabilização e responsabilização do indivíduo que adoecer, tem sua raiz na materialidade e na desigualdade engendrada e mantida por esta forma de sociabilidade em que nos encontramos atualmente. Decorrente das precárias condições de trabalho, muitos professores acabam se utilizando de medicamentos como forma de enfrentamento à dicotomia que ocorre entre significado e sentido da atividade docente.

Palavras-chave: Adoecimento do professor. Psicologia Histórico-Cultural. Medicalização. Sentido da prática pedagógica.

MEZZARI, Diana Priscilla de Souza. The use of medicines by teachers and workrelations: a comprehension from historical-cultural psychology. 133 f. Dissertation (Master in psychology). Universidade Estadual de Maringá. Maringá/PR.

ABSTRACT

At the present time, many research shows that in the educational universe teachers are becoming ill; These illnesses, of a physical nature, are often associated with those of a psychological nature. Thus, this dissertation aims to analyze the use of medications by teachers and the relationship with working conditions, using the assumptions of Cultural Historical Psychology. The research was carried out through a bibliographical research and presentation of the results of 223 questionnaires answered by teachers from the north of Paraná, whose data were used to demonstrate the use of medicines by professionals. The work is organized into four sections. Section 1 discusses medicalization in school and society; In Section 2 we present information obtained through the questionnaires; In Section 3 we present some assumptions of Historical-Cultural Psychology that can aid in the understanding of our research object and finally in Section 4 we present a discussion about the teacher's work in the capitalista mode of production and the alienating processes that permeate professional activity. As a result of the questionnaires, we found that 49% of the teachers who participated in this search use drugs; Of these, 59% report that illness is related to work and 7% are partially related to work. Among the main relationships between illness and work, 41% of teachers consider that work conditions (stress and professional devaluation) are the main cause of illness, while 12% say that physical problems are the main cause. We will try to discuss the pedagogical practice, taking into account the social and cultural determinants that produce the teacher's illness, and which should aid in the practice of the school psychologist. By way of conclusion, we understand that the capitalista mode of production has produced various types of diseases. These illnesses generate culpability and responsibility of the individual who becomes ill and has its root in the materiality and inequality engendered and maintained by this form of sociability in which we find ourselves today. Due to the precarious working conditions, many teachers use medication as a way of resisting the dichotomy between sense and meaning of teaching activity.

Keywords: Illness of the teacher. Historical-Cultural Psychology. Medicalization. Sense of pedagogical practice.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1. SOBRE A MEDICALIZAÇÃO NA SOCIEDADE E NA ESCOLA.....	16
1.1. A relação saúde e educação.....	17
1.2. Conceituado medicalização.....	25
1.3. Medicalização na educação.....	30
1.4. Traçando algumas considerações.....	38
2. A MEDICALIZACAO DOS PROFESSORES – CONHECENDO A REALIDADE..	40
2.1. Procedimento para a obtenção das informações.....	40
2.2. Participantes.....	43
2.3. Material utilizado.....	47
2.4. Resultados.....	48
2.5. Traçando algumas considerações sobre os dados que foram levantados.....	57
3. ADOECIMENTO E SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS PROFESSORES.....	61
3.1. Alguns pressupostos da psicologia histórico-cultural.....	63
3.1.1. <i>O Trabalho na formação humana.....</i>	<i>64</i>
3.1.2. <i>A atividade na formação humana.....</i>	<i>69</i>
3.2. Principais pressupostos da Patopsicologia de Bluma Zeigarnik.....	82
4. TRABALHO, EDUCAÇÃO E A PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO E DA MEDICALIZAÇÃO DO PROFESSOR.....	92
4.1. Condições do trabalho do professor e educação.....	92
4.2. Traçando algumas considerações sobre o processo de desenvolvimento humano no modo de produção capitalista.....	103
CONSIDERAÇÕES FINAIS	106
REFERÊNCIAS.....	113
APÊNDICES.....	118
APÊNDICE 1 – TCLE.....	119
APÊNDICE 2 – ROTEIRO DE ENTREVISTAS.....	122
APÊNDICE 3 – TABELA COM DADOS DAS ENTREVISTAS.....	124
APÊNDICE 4 – LEVANTAMENTO DO SCIELO E DO GOOGLE ACADÊMICO ..	130

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o uso de medicamentos pelos professores e a relação desse uso com as condições de trabalho, utilizando para tanto dos pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural.

O interesse principal desta pesquisa são os professores. Essa escolha é claramente intencional, já que os pais da autora do estudo são professores a mais de trinta anos e a mesma esteve, por vários anos, inserida nesse contexto e observando a atividade profissional, as inquietações e os movimentos possibilitados por essa prática. Durante o curso de Graduação em Psicologia, a pesquisadora sempre se manteve interessada em áreas que envolviam a educação e o cotidiano escolar.

Assim, inicialmente, este projeto tinha como objeto a formação dos professores buscando, ao observar este fenômeno, compreender o contexto histórico-cultural em que o profissional da educação está inserido e as relações que permeavam a instituição escolar. No decorrer do processo de mestrado, modificou-se a temática do estudo, mantendo ainda como objeto o professor, mas buscando compreender o processo de adoecimento e medicalização do mesmo. Um dos fatores da mudança foi compreender a originalidade da temática, já que das pesquisas realizadas, poucas estudam a medicalização no professor, sempre voltando suas pesquisas para a medicalização do aluno.

Entende-se ser necessário compreender a perda do sentido e do significado da prática pedagógica, pois quando se discute medicamentos ou medicalização, essas discussões sempre são voltadas para os alunos e os problemas da prática pedagógica sem focalizar o “sujeito” professor. Isso demonstra a importância e a relevância de se voltar este tema para os docentes, já que o sofrimento desses repercute em sala de aula e nas funções que o mesmo exerce cotidianamente na escola, descaracterizando muitas vezes a função e o valor do seu trabalho.

A saúde do professor vem sendo tema de diversos pesquisadores de várias áreas do conhecimento, que a definem como mal-estar docente, Síndrome de Burnout e que causam sofrimento e adoecimento aos professores. De acordo com Santos (2014), a partir das reformas neoliberais para a Educação de 1990, adoecimentos físicos como Lesão por esforço repetitivo (LER), alergias ao pó de giz, varizes e problemas de voz têm passado a conviver com o aumento dos adoecimentos e sofrimento psíquico dos professores, revelados em quadros como irritabilidade, estresse, frustração e sensação de pouca realização pessoal.

O termo mal-estar docente foi cunhado por Esteves (1999) para designar os desconfortos e os constrangimentos que os professores passam em sua prática profissional. A

grande contribuição desse autor é desviar o foco de análise do professor para o contexto das mudanças sociais, ressaltando a incapacidade dos sistemas educacionais se adequarem a elas. Portanto, o docente deixa de ser o único responsável pelo fracasso escolar, já que ele divide esse ônus com a forma de organização do trabalho na escola, com o sistema governamental e, por fim, com toda a sociedade. O autor considera que o mal-estar do professor decorre de fatores de primeira ordem, que se circunscrevem no âmbito da prática docente, gerando tensões que são associadas a sentimentos e emoções negativas no trabalho; e fatores de segunda ordem, referentes às condições ambientais e ao contexto em que se exerce a docência. Esses dois fatores, quando analisados conjuntamente, influenciam fundamentalmente sobre a imagem que o professor tem de si mesmo e do seu trabalho, gerando crises de identidade e de sentido do trabalho realizado, podendo ocasionar a autodepreciação.

Diante deste cenário, com professores cada vez mais insatisfeitos com seu contexto de trabalho pelos motivos já citados, é de se esperar um panorama cada vez mais biologizado e medicalizado por parte desses profissionais. Segundo o jornal “O Globo”, de 01/03/2015, mais de 1.200 professores da rede estadual de ensino do Rio de Janeiro ficaram licenciados por depressão ou transtornos mentais em 2014. O número corresponde a 12,5% dos 9.680 mil docentes que tiraram licença médica no ano passado. O afastamento por motivos psiquiátricos é a segunda maior causa, perdendo apenas para os 33% por problemas ósseos e fraturas.

Com a apresentação desses dados, percebe-se que os profissionais da educação vêm cada vez mais adoecendo. A solução apresentada aos docentes como resolução dessas doenças se encontra no uso do medicamento. Esse fenômeno carrega uma explicação biológica para um fenômeno de ordem social, e isso traz repercussões, visto que o remédio serve como um paliativo para um problema que se encontra na raiz do modo de produção em que estamos inseridos, e não no sujeito individual, no caso o docente, que carrega o sintoma e que toma um remédio para resolver o problema.

Esse fenômeno, de acordo com Zorzanelli, Ortega e Bezerra (2014), é conhecido como medicalização e diz respeito a um processo em que problemas não médicos acabam se transformando em problemas médicos, apresentando características de doenças e desordens em nível orgânico. Para os autores, “(...) medicalização descreve um processo pelo qual problemas não médicos passam a ser definidos e tratados como problemas médicos, frequentemente em termos de doenças ou transtornos” (Zorzanelli, Ortega & Bezerra, 2014, p. 1860).

Os pesquisadores, ao analisarem as trajetórias e os diferentes debates de estudiosos da área, chegaram à conclusão de que vários sentidos são dados ao termo *medicalização* e que esses nem sempre são excludentes. Zorzaneli, Ortega e Bezerra Junior (2014, p. 1865) destacam ainda os seguintes entendimentos: “a) práticas massivas de intervenção sobre o espaço público; b) transformação de comportamentos transgressivos e desviantes em transtornos médicos; 3) controle social e imperialismo médico; 4) processo irregular que envolve agentes externos à profissão médica”.

No mundo da natureza, os processos e fenômenos obedecem às leis naturais. A medicalização naturaliza a vida, todos os processos e relações socialmente constituídos e, em decorrência, desconstrói direitos humanos, uma construção histórica do mundo da vida (Moysés & Collares, p. 134, 2012).

É por meio do discurso moralizador da medicalização na vida das pessoas, segundo as autoras, que esse processo adentra a instituição escolar, adquirindo características e nomes diferentes, que, à primeira vista, não são percebidos como uma forma de controle social. Quando se trata da moralização das condutas humanas, se afirma que a produção humana acompanha a produção dos comportamentos e sentimentos humanos. De acordo com Moysés e Collares (2012), nas sociedades ocidentais é comum se deslocar para o campo médico problemas inerentes à vida, transformando questões de ordem política e social em questões individuais e biológicas. Tratar questões sociais como se fossem biológicas iguala o mundo da vida ao mundo da natureza; isentam-se as responsabilidades de todas as instâncias de poder, em cujas entranhas são gerados e perpetuados tais problemas.

Cabe-nos, portanto, analisar como a medicina tem adentrado os espaços escolares para resolver problemas que não são de sua responsabilidade. Nesse sentido, a medicalização no contexto escolar precisa ser analisada sob a ótica de questões sociais mais amplas, uma vez que ela se torna decorrente de uma determinada visão de homem e sociedade.

Para observar e analisar este fenômeno, o ponto de partida selecionado corresponde aos fundamentos da Psicologia Histórico-Cultural, que se utiliza de pressupostos do materialismo histórico dialético. Ao escolher um viés teórico como método de análise e observação de um objeto, visualiza-se a forma como compreende-se o sujeito e suas relações no interior da sociedade

Na presente dissertação, buscou-se desvelar o fenômeno colocado, compreender o adoecimento do professor e analisar como vem ocorrendo o processo de biologização, o qual cria a necessidade de medicamentos, impulsionada principalmente pelas indústrias

farmacêuticas. Assim, como forma de visualizar o fenômeno na materialidade, realizaram-se questionários com 223 professores do estado do Paraná, com a finalidade de identificar o uso de medicamentos pelos mesmos, questionando a relação desse uso com o trabalho que tais professores realizam.

Sendo assim, na primeira seção deste trabalho, aborda-se o fenômeno da medicalização na sociedade, levando em consideração o processo histórico que culminou no que hoje conhecemos sobre medicalização. Assim sendo, apresenta-se o processo do higienismo e do eugenismo no Brasil; processos estes que são heranças do que hoje conhecemos por medicalização. Posteriormente, conceitua-se este fenômeno, trazendo e desvelando as formas como ele se apresenta tanto no cotidiano das pessoas quanto e especificamente no ambiente escolar.

Na segunda seção apresenta-se, inicialmente, o caminho percorrido na realização do levantamento realizado com 223 professores da rede pública de ensino do estado do Paraná, a qual inclui o contato com os participantes e a aplicação dos questionários, bem como os materiais utilizados e algumas discussões sobre os resultados obtidos por meio desses questionários. Mostrou-se necessário realizar este levantamento pois, inicialmente, ao realizar-se uma pesquisa no banco de dados da Scielo com os descritores medicamento; medicalização + escola (apêndice 4) e do Google Acadêmico com os descritores medicamentos; medicamento; medicalização; medicalização + escola; medicamento + escola; medicamento + escola; medicamento + professor; medicalização + professor; doença + professor; distúrbio + escola; aprendizagem + medicalização; professor + readaptado; professor + afastado (apêndice 4), percebeu-se que as pesquisas se voltam para a medicalização do aluno ou o adoecimento do professor, sem discutir a medicalização do último. Durante as seções deste trabalho, muitos dos dados encontrados no levantamento realizado com 223 professores da rede pública de ensino do Estado do Paraná serão utilizados para ilustrar e exemplificar variados fenômenos ligados ao adoecimento e a medicalização do professor, e já o levantamento nos bancos de dados serão utilizados como bibliografia para maior compreensão do fenômeno do adoecimento do professor.

Já na terceira seção do presente trabalho discute-se, inicialmente alguns pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural que norteiam e auxiliam no entendimento do fenômeno de adoecimento e medicalização do professor. Em seguida, são expostas a patologia e o adoecimento a partir dos pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural, com a contribuição dos estudos feitos por Bluma Zeigarnik (1979, 1981) sobre as patologias, já que a autora visualiza as alterações psíquicas como alterações de atividade. Tanto para ela como para

outros autores desta abordagem teórica, as funções psíquicas são entendidas não como funções inatas, mas sim como funções desenvolvidas por meio das atividades ao longo da vida, o que faz com que as alterações psíquicas sejam compreendidas como alterações na atividade.

Na quarta seção deste trabalho, discorre-se sobre o trabalho do professor no modo de produção capitalista, modo que altera as formas de organização de trabalho, inclusive a docente, servindo para a perpetuação da mais valia e de mecanismos que "coisificam" o ser humano. Essas modificações perpassam e atingem diretamente várias instâncias da atividade humana, sobretudo a Educação. Esse processo gera adoecimentos, repercutindo no uso de medicamentos pelos docentes. Assim sendo, um fenômeno que é socialmente construído recai sobre os professores, que sendo medicados justificam a ideia de que as mazelas da educação são de responsabilidade individual e não social.

1. SOBRE A MEDICALIZAÇÃO NA SOCIEDADE E NA ESCOLA

A medicalização vem sendo alvo de estudos de pesquisadores das áreas da Psicologia, Educação, Medicina, Ciências Sociais e outras, com diferentes propósitos e em variadas perspectivas teóricas e metodológicas, com o intuito de compreender as repercussões da medicalização em variadas instituições, desde a médica, a escolar e até mesmo as influências da mesma nas relações estabelecidas cotidianamente na vida das pessoas. Esta medicalização vem adentrando de forma intensa e exacerbada em todos os âmbitos da vida das pessoas, principalmente no espaço escolar, com o intuito de que, por meio da prescrição de psicotrópicos tanto para alunos quanto para professores, se resolvam os problemas educacionais. Problemas esses que são frutos das contradições sociais e da forma como a sociedade vem se constituindo historicamente.

Dessa forma, o principal objetivo desta Seção é abordar o fenômeno da medicalização levando em consideração o processo histórico que o gerou, os seus resultados na sociedade e especificamente na educação. Este percurso se mostra relevante para compreender o intenso uso de medicamentos pelos professores, já que a presente dissertação versa sobre o adoecimento e a medicalização do professor.

Primeiramente, demonstra-se o percurso histórico da inserção da medicina na educação, que tem seu cerne nos movimentos higienistas e eugenistas. Fato esse que ainda hoje persiste com inúmeras roupagens nos variados campos de saber, como Educação, Saúde e Psicologia, controlando também os espaços cotidianos vividos pelos inúmeros sujeitos, determinando e rotulando as variadas histórias, dando um respaldo e solução que em geral vem associada a um medicamento.

Na sequência, discute-se o conceito de medicalização, discorrendo sobre as repercussões desse fenômeno na atualidade, as suas consequências e demonstrando que ao analisarmos qualquer fenômeno devemos partir da materialidade. A intensa utilização de medicamentos para resolver problemas que são sociais nos demonstra que esse fenômeno vem, em geral, para mascarar as reais contradições presentes na sociedade. Portanto, nesta parte do capítulo, discorre-se sobre como esse processo tem ocorrido na sociedade e apresenta-se as principais características que ele toma.

Por fim, na terceira parte da Seção, será apresentado especificamente o fenômeno da medicalização no âmbito educativo, explanando como ele se apresenta e quais as repercussões que essa prática traz para a Educação. O uso de medicamentos na escola pode fazer com que as reais condições do problema não sejam vistas, e que quando o forem, sejam de

responsabilidade do professor, do aluno ou da família, como se algo que é social, construído e mantido pelas condições materiais possa ser explicado de forma individual. Como resultado, os principais atores desse cenário: alunos e professores, estão sendo intensamente medicados.

1.1. A relação saúde e educação

Para Boarini (2006) e Zucoloto (2010), no Brasil a busca por soluções no campo da saúde para problemas do âmbito educacional é uma prática existente desde a entrada dos médicos higienistas nas escolas brasileiras no início do século XIX. Estes, com o objetivo principal de elevar o Brasil à categoria das grandes nações, investiram nas grandes instituições brasileiras, como as escolas e as famílias, com o intuito de transformar o indivíduo e seu corpo, bem como seus hábitos e costumes.

Para Schwarcz (2007), a época das grandes navegações na Europa trouxe consigo o conhecimento de novos indivíduos, iniciando um processo de reflexões sobre as diferenças entre os homens. Essa discussão é realizada por meio de duas principais influências, uma baseada em ideais humanistas, onde se pressupunha a ideia que a igualdade e a liberdade eram naturais aos seres humanos; e a outra em que a alteridade desses novos homens é transformada em um modelo lógico, no qual os discursos sobre as diferenças humanas vão sendo formulados, produzindo e instituindo hierarquizações entre os europeus e o resto do mundo. Portanto, a origem da humanidade passa a ser pensada a partir de duas vertentes, de um lado uma visão monogenista que acreditava que o homem surge de uma fonte comum e as diferenças humanas eram produtos da maior degeneração ou perfeição do Éden¹. Por outro lado, uma visão poligenista que considerava a existência de diferentes centros de criação, parte de uma interpretação biologizante dos comportamentos humanos, ao considerá-los como resultado de leis biológicas e naturais. Por meio desses discursos surgem os estudos antropológicos, vinculados às ciências físicas e biológicas, baseados em uma interpretação poligenista, ao passo que análises etnológicas se mantêm ligadas a uma orientação humanista, sendo influenciadas pelos preceitos monogenistas. Essas disciplinas trazem consigo a ideia de que progresso e civilização eram considerados modelos universais:

¹Esta degeneração e perfeição do Éden são influências de duas vertentes: uma que acredita que o selvagem encontrado no Brasil era naturalmente bom e a sociedade o corrompe (bom selvagem), e a outra vertente que acredita que o selvagem nasce mau e degenerado, de forma que essa degeneração é considerada um desvio patológico e introduz um senso hierárquico no gênero humano.

Segundo os evolucionistas sociais, em todas as partes do mundo a cultura teria se desenvolvido em estados sucessivos, caracterizados por organizações econômicas e sociais específicas. Esses estágios, entendidos como únicos e obrigatórios – já que toda a humanidade deveria passar por eles -, seguiam determinada direção, que ia sempre do mais simples ao mais complexo e diferenciado (Schwarcz, 2007 p. 57-58).

Essa ciência e essas ideias nascidas na Europa foram sendo também reproduzidas no Brasil. Na década de 1870, as faculdades de direito de São Paulo e Recife, munidas de um discurso científico, realizavam interpretações diversas, influenciadas pelas ideias liberais da Europa, passando a adotar um discurso evolucionista para análise social da população brasileira. “Os mesmos modelos que explicavam o atraso brasileiro em relação ao mundo ocidental passavam a justificar as novas formas de inferioridade” (Schwarcz, 2007, p. 28). Assim os negros, africanos e escravos passam a ser objeto desta ciência que busca a todo o momento inferiorizá-los como forma de explicar os problemas sociais que existem no Brasil. Dessa forma, a ciência que chega ao Brasil em finais do século XIX é marcada por um tipo de ciência experimental, baseada em modelos evolucionistas e sociais darwinistas que justificam práticas de dominação dos superiores sobre os inferiores, com o pressuposto de apresentar o Brasil como um país com uma imagem industrializada, civilizada e principalmente científica.

Segundo Zucoloto (2010), a medicina e o estado brasileiro no século XIX firmaram um compromisso de higienização das cidades e das populações, pois o Estado reconheceu que a ordem e o progresso sociais dependiam da higienização dessas. Em decorrência disso, o discurso higiênico se apropriou de diversos âmbitos da vida das pessoas com o intuito de normatizar, disciplinar e produzir o cidadão burguês que interessava a nova ordem social naquele momento histórico.

O desencadear do processo de industrialização, segundo Boarini (2006), promoveu o êxodo rural, que na sequência produziu uma desordenada aglomeração de pessoas nos centros urbanos, cuja precariedade de estrutura, aliada a inadequados hábitos de higiene, passa a ser o foco de inúmeras e variadas doenças que atingiam, sobretudo, a infância. Unindo-se a isso, o cotidiano vivido pela maioria da população recém industrializada caracterizava-se pelo excesso de trabalho, alimentação deficiente, alcoolismo, moradias insalubres, doenças causadas por falta de água potável e higiene – tais como as verminoses e a escabiose, além de outras doenças que na época eram fatais, como exemplo a sífilis, a febre tifóide e a tuberculose, dentre tantos outros males. Portanto, de acordo com a autora, ao se considerar a perspectiva da industrialização vivida pela sociedade brasileira, cujo projeto político era transformar o Brasil em uma grande nação, formada por uma raça forte e sadia, essa situação não era nada interessante.

A meta da nova ordem social era diminuir a incidência de mortalidade infantil, aumentar demograficamente o número de pessoas sadias e convencidas de que o trabalho não é aviltante e neste sentido não cabe só ao escravo realizá-lo, tal como se pensava no Brasil colônia. O lema do capitalismo, que se coloca tardiamente no Brasil, é que o trabalho dignifica o homem, traz bem-estar material e progresso a nação (Boarini, 2006, p. 6519).

A preocupação com a higiene como instrumento social de regeneração da raça e de produção da ordem e progresso faz com que os médicos se debrucem sobre a questão escolar por meio do tema “higiene nas escolas”. O objetivo da educação higiênica era a criação do adulto educado à ordem médica e aos interesses do Estado naquele momento histórico.

Dessa maneira, um dos grandes interesses do Brasil se voltava para o fortalecimento da nação e a apresentação do homem moral e fisicamente saudável. O higienismo no Brasil do século XIX, portanto, vem como forma de normatizar, controlar e produzir esse homem.

Há diferença entre as ideias higiênicas e as eugênicas. Essas ideias não são equivalentes, mas complementares. A primeira, tendo como pressuposto a sanidade, o controle de doenças e epidemias, serve quase como um padrão estético, como sinônimo de limpo, higidez. Já a segunda, caracterizando uma crença numa raça superior, numa humanidade social, serve de fator de inclusão ou exclusão social pela condição étnica – racial (Zucoloto, 2010).

Segundo Boarini e Yamamoto (2004), a higiene responde a uma necessidade colocada pela urbanização sem planejamento, ocorrida no Rio de Janeiro e em São Paulo, em decorrência da industrialização emergente que ocorria no Brasil, no final do século XIX e início do século XX. Essa urbanização colocou em evidência as condições sanitárias ameaçadoras e os surtos epidêmicos, problemas da alçada da medicina.

As descobertas científicas no campo da Bacteriologia e da Microbiologia ofereciam caminhos para combater às várias epidemias que dizimavam a população. Portanto, a necessidade de higiene para prevenir os perigos de contágio de determinadas doenças se destacava como um desses caminhos. Por outro lado, “estas mesmas descobertas foram absorvidas para legitimar a ideia que atribui ao indivíduo total responsabilidade pela sua saúde” (Boarini & Yamamoto, 2004, p.8). Os médicos higienistas entendiam que a prevenção da saúde dependia da capacidade do indivíduo de cuidar de si mesmo e a educação era pensada como arma a ser utilizada para prevenir doenças.

Para Boarini e Yamamoto (2004), a higiene prepara o caminho para a eugenia e seu discurso se confunde com o desta. A eugenia se preocupava com a boa geração, ou seja, garantir, através da reprodução, a melhoria progressiva da espécie humana. Os médicos

justificavam o objetivo da eugenia com o argumento da crescente degradação dos povos em geral, da qual o Brasil não estava isento. O encontro entre a eugenia e a higienismo ocorreu por meio das preocupações de elevar o Brasil a uma grande nação.

A educação, principalmente a educação primária, era o alvo dos higienistas, já que as crianças dessa idade eram mais maleáveis. Historicamente, o reconhecimento da infância é gerado, estimulado e fortalecido pelas contingências colocadas pela transição de uma sociedade escravista para uma sociedade baseada no trabalho livre, que requisitava para o seu desenvolvimento um grande número de pessoas sadias e disciplinadas para o trabalho. Coube ao médico e ao educador a tarefa de cuidar do corpo e modelar as ideias, fazendo com que se estabeleça um discurso de que as doenças de toda a espécie (incluindo as do não aprender) são resultantes da incompetência e incapacidade das famílias de cuidar dos seus filhos, autorizando que representantes do higienismo tomassem seus lugares. A criança, antes manipulada pela propriedade familiar, se vê, no século XIX, novamente utilizada como instrumento de poder. Desta vez, porém, contra os pais e em favor do Estado. Orientados pelos ideais iluministas, os higienistas apostavam no poder redentor da educação escolar, convictos de que é a elite intelectual a causa do progresso (Boarini, 2006).

Então, para garantir a igualdade em uma sociedade de classes, a primeira função da escola é a de alcançar a unidade nacional. A escola passa a ser considerada redentora da humanidade e os professores passam a ser vistos como missionários que poderão trazer a salvação para a população. O século XIX tem início desmentindo a ideia de que a escola obrigatória e gratuita veio para transformar a humanidade, para redimi-la da ignorância e da opressão.

A posse do alfabeto, da constituição, da imprensa e da moralidade não havia livrado os homens da tirania, da desigualdade e da exploração. A primeira guerra mundial desferiu um duro golpe nos liberais que acreditavam nos superpoderes da escola e os levou a investirem contra a pedagogia tradicional, na elaboração de uma pedagogia que promovesse espiritualmente o ser humano. Essa pedagogia nova, que ia contra os ditames da pedagogia tradicional, pregava a valorização do aluno, visto que era esse aluno o foco da educação e ao professor cabia a figura de facilitador do processo de ensino aprendizagem.

O movimento escolanovista já era uma realidade no final do século XIX (as primeiras escolas novas datam da década de 80 desse século). É de 1918 a 1936 – a segunda etapa da política educacional, segundo Zanotti – que ele se propaga com a clara intenção de rever os princípios e as práticas da educação, a fim de fazer da escola uma instituição a serviço da paz e da democracia (Patto, 1999, p. 47-48).

Os pedagogos liberais, no início do século XX, estavam carregados de um humanismo ingênuo, mas bem-intencionado, que os levava a acreditar na possibilidade de a escola realizar uma sociedade de classes igualitária, ou seja, uma sociedade onde os lugares ocupados dependessem do mérito pessoal. À Psicologia nascente coube a explicação das diferenças individuais. É nesse sentido que de acordo com Patto (1999), essa ciência, enquanto expressão da nova ordem social que emerge do mundo feudal, torna-se fundamental a compreensão da natureza da pesquisa e dos discursos educacionais que vigoram nos países capitalistas desde o final do século passado.

Tanto na capacitação de professores quanto nas demais intervenções higienistas no campo escolar, a Psicologia, na vertente psicométrica foi um dos mais importantes recursos adotados. Vale lembrar que na época a Psicologia foi se afastando da Filosofia e gradativamente se aproximando das bases teóricas da ciência da natureza.

Apropriando-se de conceitos básicos do evolucionismo, tais como “variação”, “seleção” e “adaptação”, e dos métodos das ciências exatas – a estatística, por exemplo – a Psicologia criou os testes psicológicos, que davam a possibilidade de medir em quantidade as diferenças individuais do indivíduo, o que fez dela uma importante parceria na causa higienista (Boarini, p. 6521).

Um dos fundadores da Psicologia diferencial foi Sir Francis Galton, que se dedicou ao estudo da biologia, nas áreas da estatística, da Psicologia experimental e dos testes psicológicos. Seu principal objetivo era medir a capacidade intelectual para comprovar a sua determinação hereditária. Tentou também medir processos sensoriais e motores, buscando o nível intelectual.

A preocupação com as diferenças individuais e seus determinantes, com a detecção científica dos normais e anormais, dos aptos e dos inaptos, só poderia ocorrer no âmbito da ideologia da igualdade de oportunidades enquanto característica distintiva da sociedade de classes (Patto, 1999, p. 60).

Isso denotava que todos tinham oportunidades dentro da sociedade e que não alcançava o sucesso quem não possuía inteligência pessoal e força moral suficiente. Os objetivos de Galton estavam ligados diretamente a uma prática eugênica, ciência que buscava controlar a evolução humana, sendo que o anticlericalismo e a hierarquia das raças estavam no centro de sua obra. Em uma sociedade em que a discriminação incide sobre determinados grupos étnicos, a definição do que é superior ou inferior ocasiona ambiguidades, já que na verdade o que é visto como natural é, socialmente determinado. As ideias de Galton

influenciaram os pedagogos e psicólogos de 1870 a 1930, os quais vão construir uma igualdade calcada no conhecimento dos menos aptos, a partir do método da psicometria.²

Para Patto (1999), se as aparências já faziam crer que todos possuíam oportunidades, a Psicologia veio como forma de sedimentação dessas ideias, trazendo consigo os testes de inteligência, que favoreciam os mais ricos, fixando no imaginário coletivo que os mais capazes ocupavam os melhores lugares. Assim, a explicação das dificuldades escolares se baseou em ideias do século XIX com uma visão organicista das aptidões humanas, marcada pelos pressupostos racistas e por uma visão comprometida com os ideais liberais.

[...]as crianças que não acompanhavam seus colegas na aprendizagem escolar passaram a ser designadas como anormais escolares e as causas de seu fracasso são procuradas em alguma anormalidade orgânica (Patto, 1999, p.63).

No século XIX, conforme verificado por Zucoloto (2010), havia uma preocupação com a instituição escolar, a qual deveria ser transformada em uma instituição higiênica, a fim de evitar que doenças atingissem as crianças e os adolescentes brasileiros. Os principais sinais de medicalização seriam aqueles que evidenciam o surgimento da ótica da responsabilização individual com uma perspectiva patologizante. O foco, então, recairia sobre o aluno e seu organismo; a exigência de ser saudável e ser normal para frequentar a escola e aprender era defendida pela inspeção médica para velar pela higiene nas escolas.

De acordo com Zucoloto (2010), as teses de 1930 afirmavam que o professor precisava do médico para compreender o comportamento do seu aluno a fim de que não punisse a criança sem saber a verdadeira causa da sua maneira de agir. Isso demonstrava a importância do médico nas escolas, pois os professores não tinham a obrigação de entender de assuntos médicos. Para aqueles alunos que eram diagnosticados com alguma anomalia ou problema, determinava-se a exclusão do mesmo para locais especializados ou estabelecimentos escolares que os educassem de acordo com sua anormalidade, o que seria definido com o exame do especialista. Como medidas profiláticas eram recomendados procedimentos específicos e controlados pelo médico, focalizados nos alunos, como o pré-exame e a ficha sanitária dos educandos. Por meio dessa ficha, os alunos eram classificados em normais e anormais, e através dessa classificação, aos considerados normais era permitida a entrada na escola e aos anormais era determinada a exclusão para locais especializados. Nessa forma de compreensão, a prevenção incluía a classificação das crianças em normais e

²Que se utilizava de testes mentais, com o intuito de comprovar cientificamente as diferenças entre os indivíduos. Mostrando desta forma os que poderiam ser considerado mais aptos e menos apto.

anormais e a exclusão dos anormais das escolas regulares. Desse modo, a prevenção levava a medicalização.

Nesse contexto, a palavra da ordem é “higiene mental”. Com essa ideia “as clínicas de higiene mental e de orientação infantil disseminaram-se no mundo a partir da década de 1920 e se propõem a estudar e a corrigir os desajustamentos infantis” (Patto, 1999, p.67). As crianças, então, são mandadas para essas clínicas que têm como função diagnosticá-las e tratá-las. Essas instituições também assumem a tarefa de orientar as várias medidas pedagógicas destinadas à correção dos desajustes revelados pela clientela escolar. Logo se transformam em uma verdadeira fábrica de rótulos. Os mais prováveis destinados a esses diagnósticos serão as crianças provenientes das classes trabalhadoras dos grandes centros urbanos, que estão em maior número entre os fracassados na escola.

A concepção naturalista do psiquismo humano e a opção pelo pragmatismo da metrificacão da capacidade humana favorecem a inclusão da psicometria como um dos principais instrumentos do ideário higienista. Medir a aptidão do homem para melhor adaptá-lo ao meio através de hábitos sadios, que na sequência gerariam uma conduta moral mais adequada e eficaz, portanto maior ajustamento à ordem social, era o grande desafio do Brasil que debutava na era industrial. Diante desta necessidade a Psicologia, fundamentada em concepções naturalistas da essência humana, iria paulatinamente ganhando o importante status de ciência (Boarini, 2006, p. 6521).

Ao tomar o natural como social, de acordo com Boarini (2006), se compreendia e se justificava as contradições sociais como resultantes das diferenças de aptidão dos indivíduos para cuidar da saúde física e mental e dos costumes morais. Assim, nesses termos este era um problema cuja solução estava nas mãos do educador e do médico, familiarizado com os temas da “psiquiatria e higiene mental”. Não há como desconsiderar o entusiasmo e a euforia existentes nesse período, promovidos pelo desenvolvimento das ciências naturais e exatas. Entretanto, recorrer a este paradigma científico para explicar os conflitos sociais e os dilemas humanos é negar o processo histórico e social da humanidade. É desconsiderar o aspecto social dos variados fenômenos que influenciam práticas individuais. Sendo assim, problemas de ordem social como a educação, a saúde e a assistência são visualizados muitas vezes individualmente, e solucionados em geral, principalmente quando se trata da escola, com a utilização de medicamentos para os diversos participantes desse processo, tais como alunos, professores, pedagogos, etc. Dessa forma, ao medicar o indivíduo, problemas de ordem histórico-social se tornam problemas individuais.

A medicalização, de acordo com Boarini e Yamamoto (2004), é o cerne do pensamento dos movimentos eugenistas e higienistas. Essas ideias persistem no presente com

roupagens que se expressam no campo do saber representado pela interface Educação, Psicologia e Saúde, no processo entendido como medicalização do espaço escolar, no qual:

[...] justificam-se as dificuldades e os problemas de uma pessoa exclusivamente por suas características individuais e familiares. São explicações que mitificam o problema posto e, neste sentido, não se sustentam diante de análises mais rigorosas. São encaminhamentos, que em sua maioria, já estão historicamente comprovados como uma forma de deslocar o eixo da preocupação do social para o individual [...]. Em outras palavras, no caso da escola, atribuir ao aluno e a sua saúde (física e psicológica) os problemas de ordem institucional, é o que na literatura tem-se denominado como a “medicalização” do espaço escolar (Boarini & Yamamoto, 2004, p.2).

Os professores também foram educados pelos médicos, já que a prática pedagógica está associada a medicina, mas o ensino a esses docentes foi com o propósito de torná-los ajudantes na missão de buscar identificar os “anormais”. Portanto, para Sapia (2013) as estratégias utilizadas nesse período não foram suficientes para que os alunos tivessem êxito e para que a educação como um todo se desenvolvesse, ficando comprovado que quando se trata de questões de caráter social, as atitudes e intervenções individuais não são suficientes. Contudo, apesar da história nos apontar esse dado, a sociedade, de uma forma geral, insistiu e ainda insiste nessa mesma perspectiva, buscando resolver os complexos problemas da educação escolar a partir de intervenções no indivíduo em particular, por nunca ter superado a concepção biológica de homem.

A entrada do saber médico na educação, como discutido acima, se inicia por meio do Movimento Higienista e prevalece, pois, à medida que a sociedade foi evoluindo para um tempo cada vez mais acelerado, foi preciso também de uma solução imediata para àqueles que não conseguiam acompanhar os demais. A solução encontrada e comumente utilizada por parte dos médicos tem sido a medicação que se dá imediatamente após o diagnóstico (Sapia, 2013), seja no caso do aluno, seja no caso do professor.

O enquadramento do insucesso escolar em patologia médica se dá com base nos manuais norteadores para diagnósticos médicos, que é a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) ou o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Em ambos os documentos existem classificações para as patologias relacionadas a aprendizagem, e são elas que determinam e definem o distúrbio e a medicação a ser utilizada pelo aluno e também pelo professor, deixando de considerar os condicionantes sociais e as influências externas sobre a Educação e outras instituições.

Atualmente, vivemos em uma sociedade em que tudo é feito com muita velocidade. Somos solicitados a responder, nessa velocidade intensa, a questões para as quais muitas vezes não sabemos responder. Há uma padronização de costumes, dos saberes, das vestimentas, das formas de se portar, do gostar e do sentir. Tudo se padroniza – até mesmo o sofrimento psíquico – como podemos ver nos manuais, como o Manual Diagnóstico de Transtorno Mental ou o DSM IV (Boarini, 2010).

Como foi visto, há sinais de aproximações com discursos e encaminhamentos de caráter higienista quando educadores recorrem com frequência ao campo da saúde para sanar dificuldades geradas no processo pedagógico.

E quando a ciência se propõe a classificar e justificar a superioridade ou inferioridade dos indivíduos, de etnias, de classes sociais pelas diferenças naturais entre os indivíduos, pode-se instituir a rejeição ao diferente, por representar o signo de “fora do padrão”, e a intolerância passa a ser a norma. E quando a educação escolar, além da Psicometria, recorre a psicofarmacologia para adequar o aluno à norma social vigente, a nosso juízo, “há algo de errado no reino” da Educação escolar, parafraseando o mestre Shakespeare, sobretudo quando se perde de vista que, em qualquer época, a ciência, solitariamente não tem possibilidades de sanar problemas historicamente construídos (Boarini, 2006, p. 6523).

Se faz necessário compreender do que se consiste este processo de medicalização na atualidade, prática que vem adentrando tanto as escolas quanto todos os âmbitos da vida cotidiana das pessoas.

1.2. Conceituando medicalização

Como discutido anteriormente, a ideia de que problemas cotidianos possam ser diagnosticados e tratados com a utilização de remédios é uma tendência antiga e ainda muito comum na atualidade. A medicalização dos comportamentos considerados socialmente indesejáveis, ao menos nas sociedades ocidentais, se estendeu nas últimas décadas a quase todos os níveis de existência. A crença de que sentimentos e comportamentos têm causas e origens físicas e que aspirações morais devem partir de um modelo preestabelecido tornou-se bastante comum nos dias atuais, na qual o mito científico é considerado universal. E problemas de ordem social são exemplificados através de argumentos biomédicos, os quais, por meio de um diagnóstico mascaram a realidade, culpabilizando o indivíduo por problemas que são considerados de ordem social. De acordo com Zorzanelli, Ortega e Bezerra Junior (2014), medicalização significa definir um problema médico e licenciar à profissão médica a oferta de algum tipo de tratamento para comportamentos que são considerados socialmente

inadequados. Sendo assim, problemas não médicos são tratados como problemas médicos e passam a ser definidos como transtornos.

Esse processo, recorrente nos dias atuais, é mantido por uma intensa biologização do social. Essa passa a ser uma questão vivenciada pela sociedade durante toda a história da humanidade, permeando os muros da escola e suavizando os conflitos que abrangem questões pedagógicas e não naturais. De acordo com Moysés e Collares (2012), o processo de transformar questões sociais em biológicas, chamado de biologização, é bastante conhecido na história da humanidade.

Entendemos por biologização a utilização recorrente de explicações de caráter biológico para descrever e analisar fenômenos que não se encontram no âmbito da Biologia. Trata-se do deslocamento do eixo da análise da sociedade para o indivíduo e, muito particularmente, para o organismo do indivíduo (Meira, 2012, p.78).

Nos momentos de grande tensão social, de movimentos reivindicatórios importantes, a resposta da sociedade sempre foi no sentido de biologizar as questões que se haviam transformado em foco de conflitos. Nesse processo, sempre fomos marcados por um respaldo de uma ciência de matriz positivista, cujos interesses coincidem com os de uma determinada classe social. Ao deslocar-se para o eixo biológico problemas que são ocasionados em nível social, a medicina, como mais uma área específica do saber que apreende os processos do desenvolvimento do homem e da sociedade, passa a reorganizá-los sob o seu prisma e a nortear a vida desses homens por meio dos diagnósticos impostos como “verdades” absolutas. Tal entendimento faz com que o que a sociedade veicule fatos que deixam de ser históricos e fruto da história para assumir a condição daquilo que está prescrito pelo médico. E essa prescrição tem o poder de invadir todos os âmbitos da vida da pessoa, desde o lazer e o trabalho, sendo atualmente o mais impactado, o âmbito educativo.

Em um contexto social e histórico mais amplo, a medicina se tornou responsável por normatizar e nomear o que seja saúde ou doença, conforme vimos no item anterior. Ela tem privado as pessoas de lidar com suas próprias frustrações, com o que acontece no dia a dia, práticas decorrentes de suas vidas em sociedade, passando a medicalizá-las para inibir os sentimentos de tristeza. Assim, será possível as pessoas serem sempre felizes e alegres, independentemente de qual seja sua realidade objetiva? Dessa forma, a medicina:

[...] pretende ter autoridade sobre as pessoas que ainda não estão doentes, sobre as pessoas de quem não se pode racionalmente esperar a cura, sobre as pessoas para quem os remédios

receitados pelos médicos se revelam no mínimo tão eficazes quanto os oferecidos pelos tios e tias (Moynihan & Cassels, 2007, p.155).

Em uma compreensão dialética de homem, não há como separar a medicalização das condições de produção e reprodução materiais da existência humana e a forma como o saber é produzido cientificamente sob determinada estrutura social. Portanto, há uma medicalização do social, que abarca diferentes fenômenos, desde a evolução biológica – que modifica a prática da medicina, com inovações tanto nos métodos de diagnóstico terapêuticos, a indústria farmacêutica e a de equipamentos médicos – e até mesmo o que resultantes econômicas e sociais geradas e estimuladas por essa produção do ato médico ocasionam nas relações materiais.

Em meio ao crescimento alarmante de prescrições médicas e o uso de medicamentos para controle do comportamento e melhoria na performance social ou escolar, o Conselho Federal de Psicologia (2011 – 2013) lançou a campanha “Não a medicalização da vida – medicalização da educação”. Essa campanha teve como intuito mostrar o uso indiscriminado de remédios, principalmente no âmbito escolar, processo que transforma problemas políticos e sociais em transtornos, legando ao indivíduo uma série de dificuldades que se inserem no campo das patologias.

Para termos uma ideia da situação alarmante, os dados obtidos junto ao Sistema de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), solicitados pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, por meio da Lei de Acesso à informação, consolidam os dados da venda de UFB (Unidades Físicas Distribuídas) em farmácias de todo o Brasil de outubro de 2007 a setembro de 2014. Desde a criação do SNGPC, em março de 2007, os dados da venda dos medicamentos analisados crescem. A ritalina, cloridrato de metilfenidato, remédio utilizado no tratamento para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), registrou venda de 58.719 caixas em outubro de 2009 e 108.609 caixas em outubro de 2013, um aumento de mais de 180% em 4 anos. O período também apresentou aumento de venda de outros produtos similares para o tratamento do TDAH, como é o caso do Concerta (cloridrato de metilfenidato) e do Venvanse (lis – dexanfetamina).

O uso indiscriminado do metilfenidato indica não só o crescimento da indústria farmacêutica que lucra de forma incalculável, mas demonstra a contradição entre, de um lado o avanço da medicina que ocasiona uma evolução em remédios e métodos para o enfrentamento de dores e doenças e a busca por uma vida mais confortável e, do outro, as dúvidas de como e para quê educar as novas gerações. De acordo com Meira (2012) esse

processo de medicalização da vida cotidiana, capaz de transformar sensações físicas e psicológicas normais (como insônia e tristeza) em doenças (como distúrbios do sono e depressão) vem provocando uma verdadeira epidemia de diagnósticos.

O empenho da Medicina em descobrir doenças o quanto antes é cada vez mais acelerado pelos processos tecnológicos que produzem equipamentos e testes capazes de fazer diagnósticos de indivíduos que ainda não apresentam doenças (os chamados grupos de risco ou com predisposição a desenvolver doenças) (Meira, 2012, p.89).

O risco de transformar boa parte das pessoas em pacientes é que uma epidemia de diagnósticos gera uma epidemia de tratamentos, muitos dos quais são prejudiciais à saúde, principalmente quando não seriam necessários. A origem da medicalização, então, se encontra motivada por interesses financeiros, já que mais diagnósticos significam mais dinheiro para a indústria farmacêutica, hospitais e advogados. Até mesmo pesquisadores e organizações federais de medicina asseguram suas posições e financiamentos promovendo descobertas de suas doenças. Dessa forma, doenças são descobertas para que mais medicamentos sejam vendidos. Essa é uma prova de que estamos vivendo em um mundo em que absolutamente tudo está sendo entregue a lógica do capital.

A indústria farmacêutica tem ocupado atualmente lugar central na economia capitalista porque tem sido capaz de utilizar de forma eficiente concepções equivocadas amplamente enraizadas no senso comum sobre doença e doença mental, alimentando o “sonho” de resolução de todos os problemas por meio do controle psicofarmacológico dos comportamentos humanos (Meira, 2012, pg. 90).

O problema é que em nossa sociedade a Medicina – que tem um poder muito grande – atribui a determinados comportamentos o caráter de doenças mesmo quando não o são. Para tanto, basta que haja um diagnóstico médico, considerado um parecer científico, para que se passe a conceber que determinados comportamentos constituem-se em desvios ou patologias. Em meio a essa lógica, mais e mais medicamentos são produzidos e vendidos como quaisquer outros produtos e consumidos em escala cada vez maior.

Obviamente que esse crescimento se deu à custa de uma reorganização nas formas de sociabilidade, impulsionada pelas transformações observadas nas últimas décadas no modo de produzir e reproduzir a vida humana. De acordo com Antunes (2002), a partir da década de 1970 o capitalismo passa por uma reestruturação produtiva a nível mundial que impõe mudanças marcadas pela intensificação das jornadas de trabalho a partir dos incrementos

tecnológicos, da flexibilização e da precarização do trabalho e, também, do aumento nas taxas de desemprego.

Cambaúva e Eidt (2012) analisam que o modo de produção capitalista se divide em era Moderna e Pós-Moderna, sendo que a primeira caracteriza-se pelo intenso processo de industrialização centrada na revolução das máquinas e de que o trabalho organiza-se mediante a rotina e metas vistas a longo prazo, com tendências universalizantes, aplicáveis a tudo e a todos. Já a era Pós-Moderna caracteriza-se como uma era pós-industrial, fundamentada na revolução da informática; na produção de informações; do consumo de serviços. O trabalho nesse modelo é baseado na flexibilidade e metas a curto prazo. Coroa-se, assim, a consolidação da Globalização, multiplicidade e pluralismo.

Isso impacta os trabalhadores no âmbito pessoal e familiar, fazendo com que os pais tenham que trabalhar em jornadas mais longas de emprego, em busca de melhores condições para seus filhos, aos quais os mesmos não têm tempo mais para educar. A intensificação nos modos de exploração do trabalho dos adultos amplia os processos de sofrimentos deles para com os filhos. Às crianças, em geral, são educadas pelos professores nos ambientes escolares, profissionais esses que vem sendo formados cada vez mais de forma aligeirada, em resposta a essa lógica flexibilizada do mercado. A cada dia tem-se mais produtos a serem consumidos e com pessoas sendo consumidas, somado a isso o bombardeio de propagandas que alimentam a lógica da compra, onde o que você tem representa o que você é. Esse discurso faz com que os pais ou as pessoas em geral comprem remédios ou produtos que possam acalmar, educar e agradar seus filhos ou a si mesmos. Há um aprofundamento das relações individualizantes e uma diminuição de redes sociais que possam auxiliar na superação dos processos de sofrimento.

A vida está sendo medicalizada pelo sistema médico, o qual se apropria de saberes e da própria vida das pessoas e apresenta-se competente para solucionar todo e qualquer problema. A própria medicina, com a colaboração das indústrias farmacêuticas, cria a demanda pelos seus serviços fazendo com que as pessoas vejam no remédio a cura para todos os males, desde a tristeza, problemas de aprendizagem e de comportamentos inadequados. A prescrição médica tem o poder de determinar e controlar os vários âmbitos da vida das pessoas. Tal fato é mantido por uma lógica onde se mascara os problemas sociais transformando-os em individuais e gerando, assim, culpabilização no indivíduo e a invisibilização dos reais problemas sociais engendrados por esse modo de produção no qual estamos inseridos. E essa medicalização da sociedade acaba, também, invadindo o espaço escolar, como veremos no próximo item.

1.3. Medicalização na educação

Como discutido nas páginas anteriores, a medicalização é um fenômeno que abrange toda a sociedade, fazendo com que problemas sociais sejam discutidos de forma biológica e no âmbito individual, ocasionando a patologização dos sujeitos para mascarar condições histórico-sociais geradas pelo modo de produção no qual estamos inseridos. O meio educacional vem sendo, na atualidade, um dos mais afetados por essa intensa medicalização da sociedade. Isto posto, se faz pertinente discutir de forma mais contundente esse fenômeno na educação.

Segundo Saviani (2003), a escola é um espaço de diversos embates ideológicos, que podem corroborar os ideais da sociedade em que se vive, ou contrapor seus princípios, priorizando uma prática pedagógica que objetive romper com as desigualdades sociais, especialmente no que diz respeito às desigualdades escolares, proporcionando a todos, nessas instituições, igualmente, educação de qualidade pautada em conteúdos científicos, artísticos e filosóficos.

Como condição indispensável para a humanização, a educação se faz presente em todo o momento, porém nem sempre de forma planejada. Entende-se a escola como uma instituição social cuja especificidade é a transmissão do saber historicamente acumulado pela sociedade, de forma sistematizada e organizada.

Nesse sentido, abordar a medicalização na educação implica em estabelecer uma relação com o contexto social mais amplo: em que tipo de sociedade vivemos e que ideal de homem desejamos alcançar. Quando se analisa um fenômeno de maneira particular, corre-se o risco de chegar a conclusões calcadas na aparência, e por isso, torna-se de extrema importância estudar esse objeto numa visão de totalidade. Com a crescente medicalização no contexto escolar, tanto por parte dos alunos quanto de professores, busca-se refletir sobre quais os reais motivos que influenciam esse fenômeno.

Considerando que o Brasil, no cenário mundial, se enquadra como um país em desenvolvimento cuja base econômica é capitalista, pode-se afirmar que os conflitos de interesse e de classe são introduzidos na escola, onde esses estão arraigados nas políticas públicas educacionais. Dessa forma, essas políticas expressam posições político-ideológicas da classe social dirigente que as elabora. Partindo dessa premissa, entende-se que:

O desenvolvimento econômico que gera um desenvolvimento social muito aquém de suas possibilidades, como ocorre nos países do Terceiro Mundo e como ocorre no Brasil, nega-se na perversidade das exclusões sociais que dissemina. Compromete profundamente a sua própria durabilidade e, de alguma forma, abre o abismo da sua própria crise (Martins, 2002, p. 9).

Martins (2002, p. 11) afirma que "[...] a sociedade que exclui é a mesma sociedade que inclui e integra, que cria formas também desumanas de participação, na medida em que delas faz condição de privilégios e não de direitos." A liberdade na sociedade capitalista é voltada para a liberdade de compra no mercado. A exclusão no sistema educacional brasileiro, de acordo com Meira (2012), se expressa a princípio na falta de oportunidades de acesso de grandes contingentes de crianças, especialmente nas regiões mais pobres do país, e mais adiante, em elevados níveis de repetência e evasão. Nos dias atuais, essa exclusão é marcada de uma forma mais sutil, por meio da permanência na escola por longos períodos de tempo de crianças e jovens que nunca chegam de fato a se apropriar dos conteúdos escolares. Desta maneira, crianças das camadas populares continuam a ser expulsas das escolas. Entretanto, essa eliminação é adiada, já que se mantém nas escolas os excluídos potenciais.

Essa exclusão tem sua base ao longo de toda a história da educação. De acordo com Patto (1999), ao longo de todo o século passado, a política educacional foi influenciada pela crença no poder da razão e da ciência, na procura de uma igualdade conseguida na luta contra o modelo baseado em herança familiar e na busca pela consolidação dos estados nacionais. Dessa forma, para garantir a igualdade em uma sociedade de classes, a primeira função da escola é a de alcançar a unidade nacional. A escola passa a ser considerada redentora da humanidade. Os professores passam a ser vistos como missionários que poderão trazer a salvação para a população. A escola como instituição não é caracterizada até 1870, pois nesse período ela ainda se insere dentro das fábricas como forma de socialização dos empregados.

Logo após a Primeira Guerra Mundial, essa ideia de escola redentora é desmistificada, já que “a posse do alfabeto, da constituição, da imprensa, e da moralidade não havia livrado os homens da tirania, da desigualdade e da exploração” (Patto, 1999, p. 47). A partir daí o sistema educacional é revisto em suas bases e criticado, buscando na Psicologia nascente o saber sobre o desenvolvimento infantil, já que esse novo modelo de escola estaria centrado na figura do aluno. À Psicologia caberia o papel de explicar e mensurar as diferenças individuais, conforme já apresentamos anteriormente nesta Seção. Meira (2012, p. 78) faz a seguinte crítica em relação a esse aspecto:

É neste contexto que a Psicologia dá uma de suas maiores contribuições para a manutenção deste processo de impedimento de acesso das crianças pobres aos bens culturais: o pressuposto de que nem todas as crianças reuniriam as condições necessárias para aprender os conteúdos escolares. Em síntese, a escola é para todos, mas nem todos podem aproveitar essa oportunidade em decorrência de problemas individuais (Meira, 2012, p. 78).

Para explicar os variados motivos do porquê de as crianças continuarem na escola e não aprenderem, a Psicologia apresenta inúmeros argumentos pretensamente científicos, todos eles focados no indivíduo, desde disfunções orgânicas; traços de personalidade; capacidade intelectual; falta de apoio da família, entre outras justificativas. Dentre essas inúmeras explicações, encontramos uma das mais importantes firmemente entranhada no pensamento educacional brasileiro e mais do que nunca fortalecida no atual contexto histórico: a biologização.

Como discutido anteriormente, biologização é a utilização recorrente de explicações de caráter biológico para descrever e analisar fenômenos que não se encontram no âmbito do biológico. De acordo com Sapia (2013), o enquadramento do insucesso escolar em patologia médica se dá com base nos manuais norteadores para diagnósticos médicos, que é a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde (CID) ou o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Em ambos os documentos existem classificações para as patologias relacionadas a aprendizagem. No DSM-5, há uma ampliação da categoria de transtornos de aprendizagem, o qual passa a denominar-se “Transtornos Específicos de Aprendizagem”, sendo o diagnóstico pautado em uma revisão clínica do histórico de desenvolvimento médico, educacional e da família, nos relatórios e nos resultados de testes, observações dos professores e das respostas as intervenções acadêmicas. O diagnóstico requer persistentes dificuldades em leitura, escrita, aritmética, matemática ou capacidade de raciocínio durante os anos de educação escolar.

Segundo a autora, apesar das ressalvas e dos dados que mostram a não eficácia dos exames de neuroimagem para a identificação de problemas de aprendizagem, o discurso sobre a importância deles se sobressai em nossa sociedade. Entendemos que isso acontece porque, assim como descrito anteriormente, estamos vivendo na “Era da Neuro...”. Portanto, tudo que surge como uma possibilidade sofisticada de desvendar o misterioso mundo dos neurônios é atraente e rentável, fazendo com que os exames constituam, no imaginário de pais, professores e outros profissionais que não dominam a racionalidade médica, instrumentos privilegiados para o entendimento dos motivos que fazem com que uma criança não aprenda na escola e/ou apresente comportamentos que transgridam as normas sociais.

Isso é gerado por uma intensa e maciça necessidade na utilização de medicamentos para resolução de problemas de ordem social. De acordo com Melo, Ribeiro e Storpirtis (2006), no começo do século XIX a maioria dos medicamentos eram remédios de origem natural, de estrutura química e natureza desconhecidas. Após 1940, ocorreu a introdução maciça de novos fármacos que trouxeram à população possibilidade de cura para enfermidades até então fatais, sobretudo no campo de doenças infecciosas. Os avanços nas pesquisas de novos fármacos, em conjunto com sua promoção comercial, criaram uma excessiva crença da sociedade em relação ao poder dos medicamentos, fazendo com que esses fossem produzidos em larga escala industrial, de acordo com todas as especificações técnicas e legais para sua utilização. Dessa forma, tais medicamentos passaram a ter um papel central no processo terapêutico. Portanto, não eram mais considerados apenas um recurso terapêutico, mas funcionavam como uma ferramenta essencial e insubstituível. Sua prescrição torna-se quase obrigatória nas consultas médicas, sendo que o médico é avaliado pelo número de fórmulas farmacêuticas que indica ao paciente. Assim, a prescrição do medicamento tornou-se sinônimo de boa prática médica, justificando sua enorme demanda. Como exemplos de motivações que contribuem para a utilização irracional dos medicamentos têm-se a enorme oferta (em quantidade e variedade), a atração por novidades terapêuticas – muitas das quais são apenas variações de fórmulas já conhecidas -, o poderoso marketing e o direito, supostamente inalienável, do médico em prescrever.

Essa discussão influencia variadas camadas da população e, especificamente, o âmbito educacional, já que o discurso atual da conexão entre problemas neurológicos e o não aprender ou não se comportar de forma considerada adequada pela escola apresenta-se cada vez mais frequente no cotidiano escolar e nos serviços públicos de saúde para os quais se encaminham um grande contingente de alunos com queixas escolares. Nessa perspectiva, considera-se que crianças apresentam dificuldades escolares por causa de disfunções neurológicas, as quais interferem em campos considerados pré-requisitos para a aprendizagem, tais como: percepção e processamento de informações; habilidade cognitiva; atenção; linguagem e etc.. Dentre as disfunções comumente associadas ao desempenho escolar de crianças destaca-se o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Esse transtorno tem sido a maior causa de encaminhamento, pelas escolas, de alunos aos centros de diagnóstico infantil. Moysés e Collares (2012) informam, nessa linha de raciocínio, que a produção mundial de melfenidato, a droga mais usada nas pessoas rotuladas como portadoras de TDAH, cresceu 400% entre 1993 e 2003.

O acesso a informação sobre produção e consumo de medicamentos no Brasil é muito difícil; que dirá de dados sobre relações, contribuições e congêneres entre indústria farmacêutica e organizações vinculadas aos rótulos de dislexia e TDAH. Em 2008, a rede de televisão Bandeirantes iniciou uma série de reportagens, intitulada “Receita Marcada”. O faturamento anual da indústria farmacêutica no Brasil chega a R\$ 28 bilhões, 30% dos quais são destinados ao “marketing”, que inclui brindes, jantares, passagens para congressos, sempre gratuitos, para médicos selecionados. Como é feita a seleção? Aqueles que mais prescrevem os medicamentos da indústria em questão. E como a indústria sabe? Simples: negocia cópias das receitas médicas com a farmácia (Moysés & Collares, 2012. p.137).

No Brasil, pelo menos 35% dos medicamentos são adquiridos por automedicação, ou seja, para cada dois medicamentos prescritos, pelo menos um é consumido sem orientação médica, sendo comum a reutilização de receitas. Em estudo sobre o perfil da automedicação no Brasil, revelou-se a má qualidade da escolha dos medicamentos em termos do valor intrínseco, o que reflete plenamente o mercado farmacêutico brasileiro, caracterizado pela predominância de produtos desnecessários, intensamente propagandeados para o público em geral (Melo, Ribeiro & Sporpirtis, 2006).

No Brasil, segundo um trabalho dedicado à análise das propagandas sobre medicamentos, entre agosto de 1996 e novembro de 1997, a irregularidade das mesmas chega a ser surpreendente. Na análise de 2.920 propagandas, de 41 revistas, o número de propagandas irregulares somou 2.915 (99,83%) – entre as que se referiam aos medicamentos de venda livre e sob prescrição. A classificação em regular e irregular foi realizada em relação ao Decreto 2018/96 (Brasil, 1996) (Melo, Ribeiro & Sporpirtis, 2006, p.479).

Dessa forma, o mercado farmacêutico vem produzindo e colocando no mercado medicamentos para variados transtornos e para muitos outros problemas com o intuito de lucrar cada vez mais. Por exemplo, a avaliação do TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção) carece de precisão médica e de uma avaliação diferencial com subsídios para descartar outros aspectos que possam estar influenciando o comportamento da criança diagnosticada com tal transtorno. Fica claro a intensa patologização de problemas que ocorrem no processo de ensino aprendizagem, assim como se desconsidera que os transtornos mentais e de comportamento precisam ser datados e analisados a partir das condições sociais e econômicas de uma determinada época histórica e compreendidos no interior da sociedade em que se desenvolvem.

O encaminhamento de crianças e adolescentes aos profissionais de saúde faz com que o Governo, a escola e os atores escolares, transfiram a responsabilidade de lidar com essa demanda, o que para os cofres públicos sai menos oneroso, uma vez que serão os pais que terão que arcar com o tratamento, isso se quiserem ver seus filhos devidamente

“enquadrados” no sistema escolar. Para a escola, a existência do diagnóstico pode, por um lado, colocá-la em uma “zona de conforto”, lhe eximindo do trabalho de ter que pensar em como suas práticas cotidianas podem estar acarretando as dificuldades dos alunos em aprender, como, por exemplo, as mudanças constantes de educadores durante o ano letivo, as convocações de última hora para reuniões não planejadas, a pedagogia repetitiva e desinteressante, os preconceitos existentes, a formação aligeirada dos professores, entre outros. Por outro lado, também encontra uma resposta para perguntas que ela (a escola) não consegue responder frente ao fracasso escolar. Mesmo alguns professores, que também estão adoecendo e sendo medicalizados, também veem no uso do medicamento pelas crianças uma alternativa de tratamento para as dificuldades no processo de escolarização.

Essa visão medicalizante do insucesso escolar, de acordo com Facci, Ribeiro e Silva (2012), permanece na escola e nos profissionais da educação, norteando as práticas desses profissionais e causando sofrimento nos mesmos; sofrimento este que deve ser sanado e curado com remédios, voltando o discurso novamente para a culpabilização do sujeito. Dentro do meio educacional, o professor, enquanto sujeito condutor da atividade pedagógica, é o responsável por essa transmissão do saber historicamente acumulado:

No caso dos professores, o significado do seu trabalho é formado pela finalidade da ação de ensinar, isto é, pelo seu objetivo, e pelo conteúdo concreto efetivado através das operações realizadas conscientemente pelo professor, considerando as condições reais, objetivas na condução do processo de apropriação do conhecimento do aluno (Basso, 1994, p.27).

A significação social da atividade pedagógica do professor é justamente proporcionar condições para que os alunos aprendam, ou melhor, engajem-se em atividades de aprendizagem. Portanto, é o professor o mediador entre o conhecimento e o aluno. Tanto Vigotski (2000), como Leontiev (1978), enfatizam o caráter mediador do trabalho do professor (adulto responsável ou criança mais experiente) no processo de apropriação dos produtos culturais.

Compreender a significação social da atividade pedagógica é fundamental para investigar o que motiva o professor a realizar tal atividade, ou seja, qual é o sentido pessoal da atividade pedagógica ao professor. Leontiev (1978) nos aponta que na sociedade de classes há uma ruptura entre a significação social e o sentido pessoal, o que caracteriza a consciência humana, nesta particularidade, como alienada.³ Estendendo essa análise do trabalho do

³ Na terceira Seção aborda-se com mais propriedades os conceitos de significado e sentido, a partir dos pressupostos de Leontiev.

professor, Basso (1994, p.38-9) postula que a atividade pedagógica será alienada sempre que o sentido pessoal não corresponder ao significado social dessa atividade.

Isso pode ser visualizado com os dados da pesquisa realizada nessa dissertação, onde percebemos que 59% dos professores associam o seu adoecimento ao processo de trabalho, e 7% relatam uma relação parcial entre esses dois fatores. Esses dados nos demonstram que os professores consideram que o processo da prática pedagógica lhes gera não sentimentos de realização pessoal, conquistas, etc, mas sim que remetem a sentimentos de desmotivação, sofrimento, cansaço, estresse e ansiedade. Na mesma pesquisa apresentam que as condições de trabalho (41%) e problemas físicos (12%) são os principais causadores do seu adoecimento. Isso, somado a intensa massificação e pauperização da Educação, ocasiona no professor uma cisão entre o sentido e o significado de sua prática e de sua função como docente.

Se o sentido do trabalho docente atribuído pelo professor que o realiza for, apenas, o de garantir a sua sobrevivência, trabalhando só pelo salário, haverá a cisão com o significado fixado socialmente, entendido como função mediadora entre o aluno e os instrumentos culturais que serão apropriados, visando ampliar e sistematizar a compreensão da realidade e possibilitar objetivações em esferas não cotidianas. Nesse caso, o trabalho alienado do docente pode descaracterizar a prática educativa escolar.

A cisão entre o significado social e o sentido pessoal no trabalho docente compromete o produto do trabalho do educador e interfere diretamente na qualidade do ensino ministrado. Para Basso (1994), os professores, ao sentirem essa cisão entre o significado e o sentido de suas atividades, avaliam suas condições de trabalho como limitadoras e expressam desânimo e frustração ao falarem sobre sua profissão.

Esse fenômeno, tão característico no meio educacional, pode ser percebido na pesquisa realizada neste estudo, apresentada de forma mais sistemática na seção 2, com 223 professores da rede estadual de ensino do estado do Paraná. Desse número de professores, 105 (47%) deles utilizam remédio. Ao relatarem o diagnóstico do médico, 25% deles relatam ser um diagnóstico de ansiedade e depressão, 3% distúrbio bipolar, 5% cansaço mental e estresse, 2% insônia e 1% transtorno de pânico. Todos esses diagnósticos remetem a uma alteração psicológica e não orgânica. Esses dados associados, por exemplo, a enxaqueca que 7% relatam e a alergia de outros 7% podem ser problemas decorrentes de estresse e ansiedade. Todos esses dados nos apresentam que os professores vêm utilizando o remédio como forma de enfrentamento das condições degradantes e alienadoras do trabalho no modo de produção capitalista. E que há sim uma quebra entre o sentido pessoal e a significação social da sua

função, demonstrando que muitos desses educadores vêm considerando a prática educativa como limitadora e geradora de sofrimentos e adoecimentos, fazendo com que expressem ao falar sobre seu trabalho sintomas como desmotivação, frustração, cansaço e etc. O trabalho no modo de produção capitalista, é um trabalho fragmentado e alienado, isso quer nos dizer, que o sujeito frente ao processo de trabalho não se reconhece nas relações sociais que vivencia, nos produtos de sua atividade, na sua própria atividade, pois esta é vista como algo externo a ele, no qual ele não encontra mais a sua realização.

Basso (1994) nos alerta que a falta de motivação dos professores não é meramente subjetiva e sim engendrada em condições objetivas, concretas que repercutem diretamente na consciência docente. Para Asbahr (2005), a alienação da atividade pedagógica só pode ser compreendida se analisarmos as condições objetivas e subjetivas do trabalho docente como unidade dialética, como, por exemplo, a extensa jornada de trabalho dos educadores, os baixos salários e a falta de recursos materiais nas escolas. Como condição subjetiva, estaria a formação teórica e acadêmica do professor que vem se apresentando como insuficiente, pautada num ensino "bacharelesco e enciclopédico", apresentando uma grande distância entre os conteúdos aprendidos nos cursos de licenciatura e a realidade da escola pública.

Pesquisa realizada sobre a saúde mental dos professores de primeiro e segundo graus em todos os estados do Brasil, abrangendo 1.440 escolas e 30 mil professores, revelou que 26% dos estudados apresentavam exaustão emocional. Essa proporção variou de 17% em Minas Gerais e Ceará a 39% no Rio Grande do Sul. De acordo com os autores, a desvalorização profissional, baixa autoestima e ausência de resultados percebidos no trabalho desenvolvido foram fatores importantes para o quadro encontrado (Diefenthaler & Segat, 2013, p.47).

Em uma pesquisa realizada nas redes de ensino do perímetro urbano do município de Erechim/RS, com 106 professores, Diefenthaler e Segat (2013) constataram que desses, a maioria, 92 (86,8%), era do sexo feminino. O uso de medicamentos antidepressivos foi relatada por 37 (34,9%) dos entrevistados e a classe dos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS) é utilizada por 75,68% (Diefenthaler & Segat, 2013).

Problemas escolares e pedagógicos estão sendo alvo da medicina, atingido alunos e professores.

A vida está sendo medicalizada pelo sistema médico, que se apropria dos saberes e da própria vida das pessoas e, apresenta-se como competente para solucionar todo e qualquer problema. (...) A Medicina afirma que os graves – e crônicos problemas do sistema educacional seriam decorrentes de doenças que ela, Medicina, seria capaz de resolver; cria, assim, a demanda por seus serviços, ampliando a medicalização (Moysés & Collares, 2012, p. 135).

Cabe-nos, portanto, analisar como a medicina tem adentrado os espaços escolares para resolver problemas que não são de sua responsabilidade. Nesse sentido, a medicalização no contexto escolar precisa ser analisada sob a ótica de questões sociais mais amplas, uma vez que ela se torna decorrente de uma determinada visão de homem e sociedade.

1.4. Traçando algumas considerações

Ao analisarmos o fenômeno da medicalização no ambiente escolar, devemos nos perguntar: este fenômeno estaria ocultando a baixa qualidade de ensino ofertado atualmente pelas escolas? Seria novamente culpar o indivíduo, retomando o caráter organicista e biologizante para isentar as críticas aos sistemas de ensino e, conseqüentemente, aos interesses neoliberais?

A medicina é uma das ciências que adentraram no campo educacional, individualizando, rotulando e ao mesmo tempo retirando todo o caráter histórico da educação, tornando-a uma prática naturalizada, reafirmando as diferenças e legitimando questões individuais e biológicas como fatores determinantes das desigualdades sociais, conforme vimos apresentando nesta Seção do trabalho. Nesse sentido, os diagnósticos servem, em sua grande maioria, para amenizar a responsabilidade do Estado em oferecer uma educação de qualidade e da escola em rever suas práticas instituídas.

A desvalorização do trabalho escolar vem sendo mascarada pela necessidade de eficiência e produtividade, com suas propostas de tecnologia educacional, ou por propostas pedagógicas consideradas modernas e inovadoras, mas entendidas, segundo Saviani (2009), como não críticas porque servem para manter a ordem, os privilégios, as desigualdades sociais e a hegemonia burguesa, delegando ao indivíduo e não ao sistema a responsabilidade por sua capacidade de trabalho.

No atual desenvolvimento da sociedade burguesa que nega a historicidade dos homens, as contradições sociais são encarnadas nos sujeitos tomando a roupagem de problemas individuais que devem ser resolvidos individualmente. Dessa forma, passamos a considerar o contexto societário dos sujeitos e suas aflições pelo viés da patologização e da biologização, desconsiderando que são influenciados pelo meio histórico e social. Portanto, considera-se que partindo desta abordagem teórica, a medicalização é uma produção da sociedade burguesa na qual estamos inseridos, e esta mesma sociedade que revela os produtores, demonstra a forma como os sujeitos vem sendo formados e educados, formação esta que deveria ser responsável pela humanização dos homens e pelo desenvolvimento

psicológico, mas vem produzindo um desenvolvimento parcial e desumanização. É por meio desse processo, que nos é apresentado a forma como o gênero humano vem lidando com os insumos tecnológicos e com o remédio, que sendo mercadoria, participa de um consumo que acaba por influenciar todas as esferas da vida das pessoas, prometendo soluções rápidas e milagrosas para problemas de ordem social. O remédio se apresenta como uma criação que pode ter atuação ativa nos problemas sociais e educacionais, o qual é utilizado como a “pílula da felicidade” até o ponto de ser utilizado como um método educacional mediante o aumento do uso de remédios como ritalina em alunos com o intuito de auxiliar os mesmos a aprenderem de forma mais eficiente, além do aumento de remédios antidepressivos nos professores e na população, como um todo.

A partir dessas considerações, mostra-se necessário apresentar esse fenômeno na realidade. Portanto, o próximo capítulo apresentará um levantamento efetuado com professores do estado do Paraná, por meio da realização de questionários, como forma de visualizar a utilização de medicamentos por um universo pequeno de professores desse estado. Nos estudos para a elaboração desta dissertação, constatou-se que poucas são as pesquisas que abordam a medicalização do professor. Discute-se apenas o adoecimento desse, sem apresentar a medicalização que se encontra indissociável do processo de sofrimento/adoecimento desse profissional.

2. A MEDICALIZACAO DOS PROFESSORES – CONHECENDO A REALIDADE

Nesta Seção apresenta-se, inicialmente, a metodologia da pesquisa. Discorre-se sobre o caminho percorrido na realização do levantamento realizado com 223 professores da rede pública de ensino do estado do Paraná, a qual inclui o contato com os participantes e a aplicação dos questionários, bem como os materiais utilizados e algumas discussões sobre os resultados obtidos por meio desses questionários. É importante registrar que se mostrou necessário efetuar este levantamento porque, inicialmente, ao realizar-se uma pesquisa no banco de dados da Scielo e do Google Acadêmico (apêndice 4), percebeu-se que as pesquisas encontradas nesses espaços se voltam para a medicalização do aluno ou o adoecimento do professor, sem discutir a medicalização do profissional. Portanto, foi realizado o presente levantamento para identificar a utilização de medicamentos por esses professores e como os mesmos entendem o uso de medicamentos em relação com o trabalho que exercem.

2.1. Procedimento para a obtenção das informações

Esta pesquisa faz parte de um projeto maior de bolsa de produtividade coordenado pela Profa. Dra. Marilda Gonçalves Dias Facci, que se intitula “O adoecimento do professor, a medicalização e o sentido pessoal da prática pedagógica: uma discussão com fundamentos na Psicologia Histórico-Cultural”. Com a aprovação do Comitê de Ética para a realização dessa pesquisa, foram iniciados os primeiros contatos com o Núcleo de Educação da cidade de Maringá, para a realização dos questionários com os docentes.⁴

O questionário, de acordo com Chaer, Diniz e Ribeiro (2011), pode ser definido como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc. Assim, nas questões de cunho empírico, é o questionário uma técnica que servirá para coletar as informações da realidade, tanto do empreendimento quanto da realidade que o cerca.

Os principais pontos positivos do questionário para os autores é que ele possibilita atingir grande número de pessoas, mesmo que essas estejam dispersas numa área geográfica muito extensa. Já que o questionário pode ser enviado pelo correio, garante o anonimato das

⁴Os Núcleos Regionais de Ensino são unidades que estão diretamente ligados à Secretaria de Estado da Educação do Paraná, atuando em várias regiões do estado. Eles acompanham a implantação e execução das políticas educacionais do Governo do Estado do Paraná no âmbito das escolas que fazem parte de sua jurisdição.

respostas e permite que as pessoas o respondam no momento em que julgarem mais conveniente.

Portanto, para a realização da presente pesquisa de campo, inicialmente foi mantido o contato com o Núcleo de Educação de Maringá para solicitar a autorização para a aplicação dos questionários com os professores da rede pública. Posteriormente, conseguiu-se a liberação para realizarem-se os questionários em uma formação continuada destinada a professores da Rede Estadual de Ensino, em uma cidade do norte do Paraná, onde entregou-se aos participantes da formação os questionários e junto a esses o termo de consentimento livre e esclarecido. Assim sendo, eles respondiam o questionário e assinavam o termo, caso estivessem interessados em participar da pesquisa.

Em um segundo momento, conseguiu-se a liberação do Núcleo de Educação de outra região do Estado do Paraná para que fosse possível realizar os questionários nas escolas de cidades da região. Os trabalhos foram iniciados por uma das escolas onde a diretora liberou a realização dos questionários. Entregou-se os questionários e o termo de consentimento em 3 dias seguidos e a todos os professores dessa escola.

Finalmente, em uma formação continuada em outra cidade do oeste do Paraná, com os professores da rede municipal de ensino, foram liberadas durante 2 dias a aplicação dos questionários com os participantes dessa formação. Sendo assim, foram entregues a eles o questionário e o termo de consentimento.

As questões feitas estão relacionadas aos medicamentos que o professor utiliza, qual foi o diagnóstico dado pelo médico e se ele (professor) considera que esse problema tem relação com a atividade que ele exerce.

2.2 Participantes

Foram realizados 223 questionários com professores do Estado do Paraná. Junto com o questionário, foi entregue aos participantes um termo de consentimento livre e esclarecido. A seguir, demonstram-se alguns gráficos que apresentam dados de identificação dos professores.

Gráfico 1 – Sexo dos docentes:



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

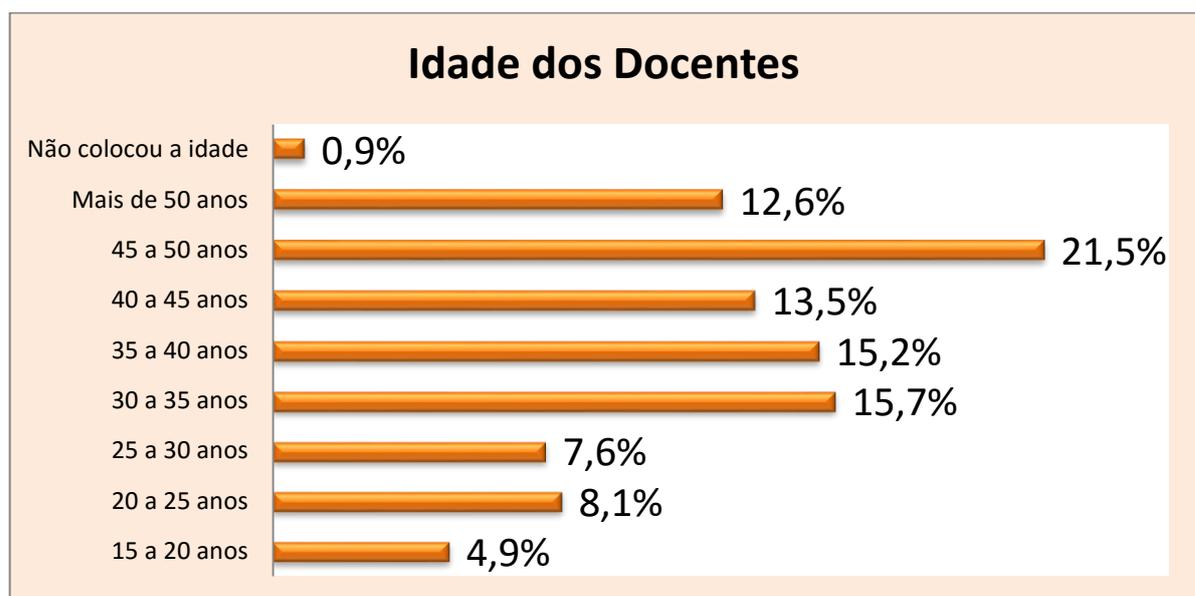
Como percebido no gráfico 1, a maioria das participantes dessa pesquisa são mulheres, visto que elas representam 89,7% da totalidade dos dados. Inicialmente podemos discutir que como exposto no gráfico 5, que 61,9% são formadas em pedagogia e este em geral é um curso feito por um maior número de mulheres e sendo assim isso justificaria os dados. A profissão de professor e principalmente, de professores do ensino inicial, é ministrado em geral por professoras, e isto se deve ao fato de que ainda hoje se perpetua que essa profissão tem ligação com aspectos como cuidado, apreço e aspectos ditos maternos, ligados em geral as mulheres.

De acordo com Costa et all (2006), desde o fim do século XVIII, a natureza feminina era associada gradativamente aos órgãos reprodutivos. Essa associação referendava o discurso médico e de autoridades acerca das limitações dos papéis das mulheres (sociais e econômicos). A divisão sexual do trabalho, reforçada por meio do capitalismo industrial urbano, restringia as atividades femininas ao espaço doméstico. As descrições médicas dos corpos de homens e mulheres, em que a diferença era salientada, aliavam-se a evidências de que a sexualidade feminina também se associava às funções de mãe e esposa, e que o desejo sexual das mulheres era, por natureza, menor do que o dos homens. Com base nos papéis diferenciados na reprodução, são prescritos papéis sociais distintos para homens e mulheres: aos primeiros destinam-se atividades do mundo público, do trabalho, da política e do comércio e, às últimas, atividades na esfera privada da família, desempenhando funções de mães e esposas.

Até hoje ainda há uma associação a figura da mulher com mãe, cuidadora e mesmo que estas conquistaram diversos direitos, desde a entrada no mundo do trabalho, o voto, a lei Maria da Penha, e muitos outros direitos, que foram consequência de lutas de vários movimentos, dentre eles, o Movimento Feminista, a mulher em geral, ainda é alvo de diversos preconceitos e sofrimentos decorrentes muitas vezes da jornada dupla e até mesmo tripla de trabalho. Pode-se conceber, que uma das consequências do uso de medicamentos, principalmente de ordem psicológica (ansiedade, calmantes, antidepressivos) percebidos com os dados dispostos neste questionário, que o fato de serem mulheres, acarreta inicialmente em funções que em geral homens em nossa sociedade não carregam como função. Pesquisas que levaram em conta o gênero do deprimido revelaram que o risco de sofrer um transtorno mental durante a vida foi 1,5 vez maior para as mulheres que para os homens. No caso da depressão é de duas a três vezes mais. As mulheres apresentam maiores taxas de prevalência de transtornos de ansiedade e do humor que homens, enquanto estes apresentam maior prevalência de transtornos associados ao uso de substâncias psicoativas, de personalidade anti-social e esquizotípica, do controle de impulsos e de déficit de atenção e hiperatividade (Oliveira, 2013).

Já gráfico 2, grande parte dos docentes que responderam o questionário tem idade acima de 30 anos, sendo que 21,5% tem 45 a 50 anos, 13,5% 40 a 45 anos, 15,2% 30 a 40 anos e 15,7% 30 a 35 anos.

Gráfico 2 - Idade dos participantes:

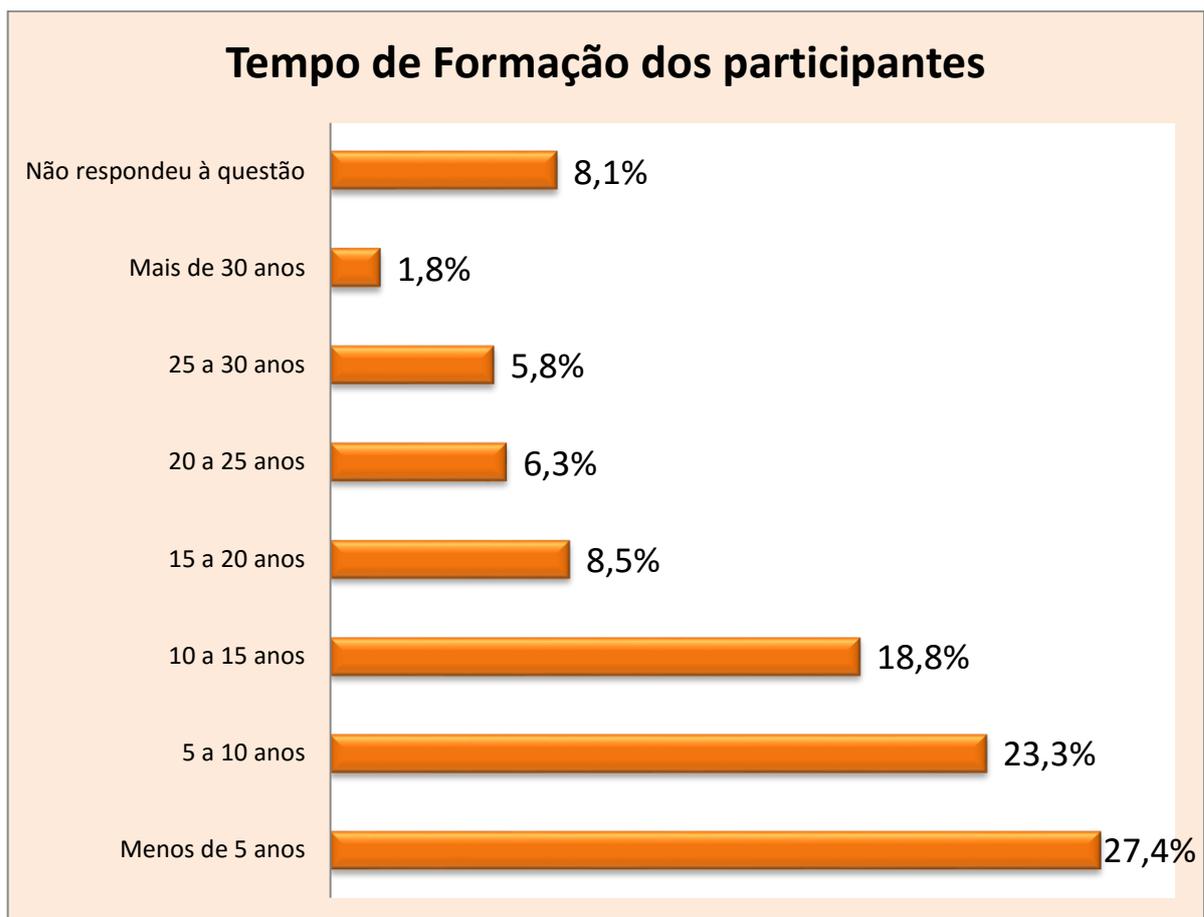


Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

Quanto a formação, como identificado abaixo no gráfico 3, a maioria dos professores (27,4%) tem menos de 5 anos de formação, até 10 anos de formação (23,3%) e de 10 a 15 anos de formação (18,8%). Sendo assim, a maioria dos professores possuem pelo menos 5 anos de atuação, mas muitos, de acordo com as respostas, têm até 15 anos de formação.

Isso nos apresenta um dado de muita importância, visto que estes profissionais já estão a certo tempo sofrendo as consequências do trabalho no modo de produção capitalista; modo esse que os aliena do próprio trabalho, da função deste fazendo com que se sintam muitas vezes não mais como docentes, não vendo mais sentido para a própria prática pedagógica, gerando sofrimento e adoecimento, dados estes que nos são apresentados nos próximos gráficos.

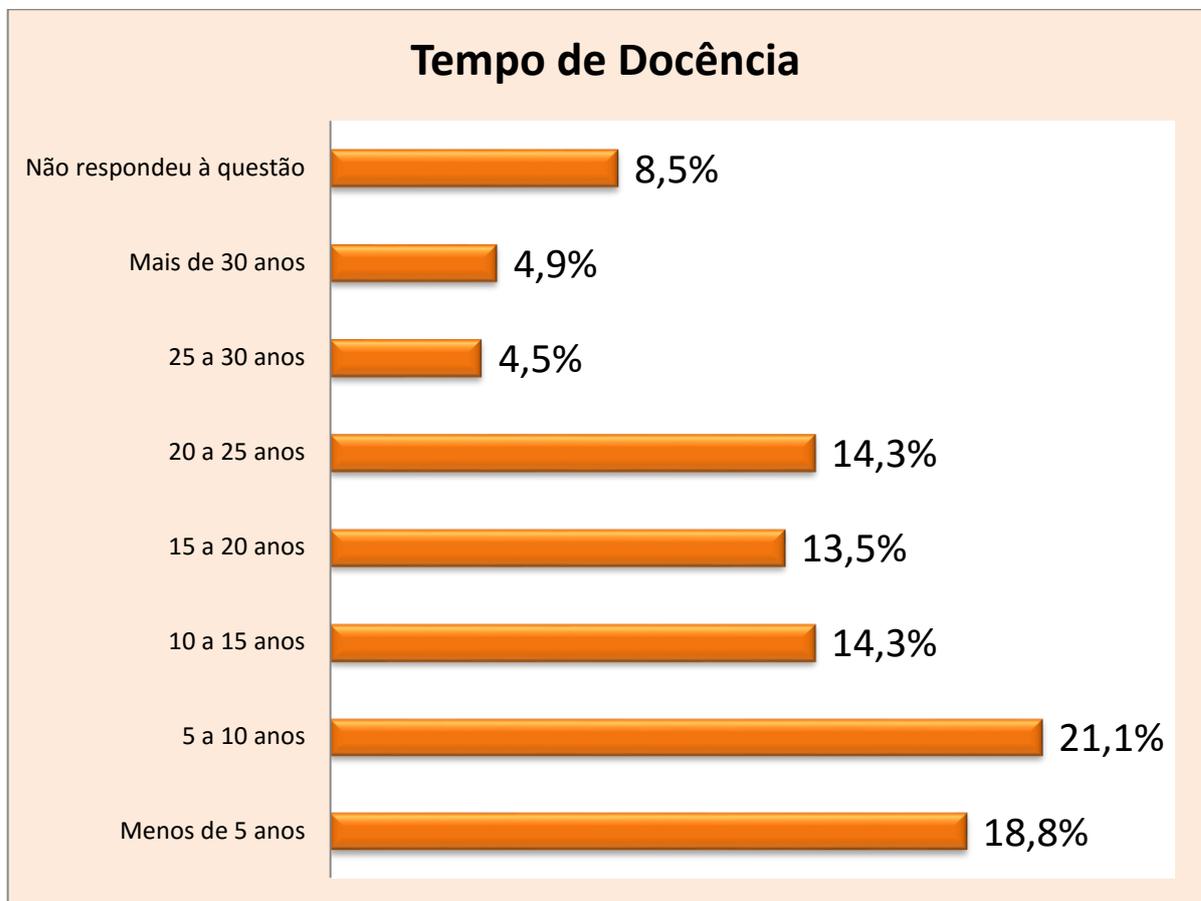
Gráfico 3 – Tempo de formação:



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

No tocante ao tempo de trabalho, a maioria dos professores, 21,1%, tem de 5 a 10 anos de tempo de docência, 18,8% menos de 5 anos, 14,3% 10 a 15 anos, 13,5% 15 a 20 anos e 14,3% 20 a 25 anos. Muitos professores possuem tempo maior de docência do que de formação, demonstrando que muitos deles já começaram a trabalhar antes mesmo da formação. Como apresentado no gráfico anterior, a maioria deles está ministrando aulas ou mesmo dentro do espaço escolar há pelo menos 10 anos.

Gráfico 4 – Tempo de docência

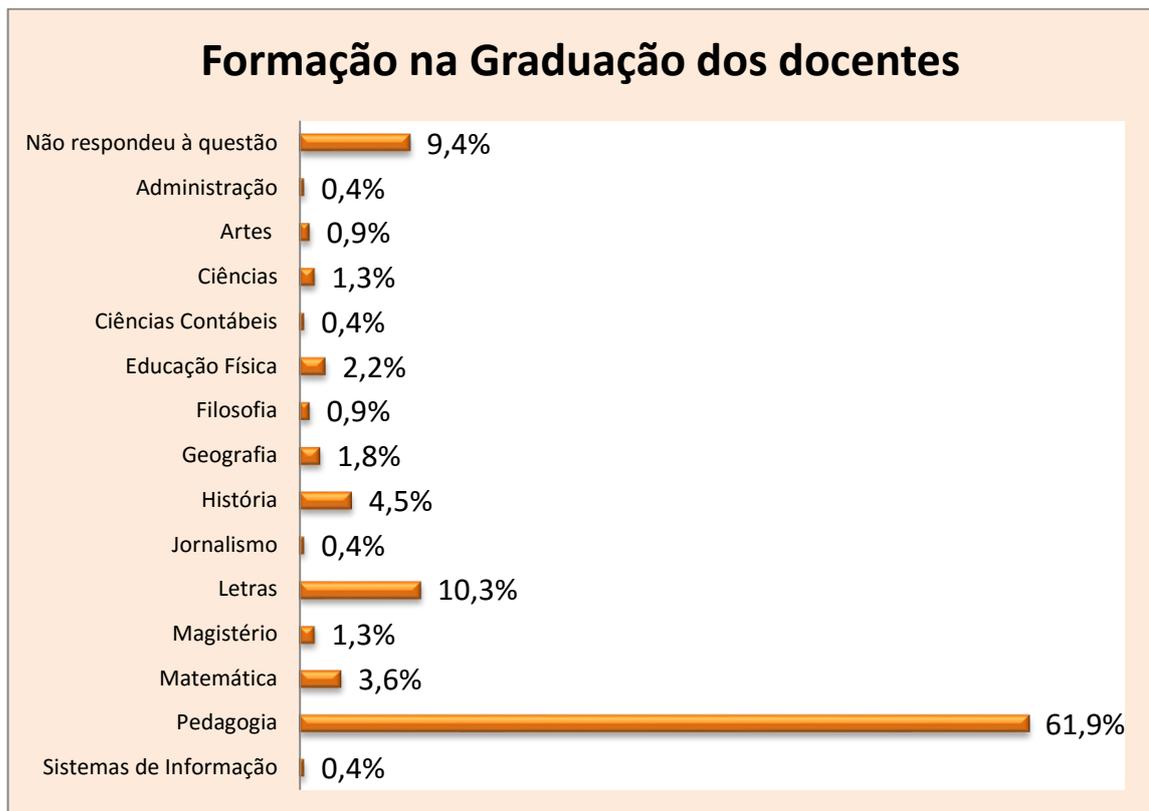


Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

Para a formação na graduação, o que se visualiza no gráfico a seguir é que a maioria dos professores (61,9%) tem formação em Pedagogia. Tal fato ocorreu porque grande parte dos questionários foram respondidos por professores da rede municipal de ensino, que é

responsável pelas escolas da Educação Infantil e do primeiro ciclo do Ensino Fundamental (de 1º ao 5º. Ano). Como dito acima, a maioria dos professores da rede municipal de ensino, ainda são formados principalmente por mulheres, como demonstrado no gráfico 1 deste levantamento, que 89,7% de nossos participantes são mulheres.

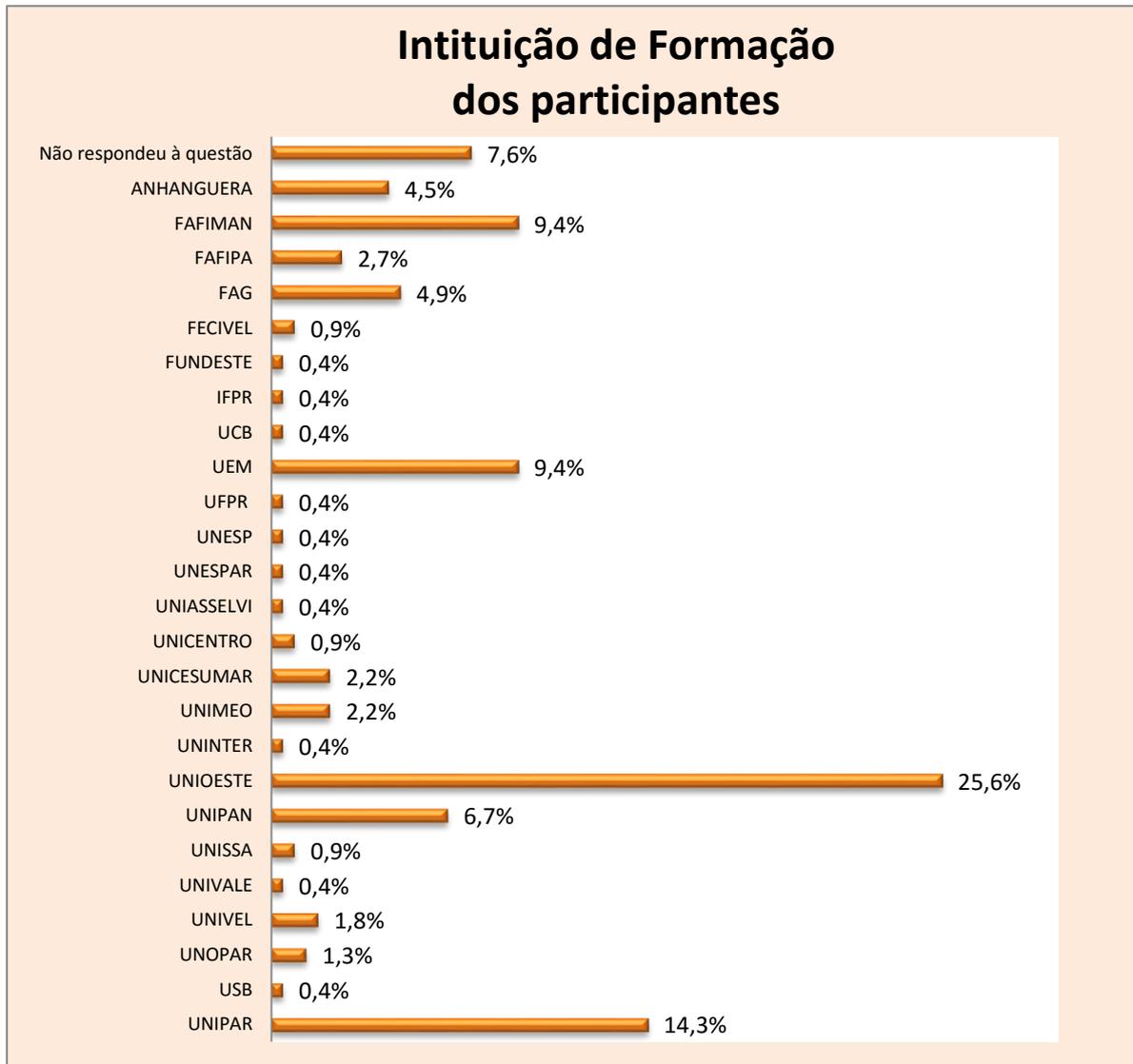
Gráfico 5 – Formação na graduação dos professores



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

Já no próximo gráfico, visualiza-se que a maioria dos professores se formaram na UNIOESTE (25,6%), seguindo-se a UNIPAR (14,3%), na Faculdade FAFIMAN (9,4%) e UEM (9,4%). Entretanto, quando se observa as outras faculdades que se encontram apresentadas abaixo no gráfico, é possível perceber que apenas uma pequena parcela teve formação pública (IFPR, UEM, UFPR, UNESP, UNICENTRO, UNIOESTE, UNESPAR, FECIVEL) contabilizando um total de 38,4%. Assim, a maior parte deles ainda se forma em faculdades particulares (ANHANGUERA, FAFIMAN, FAFIPA FAG, FUNDESTE, UCB, UNIASSILVI, UNICESUMAR, UNIMEO, UNINTER, UNIPAN, UNISSA, UNIVALE, UNIVEL, UNOPAR, USB, UNIPAR), um total de 53,3%.

Gráfico 6 – Instituição de formação dos professores:



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

2.3 Material utilizado

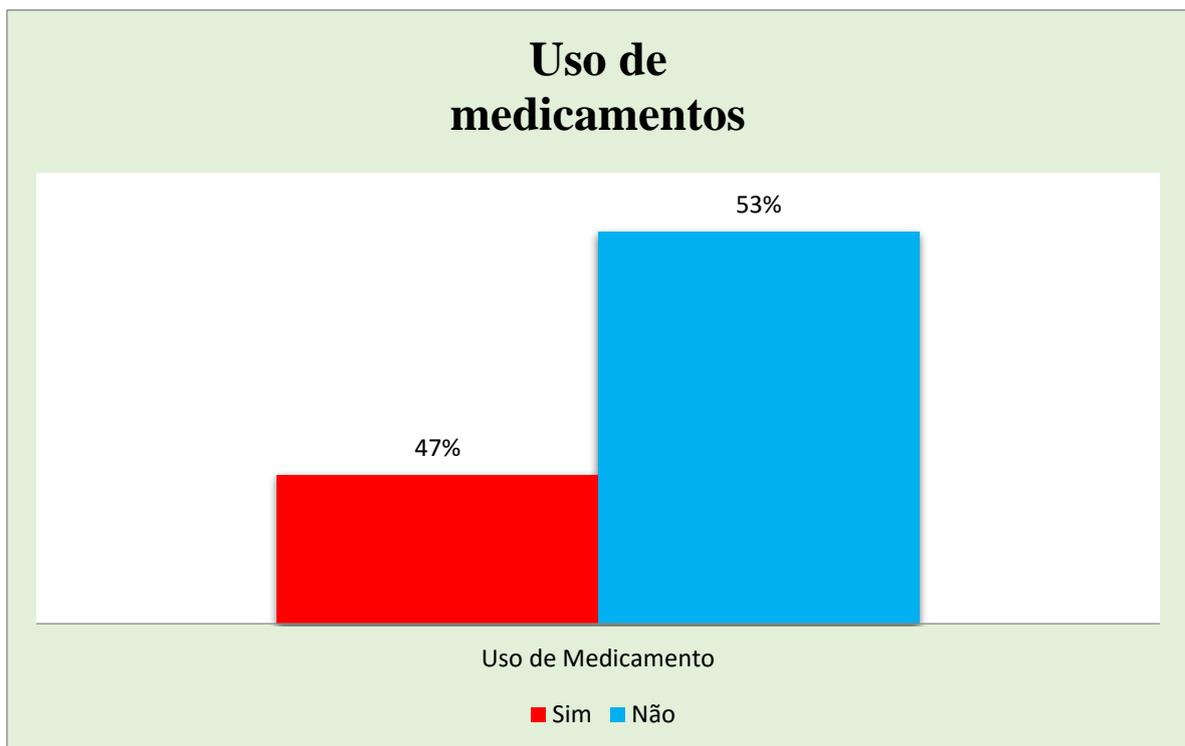
Foram utilizados:

- Termo de consentimento livre e esclarecido: com o objetivo de que os participantes tivessem compreensão dos objetivos da pesquisa que estava sendo realizada, podendo assim apresentar concordância em participar da mesma (Apêndice 1);
- Questionário sobre a utilização de medicamentos (Apêndice 2).

2.4. Resultados

Foram aplicados 223 questionários com os professores do Norte do Paraná. Ao serem questionados se utilizavam algum medicamento nos últimos 12 meses, 105 (47%) dos professores responderam que sim, e 117 (53%) responderam que não utilizavam, conforme podemos observar no gráfico 7.

Gráfico 7 – Uso de medicamentos



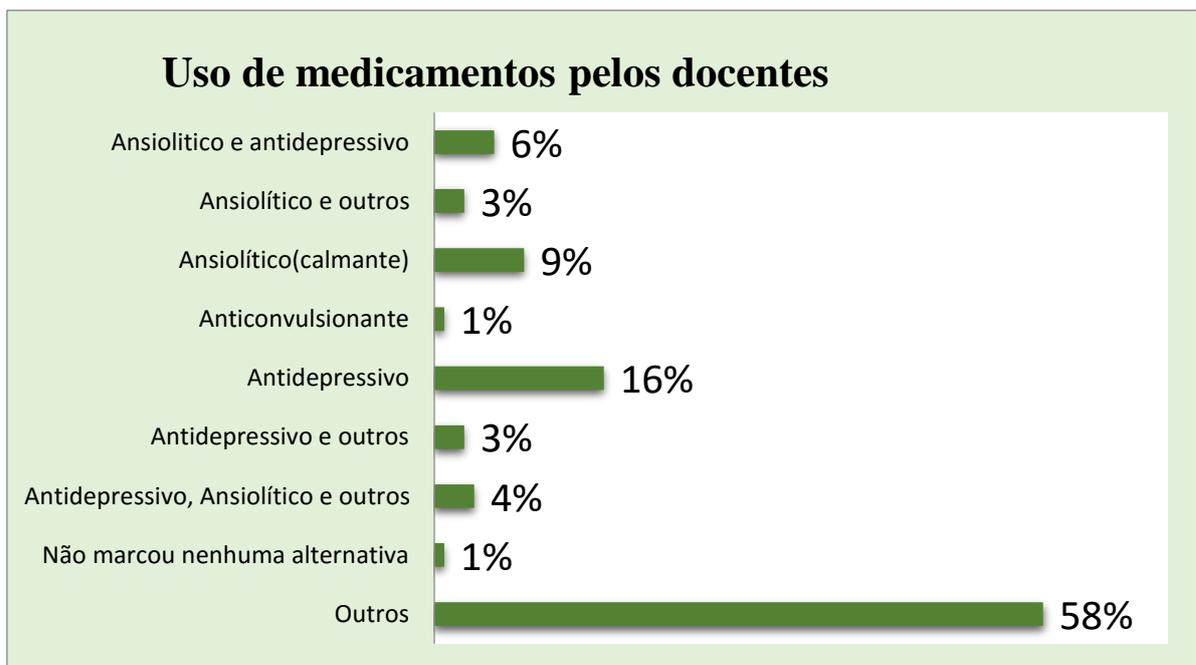
Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

O número apresentado neste levantamento é de fato alarmante, visto que quase metade dos professores que responderam ao questionário feito para esta pesquisa utilizam medicamentos. Isso demonstra o que já foi discutido na primeira Seção desta dissertação: a utilização de remédios por professores e também por alunos em número cada vez maior nos apresenta um universo medicalizado tanto dentro da escola quanto na vida das pessoas.

De acordo com Moysés e Collares (2012), é por meio do discurso moralizador da medicalização na vida das pessoas que esse processo adentra a instituição escolar, adquirindo características e nomes diferentes, os quais à primeira vista não são percebidos como uma forma de controle social. Quando se trata da moralização das condutas humanas, afirma-se que a produção humana acompanha a produção dos comportamentos e sentimentos humanos.

Os professores vêm, em larga escala, sendo medicalizados, como uma forma de controlar os variados sentimentos que estes têm em relação a suas vidas e ao ambiente de trabalho, sentimentos que os fazem adoecer. A solução para esse adoecimento se encontra no remédio, visto que, no modo de produção capitalista o remédio se encontra associado de forma intrínseca ao adoecimento, como já discutimos no capítulo 1, na construção histórica da entrada da medicina nas escolas, principalmente como função de higiene desta, vai comandando espaços e justificando com sua prática a culpabilização de diversos partícipes não só da Educação mas da sociedade como um todo, de que o remédio é a solução para diversos problemas, mesmo aqueles de ordem social, fazendo com que se mascare as condições reais e materiais que resultam diversas vezes em sofrimento/adoecimento dos docentes.

Gráfico 8 – Uso de medicamentos pelos professores



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

O oitavo gráfico apresentado acima volta-se para essa mesma discussão e vem para responder uma das questões do questionário: quais são os tipos de remédios utilizados pelos professores? Essa questão foi respondida apenas por aqueles que utilizavam medicamentos e foram identificados o tipo de medicamento que os docentes utilizavam: anticonvulsivo (1%), antidepressivo (16%), ansiolítico (9%) e outros tipos de medicamentos (58%). Alguns professores marcaram mais de uma alternativa: ansiolítico e antidepressivo (6%), ansiolítico e outros (3%), antidepressivo e outros (3%) e antidepressivo, ansiolítico e outros (4%). Para

aqueles que marcaram outras opções (58%) se encontram remédios para hipertensão, enxaqueca, tireóide, estômago e diversos outros remédios.

Abaixo, no quadro 1, estão alguns dos remédios utilizados pelos professores e os tratamentos específicos para cada um deles de acordo com a bula do remédio.

Quadro 1 – Remédios utilizados pelos professores

RESPOSTAS	Tratamentos (vistos de acordo com a bula de cada remédio)	N. PROF.
Não especificou		29
Hipertensão	Tratamento para hipertensão	10
Puran	Tratamento de tireóide	8
Tireoide	Tratamento da tireóide	7
Anti – alérgico	Tratamento para alergia	6
Antibiótico	Tratamento contra infecções bacterianas	6
Omeprazol	Tratamento gástrico	5
Atenolol	Tratamento para hipertensão	4
Enxaqueca	Tratamento para dores de cabeça	4
Fluoxetina	Tratamento de depressão e ansiedade	4
Losartana potássica	Tratamento de hipertensão	3
Neosaldina ou Dorflex	Tratamento analgésico	3
Algadil e Rivotril	Tratamento para transtorno de pânico	2
Artrodar	Tratamento de artrose	2
Carbonato de Lítio	Tratamento para transtorno bipolar	2
Chá calmante	Tratamento calmante	2
Cloridato de sertralina	Tratamento de depressão	2
Enxak	Para enxaquecas	2
Levotiroxina	Tratamento de tireóide	2
Procimax	Tratamento para depressão	2
Ácido Fólico	Vitamina	1
Alenthus	Tratamento de depressão	1
Analgésico ou Anti – inflamatório	Tratamento paracombater a dor e tratamento para inflamação dos tecidos	1
Anticoncepcional	Contraceptivo	1
BUP	Tratamento de depressão	1
Carbamazepina (200 mg) Amato (100 mg) Frisium (20 mg)	Carbamazepina e amato (tratamento de epilepsia) Frisium (tratamento para transtorno de ansiedade)	1
Clopam	Tratamento de epilepsia	1
Colesterol	Tratamento de colesterol	1
Coquetel de HIV	Tratamento da AIDS	1
Depakote	Tratamento para transtorno bipolar	1
Dipirona	Tratamento analgésico	1
Escitalopram	Tratamento para depressão	1
Espran	Tratamento de depressão	1
Hidroxouréia	Tratamento de leucemia	1

Labirintite	Tratamento de labirintite	1
Morfina	Tratamento para dor crônica e aguda	1
Paroxetina	Tratamento para depressão	1
Pondera	Tratamento para depressão	1
Reconter	Tratamento de depressão	1
Reposição hormonal	Tratamento hormonal	1
Risperidon	Tratamento de esquizofrenia	1
Selozoc	Tratamento para hipertensão	1
Valeriana	Remédio calmante	1
Vitaminas	Tratamento com uso de vitaminas	1

Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

Ao procurar para que eram indicados os remédios (Quadro 1), na bula dos remédios especificados pelos professores percebe-se que grande parte desses remédios são para tratamentos de depressão (proximax, escitalopram, fluoxetina, BUP, Alenthus, Pondera, Paroxetina, Espran, Cloridrato de sertralina, reconter) utilizados por 16 professores. Tratamentos para pânico (algadil e rivotril) utilizado por 2 professores, tratamentos para ansiedade (frisium) utilizado por 1 professor. Tratamento para transtorno bipolar (dekapote, carbonato de lítio) utilizado por 3 professores, tratamento de esquizofrenia (respiridon) utilizado por 1 professor e calmantes (chá calmante e valeriana) utilizado por 3. Essa lista soma ao todo 26 medicamentos utilizados por professores. Todos esses remédios são indicados para problemas psicológicos e como visto, eles se encontram em grande número dentro dos utilizados pelos professores, demonstrando que mesmo que diversas pesquisas discutam os adoecimentos dos professores enfocando em problemas orgânicos, os de ordem psicológica têm grande influência nos tratamentos prescritos aos professores.

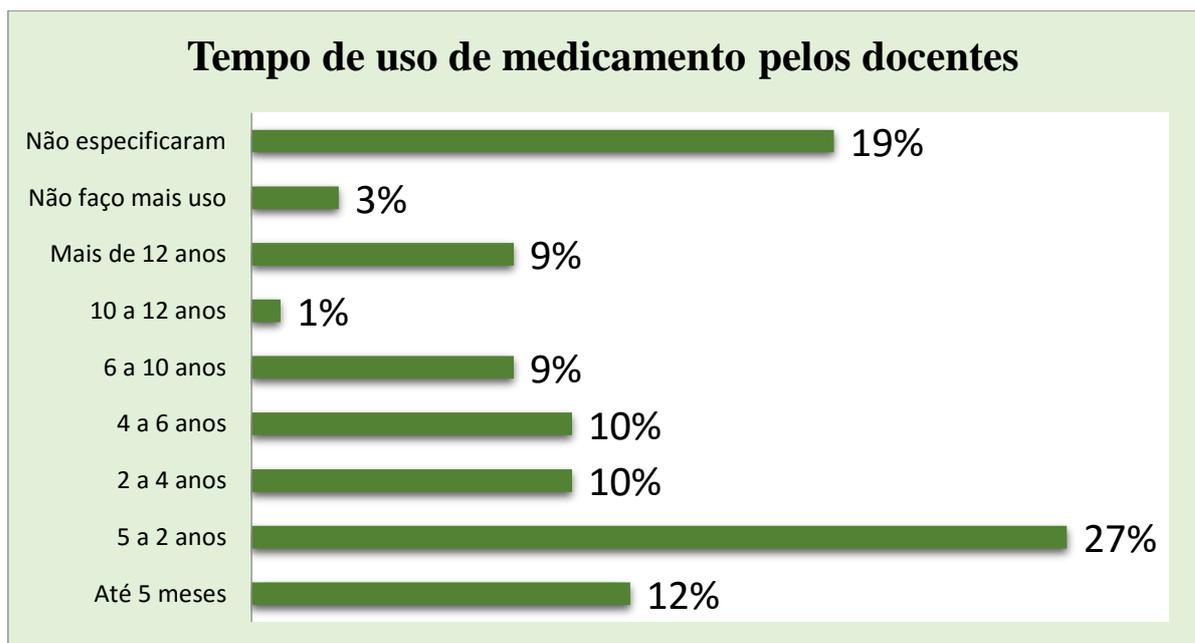
Mesmo aqueles problemas apresentados no quadro 1, que são considerados como problemas orgânicos como hipertensão e enxaqueca, podem também, em alguns casos, serem associados a problemas de ordem psíquica, e serem considerados como decorrentes de doenças como ansiedade, depressão e pânico. Portanto, se levarmos em consideração os dados expostos acima, e o gráfico 10 que apresentam o diagnóstico prescrito pelo médico, se confirma que em sua maioria esses diagnósticos são para ansiedade e depressão (25%), cansaço mental e estresse (5%), transtorno de pânico (1%), distúrbio bipolar (3%) e insônia (2%). Portanto, os problemas que os professores vêm enfrentando em geral são de ordem psíquica, e como exposto no gráfico 10, tem relação com o trabalho (51%) ou relação parcial (7%).

Isso nos apresenta um dado de muita relevância, e nos faz questionarmos as condições do trabalho nesse modo de produção, condições estas que na atualidade se refletem na perca

de direitos já conquistados, perda das mínimas garantias da previdência e das mínimas condições de trabalho. Isso são reflexos do modo de produção capitalista que como já discutimos, reflete-se em alienação tanto objetiva quanto subjetiva. Na ordem subjetiva, podemos considerar, no caso específico da Educação, problemas de ordem física, recursos financeiros, formação do professor, formação continuada, perda de garantias a muito conquistadas e no plano objetivo, a massificação e a pauperização da Educação como um todo que refletem e repercutem no processo de adoecimento dos docentes, aqui dipostos nos dados, que nos dizem que esses profissionais vêm adoecendo, vêm utilizando medicamentos em geral associados a problemas de ordem psicológica e que estes têm relação com o trabalho. A pergunta que nos cabe fazer e refletir: Até que ponto estes docentes vem utilizando medicamentos como forma de enfrentamento das condições desumanizadoras perpetuados pelo modo de produção capitalistas?

E ao visualizarmos o tempo de uso de medicamentos pelos professores a partir da prescrição médica percebe-se que a maioria desses profissionais utiliza esses remédios por um tempo longo, isso significa que estes medicamentos vêm sendo utilizados de forma recorrente por estes profissionais. Portanto, muitos deles para permanecerem nos bancos das escolas, ministrando suas aulas, precisam constantemente estarem medicados.

Gráfico 9 – Tempo de uso de medicamentos pelo professor

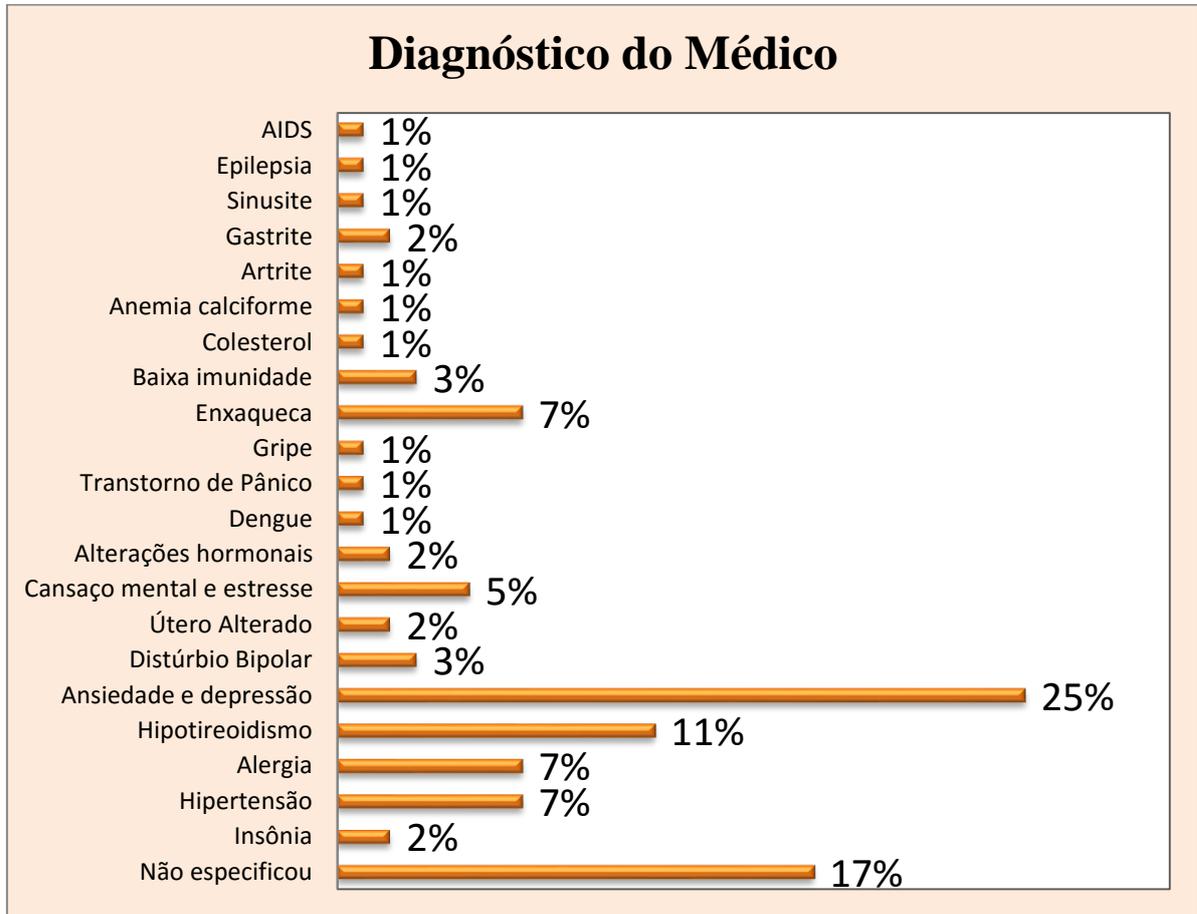


Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

Este fato pode ser associado às causas e ao diagnóstico dado pelo médico. Pode-se perceber com os dados dispostos no gráfico 10, que, por exemplo, ansiedade e depressão, distúrbio bipolar, cansaço mental, estresse e transtorno de pânico são doenças que em sua maioria envolvem problemas psicológicos e não orgânicos e essas condições são apresentadas pelos professores como diagnóstico do adoecimento. E já no gráfico 11, logo a seguir, 59% dos docentes respondem que esse adoecimento tem relação com o trabalho que exercem e 7% que parcialmente esse adoecimento tem relação com o trabalho.

Os adoecimentos como apresentados no diagnóstico do médico, tem em sua maioria ordem psicológica, e como respondido pela maioria deles tem relação com o processo de trabalho. O professor como será discutido nas sessões adiante, é o mediador principal entre o a aquisição daquilo que foi construído pelos homens e o aluno. A sua principal função é auxiliar nesse processo, e como dos diria Vigotski (2000), atuar na zona de desenvolvimento proximal e possibilitar o desenvolvimento psicológico, das funções superiores e humanizar o indivíduo. No modo de produção capitalista, principalmente com a divisão do trabalho, com a fragmentação do processo de trabalho, a desumanização do ser humano com um desenvolvimento parcial como um dos objetivos em geral da entrada deste no mercado do trabalho, faz com que a função do professor seja de um facilitador e que este no processo perca o sentido da sua própria prática. O trabalho então para este profissional não será mais uma satisfação de uma necessidade, mas virá na contramão, caracterizando o trabalho como algo alheio ao sentido de sua prática. Como trataremos no capítulo 3, com a autora Bluma Zeigarnik, isso gera no sujeito uma desintegração da sua própria personalidade, fazendo com que haja, portanto, uma quebra/cisão entre o sentido e o significado da prática que exercem, gerando sofrimento e adoecimento a esse sujeito. Como apresentado com os dados dispostos neste levantamento, devemos nos indagar: até que ponto os professores vêm utilizando os medicamentos como forma de enfrentamento das condições e das relações do trabalho que exercem? Até que ponto há uma quebra entre o sentido e o significado do trabalho dos docentes? Até que ponto a atividade docente não vem mais satisfazendo as necessidades do sujeito que exerce essa função?

Gráfico 10 – Diagnóstico do médico

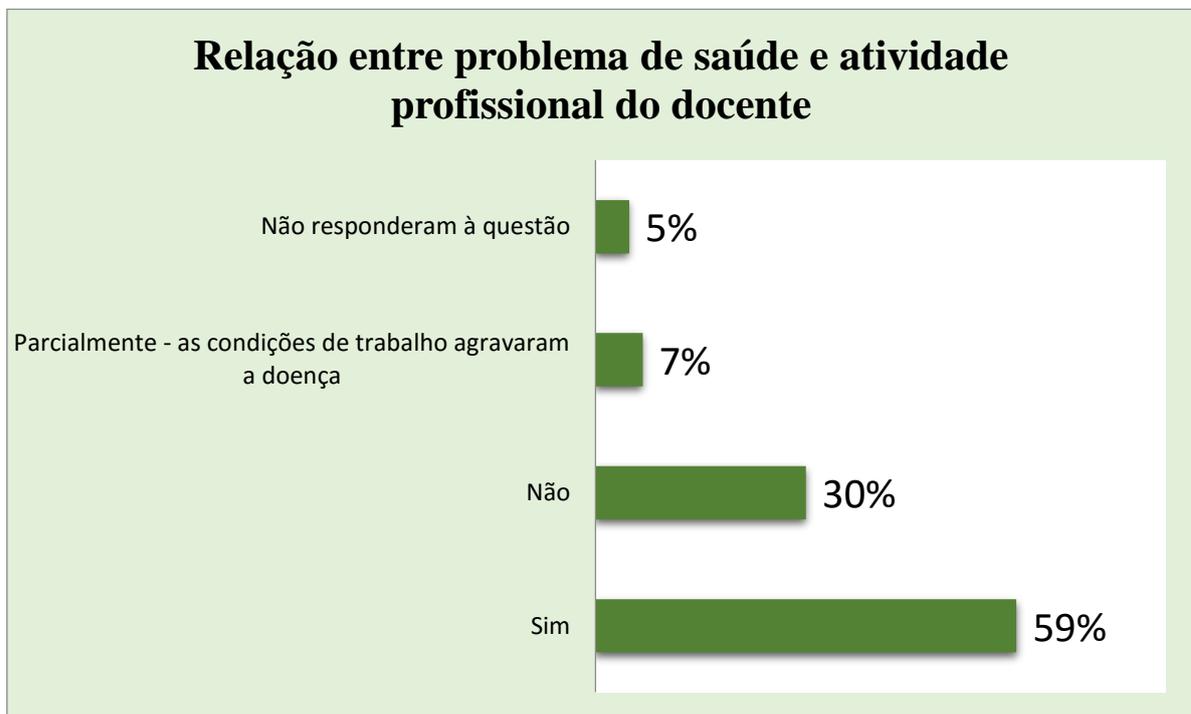


Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

O próximo gráfico nada mais é do que relação entre o trabalho e o adoecimento e como já exposto, os docentes estabelecem uma relação entre o adoecimento e o trabalho (59%), e uma relação até mesmo parcial com o processo de trabalho (7%), totalizando desta forma 66% que consideram que há relação. Muitas das pesquisas que já foram trazidas na Seção 1, e as discussões teóricas feitas nas seções 3 e 4, nos remetem a este dado. Primeiro que vivemos sim em um mundo intensamente medicalizado, que se utiliza da medicina como um saber que controla e determina doenças e diagnósticos, que culpabilizam o sujeito, aqui especificamente o docente. Percebemos que a atividade, aquela especificamente humana, é uma atividade que vem para satisfazer uma necessidade, é planejada mentalmente antes de ser colocada em prática, e transforma o ambiente ao mesmo tempo em que transforma o sujeito que o modifica. Essa atividade, ela tem um sentido para o sujeito, sentido este que sempre se liga a um motivo, e que tem ligação com o significado social (cultura, conhecimento religioso, ideologias, culturas e comportamentos). Em geral, no modo de produção de capitalista, o

trabalho aliena o sujeito e o faz adoecer, como nos diz Zeigarnik (1981), em um processo psicopatológico ocorrem alterações das motivações do indivíduo, na estrutura da organização hierárquica de seus sentidos pessoais, que ocasionam significativas mudanças na personalidade do indivíduo, modificando seus interesses, valores e opiniões. Assim sendo, pode-se concluir que ocorre uma desintegração na hierarquia dos motivos e suas vinculações com as necessidades objetivas do indivíduo. Portanto, o professor quando nos fala de seu trabalho, o apresenta como um processo também gerador de sofrimentos, e isso ocorre principalmente porque suas ações, que deveriam gerar uma satisfação, geram sofrimento, o trabalho se torna sua “perdição”, como nos diz Saviani (2012).

Gráfico 11 – Relação entre problema de saúde e atividade profissional do professor

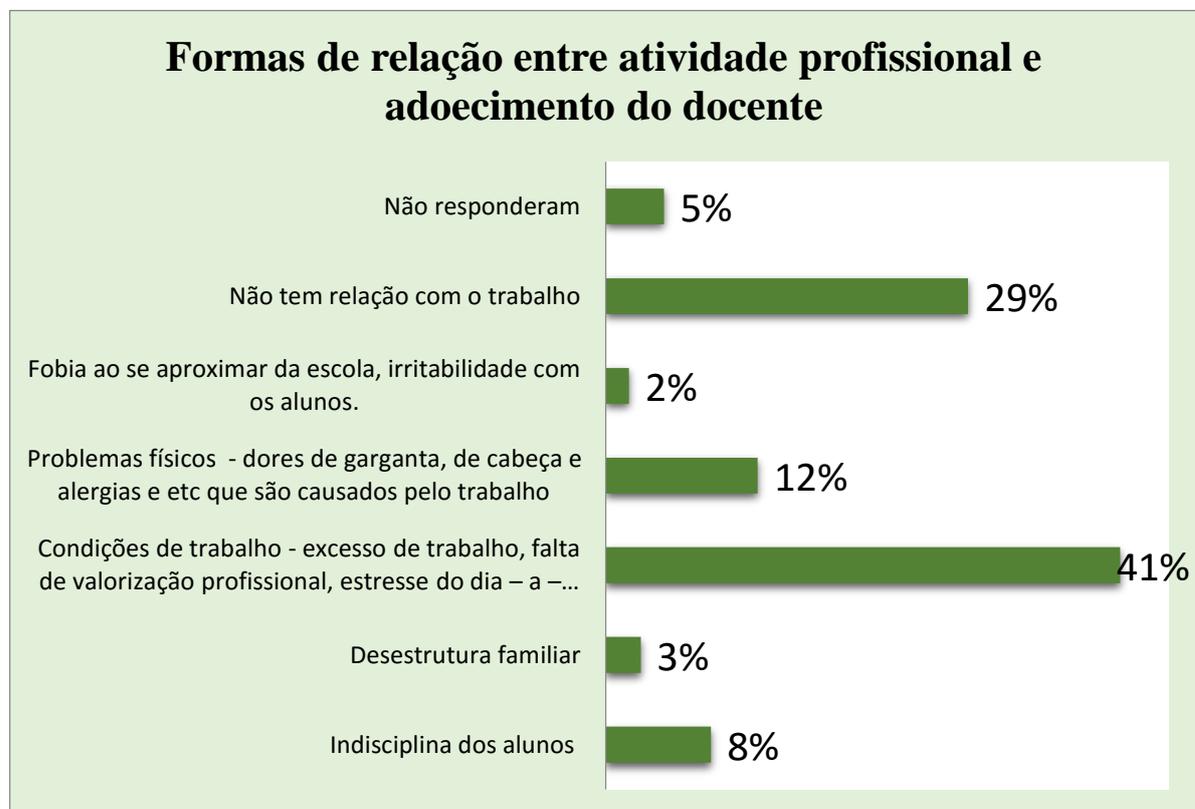


Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

Dentre as formas de relação entre a atividade profissional e o adoecimento, foram encontrados: indisciplina dos alunos (8%), desestrutura familiar (3%), condições do trabalho (41%), problemas físicos (12%) e fobia ao se aproximar da escola (2%). Vale ressaltar que nessa questão dois professores responderam duas das alternativas colocadas. Essas informações encontram-se no gráfico 12.

E reiterando, todas as discussões já apresentadas tanto nesta seção, quanto nas outras, as relações da atividade com o adoecimento, percebe-se que as condições do trabalho e os problemas físicos decorrentes do processo de trabalho são os principais fatores que acarretam adoecimento, e denotam não só falta de recursos financeiros e físicos das escolas, falta de formação deste professor, tanto a acadêmica quanto a continuada, e que geram adoecimentos de ordem física e psicológicas. A falta de valorização profissional, o excesso de trabalho, o estresse do dia-a-dia, são fatores que fazem com que o docente perca o sentido do processo de trabalho, e que este profissional seja alienado frente a estas condições. A alienação nos demonstra que ao mesmo tempo em que a produção global se diversifica e se enriquece, a produção/desenvolvimento pessoal se empobrece cada vez mais, fazendo com que na prática pedagógica especificamente, venha havendo uma cisão entre o sentido/significado do trabalho docente, e esta é resultado não só das condições do trabalho, da desestrutura familiar, da indisciplina dos alunos, dos problemas físicos destes docentes e sim são resultado do modo de produção capitalista no qual estamos inseridos e das consequências que este gera.

Gráfico 12 – Formas de relação entre atividade profissional e adoecimento do professor



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de pesquisa realizada com 223 professores da região norte do Estado do Paraná (2016).

2.5. Traçando algumas considerações sobre os dados que foram levantados

Os dados aqui expostos e as reflexões realizadas se apoiam na concepção de que a Psicologia assume papel educativo quando desvenda como os homens se constituem como tais e assim desenvolvem a humanidade. Aborda-se, então, um problema que tem sido alvo de atenção e que deve continuar a ser investigado: a medicalização. Não se entende que esse fenômeno seja decorrente de famílias e professores incapazes e desinteressados, mas que esses são partícipes de um processo próprio ao atual modo de reprodução da existência.

No decorrer de várias formas de produção (conforme veremos na última Seção desta dissertação) os homens buscam por saídas para as suas aflições. Nos séculos XX e XXI, uma delas está sendo a substituição da convivência entre os sujeitos de diferentes gerações, convivência na qual é possível ensinar valores e virtudes para as crianças e jovens e situá-los ante a coletividade de seus papéis sociais e de suas condutas, que devem ser adequadas. Adultos e idosos já não têm o que e a quem contar e/ou demonstrar respeito pela vida em sociedade, como se dava em outros momentos históricos em que o capitalismo, ou não existia ou estava em outra fase.

Segundo Dantas (2009), hoje vivemos numa cultura de consumo cuja meta principal parece ser a de “aproveitar a vida” intensamente. Essa ideia é vinculada à prática de consumo, de modo que os sujeitos consumidores só parecem se reconhecer como humanos se viverem dessa maneira. O que se busca com o consumo é a vivência de prazeres e, da mesma forma, evitar os desconfortos. Nesse contexto, os medicamentos assumem o papel de apaziguar os sofrimentos corporais e emocionais. Nessa sociedade do consumo, os homens também viram mercadorias e se relacionam uns com os outros a partir dessa ideia.

Os medicamentos tomam a forma de facilitadores e de apaziguadores de uma realidade. No caso específico dos professores, realidade em que esses perdem o controle da prática pedagógica e da própria função de seu trabalho, fazendo com que entrem em um processo de sofrimento e adoecimento, onde a solução mais viável é o medicamento prescrito pelo médico. Nos dados apresentados acima, desde o sétimo gráfico constatou-se uma condição alarmante e até mesmo assustadora, pois, de uma pequena totalidade de professores (223) 47% utilizam remédios que variam desde ansiolíticos e antidepressivos para remédios para a alergia, dor de estômago, de cabeça e etc. Esses dados apresentam um universo intensamente medicalizado e uma ligação da doença e do uso de medicamentos com as condições de trabalho, visto que no gráfico 11, 59% dos professores responderam que a sua

doença tem relação com o trabalho e 7% que o adoecimento tem relação parcial com o trabalho.

De acordo com o fenômeno visto acima, Pereira (2009) no texto “Saúde do professor em debate” (DIESAT, 2009 apud ANDES-SN, 2009), apresenta a pesquisa realizada em junho de 2009 pelo Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisa de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT) e o Sindicato de Professores do Rio Grande do Sul (SINPRO-RS) onde apresenta-se que 45% dos professores que responderam a questionários propostos sobre saúde docente afirmaram apresentar algum problema de saúde física ou mental relacionado ao trabalho educativo. A pesquisa ressalta que “[...] os principais fatores prejudiciais à saúde dos trabalhadores do ensino privado apontam diretamente para a organização do trabalho e as relações de trabalho” (DIESAT, 2009 apud ANDES-SN, 2009).

Para Carlotto e Câmara (2007), muitos professores não vislumbram perspectivas em seu trabalho, não avaliam a satisfação e o sucesso que obtém com ele e estabelecem uma rotina de trabalho esquecendo-se das atividades extraprofissionais. Vedovato e Monteiro (2008), em pesquisa realizada com 258 professores de escolas estaduais de São Paulo, verificaram que a maioria desses profissionais apresentavam estilos de vida precários, com a presença de muitos problemas de saúde, como transtornos músculos-esqueléticos, respiratórios e mentais. Nessa mesma pesquisa, os referidos autores encontraram que 96,5% dos sujeitos consideram o trabalho na escola estressante e sugerem que esse fato pode estar relacionado com o aparecimento de transtornos mentais em 20,9% dos entrevistados, sendo que 74,1% desses professores faziam uso de medicamentos antidepressivos.

Essas pesquisas, juntamente com o levantamento aqui realizado nos assinalam que diversos professores vêm adoecendo e utilizando-se de remédios como forma de sanar e de apaziguar os efeitos catastróficos do ambiente de trabalho e até mesmo os efeitos que a vida cotidiana vêm acarretando, gerando sofrimento e adoecimento a esses docentes. Como apresentado no gráfico 8, dentre os tipos de remédio utilizados pelos professores se encontra um grande número de antidepressivos, ansiolíticos e outros medicamentos tais como, remédios para o estômago (omeprazol), para enxaqueca, para hipertensão, alergias e etc. O gráfico 12, exposto anteriormente nesta Seção, que relaciona esses adoecimentos e as condições de trabalho, nos apresenta um quadro onde 41% dos profissionais consideram que as condições de trabalho, tais como, excesso de trabalho, falta de valorização profissional, estresse do dia-a-dia, cansaço físico e mental e a pressão de ter que mostrar resultados acarretam em adoecimentos, 12% consideram que problemas físicos, como, dores de garganta, de cabeça e alergias são causados pelo trabalho, 2% tem fobia de se aproximar da

escola, 3% consideram que a desestrutura familiar é um fator que gera dificuldades no processo de ensino aprendizagem e 8 % consideram como fator determinante a indisciplina dos alunos.

Ao observar a medicalização e o adoecimento do professor, deve-se percebê-la associada de forma indivisível aos efeitos sociais e históricos que a influenciam, como o uso indiscriminado de medicamentos e a medicalização da vida, fenômeno que vem tomando força na sociedade, pautando práticas e influenciando diretamente a vida das pessoas. Isso implica em considerarmos o seu impacto no desenvolvimento do psiquismo humano, visto que a intensa utilização de remédios, principalmente nas escolas, não só para os alunos mas para os professores em larga escala, como apresentou-se com os dados expostos nesta Seção, faz com que o remédio seja visto como a solução para problemas que não são diretamente ligados ao nível biológico, mas sim estão entranhados nas desigualdades sociais e econômicas impostas pelo modo de produção capitalista. Sendo assim, a medicalização é um fenômeno histórico e vinculado com as relações sociais de produção, e não apenas deve ser vista como uma prática negligente de profissionais da saúde ou da educação.

Ao professor, então, são colocadas as responsabilidades pelas mazelas do sistema educacional, não levando em consideração a formação insuficiente de que são vítimas e ao mesmo tempo as condições físicas e pedagógicas a que posteriormente são colocados no trabalho docente. Sendo assim, muitos professores observam o seu trabalho, não como aquele que possibilita desenvolvimento e aprendizado aos alunos, mas sim como algo que no decorrer dos anos perdeu sua função. Devido a esses fatores, muitos dos professores vêm sendo intensamente medicalizados, mascarando o que está socialmente posto, ou seja, o lucro das indústrias farmacêuticas e dos médicos e outras entidades com esse fenômeno e com diversos outros, como discutido e demonstrado na Seção 1, já que o poder da medicina como detentora de saber e mantida pela indústria farmacêutica adentra todos os âmbitos da vida dos indivíduos.

Na Seção 1, abordou-se como a literatura trata da medicalização e nesta Seção 2 objetivou-se apresentar um levantamento sobre a utilização de medicamentos pelos professores e a relação dessa prática com o trabalho desses profissionais. Dessa forma, a intenção foi apresentar dados da realidade vivida pelos professores quanto ao uso de medicamentos entendendo-se que as problemáticas enfrentadas na escola devem levar em conta os determinantes sociais que produzem o adoecimento e a medicalização dos professores, auxiliando na atuação do psicólogo na instituição escolar e nos diversos âmbitos

de sua intervenção, produzindo uma prática que possibilite a emancipação e a humanização dos indivíduos.

Mostra-se necessário discutir o adoecimento e o sofrimento dos professores em bases teóricas que desnaturalizem esse fenômeno. Sendo assim, o próximo capítulo discutirá esse fenômeno levando em consideração alguns pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural para auxiliar a conhecer e compreender as nuances da educação e do processo educativo dentro do modo de produção capitalista. De acordo com essa compreensão teórica, a forma para que o indivíduo não permaneça encerrado em sua cotidianidade está na possibilidade de apropriar-se das objetivações genéricas para si, apropriação essa de qualidade, para que outras possam dela se objetivar, possibilitando o conhecimento da realidade concreta. Nesse sentido, a atividade educativa tem papel importante no rompimento com a cotidianidade e, conseqüentemente, dos processos de adaptação, pois é ela

...o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelos homens. Assim, o objeto da educação diz respeito, de um lado, à identificação dos elementos culturais que precisam ser assimilados pelos indivíduos da espécie humana para que eles se tornem humanos e, de outro lado e concomitantemente, à descoberta das formas mais adequadas de atingir esse objetivo (Saviani, 1991, p. 21).

3. ADOECIMENTO E SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS PROFESSORES

As condições objetivas do trabalho do professor, de modo geral, não são as mais adequadas e uma das consequências bem conhecida para aqueles que têm algum contato com professores ou com a escola pública, ou ainda para os que acompanham o que é noticiado em jornais e programas televisivos de caráter jornalístico, são as faltas constantes dos professores que exercem sua atividade, faltas que aumentaram significativamente nos últimos anos.

De acordo com Silva (2007), em 2005, por exemplo, esses afastamentos recorrentes de professores ganharam espaço em manchetes jornalísticas, com destaque, entre outros, no jornal "A Folha de São Paulo", em um dos programas da emissora televisiva mais assistida no país e no município de São Paulo, a Rede Globo de Televisão, no programa SPTV. Uma das reportagens veiculadas no programa discutia que a prefeitura havia percebido que muitos professores justificam suas faltas devido a problemas de saúde. Em 2002, um decreto municipal autorizou todos os servidores públicos a tirar até sete dias de licença médica sem a necessidade de uma perícia feita no departamento médico da própria prefeitura. Qualquer atestado justificaria a ausência. O número de licenças médicas passou de 18 mil, em 2002, para 132 mil em 2004. Segundo a prefeitura, 90% das licenças foram tiradas por funcionários de escolas e de unidades de saúde.

Indo ao encontro dessa discussão, Antunes (2014) apresenta dados quantitativos sobre a evolução do número de professores readaptados no Quadro de Magistério fornecidos pela Secretaria de Estado da Educação de São Paulo, dados que vão do ano de 2011 a abril de 2013, que foram fornecidos pela Associação dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo (APEOSP). Professores readaptados são aqueles que não conseguem mais realizar a sua função dentro da escola e são realocados, passando muitas vezes a realizar trabalhos na secretaria ou na biblioteca da escola. De acordo com Antunes (2014), a readaptação consiste na recolocação do profissional docente em outra função com atribuições de cargo em nível inferior de esforço para o qual foi admitido. O processo de readaptação é longo e complexo, amparado pela Lei nº 10.261/68 art. 51 do Estatuto do Servidor Público Estadual, em conjunto com procedimentos regulamentados pelo Departamento de Perícias Médicas do Estado de São Paulo. Segundo Antunes (2014), no ano de 2011 havia 11.872 professores readaptados; no ano de 2012, 13.925, o que indica um aumento de 17,3% em relação ao ano anterior. Em 2013, esse número sobe para 14.268 professores readaptados no primeiro quadrimestre, o que significa um aumento de 2,5% em relação a 2012, evidenciando a tendência de crescimento ao longo do período compreendido pelos dados. Esses dados demonstram o intenso

sofrimento e adoecimento que diversos desses professores vem sofrendo. A solução, em geral se encontra na prescrição de medicamentos para esses docentes.

Silva (2007) na investigação feita em sua tese de doutorado, analisa que as condições inadequadas e alienadoras encontradas pelos professores para executar sua atividade estavam ocasionando adoecimentos relacionados, principalmente, com as emoções e sentimentos desses profissionais (estresse, labirintite, depressão) gerando também outras doenças. No caso mais específico de duas professoras entrevistadas por ela, em uma das professoras houve o agravamento de doenças pré-existentes (enxaqueca e problemas respiratórios) devido ao exercício profissional. No outro caso, o aparecimento de uma doença tipicamente ocupacional, Lesões por Esforços Repetitivos (L.E.R.), que causava sofrimento psicológico. O tipo de relação que esses profissionais tinham com a realidade, mediada pela alienação, irradiou por várias esferas da vida. Isso porque a atividade ocupacional era para eles a principal forma de se relacionarem com realidade. Percebeu-se também distanciamento entre os significados da educação e os sentidos que estes tinham para os professores, já que tais educadores não conseguiam visualizar objetivo e resultados em sua prática cotidiana de ensinar. Esse fato proporcionava a eles intenso sofrimento psíquico que, em alguns casos, se manifestava fisicamente, como em dores estomacais e desgaste físico e mental.

No texto “Saúde do professor em debate” (DIESAT, 2009 apud ANDES-SN, 2009), que apresenta a pesquisa realizada em junho de 2009 pelo Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisa de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT) e o Sindicato de Professores do Rio Grande do Sul (SINPRO-RS), vemos que 45% dos professores que responderam a questionários propostos sobre saúde docente, afirmaram apresentar algum problema de saúde física ou mental relacionado ao trabalho educativo. A pesquisa ressalta que os principais fatores prejudiciais à saúde dos trabalhadores do ensino privado e público correspondem à organização do trabalho e às relações de trabalho.

Isso pode ser reiterado pelo levantamento apresentado na Seção 2, onde 47% dos professores utilizam medicamento e, em geral, os diagnósticos se voltam mais para ansiedade e depressão (25%) e cansaço mental e estresse (5%), sendo que 59% deles relatam que o processo de adoecimento tem relação com o trabalho e 7% relação parcial. Já para a relação entre o trabalho e o adoecimento, 41% apresentam que o adoecimento tem relação com as condições de trabalho (falta de valorização profissional, estresse do dia a dia), 12% problemas físicos (dores de garganta, de cabeça e alergias), 2% apresentam fobia de se aproximar da escola.

Frente aos dados apresentados nas páginas anteriores, nesta Seção se discutirá, inicialmente, alguns conceitos na Psicologia Histórico-Cultural que podem auxiliar na compreensão do adoecimento do professor e da medicalização. Em seguida, serão apresentados alguns conceitos principais da Patopsicologia com a contribuição dos estudos feitos por Bluma Zeigarnik (1979, 1981) sobre as patologias, já que a autora visualiza as alterações psíquicas como alterações de atividade. Para ela como para outros autores da Psicologia Histórico-Cultural, as funções psíquicas são entendidas não como funções inatas, mas sim como funções desenvolvidas por meio das atividades ao longo da vida, o que faz com que as alterações psíquicas sejam vistas por ela como alterações na atividade. Essa forma de compreensão do adoecimento, nos auxiliará a compreender o processo de adoecimento e medicalização do professor levando-se em consideração as relações objetivas considerando que estas estão associadas de forma indivisível aos efeitos sociais e históricos que as influenciam.

3.1. Alguns pressupostos da psicologia Histórico-Cultural para compreensão do professor e do trabalho pedagógico

Para compreender e discutir o adoecimento e a medicalização constante dos professores utiliza-se dos pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural, que tem fundamentos epistemológicos no Marxismo. Nesta vertente teórica, os modos de sentir determinado fenômeno podem ser explicados através de dois conteúdos psíquicos: os sentidos e os significados. A compreensão da dinâmica do psiquismo implica no conhecimento e na análise de suas determinações, de sua gênese e de sua processualidade. Assim, para compreender os sentidos e os significados de qualquer fenômeno, da discussão sobre a medicalização e o adoecimento do professor no caso da presente pesquisa, é necessário compreender e analisar o desenvolvimento do psiquismo e dos conteúdos que o constituem, a consciência.

De acordo com Silva (2007), por consciência entende-se o reflexo psíquico estável da realidade concreta, o que permite a distinção pelo indivíduo da dimensão subjetiva e objetiva da vida real. Compreende-se, então, que esse é um mecanismo que ocorre por meio de conceitos e significados elaborados socialmente e expressos na linguagem. Permite ao indivíduo construir a realidade objetiva internamente, de modo singular. A conscientização, que é a concretização histórica do psiquismo humano, é caracterizada pelo conteúdo sensível,

o significado e o sentido pessoal, que encontram na atividade sua própria gênese e determinação dinâmica.

O sentido e o significado do trabalho do professor estão diretamente ligados a sociedade e a forma de produção a qual estamos inseridos, ou seja, estão diretamente ligadas as condições materiais. No modo de produção capitalista, a relação que se estabelece entre o trabalhador e aquilo que esse produz é estranhada, já que o trabalhador não se apropria de sua produção e submete-se a separação entre o saber e o fazer ocasionada pela fragmentação no processo de trabalho. É sobre o trabalho que a Seção seguinte tratará.

3.1.1. O trabalho na formação humana

A Psicologia Histórico-Cultural – originada no contexto da Revolução Russa e representada por autores como L. S. Vigotski (1896-1934), A. N. Leontiev (1903-1979), A. R. Luria (1902-1977) e D. B. Elkonin (1904-1984), dentre outros –, fundamenta-se no método materialista histórico-dialético, que lança um novo entendimento sobre a formação e o desenvolvimento do psiquismo humano.

Qualquer consideração acerca do ser humano e de seu psiquismo, sob o aporte da Psicologia Histórico-Cultural, parte necessariamente da compreensão do trabalho como a atividade fundamental, inauguradora do desenvolvimento psíquico propriamente humano, que tem um cunho histórico e social. Foi a partir do momento em que, na história da humanidade, a vida passou a se dar numa sociedade organizada na base do trabalho que o desenvolvimento do psiquismo humano deixou de se submeter as leis biológicas para ser governado por leis sócio-históricas. Não se trata de que o desenvolvimento biológico, via hereditariedade, tenha cessado, mas sim de que as mudanças mais fundamentais começaram a ser transmitidas prioritariamente por meio da apreensão da cultura material e intelectual humana, isto é, do gênero humano, da totalidade dos objetos, saberes e fenômenos criados pela atividade coletiva e produtiva do ser humano. Leontiev (1978, p. 99) afirma que

A estrutura da consciência humana está regularmente ligada à estrutura da atividade humana, ou seja, é na e pela atividade, especificamente um tipo de atividade, o trabalho, que se encontra na gênese da consciência e a possibilidade de compreender o seu desenvolvimento (Leontiev, 1978, p. 99).

No caso do homem, a atividade estava sempre orientada para a produção dos meios de vida, ou seja, o homem não apenas retirava o que a natureza lhe oferecia, mas transformava-a,

produzindo os meios para sua satisfação. Essa produção dos meios de satisfação é mediada pela atividade, mas um tipo de atividade específica, que é o trabalho.

Os indivíduos precisam assimilar as conquistas humano-genéricas anteriores, necessitam se apropriar daquilo que seus antepassados já produziram para se humanizarem. Nesse sentido, a partir do surgimento do trabalho, o homem faz história, cria a cultura. Liberta-se, em certa medida, da determinação das leis biológicas da evolução da espécie e passa a ser governado pelas leis sócio-históricas, pelo processo de desenvolvimento da sociedade, da cultura propriamente humana (Silva, 2007).

Segundo Leontiev (1978), foi a partir do trabalho que passaram a ser instauradas possibilidades exclusivamente humanas de desenvolvimento psíquico. Por isso, consistentemente com o pensamento marxista, Leontiev considera o trabalho como a atividade vital e fundamental do ser humano. Partindo da ideia de que a existência humana é conformada pelas condições materiais engendradas pela atividade histórica de gerações, defende que uma compreensão acerca do que é o ser humano deve partir, inevitavelmente, daquilo que é o pressuposto de toda a história: a existência de seres humanos vivos. Para existirem, os seres humanos precisam satisfazer necessidades primeiras, como comer, beber, morar e vestir. O suprimento dessas necessidades, por sua vez, exige-lhes dispor de certos meios de existência.

O trabalho, como atividade fundante do ser social, é a base da sociedade. O trabalho criou o homem, e, por conseguinte, criou a consciência do homem. O aparecimento e o desenvolvimento do trabalho acarretam a transformação e a hominização do cérebro, dos órgãos de atividade externa e dos órgãos de sentido. O trabalho e a linguagem são os estímulos principais para a transformação e a humanização do homem (Leontiev, 1978).

Para Silva (2007), quando os nossos ancestrais eram quadrúpedes, esses tinham seu modo de vida determinado por essa estrutura física e quando passaram a ser bípedes, o modo de vida também se modificou. Assim, o modo como os animais viviam, bem como os ancestrais dos homens, demonstram que estes estavam limitados pelas suas condições biológicas. Logo, a satisfação de suas necessidades estava presa a essas limitações e ao que a natureza lhes oferecia de modo imediato. Nesse caso, a existência de uma dimensão social estava subordinada às leis biológicas de cada espécie, a sua condição filogenética.

Na relação do homem com o mundo a sua volta, a dimensão filogenética passa a ser modificada pelas descobertas e criações do homem (aquisição de instrumentos, descoberta do fogo, bipedalismo, etc.), durante toda a sua evolução histórica. Dessa forma, para Vygotski e Luria (1996):

Se desejamos estudar a Psicologia do homem cultural adulto, devemos ter em mente que ela se desenvolveu como resultado de uma evolução complexa que combinou pelo menos três trajetórias: a da evolução biológica desde os animais até o ser humano, a da evolução histórico-social, que resultou na transformação gradual do homem primitivo no homem cultural moderno, e a do desenvolvimento individual de uma personalidade específica (ontogênese), com que um pequeno recém-nascido atravessa inúmeros estágios, tornando-se um escolar e a seguir um homem adulto cultural (1996, p. 151).

O homem moderno, para Vigotski (2000), diferentemente do primitivo, passa a responder a leis culturais, uma vez que a cultura modifica qualitativamente seu comportamento, possibilitando novas formas de atividade das funções psicológicas, elevando o comportamento humano a outro nível de desenvolvimento no qual as estruturas funcionais são modificadas de inclinações naturais para comportamentos especificamente culturais. Isso seria possível, pois, a partir do momento em que o homem passa a fazer uso do emprego de ferramentas, sua adaptação deixa de ser essencialmente orgânica e passa a fazer parte de um processo de desenvolvimento próprio e diferenciado, ou seja, o cultural.

No encadeamento da história, cada geração humana apropria-se do legado do trabalho das gerações anteriores e, ao mesmo tempo em que dá continuidade à atividade anterior sob condições totalmente alteradas, vai modificando as antigas condições e introduzindo uma atividade diferente (Marx & Engels, 2007).

É o trabalho, portanto, que constitui o ser humano como um ser social e histórico; um ser cujas capacidades materiais e intelectuais não são dadas de antemão, mas desenvolvidas por meio da apropriação das objetivações sociais, dos produtos da atividade coletiva. Por meio do trabalho, cria-se uma realidade humanizada e, com isso, novas formas de se relacionar com o mundo, expandindo as potencialidades humanas para além dos limites do organismo (Rios, 2015, p. 22).

Tonet (2009) corrobora com essas ideias apresentadas e compreende que quando o homem passa a produzir os meios para a sua satisfação, nas descobertas para a satisfação de suas necessidades, é que ele vai se distanciando do reino animal.

Á diferença dos animais, nós humanos não nascemos geneticamente determinados a realizar as atividades necessárias à nossa existência. Precisamos aprender o que temos que fazer. Precisamos porque o trabalho implica teleologia, isto é, uma atividade intencional prévia e a existência de alternativas. Nada disso é biologicamente determinado. Precisa ser conscientemente assumido (Tonet, 2009, p. 9).

Assim, o trabalho é, antes de tudo, caracterizado por dois elementos independentes. Um deles é o uso e a fabricação de instrumentos, e o segundo é que o trabalho se realiza em condições de atividade comum coletiva, de modo que o homem, no seio desse processo, não entra apenas em uma relação determinada com a natureza, mas com outros homens membros de uma sociedade. O trabalho é, portanto, desde a origem mediatizado pelo instrumento e pela sociedade (Leontiev, 1978).

Rios (2015) considera que o trabalho é ao mesmo tempo material e ideal; material por se fundar na relação ativa com o mundo exterior e com os outros seres humanos e ideal por se tratar de uma reconstituição subjetiva da realidade na forma de imagem mental, de uma ideia. Um dos elementos constitutivos do processo de trabalho é o objeto sobre o qual essa atividade se incide. De modo geral, o objeto provém da própria natureza, mas quando esse objeto é modificado por um trabalho prévio é chamado de matéria-prima. E, finalmente, o meio de trabalho é aquilo que, interpondo-se entre o trabalhador e o objeto de trabalho, conduz a atividade. Em outras palavras, é o instrumento, seja ele apropriado diretamente da natureza ou resultante de um processo de elaboração e criação. Portanto, por meio do trabalho, o homem efetua uma transformação no objeto, pretendida desde o início. O produto da atividade laboral existe antecipadamente à consciência do trabalhador, como um objetivo que orienta a transformação imposta à matéria natural. O produto desse processo é um valor de uso, entendido como uma matéria modificada e adaptada para satisfazer as necessidades humanas. Sendo resultado do trabalho, esse valor de uso pode converter-se, ainda, em matéria-prima ou meio de produção, ocasião na qual passa a desencadear um novo processo laboral. Como atividade dirigida aos valores de uso, o trabalho é condição eterna e indispensável a manutenção da vida humana.

Indo ao encontro dessa discussão, Silva (2007) considera que o trabalho é a relação do homem com a natureza; relação essa que transforma, de forma intencional, a natureza em produtos voltados para a satisfação humana, tendo a função de mediador entre a natureza e o homem. Assim, pelo trabalho o homem produz meios para a satisfação das suas necessidades vitais, para assegurar a existência da espécie e da própria sociedade. Isso ocorre devido aos processos de objetivação e de apropriação.

Para Leontiev (1978, p. 268), a apropriação constitui-se como um processo sempre ativo, que coloca ante o indivíduo a necessidade de realizar uma atividade que “reproduza os traços essenciais do objeto”. Por meio do processo de apropriação são reproduzidas no indivíduo as aptidões e funções humanas historicamente formadas, ou seja, a apropriação da

cultura é o processo mediador entre o processo histórico de formação do gênero humano e o processo de formação de cada indivíduo como um ser humano.

Para compreendermos o processo de apropriação, se faz necessário compreender o processo de objetivação. Para Santos (2014), o processo de objetivação ocorre quando a atividade física ou mental dos seres humanos se transfere para os produtos dessa atividade, ou seja, aquilo que era antes faculdades dos seres humanos se torna, depois do processo de objetivação, características corporificadas no produto dessa atividade. Dessa forma, só é possível aos indivíduos apropriarem-se de dado objeto ou fenômeno social por conta de antes eles terem sido produzidos/criados pelas gerações precedentes.

O homem, para Marx (2004), é um ser social, histórico e coletivo, e o é dessa forma porque tem como atividade vital o trabalho, que implica em produzir meios para satisfazer as necessidades humanas, necessidades que vão se ampliando por meio da apropriação e da objetivação. Todo esse processo só é possível porque o homem vive com outros homens e é essa a condição para que o homem se individualize e torne-se ente genérico.

O trabalho emerge como elemento essencial na medida em que medeia a relação entre homem e natureza, tornando possível o processo de humanização do ser humano. O trabalho como atividade mediadora do processo de humanização é aqui entendido como primado ontológico e não como atividade produtora de mais valia. Assim, concebe-se que é na execução do trabalho como atividade vital que o homem toma para si os bens elaborados pelo conjunto dos homens (gênero humano) e os fenômenos da natureza, fazendo deles órgãos de sua individualidade (Zago, 2013). Portanto, o trabalho é a categoria fundante do ser social. Por meio da atividade, especificamente o trabalho, o homem conseguiu romper com seus limites biológicos, reproduzindo-se socialmente, construindo uma nova realidade, tanto objetiva quanto subjetiva. Assim, quaisquer modificações das condições objetivas e materiais dos homens implicarão em transformações nas condições subjetivas desses. A partir do trabalho – atividade vital humana – e ao mesmo tempo do seu surgimento, em uma relação dialética, o homem adquiriu e desenvolveu a consciência, o pensamento e a linguagem.

A possibilidade de o homem reproduzir idealmente o que o cerca e produzir, tanto no plano ideal como no prático esta realidade, são decorrentes da distinção que o homem faz entre realidade objetiva e as impressões que ele têm dessa, ou seja, “... a imagem da realidade não se confunde com o do vivido do sujeito ...”(Leontiev, 1978, p. 69). O reflexo psíquico do homem é o reflexo psíquico consciente, que tem como peculiaridades uma relação mediada entre motivos com os fins da atividade, a possibilidade de superar o que é imediatamente percebido e a apropriação da realidade por meio de assimilação da experiência de toda a

humanidade, acumulada no processo histórico social diferente e transmissível no processo de aprendizagem.

O desenvolvimento do psiquismo humano, que têm as peculiaridades acima mencionadas, foi possível graças à atividade do homem, especificamente do trabalho, que sempre tem um objeto (um motivo) que o orienta até a concretização dos fins da atividade. O trabalho e toda a atividade humana só são possíveis porque o homem tem a possibilidade de criar a imagem do mundo. E essa imagem do mundo (que não é o mundo em si, mas a imagem dele que é construída nas e pelas relações objetivas do homem com a realidade) permite ao homem construir (imaginar) idealmente o produto do seu trabalho (práxis) antes da existência objetiva desse, de modo que “ele possa actuar com essa imagem – modificá-la com as condições ao seu dispor. Tais imagens são imagens conscientes ou, por outras palavras os fenômenos da consciência” (Leontiev, 1978, p. 58). Essas imagens podem ser mais ou menos adequadas, mas são produtos da relação do homem com a realidade. A relação do homem com a sua realidade ocorre por meio da atividade, e essa plenitude da atividade humana na consciência também confere ao homem o caráter teleológico, que implica organizar e planejar, de modo intencional, tanto a conduta de si mesmo como controlar a natureza.

3.1.2. Atividade na formação humana

A partir da Psicologia Histórico-Cultural, compreende-se que o desenvolvimento ocorre por meio da atividade, é propulsionado por processos educativos e determinado pelo conjunto das relações sociais e históricas. Para compreender a origem, o funcionamento e a estruturação do psiquismo humano, Leontiev (1978) sugere, então, três categorias principais: atividade, consciência e personalidade.

Com a categoria atividade, a Psicologia Histórico-Cultural reconhece, em contrapartida, um elo mediador no vínculo do sujeito com o mundo: a existência prática e social do ser humano. Supera-se, assim, a noção de que o psiquismo é algo próprio à natureza do indivíduo e apenas modificado em sua manifestação pela pressão do meio. Desloca-se o objeto de investigação do sujeito em si mesmo para a sua ação dentro do sistema de intervinculações sociais. Propõe-se, portanto, a atividade como substância do psiquismo e não o contrário (Leontiev, 1978).

A atividade originária e o fundamento de toda atividade humana é o trabalho. Por meio dessa atividade social, o ser humano cria historicamente os meios necessários para produzir e

reproduzir sua vida e, ao fazê-lo, modifica não só o mundo exterior como a si mesmo – o seu corpo e o seu psiquismo. É com a transição da atividade adaptativa dos animais para a atividade produtiva – o trabalho – que se inaugura e se desenvolve o psiquismo consciente, peculiar ao ser humano (Rios, 2015, p.34).

Uma vez que o produto a que a atividade humana se dirige não existe previamente, ele só passa a regular a atividade na condição de que se apresente ao sujeito como uma imagem mental; uma imagem que possa ser comparada com a matéria sobre a qual incide a atividade e com as suas transformações intermediárias (Leontiev, 1978). Assim, a atividade humana tem, necessariamente, uma existência psicológica, assumindo um caráter cognoscitivo (envolve o conhecimento da realidade presente) e teleológico (orienta-se por finalidades e objetivos previamente estabelecidos) (Martins, 2001).

Em concordância, para Vasquez (1977), atividade é um ato ou conjunto de atos que modifica uma determinada matéria-prima. Atividade pressupõe não passividade, mas um agente que age e atua sobre o meio. Sendo assim, atividade não é um ato desarticulado, ela é um ato articulado com o todo ou um processo total que culmina na modificação da matéria-prima. Portanto, um ato, ou um conjunto de atos sobre a matéria se traduzem em um produto que é essa mesma matéria transformada pelo agente. A atividade propriamente humana é verificada quando os atos dirigidos a um objeto para transformá-lo se iniciem com um resultado ideal (finalidade) e terminem com um resultado ou produto real.

Considerando essas ideias, para Leontiev (1978) a atividade realiza-se primeiramente no âmbito externo e, posteriormente, pela própria dinâmica da atividade ela orienta-se para o plano interno, psicológico, ou seja, como um reflexo psíquico da realidade. Esse reflexo psíquico é uma reconstrução de uma operação externa que se internalizou. Sendo assim, a atividade configura-se como uma tentativa do sujeito de satisfazer suas necessidades, uma vez que essa necessidade encontra sua determinação no objeto. O dito objeto se torna então o motivo da atividade, aquilo que o estimula. Desse modo, a atividade mantém a relação com o motivo que a engendra, enquanto a ação remete-se a finalidade. Para que se forme a ligação entre o motivo dessa atividade e as relações entre as ações e suas finalidades específicas é necessário que essas conexões se estabeleçam no psiquismo do homem, constituam-se enquanto ideias a serem conservadas em sua consciência. Somente assim será possível ao indivíduo estabelecer sentido para suas ações.

Toda atividade é, desse modo, objetivada, isto é, possui um objeto que, ao atender determinada necessidade, motiva a sua realização. No caso da atividade animal, esse objeto é dado imediatamente pelo meio natural, servindo de impulso à atividade tão logo apareça ao

campo perceptivo e seja correlato a uma necessidade vital. No caso da atividade humana, porém, os objetos que satisfazem às necessidades são produzidos pelo trabalho social e, não estando diretamente presentes no campo de atuação individual, precisam ser refletidos pela consciência para que possam impulsionar a atividade (Rios, 2015, p.36).

É essa articulação e determinação, diferentes dos atos, com uma finalidade pensada e objetivada posteriormente na transformação do objeto que caracteriza a atividade propriamente humana. A atividade humana tem um caráter consciente, já que antes a finalidade estava posta mentalmente (ideal) e foi esse ideal que gerou os atos e culminou na real modificação do objeto (real). Ela (consciência) antecipa a ação, mesmo com uma inadequação entre intenção e resultado, ou seja, o objetivo ideal se diferir do que foi alcançado. Isso pode ocorrer pelas transformações que podem ir acontecendo durante esse processo, e basta que nela se formule um objetivo ideal ou um fim a atingir que esta atividade será considerada uma atividade humana.

Já a finalidade é a expressão de certa atitude do sujeito em face da realidade. Pelo fato do indivíduo traçar um objetivo, ele adota certa posição na realidade. O fato de o homem propor-se objetivos é uma maneira desse homem negar a realidade posta e afirmar outra que ainda não existe, apenas existe idealmente em sua consciência (Vasquez, 1977).

No homem, a satisfação das necessidades fisiológicas ocorre de modo diferenciado dos animais. O homem produz os meios para satisfazê-las e, com a complexificação das relações e das sociedades humanas, não é como um animal de modo imediato. A “produção da própria vida material” do homem se dá por meio de uma mediação: a atividade. Por atividade, entende-se

[...] é uma unidade molecular, não uma unidade aditiva da vida do sujeito corporal, material. É um sentido mais estrito, isto é, no nível psicológico, é uma unidade de vida mediatizada pelo reflexo psicológico, cuja função real consiste em orientar o sujeito no mundo objetivo. Em outras palavras, a atividade não é uma reação nem um conjunto de reações, mas um sistema que tem estrutura, suas transações e transformações internas, seu desenvolvimento (Leontiev, 1978, p. 66 – 67).

A atividade humana só existe porque está ligada as relações sociais, calcada nas relações econômicas e nos modos de produção. Portanto, está subordinada as condições de vida de cada indivíduo em sociedade. Se a atividade só existe graças as relações sociais, toda atividade é, inicialmente prática, externa, e, posteriormente, interna ao indivíduo, isto é, psicológica. É por isso que, quando o homem modifica a realidade externa, também modifica sua dimensão interna; evidenciando assim a historicidade social e ontológica da humanidade.

Podemos formular a lei genética do desenvolvimento cultural do seguinte modo: toda a função no desenvolvimento cultural aparece duas vezes, em dois planos; primeiro no plano social e depois no psicológico, no princípio entre os homens como categoria intersíquica e logo no interior da criança como categoria intrapsíquica (Vigotski, 1995, p. 150).

É possível, portanto, compreender que a vida social cria a necessidade de subordinar o comportamento humano às suas exigências. Dessa forma, vão sendo desenvolvidos complexos sistemas de sinalização e meios de conexões que possibilitaram à formação condicionada no cérebro humano. Assim, pode-se afirmar que “A organização da atividade nervosa superior cria a premissa indispensável, cria a possibilidade de regular o comportamento desde fora” (Vigotski, 2000, p. 86).

A atividade mediadora, na concepção de Vigotski (1995) pode ser de dois tipos: uma que implica no uso de ferramentas e a outra no emprego de signos. A atividade mediadora por meio de ferramentas orienta a atividade externa do sujeito, enquanto a atividade mediadora por signos orienta a atividade interna.

[...] por meio da ferramenta o homem interfere no objeto de sua atividade; a ferramenta está dirigida para fora: deve provocar uma ou outra transformação no objeto. É um meio de atividade exterior do homem, orientada a modificar o meio que acaba interferindo psicologicamente na sua própria conduta, bem como os demais; é um meio para sua atividade interior, voltada para dominar o próprio ser humano: o signo está orientado para dentro. Ambas as atividades são tão diferentes que a natureza dos meios empregados não podem ser a mesma nos dois casos (Vigotski, 1995, p. 94).

A categoria atividade, além de se constituir nas e pelas relações sociais e ser sempre orientada por um objeto, ela pressupõe a existência de uma necessidade. Essa necessidade, gerada nas e pelas relações sociais, pode ser tanto material como ideal. É a necessidade que diferencia uma atividade de outra, e sua satisfação é sempre objetiva. A necessidade está vinculada com o motivo, que é sempre uma necessidade objetivada, que tem a função de orientar a atividade. “(..) Uma vez que a necessidade encontra sua determinação no objeto torna-se o motivo da atividade, aquilo que o estimula” (Leontiev, 1978, p. 108).

Os motivos que regem a atividade humana são, portanto, motivos superiores, criados e desenvolvidos pelo trabalho de gerações e apropriados pelo indivíduo em sua existência social. São os produtos materiais e intelectuais resultantes do trabalho que, convertidos em objetos de novas necessidades, motivam a atividade humana. Assim, a atividade individual do ser humano está intimamente relacionada à atividade social. A atividade do indivíduo, considerada toda a diversidade de sua manifestação, inexistente fora do sistema de relações sociais, das condições de vida e do lugar ocupado por ele na sociedade. São essas condições

que comportam os motivos de sua atividade, bem como os modos e meios de realizá-la (Leontiev, 1978).

Desse modo, não há atividade sem motivo. Ele pode não ser conhecido, consciente para o sujeito que executa a atividade, mas subjetivamente a um motivo que está objetivamente oculto e que pode ser desvelado. Deste modo, a atividade mantém relação com o motivo que a engendra, enquanto a ação remete-se a finalidade.

Mas há outros componentes da atividade que são a ação e a operação. A ação é “o processo que corresponde a noção de resultado que deve ser alcançado, isto é, o processo que obedece a um fim consciente” (Leontiev, 1978, p. 55). Assim, como a atividade está correlacionada com o motivo, a ação está com o fim, ou dito de outro modo, se analisar o processo pelo motivo, surge a atividade humana; mas se análise for pelo fim, surge uma ação ou uma cadeia de ações. Os meios para que uma ação ocorra se chamam operações. As ações e operações têm origem, dinâmica e destinos distintos. A gênese da ação reside nas relações, no intercâmbio de atividades. Em cada transformação, toda operação é resultado da metamorfose da ação que ocorre porque foi incluída outra ação e sobrevive sua “tecnificação”. “[...] O destino das operações, em geral, é converter-se, mais cedo ou mais tarde, em função mecânica” (Leontiev, 1978, p. 86).

Leontiev (1978, p. 304) ainda comenta que para transformar uma ação em operação é necessário dar “um novo fim na qual a ação considerada se torne o meio de execução de uma outra ação. Por outras palavras, o que era o fim da primeira ação deve transformar-se numa das condições requeridas pelo novo fim”.

Em atividades simples, motivo e fim coincidem diretamente. Por exemplo, se sentimos frio, ao ver uma possibilidade de nos esquentarmos, por exemplo, um local quente, somos impelidos a entrar. A atividade humana, contudo, frequentemente envolve uma complexa cadeia de ações com seus respectivos fins e tem, por consequência, uma duração prolongada (Leontiev, 1978). Daí a importância de se ter consciência da relação dos fins com os motivos, pois são estes que conferem um significado psicológico às ações. Tome-se, como segundo exemplo, a leitura de um livro. Quando essa leitura supre a necessidade de conhecimento, seu fim está coincidindo com o motivo. Trata-se, portanto, de uma atividade de leitura. Quando, pelo contrário, o fim da leitura é apropriar-se do conteúdo do livro com vistas ao triunfo numa prova, tem-se uma ação de ler cujo fim, não sendo idêntico ao motivo, precisa ser conscientizado em relação a ele (Leontiev, 1978).

Para Rios (2015), apesar de a atividade humana ser polimotivada, isto é, responder a vários motivos, é possível identificar nas diferentes etapas do desenvolvimento um motivo

dominante, que ocupa posição principal dentro do sistema de motivos. Esse é um aspecto central à teoria da atividade de Leontiev, segundo a qual o que determina diretamente o desenvolvimento da psique são os processos reais da vida e o que demarca as passagens entre os diferentes estágios desse desenvolvimento são as mudanças na hierarquia de motivos e atividades. O estabelecimento de uma atividade principal, isto é, de um modo fundamental de se relacionar com a realidade por meio do qual ocorrem as transformações mais importantes no psiquismo e na personalidade em cada estágio da vida.

Segundo Leontiev (1978), a atividade dominante não é exatamente aquela em que o indivíduo se ocupa por mais tempo naquele determinado período, mas sim, aquela na qual ocorrem outros tipos de atividades, que possibilitam que os processos psíquicos particulares tomem forma ou possam ser reorganizados e da qual dependem, de forma mais íntima, as mudanças mais importantes naquela determinada idade. Para Facci e Reis (2011), a atividade dominante ou principal é aquela que reflete a maneira como o homem se relacionará com a realidade naquele momento, sendo essa atividade principal definida a partir da cultura e do momento histórico em que o indivíduo vive, ou seja, a partir das condições concretas. As atividades são dominantes em determinados períodos e, no período seguinte, não deixam de existir, mas vão perdendo sua força. Após os períodos em que tem lugar o desenvolvimento preponderante na esfera motivacional e de necessidades, seguem períodos com preponderância de formação de possibilidades operacionais técnicas.

No decorrer do seu desenvolvimento, a criança começa a se dar conta de que o lugar que ocupava no mundo das relações humanas que a cercava não corresponde às suas potencialidades e se esforça para modificá-lo, surgindo uma contradição explícita entre esses dois fatores. Ela torna-se consciente das relações sociais estabelecidas, e essa conscientização a leva a uma mudança na motivação de sua atividade; nascem novos motivos, conduzindo-a a uma reinterpretação de suas ações anteriores. A atividade principal em determinado momento passa a um segundo plano, e uma nova atividade principal surge, dando início a um novo estágio de desenvolvimento. Essas transições provocam mudanças em ações, operações e funções que, por sua vez, conduzem a mudanças de atividades como um todo (Facci, 2004, p. 72 – 73).

As mudanças observadas nos processos de vida psíquica da criança (percepção, memória, pensamento, entre outras funções psíquicas) dentro do limite de cada estágio, estão ligadas entre si e não são independentes umas das outras. A transição de uma etapa de desenvolvimento infantil para outra é caracterizada por crises. Essas surgem no limite entre duas idades e assinalam o fim de uma etapa precedente de desenvolvimento e o começo da seguinte.

As crises mostram a necessidade interna das mudanças de estágios, da passagem de um estágio a outro, pois surge uma contradição aberta entre o modo de vida da criança e as suas possibilidades que já superaram esse modo de vida. No entanto, de acordo com Leontiev (1978), essas crises não são inevitáveis: o que são inevitáveis são os momentos críticos, a ruptura, as mudanças qualitativas no desenvolvimento. É por isso que, segundo Leontiev (1978), a atividade se reorganiza. As necessidades internas e externas levam a criança a mudar de interesse, a formarem-se novas atividades dominantes, num processo dialético entre o “velho” e o “novo” em termos de capacidades, habilidades, aspirações e formações psicológicas.

Para Leontiev (1978), as passagens de um estágio a outro são caracterizadas por traços opostos. As relações com o mundo circundante em que entra a criança são, por natureza, relações sociais. É a sociedade que constitui a condição real e primeira na vida da criança, lhe determina o conteúdo e a motivação, razão pela qual toda a atividade traduz não apenas a relação da criança com a realidade concreta, mas traduz também objetivamente as relações sociais existentes.

De acordo com Rios (2015), esse é um aspecto central à teoria da atividade de Leontiev, segundo a qual o que determina diretamente o desenvolvimento da psique são os processos reais da vida e o que demarca as passagens entre os diferentes estágios desse desenvolvimento são as mudanças na hierarquia de motivos e atividades, com o estabelecimento de uma atividade principal, isto é, de um modo fundamental de se relacionar com a realidade, por meio do qual ocorrem as transformações mais importantes no psiquismo e na personalidade em cada estágio da vida. O fato de a atividade humana responder a vários motivos faz com que ela possua também um sentido multifacetado, seja refletida de diferentes maneiras pela consciência, assumindo diferentes significações psicológicas.

A consciência, engendrada a partir dos vínculos sociais ativos do indivíduo com o mundo, é a instância responsável por mediar a atividade tanto interna quanto externa, ao permitir a representação psíquica dos motivos, fins e condições da atividade (Leontiev, 1978). Como forma de psiquismo especificamente humano, é a consciência que permite conservar uma representação estável e objetiva da realidade, bem como tomar a atividade individual e coletiva como objeto de reflexão. O que torna viável a existência de um conteúdo objetivo liberto de sua materialidade, na forma de imagem consciente, é a linguagem. A linguagem é o meio de representação consciente não só da realidade como também da própria atividade. É ela que garante a fixação e a estabilidade dos significados sociais, que são a forma ideal de objetivação (e apropriação) da prática social da humanidade

Segundo Silva (2007), a linguagem proporciona pelo menos três mudanças fundamentais na atividade consciente:

1) discriminação de objetos e fenômenos por meio da palavra, que permite entre outros aspectos, o controle da atenção e memorização; 2) a abstração das propriedades essenciais do objeto, o que permite a generalização em categorias (fazer relações entre os diferentes objetos); 3) a comunicação de informações e conhecimentos decorrentes da práxis social, e justamente pela abstração e generalização, a linguagem possibilita o desenvolvimento do pensamento e da imaginação, pelo fato do homem conseguir refletir a realidade e agir na e sobre ela desvincilhando-se da experiência imediata (Silva, 2007, p. 55).

Assim, podemos compreender a importância da linguagem no processo de desenvolvimento histórico da humanidade. Uma vez que o homem não recebe por herança genética a capacidade para o trabalho, é preciso que as novas gerações aprendam com as anteriores a utilizar os objetos da cultura até então desenvolvidos. A linguagem é indispensável para que essa apropriação se concretize. Ao designar os objetos e nomeá-los, os homens estão transmitindo através das palavras também o significado social desses objetos.

Para Santos (2014), a linguagem, além de seu caráter primeiro na comunicação entre os homens, imprescindível para o processo de apropriação dos objetos e fenômenos da realidade, também possui a característica de ser um processo que se orienta internamente. A linguagem estrutura a consciência do homem e possibilita que ele tome a sua própria conduta como objeto de análise. Dessa forma, entender a consciência sem considerar a atividade como categoria constitutiva é tão absurdo como desconsiderar a linguagem nesse processo.

A linguagem é tão velha como a consciência – a linguagem é a consciência real e prática que existe também para mim, e a linguagem nasce, como a consciência, da necessidade, da carência física, do intercâmbio com outros homens. Desde o início, portanto, a consciência já é um produto social e continuará sendo enquanto existirem homens. (Marx & Engels, 2007, p. 34 – 35).

A consciência é a forma histórica e socialmente mais elevado do psiquismo, sendo ela “... o reflexo da realidade, refratada através do prisma das significações e dos conceitos linguísticos” (Leontiev, 1978, p. 88). A consciência conta, em sua estrutura, com processos cognitivos tais como a sensação, a percepção e a memória, que através da apropriação daquilo objetivado pelos homens, é apropriada pelo indivíduo. No processo de desenvolvimento do sujeito, a memória e a atenção involuntária vão sendo reequipadas e se constituem em atenção e memória voluntárias. Todas as funções, como pensamento, linguagem, etc., no processo de desenvolvimento, vão se reequipando.

Para Vigotski e Luria (1996), no processo de desenvolvimento a criança não só amadurece, mas se torna reequipada. Todos os instrumentos artificiais, todo o ambiente cultural serve para expandir os sentidos. No processo de evolução, o homem inventou ferramentas e criou um ambiente industrial que alterou o próprio homem, suscitou formas complexas de comportamento que tomaram o lugar das formas primitivas. A criança recém-nascida está desligada de seu meio ambiente e não imediatamente integrada a ele. Uma vez integrada no ambiente, a criança sofre rápidas transformações porque o ambiente sociocultural pré-existente estimula na criança às formas necessárias de adaptação. Utiliza-se o objeto não apenas para satisfação imediata, mas como ferramenta para atingir determinado objetivo. A capacidade de fazer uso de ferramentas, juntamente com o desenvolvimento específico dos métodos psicológicos internos e com a habilidade de organizar funcionalmente o próprio comportamento, é que caracterizam o desenvolvimento cultural da mente da criança.

Essas características se materializam nos conteúdos da consciência, conteúdos que são distintos, mas que mantêm uma relação de interdependência entre si, sendo eles: o significado (social) e o sentido pessoal, conforme discorre-se a seguir.

O que torna viável a existência de um conteúdo objetivo liberto de sua materialidade, na forma de imagem consciente, é a linguagem. A linguagem é o meio de representação consciente não só da realidade, como também da própria atividade (Leontiev, 1978). É ela que garante a fixação e a estabilidade dos significados sociais, que são a forma ideal de objetivação (e apropriação) da prática social da humanidade.

O significado se refere a designações generalizadas e cristalizadas da realidade, e tem na linguagem, consolidada na palavra, a forma que lhe garante mais estabilidade e reflete na consciência o mundo em que o sujeito está inserido (Silva, 2007).

A experiência humana assimilada pelo sujeito ocorre pela apropriação dos significados e o sistema de relações existente entre os objetos são expressadas justamente neles (nos significados). Outro fato importante é que “(...) o homem encontra um sistema de significações pronto, elaborado historicamente, e apropria-se dele tal como se apropria de um instrumento, esse precursor material da significação” (Leontiev, 1978, p. 96).

O sentido pessoal, para Leontiev (1978), é o que reflete, na consciência. A relação entre o que incita o indivíduo a agir (o motivo) e o resultado imediato para o qual a ação se orienta (o fim). Retomando o exemplo da ação de ler: o fim da ação (seu significado objetivo) é assimilar dado conteúdo, mas é o sentido atrelado a ela – seja ele passar nos exames ou

preparar-se para uma futura profissão – que será responsável por conferir uma qualidade distinta a essa assimilação.

Retomando as características da atividade, que já foram discutidas anteriormente, no processo de atividade como um todo, para que se forme a ligação entre as ações e suas finalidades específicas é preciso que essas conexões se estabeleçam no psiquismo do homem e constituam-se enquanto ideias a serem conservadas na sua consciência. Somente assim o indivíduo será capaz de estabelecer sentido para suas ações.

Esse processo de tomada de consciência – de estabelecimento das conexões entre cadeia de ações, dos modos de executá-las e o motivo da atividade – ocorre a partir das relações que os sujeitos fazem das objetivações humanas (significados sociais) com os aspectos individuais (sentidos pessoais) que se formam nessa relação (Santos, 2014).

Para Santos (2014), que se ampara nos estudos de Leontiev, por significado social entende-se a fixação, prática social humana sintetizada em instrumentos, objetos, técnicas, linguagem, relações sociais e outras formas de objetivações como a arte e a ciência, objetivações que possuem um caráter estável (porém mutável), conservam-se enquanto tais em variados contextos. O significado é, portanto, uma generalização das produções culturais da humanidade.

A significação é a generalização da realidade que é cristalizada ou fixada num vetor sensível, ordinariamente a palavra ou a locução. É a forma ideal, espiritual da cristalização da experiência e da prática sociais da humanidade. A sua esfera das representações de uma sociedade, a sua ciência, a sua língua existem enquanto sistema de significações correspondentes. A significação pertence, portanto, antes de mais nada, ao mundo dos fenômenos objetivamente. É deste fato que devemos partir (Leontiev, 1978, p. 94).

No decurso de sua vida, o homem assimila as experiências das gerações precedentes; esse processo realiza-se sob a forma de aquisições das significações e na medida dessa aquisição. A significação é, portanto, a forma sob a qual o homem assimila a experiência humana generalizada e refletida.

Há duas formas de expressões do significado: na primeira forma os significados evidenciam as práticas sócio-históricas (conhecimento religioso, ideologias, culturas e comportamentos) que constituem o reflexo psíquico da realidade; a segunda forma revela como todo esse conteúdo apropriado pelo reflexo se materializa para o sujeito singular. Isto quer dizer que, ao mesmo tempo em que o significado constitui a consciência social, também determina a consciência individual, pois, apesar da objetividade da realidade, essa se apresenta ao indivíduo de maneira particular (Silva, 2007).

O sentido pessoal, por sua vez, se dá pela relação do motivo da atividade com os fins da sua ação: “[...]para encontrar o sentido pessoal devemos descobrir o motivo que lhe corresponde” (Leontiev, 1978, p. 97). Assim, só se compreende o sentido mediante a relação estabelecida entre o motivo e o objetivo da atividade, ou, dito de outro modo, “o sentido consciente traduz a relação do motivo com o fim” (Leontiev, 1978, p. 97). O sentido é então, o conteúdo subjetivo.

A individualização dos significados por meio do sentido pessoal não o torna geneticamente diferente do primeiro, pois “o sentido é antes de mais uma relação que se cria na vida, na atividade do sujeito” (Leontiev, 1978, p. 97). Essa relação é mediada pelo motivo, ou seja, para encontrar o sentido pessoal, deve-se descobrir o motivo que o corresponde. É por isso que o motivo e conseqüentemente o sentido pessoal é único entre os sujeitos, mesmo quando eles estão inseridos em uma mesma atividade.

O significado, então, corresponde às objetivações, aos objetos e fenômenos culturais. É aquilo que está disponível no mundo para que os indivíduos se apropriem, tomem parte dos mesmos. Dessa forma, o significado possui um caráter constante, porém não imutável. Leva-se certo tempo e depende do desenvolvimento da sociedade para que sua significação se transforme ou se aprimore, ganhando outras características. Ao seu turno, o sentido é conteúdo subjetivo porque corresponde a relação que cada sujeito estabelece com determinado objeto cultural. Dentro da relação entre significação e sentido pessoal, há ainda um terceiro componente, a saber: o conteúdo sensível. É o conteúdo sensível (sensações, imagens da percepção, representações) que cria a base e as condições de toda a consciência. Ele é aquilo que cria diretamente a transformação da energia do estímulo exterior em fato de consciência (Leontiev, 1978).

Já os sentidos, para Silva (2007), só podem conferir à consciência do sujeito a singularidade por serem constituídos, fundamentalmente, por emoções, afetos e sentimentos. Nos sentidos, há o predomínio dessas esferas do psiquismo, que vão se constituindo conforme o desenvolvimento da atividade, da personalidade e da própria consciência.

As emoções (sensação que revela uma determinada relação do sujeito com o objeto, mas de forma temporária) e os afetos (estados emocionais de maior intensidade, tendo como uma das características o contágio), que têm as dimensões elementares e superiores, são sinais internos que regulam a conduta do sujeito, e promovem o desenvolvimento do psiquismo. Já o sentimento (constituído por emoções) evidencia uma relação mais estável do sujeito com o objeto, de modo a refletir a atitude diante do objeto e de uma necessidade também estável. Ao contrário, das emoções e dos afetos, que têm raízes inatas, mas que são transformados histórica e socialmente, os sentimentos são necessariamente de ordem ontogenética, pois

refletem o modo de vida dos indivíduos por meio de normas, valores e exigências (Silva, 2007, p. 62 – 63).

Desse modo, o sentido pode se materializar nas mais diferentes formas, alterando-se de acordo com o contexto em que o sujeito está inserido e sendo, portanto, mais dinâmico do que o significado. O sentido pessoal é aquilo que motiva, impulsiona, incita o sujeito a realizar sua atividade. O sentido é uma relação que se cria na atividade do sujeito; o sentido consciente é criado por uma relação objetiva entre aquilo que o faz agir e aquilo para o qual sua ação se orienta. Assim, o sentido consciente traduz a relação do motivo ao fim.

Para Leontiev (1978), conforme mencionado nas páginas anteriores, motivo é entendido como aquilo que leva o sujeito a agir. Dessa maneira, as reações, opiniões e atos das pessoas são condicionados por seus motivos e necessidades, que são estabelecidos conforme a educação e o ensino recebidos e determinam as atividades da pessoa sã e doente, na evidência da relação com a estrutura da personalidade da pessoa. A unificação e vinculação das atividades do sujeito em suas vidas, dentro do sistema de relações objetivas da sociedade, vão formando suas personalidades.

Assim como a consciência, a personalidade é um processo resultante das condições objetivas e subjetivas do indivíduo, que, inserido em uma sociedade (e essa é condição fundamental), singulariza-se e diferencia-se ao ponto de ser único.

Em sua gênese, a personalidade resulta de relações dialéticas entre fatores externos e internos sintetizados na atividade social do indivíduo”. Por fatores externos, a autora [Martins] entende as condições sociais (materiais) do indivíduo, desde suas relações mais imediatas com outros indivíduos e aquelas que estabelece com o gênero humano. Os fatores internos (condições subjetivas) se referem a materialidade biológica e psicológica do indivíduo, que se desenvolveram em decorrência da atividade social deste (Martins, 2007, p. 107).

A personalidade é um produto da atividade individual condicionada pela totalidade social. Dessa forma, é pela atividade do indivíduo que é possível compreender-se a gênese e o desenvolvimento da personalidade, sendo a unidade de análise psicológica da personalização. (Leontiev, 1978).

Para Silva (2014), as reações, opiniões e atos das pessoas são condicionadas pelos seus motivos e necessidades, que são estabelecidos conforme a educação e ensino recebidos e determinam as atividades e as ações da pessoa sã e doente, na evidência da relação com a estrutura da personalidade da pessoa. Sendo assim, as relações que coordenam e transformam a atividade humana são a base da personalidade, sendo que a hierarquia de atividades é

expressa, em termos psicológicos, pelos motivos e emoções dadas no sistema de relações sociais. Em outras palavras, a atividade é a unidade de análise da personalidade.

Se a atividade é a unidade de análise, torna-se patente o estudo do processo de sua constituição, ou seja, é preciso conhecer quais são as necessidades, os motivos e os fins que a engendram, além das relações hierárquicas estabelecidas entre as atividades, o que implica em identificar e analisar qual (ou quais) é a atividade principal naquele momento da vida do indivíduo. A personalidade é formada, portanto, pela biografia do indivíduo (história de vida) tecida pela atividade dele na realidade em que esse está inserido, por meio da atividade socialmente necessária para sua reprodução social (o trabalho), e pelas relações que estabelece consigo mesmo e com outros indivíduos (Silva, 2007).

A unificação e vinculação das atividades do sujeito em sua vida dentro do sistema de relações objetivas da sociedade vão formando sua personalidade. No seio das condições histórico sociais, “a personalidade não nasce, a personalidade se faz” (Leontiev, 1978, p. 137), uma vez que é no processo de socialização que essa se forma, no desenvolvimento de atitudes e hábitos e na apropriação dos instrumentos e signos.

De acordo com Silva (2014), enquanto formação oriunda da unidade atividade e consciência humana, a personalidade é criada por circunstâncias objetivas, porém não de outra forma senão através de todo o agregado da atividade que efetua relações com o mundo, sendo que o tipo de atividade determina o tipo de personalidade.

Para Leontiev (1978, p. 145), “no curso do desenvolvimento dos sujeitos, suas atividades isoladas aparecem dentro de uma relação hierárquica. No nível da personalidade, de maneira alguma formam um aglomerado simples, como se os raios tivessem início e centro no sujeito”. Geradas no desenvolvimento ontogenético, as hierarquias formam o núcleo da personalidade e, quando alteradas, levam a modificações das atividades e, conseqüentemente, de seus motivos, uma vez que por trás da relação das atividades há uma relação entre os motivos.

Levando-se em consideração as alterações na hierarquia de motivos discutidas por Leontiev (1978) e posteriormente pela autora Zeigarnik (1979, 1981), e as condições encontradas nas pessoas sãs e doentes, e as influências que essas alterações geram nos motivos, ações, hábitos, valores e normas dos indivíduos e especificamente na presente pesquisa que retrata o adoecimento e medicalização do docente, e os dados realizados no levantamento apresentados na Seção 2, podem nos remeter a variadas questões, primeiramente visualizando o diagnóstico que o médico prescreve a esses pacientes, de ansiedade e depressão (25%), cansaço mental e estresse (5%), alergias (7%), hipotireoidismo

(7%), diagnósticos esses que 66 % deles (levando-se em consideração os que marcaram parcialmente) tem relação com o processo de trabalho. Inicialmente isso nos diz, que essa atividade (ser docente) não vem satisfazendo as necessidades do sujeito professor (a), isso significa dizer que não há sentido para o profissional na prática que exerce, não há algo que motive o docente a exercer a ação de ensinar, ele se encontra desmotivado, principalmente pelas condições do trabalho (41%) e por problemas físicos gerados no próprio ambiente de trabalho (12%), e estes problemas não são culpa do docente, do aluno, da escola. Ele é engendrado e mantido por uma lógica baseada na divisão do trabalho, no ensino parcial e fragmentado, na baixa remuneração dos profissionais e na intensa e maciça exploração do homem pelo homem, fazendo com que as relações sejam alienadas. Essa alienação gera o adoecimento e a intensa medicalização dos docentes, visto que na presente sociedade a relação entre doença e medicamento é intrínseca. O levantamento realizado por nós apresenta e exemplifica essa realidade, 47% dos docentes utilizam medicamentos, dos mais variados tipos, desde ansiolíticos (9%), antidepressivo (16%), e outros (58%). O adoecimento gera para o sujeito, alterações das motivações do indivíduo, da estrutura da organização hierárquica de seus sentidos pessoais, que ocasionam significativas mudanças na personalidade do indivíduo, modificando seus interesses, valores e opiniões.

Frente ao que foi discutido no item 1 desta Seção sobre os principais conceitos norteadores da constituição do indivíduo (consciência e personalidade) e através da explanação sobre os conceitos de trabalho e atividade (motivo, finalidade, ação e operação), o próximo item fará uma discussão sobre a Patopsicologia, a qual tem seus principais pressupostos ligados aos conceitos discutidos anteriormente e que pode se relacionar com o adoecimento do professor.

3.2. Principais pressupostos da Patopsicologia de Bluma Zeigarnik

A desigualdade econômica, inerente à sociedade capitalista, impede que todos tenham acesso aos bens adquiridos pela sociedade e, dentro deste panorama, se encontra a educação e os profissionais que nela atuam, como os professores que se encontram em condições precárias de formação e de discussões que lhes possibilitem o exercício cotidiano da prática pedagógica, fazendo com que muitos deles adoçam. Pereira (2015, p. 34-35) afirma que estudar Educação e sociabilidade capitalista em perspectiva histórica é tocar em temas complexos, tais como processos de precarização, pauperização e exploração; decorrentes do sistema de funcionamento do Capital, em sua orientação neoliberal.

Segundo Marx (2004), o produto do trabalho, seus meios e condições são estabelecidos em uma dimensão social que, ao não ser reconhecida, é estranhada, comprometendo seu caráter de realização e criação. O estranhamento produzirá relações entre coisas; ou seja, o homem, enquanto força de trabalho, se torna uma mercadoria a ser comprada como qualquer outro produto. O trabalho é relegado, assim, a mero meio de subsistência subordinado ao capital

Contraditoriamente, no sistema capitalista houve o desenvolvimento das forças sociais produtivas, dos métodos e instrumentos de trabalho, porém, acompanhados de intensa miséria e exploração, que se elevam na mesma proporção que a riqueza. Por outro lado, os trabalhadores, quando se coletivizam e se organizam, alteram, ainda que temporariamente, a ordem dos fatos, saindo da subalternidade por meio da resistência.

Para Pereira (2015), na Educação, a partir das políticas neoliberais vigentes e da mercantilização do ensino, o trabalho do professor aparece, quase sempre, destituído de sua função original, dada a degradação lenta e contínua das relações sociais de trabalho no serviço público e, em especial, nas escolas. A causalidade do sucateamento da educação pública, porém, aparece mascarada. As correlações ideológicas que articulam as políticas públicas da educação corroem o ensino, mediadas pela falta de investimento e de adequada gestão dos recursos, aparecendo, aos olhos da sociedade apenas como um problema de falta de qualificação profissional, de absenteísmo, de alunos mal-educados, entre outros problemas mais imediatos.

A atividade pedagógica, na configuração de produção capitalista, tem produzido nos professores, portanto, uma gama de adoecimentos bastante ampla. A partir das reformas neoliberais para a Educação nos anos de 1990, adoecimentos físicos como LER, alergias a pó de giz, varizes, dor nas pernas e nos ombros, problemas de voz, etc., tem passado a conviver com o aumento dos adoecimentos psicológicos como Síndrome de Burnout, irritabilidade, estresse, exaustão emocional, sentimentos de desmotivação, frustração e sensação de pouca realização pessoal na profissão (Santos, 2014).

No levantamento apresentado na Seção dois, quando os professores relatam no questionário o diagnóstico do médico, 25% apresentam diagnóstico de ansiedade e depressão, 5% cansaço mental e estresse, 7% enxaqueca, 2% insônia e 7% alergia, sendo que 59% desses professores relatam que a doença tem relação com o trabalho e 7% relação parcial. Muitos professores relatam relações entre o adoecimento e o processo de trabalho, principalmente pelas condições do trabalho e por problemas de ordem física. Esses dados nos apresentam que muitos desses professores vêm apresentando, em relação ao processo de trabalho, sentimentos

de cansaço, estresse, ansiedade e insônia, associados a problemas de ordem física como alergias e dores de cabeça, problemas que por si são considerados de ordem orgânica, mas, associados aos problemas de ordem psicológica relatada pelos professores nos questionários, caracterizam-se como uma resposta às condições degradantes e geradoras de desmotivação, frustração que o ambiente de trabalho no modo de produção capitalista produz.

Para a compreensão do fenômeno do adoecimento dos professores, além do que já foi exposto anteriormente, parte-se do entendimento da patologia utilizando-se dos pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural, com a contribuição dos estudos feitos por Bluma Zeigarnik (1981) sobre as patologias.⁵ O termo Patopsicologia é criado pela autora para se diferenciar do termo Psicopatologia no Ocidente, por conta da postura filosófica assumida por ela na União Soviética, com base no marxismo-leninismo. A Psicologia utilizada na URSS nesse período era influenciada principalmente pelo Método experimental (Wundt, Titchener), que tinha como principal princípio a medição quantitativa das capacidades inatas, não levando em consideração os aspectos qualitativos dos distúrbios e nem a relação deste com as condições de vida do indivíduo. O Método projetivo, que também estava em vigor, utilizava qualquer tarefa como motivo para que o sujeito pudesse expressar suas vivências e as particularidades da sua personalidade e de seu caráter, oferecendo a possibilidade de uma valoração qualitativa da conduta do sujeito, sem possuir um método definitivo para a sua execução. Ainda a Patopsicologia Experimental, pautava-se no método do experimento, relacionado aos princípios teóricos da Psicologia geral que fundamenta os estudos de Vigotski. As preocupações de Zeigarnik estavam direcionadas ao desenvolvimento de métodos experimentais adequados às necessidades do trabalho no campo da patologia mental, além das análises teóricas acerca das diferentes alterações mentais e a compreensão dos processos mentais normais.

A autora visualiza as alterações psíquicas como alterações de atividade. Para ela, como para outros autores dessa abordagem teórica, as funções psíquicas são entendidas não como funções inatas, mas sim como funções desenvolvidas por meio das atividades ao longo da vida, o que faz com que as alterações psíquicas sejam vistas por ela como alterações na atividade. Desse modo, é possível a análise qualitativa das distintas formas de desintegração do psiquismo, a descoberta dos mecanismos da atividade alterada e as possibilidades para sua reabilitação (Zeigarnik, 1981). Enquanto princípios básicos da investigação psicológica

⁵São muito raras as produções que tratam da Patopsicologia na perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. Dessa forma, este item se concentrará mais nas duas obras de Zeigarnik (1979, 1981) às quais foi possível o acesso neste momento de elaboração da dissertação.

experimental da Patopsicologia, a autora afirma que antes de se medir, é necessário analisar o que se mede, até porque a análise quantitativa não tem muito valor prático diante de problemas sociais, econômicos e outros relacionados com o sujeito. Para Zeigarnik (1981), métodos experimentais individuais devem mostrar as operações intelectuais particulares que estão prejudicadas no sujeito; como as operações são formadas no curso da experiência prática; como os processos de generalização e abstração e de síntese estão prejudicados; como o processo de aquisição de novas associações é modificado e quais as distorções que ocorreram na capacidade de utilizar o sistema de associações antigas formadas no curso da experiência passada. Por isso que os resultados do experimento devem descrever e explicar as características qualitativas do distúrbio, ao invés de somente fornecer elementos quantitativos.

A medição quantitativa somente detecta os resultados finais do trabalho, contudo, por este procedimento não se pode detectar o próprio processo de trabalho, a atitude do sujeito ante o problema colocado, os motivos que induzem o sujeito a optar por um determinado modo de ação, suas posturas pessoais, nem seus desejos, em uma palavra, toda a variedade das particularidades qualitativas na atividade do sujeito experimentado (Zeigarnik, 1981, p. 25).

Sob os princípios da Psicologia Histórico-Cultural, os processos psíquicos não são tomados como capacidades inatas herdadas biologicamente e sim como “aspectos da atividade que se formam durante toda a vida” (Zeigarnik, 1981, p. 26-27). Esse método compreende a personalidade não como estática e acabada, mas reconhece os processos que determinam sua gênese e seu desenvolvimento, ou seja, o seu movimento e dinamismo. Dessa forma, o experimento psicológico

[...] deve estar focado na análise qualitativa das distintas formas de desintegração do psiquismo no descobrimento dos mecanismos da atividade alterada e das possibilidades existentes para sua recuperação. Se tratam de alterações nos processos cognoscitivos, os métodos experimentais devem mostrar como decompõem-se tal ou qual operação mental do doente [...], como modifica-se o processo de formação de novas conexões e em que forma desfigura-se a possibilidade de utilizar o sistema das antigas conexões que se formaram na experiência anterior [...] (Zeigarnik, 1981, p. 27).

Para a autora, as análises quantitativas não devem ser desprezadas ou descartadas. Os resultados dos experimentos podem utilizar-se de quantificações e análises estatísticas, quando o problema a ser estudado permita e demande essa mensuração. Contraditoriamente às posições que defendem unicamente a medição dos processos psíquicos, na perspectiva materialista dialética da Psicologia, o princípio fundamental na estrutura no experimento

psicológico consiste-se na análise qualitativa das particularidades do desenvolvimento desses processos.

[...] o fenômeno psíquico e psicopatológico pode ser compreendido levando em consideração a postura do sujeito diante do trabalho, seus motivos e finalidades, a opinião sobre si mesmo, as exigências para consigo e para o resultado do trabalho etc. Estas posições, ante às manifestações psicológicas, exige [...] conhecimentos e estudo da psicologia da personalidade (Zeigarnik, 1981, p. 28).

Essa compreensão, de acordo com Santos (2014), aponta, portanto, a importância do caráter qualitativo do experimento psicológico, o modo como esse deve ser empregado no estudo das patologias psíquicas. Sugere que a análise deve estar centrada não apenas nos resultados produzidos pelos indivíduos, em uma qualificação ou descrição do imediatamente observável em situação experimental. Mas, sobretudo, a análise deve privilegiar o processo realizado pelos indivíduos, sua postura pessoal diante do trabalho que lhes é proposto. É sob este prisma que o adoecimento do professor deve ser analisado.

Desse modo, suas opiniões, atos e reações não são uma resposta imediata aos estímulos exteriores, mas são determinados por seus motivos e necessidades. Essas condições vão se formando durante toda a vida sob a influência da educação e ensino. Porém, uma vez formadas, elas mesmas determinam as ações e atos da pessoa sadia ou doente, como pode ocorrer com o professor.

Zeigarnik, ao afirmar as diversas vantagens do modelo experimental de estudo, posiciona-se em defesa do mesmo, assim como também afirma a Psicologia Histórico-Cultural – assentada nos pressupostos da filosofia marxista – enquanto abordagem teórico – metodológica capaz de explicar as psicopatologias. A autora concentra-se nos seus livros “Introducción a La patopsicología” (1979) e “Patopsicología” (1981) em analisar algumas classes de alterações psíquicas (alterações de consciência, percepção, memória, raciocínio, personalidade e capacidade mental). Como o foco da presente pesquisa se volta para a medicalização e o adoecimento do professor, não é possível deter-se nas especificidades dessas investigações, embora seja sabido da importância desse estudo para a análise da temática deste presente estudo.

O método proposto por ela – em contraposição aos métodos das ciências naturais que se pautam unicamente na descrição do imediatamente observável – carrega em seu bojo a necessidade de explicar os fenômenos. O método materialista histórico-dialético encerra, portanto, a necessidade de penetrar na essência dos fenômenos, de desvelar os diversos determinantes que os constituem. A descrição deve ser o ponto de partida, o material deve ser

observado primeiramente. A explicação, síntese produzida a partir da análise dos determinantes constituintes de dado fenômeno – concreto pensado – corresponde ao ponto de chegada.

Nos estudos compreendidos pela autora, essa questão fica evidente quando ela afirma que para além das manifestações observadas dos doentes nos experimentos, para além da análise dos resultados das tarefas que eles realizavam (erros e acertos nas atividades propostas), faz-se necessária à sua postura pessoal diante do mesmo. Essa postura pessoal pode ser avaliada pelos motivos e necessidades dos sujeitos, pelo modo como encaram a realização da atividade, considerando suas atitudes e reações diante do problema colocado, seus desejos, etc.

Os estudos na Patopsicologia devem levar em conta e reger-se pelos pressupostos gerais da Psicologia (no caso, da Psicologia Histórico-Cultural). Essa questão metodológica foi discutida e colocada também por Vigotski (1996) no texto “O significado da crise da psicologia”, quando o autor discute a necessidade da construção de uma “Psicologia Geral”, superando concepções patologizantes, historicamente relacionadas à prática psicológica.

Para o autor, as concepções hegemônicas de Psicologia (que predominam até hoje na atuação dos psicólogos), não compreendiam o homem em sua complexidade e apresentavam concepções reducionistas, ora restringindo-se à comparação do comportamento do homem ao do animal, como se respondêssemos apenas às leis naturais; ora baseando-se em conceitos dicotomizados e idealistas. Para ele, os paradigmas psicológicos existentes apresentavam uma visão fragmentada do ser humano e dele retiravam a historicidade e a possibilidade de transformação.

Em sua análise dos sistemas psicológicos até então produzidos (em sociedades capitalistas), Vigotski propõe importantes reflexões críticas sobre os mesmos, apontando para o que chamou de “crise da psicologia” e evidenciando a necessidade do desenvolvimento de uma Psicologia Geral, que seria capaz de superar problemas epistemológicos e entender o homem em sua totalidade. Propôs, nesta perspectiva, uma Psicologia que compreendesse o homem enquanto ser sociocultural, desenvolvendo uma análise complexa do mesmo, partindo do método materialista histórico-dialético e desenvolvendo uma nova Psicologia, a qual, no estudo do indivíduo e do desenvolvimento da criança, abrangia sua natureza filogenética e ontogenética em relação com as condições concretas das sociedades. O autor considera que, sem a constituição de um sistema teórico geral que funcione como parâmetro para os diversos objetos e áreas de investigação, existe a tendência desses ramos específicos constituírem corpo teórico independente. Sendo assim, a “Psicologia Geral” teria a função de ser esse

parâmetro, ao delimitar princípios norteadores que seriam as bases para o estudo dos mais distintos objetos de pesquisa.

Sendo assim, para compreender a Patopsicologia deve-se partir dos princípios acima citados e considerar, de acordo com Zeigarnik (1981) que a restauração das funções psíquicas alteradas se fundamenta em ligações intactas da atividade psíquica. Ou seja, ao reabilitar ou tratar indivíduos com certas enfermidades, deve-se levar em conta não somente os aspectos comprometidos de determinadas funções, mas sobretudo, considerar o que há de intacto, as esferas que se mantêm saudáveis. Nesse caso, ao estudar-se o adoecimento dos professores, temos que ter em conta não apenas os sintomas e suas queixas que se apresentam nas variadas patologias psicológicas que os atingem, mas também considerar, de igual forma, os aspectos sadios presentes nesses sujeitos.

“A Patopsicologia parte das leis do desenvolvimento e da estrutura da psique em estado normal” (Zeigarnik, 1981, p. 08). Essa afirmação é consistente com a tese marxista de que “a anatomia do homem é a chave da anatomia do macaco”. Essa concepção indica que para a compreensão das formas de desenvolvimento inferiores, é necessário que essas sejam estudadas a partir das superiores. Assim como Marx estudou os modos de produção feudal e escravista a partir do modo de produção burguês (mais desenvolvido), Zeigarnik (1981) afirma que a investigação dos estados psíquicos patológicos deve ser realizada tomando-se como base o desenvolvimento “normal”, que as leis de funcionamento e estrutura da psique em estado normal são as mesmas para o estado patológico.

Quando retratamos o fenômeno do adoecimento e da medicalização do professor, um dos pontos principais a que devemos nos ater, não são os aspectos de desintegração da personalidade ou aqueles que se encontram em estado de adoecimento, mas deve-se focar em aspectos que se encontram saudáveis e intactos na psique do sujeito que sofre.

Uma das formulações de Zeigarnik (1981), que pode auxiliar mais diretamente na discussão sobre o adoecimento dos professores, é que a autora propõe uma possibilidade de investigação sobre as patologias psíquicas – sobretudo as que denomina de alterações de personalidade – a partir da atividade do sujeito, considerando seus motivos e necessidades, constituídos nas suas relações objetivas de vida e trabalho. Para Martins (2007), a personalidade é resultado

[...] de relações dialéticas entre fatores externos e internos sintetizados na atividade social do indivíduo. Como fatores extrínsecos, temos as condições materiais de vida, o conjunto de relações sociais que sustentam sua superação ao ser hominizado em direção ao ser humanizado, que guardam as possibilidades reais da atividade humana. Como fatores

intrínsecos, temos todos os processos biológicos e psicológicos desenvolvidos em consequência desta atividade, que representam as condições internas e subjetivas (p. 86).

A personalidade, portanto, é processual, desenvolve-se como resultado da relação entre dois aspectos da sociedade: um da natureza objetiva e o outro de natureza subjetiva.

[...] a personalidade resulta da atividade do indivíduo condicionada por condições objetivas. Esta afirmação não subtrai da personalidade sua dimensão subjetiva, mas afirma sua objetividade, uma vez que a personalidade de cada indivíduo não é produzida isoladamente mas, sim, resultado da atividade social, e em certo sentido, não depende da vontade dos indivíduos tomados separadamente, mas da trama de relações que se estabelecem entre eles (Martins, 2007, p. 87).

Zeigarnik (1979) considera que para compreender-se as patologias em sua totalidade, a atividade dos indivíduos deveria ser levada em consideração, ou seja, a gênese e desenvolvimento da patologia deveriam ser buscados no conjunto das relações sociais dos doentes, na sua atividade, no modo desses se relacionarem com o mundo. Tal pressuposto coaduna com as ideias de Leontiev (1978), que considera a atividade como responsável pela formação da consciência e da personalidade. Dessa forma, a atividade – suas necessidades, motivos, conteúdo e estrutura – configura-se como categoria de análise para o entendimento do desenvolvimento das psicopatologias.

Zeigarnik (1979) pondera que poucos são os estudos dedicados às alterações da personalidade. O que existe em larga escala, no ramo da Psicopatologia, são investigações que abordam as alterações cognitivas, principalmente as do pensamento. A autora considera como errôneo e insuficiente a tendência de compreender a saúde mental a partir de “critérios negativos”. Para esta concepção, o nível de patologia do sujeito se determinaria pela presença de tais desvios, enquanto que o nível de normalidade se estabeleceria pela sua ausência. Assim, para a autora – o esquema considerado, no qual a saúde psíquica se entende como ausência de sintomas patológicos manifestos e de alterações de adaptação – constitui-se como uma compreensão metodológica equivocada, insuficiente no plano teórico e produtor de resultados improdutivos para a solução de problemas práticos.

A partir da discussão feita pela autora, abria-se uma via experimental como alternativa para os estudos das alterações da personalidade, a fim de que fosse possível compreender as particularidades volitivo-emocionais e as mudanças que se processam no interior da personalidade.

[...] sob a influência da enfermidade diminuem os interesses da pessoa, se apequenam suas necessidades, quando permanece indiferente ante coisas que antes a inquietavam quando seus

atos não têm objetivo, as ações não são mediadas, quando a pessoa deixa de regular seu comportamento, não pode valorar adequadamente suas capacidades, quando se modifica sua atitude para consigo mesma e com o mundo que a rodeia. Esta atitude modificada é indicativa de mudança na personalidade (Zeigarnik, 1981, p. 29).

Os professores adoecidos e que vem sendo cotidianamente medicados, que não visualizam mais o seu trabalho como gerador de realização pessoal (66%), mas sim de sofrimento, onde se visualiza sim uma perda do sentido da prática que exercem fazendo com que vejam a própria atividade como sem função e sem objetivo, também visualizam sob a influência da sua atividade os interesses diminuírem, se apequenam suas necessidades e as suas ações não são mediadas. Isso pode ser exemplificado quando visualizamos os variados fatores que geram o adoecimento dos docentes, visto que estes consideram principalmente as condições de trabalho (41%) e os problemas físicos (12%) como preponderantes. O processo de adoecimento gera variadas alterações, desde a forma de se relacionar com o mundo e com as pessoas a sua volta e até mesmo a não percepção nem da sua atividade e dos produtos desta.

Com a contribuição da autora Zeigarnik (1981), que identifica uma classe de alterações da personalidade que se refere a destruição ou alteração na hierarquia de motivos. Percebe-se que esta destruição, gera para o sujeito, e no caso aqui podemos pensar no profissional da educação, em processos de sofrimentos, visto que como o motivo se liga ao sentido da atividade, se há uma destruição na hierarquia de motivos, isso significa que a ação em si não faz sentido para o sujeito, gerando assim uma cisão entre o sentido e o significado da sua prática. Para Santos (2014), em algumas patologias ocorre uma reestruturação na hierarquia dos motivos da atividade dos sujeitos. Ao longo do desenvolvimento da personalidade do indivíduo – que se dá por meio de suas atividades, relações sociais, possibilidade de acesso aos bens culturais, etc., – desenvolve-se um tipo de atividade do sujeito (em sua atividade principal). São os “motivos predominantes que determinam o sentido pessoal da atividade. É precisamente este motivo predominante que garante as possibilidades de mediação e a estrutura hierárquica dos motivos” (Zeigarnik, 1981, p. 160).

Para Leontiev (1978), esse sistema hierárquico é responsável pela formação da individualidade a partir das relações internas estabelecidas pelo sentido pessoal. Num processo psicopatológico ocorrem alterações das motivações do indivíduo, na estrutura da organização hierárquica de seus sentidos pessoais, que ocasionam significativas mudanças na personalidade do indivíduo, modificando seus interesses, valores e opiniões. Assim sendo, pode-se concluir que ocorre uma desintegração na hierarquia dos motivos e suas vinculações

com as necessidades objetivas do indivíduo. As ações, nesse caso, vão na contramão da satisfação de necessidades do homem, o que ocasiona uma não satisfação dessas necessidades.

Em linhas gerais, buscou-se analisar a estrutura e o conteúdo da atividade docente, procurando compreender o adoecimento e a medicalização dos docentes, processo que vêm sendo recorrente nos dias atuais. Na trajetória seguida na presente Seção, faz-se necessária a discussão das condições desse trabalho no modo de produção capitalista e as repercussões que isso acarreta para a Educação e para o trabalho do professor, levando em consideração a forma de sociabilidade em que os sujeitos estão inseridos e as relações alienadoras inerentes a esse modo de produção. Isto é o que será discutido na próxima Seção.

4. TRABALHO, EDUCAÇÃO E A PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO E DA MEDICALIZAÇÃO DO PROFESSOR

A quarta Seção deste trabalho discutirá sobre o trabalho do professor no modo de produção capitalista e os processos alienadores inerentes a esse trabalho. Processo que gera adoecimentos, repercutindo no uso de medicamentos por esses profissionais. Assim sendo, um fenômeno que é socialmente construído recai sobre os professores, que sendo medicados justificam a ideia de que as mazelas da educação são de responsabilidade individual e não sociais.

Será feita a discussão do trabalho do professor no modo de produção capitalista, de forma mais específica abrangendo as influências da forma de sociabilidade que causam a massificação e a pauperização do trabalho docente. Além disso, será abordado o fenômeno da alienação inerente a essa atividade, discutindo os pontos principais que geram muitas vezes processos de adoecimento nesses profissionais, fazendo com que sejam continuamente medicados, como demonstrado com os dados das Seções anteriores.

4.1. Condições do trabalho do professor e educação

O trabalho constitui-se enquanto categoria fundante do ser social. Com a complexificação da sociedade, a partir do desenvolvimento das forças produtivas e das consequentes relações sociais que foram surgindo no processo histórico, a educação colocou-se como uma necessidade da humanidade para a sua própria reprodução e ininterruptão. Para a continuidade da experiência sócio-histórica, que se dá por meio de atos singulares, é necessário que os elementos da cultura humana sejam apropriados pelos indivíduos e reproduzidos em suas ações. Assim, a capacidade do trabalho não é herdada geneticamente, cada indivíduo singular precisa tomar para si a experiência cultural, apropriando-se dela e objetivando-se no interior da mesma. Sendo assim, para Leontiev (1978):

As aquisições do desenvolvimento histórico das aptidões humanas não são simplesmente dadas aos homens nos fenômenos objetivos da cultura material e espiritual que os encarnam, mas são apenas postas. Para se apropriar destes resultados, para fazer deles as suas aptidões “os órgãos da sua individualidade”, a criança, o ser humano, deve entrar em relação com os fenômenos do mundo circundante através doutros homens, isto é, num processo de comunicação com eles. Assim, a criança aprende a atividade adequada. Pela sua função, este processo é, portanto, um processo de educação (p. 272).

Podemos dizer, então, que para o autor cada indivíduo aprende a ser um homem, superando aquilo que em termos biológicos lhe foi proporcionado. Para o processo de humanização, ele precisa se apropriar daquilo que foi sendo construído pelo homem durante o processo histórico. Assim, o homem é colocado diante de uma imensidade de riquezas acumuladas ao longo dos séculos por inumeráveis gerações de homens, os únicos seres, no nosso planeta, que são criadores. As gerações humanas morrem e sucedem-se, mas aquilo que criaram passa às gerações seguintes que multiplicam e aperfeiçoam, pelo trabalho e pela luta, as riquezas que lhes foram transmitidas e o desenvolvimento da humanidade (Leontiev, 1978).

Por meio da apropriação daquilo que foi construído pelos homens nas gerações anteriores, o homem se desenvolve e se humaniza. O papel da educação, é que esse processo deve sempre ser realizado para possibilitar aos seres humanos a apropriação daquilo que foi construído pelo gênero humano. É essa apropriação que garante a continuidade do processo histórico (Leontiev, 1978).

O homem começa a se diferenciar dos animais a partir do momento em que começa a produzir os meios para a sua sobrevivência, já que ao produzir seus meios de vida ele produz sua própria vida material. Sendo assim, o ato de agir sobre a natureza transformando-a em função das necessidades humanas é o que conhecemos como trabalho. Portanto, a essência humana não é dada ao homem, não é uma obra divina ou natural. A essência humana é produzida pelos homens. O que o homem é, o é pelo trabalho. É o trabalho que se desenvolve e se complexifica ao longo do tempo: é um processo histórico, conforme já discutimos anteriormente.

É necessário compreender as transformações que foram operadas com a acentuada divisão social e técnica do trabalho no decorrer do processo histórico. A estreita relação entre trabalho e educação, característica das antigas sociedades tribais, foi sendo quebrada com a progressiva complexificação da sociedade e das forças produtivas.

O desenvolvimento da produção conduziu à divisão do trabalho e, daí, à apropriação privada da terra, provocando a ruptura da unidade vigente nas comunidades primitivas. A apropriação da propriedade privada, então o principal meio de produção, gerou a divisão dos homens em classe. Configuram-se, em consequência, duas classes sociais fundamentais: a classe dos proprietários e a dos não – proprietários [...]. No entanto, o advento da propriedade privada tornou possível a classe dos proprietários viver sem trabalhar. Sendo a essência humana definida pelo trabalho, continua sendo verdade que sem o trabalho o homem não pode viver. Mas o controle privado da terra onde os homens vivem coletivamente tornou possível aos proprietários viver do trabalho alheio; do trabalho dos não – proprietários que passaram a ter a obrigação de, com o seu trabalho, manterem-se a si mesmos e aos donos da terra, convertido em seu senhor (Saviani, 2007, p. 155).

Essa divisão dos homens em classes irá provocar uma divisão também na Educação. Introduz-se, assim, uma cisão na unidade da educação, que posteriormente nas comunidades primitivas era identificada plenamente com o próprio processo de trabalho. A partir do escravismo antigo, tem-se a primeira divisão no processo de educação em duas modalidades: uma para a classe proprietária dos meios de produção, identificada como a educação dos homens livres, e a outra para a classe não – proprietária, destinada aos escravos. A primeira era centrada nas atividades intelectuais, na arte e na palavra e nos exercícios físicos militares. E a segunda assimilada no próprio processo de trabalho. Essa primeira modalidade de educação deu origem a escola. Essa palavra deriva do grego e significa, etimologicamente, o lugar do ócio. Era o lugar, portanto, para aqueles que possuíam tempo livre. Desenvolveu-se a partir daí uma forma específica de educação, em contraposição aquela inerente ao processo produtivo.

Portanto, se nas sociedades primitivas, caracterizadas pelo modo coletivo de produção da existência humana, a educação consistia numa ação espontânea, não diferenciada das outras formas de ação desenvolvidas pelo homem, coincidindo inteiramente com o processo de trabalho que era comum a todos os membros da comunidade, com a divisão dos homens em classes a educação também resulta dividida. Diferencia-se, em consequência, a educação destinada à classe dominante daquela a que tem acesso à classe dominada. E é aí que se localiza a origem da escola. A educação dos membros da classe que dispõe de ócio, de lazer, de tempo livre passa a organizar-se na forma escolar, contrapondo-se à educação da maioria, que continua a coincidir com o processo de trabalho (Saviani, 2007, p. 155-156).

Diferentemente da educação ateniense e espartana, assim como da romana, em que o Estado desempenhava papel importante, na Idade Média as escolas trarão fortemente a marca da Igreja católica. O modo de produção capitalista provocará decisivas mudanças na própria educação confessional e colocará em posição central o protagonismo do Estado, forjando a ideia da escola pública, universal, gratuita, leiga e obrigatória, cujas tentativas de realização passarão pelas mais diversas vicissitudes. Conclui-se, portanto, que o desenvolvimento da sociedade de classes, especificamente nas suas formas escravista e feudal, consumou a separação entre educação e trabalho.

A sociedade feudal deu lugar a sociedade solidificada sobre o modo de produção capitalista. Este fenômeno se deve, de acordo com Patto (1999), a dupla revolução que se deu na Europa no final do século XVIII: a revolução política francesa e a revolução industrial burguesa, que tem como marco a construção, em 1780, do primeiro sistema fabril do mundo

moderno. As mudanças proporcionadas por essa dupla revolução foram de tais proporções que não hesitam em considerá-las como as maiores transformações da história humana, desde os tempos remotos, quando o homem inventou a metalurgia, a escrita, a cidade e o Estado.

Se a ordem feudal estava socialmente muito viva nessa passagem do século, ela se mostrava cada vez mais ultrapassada e improdutiva em termos econômicos: tecnicamente, a agricultura europeia era, com raras exceções, tradicional e ineficiente, o que tornava o mundo agrícola especialmente lento e inviável para uma massa crescente de camponeses. O oposto ocorria simultaneamente no mundo comercial e manufatureiro; seu desenvolvimento proporcionado pela rede cada vez mais complexa das relações comerciais tecidas pela ampliação da exploração colonial e pelo crescimento em volume e capacidade do sistema de vias comerciais marítimas foi acompanhado por intensa atividade intelectual e tecnológica.

A partir da ascensão da burguesia ao poder, a escola passa a ser espaço não só da classe dominante, mas também da classe trabalhadora. De acordo com Santos (2014), a universalização da escola primária socializou os indivíduos nas formas de convivência específicas da sociedade burguesa, alfabetizando-os e, assim, capacitando-os a integrar o processo produtivo. O desenvolvimento das forças produtivas impôs a necessidade da escola para a classe trabalhadora, sem, todavia, deixar a classe dominante de fora dos espaços escolares. A escola bifurcou-se em duas, uma destinada aos burgueses e a outra aos trabalhadores. A ideologia religiosa, que justificava a determinação divina do pertencimento dos homens a classes distintas, revela-se anacrônica aos anseios burgueses. Foi preciso à burguesia destruir a ordem imutável das coisas que garantia privilégios a nobreza, invocando os direitos naturais dos homens para que a luta contra a aristocracia fosse vitoriosa. A ideologia liberal buscou a manutenção e o fortalecimento da burguesia.

A função de mascarar os objetivos reais por meio dos objetivos proclamados é exatamente a marca distintiva da ideologia liberal, dada a sua condição de ideologia típica do modo de produção capitalista o qual introduziu, pela via do “fetichismo da mercadoria”, a opacidade das relações sociais. Com efeito, se nas sociedades escravista e feudal as relações sociais eram transparentes já que o escravo era, no plano da realidade e no plano da concepção, de fato e de direito, propriedade do senhor e servo, por sua vez, estava submetido ao senhor também de fato e de direito, real e conceitualmente, na sociedade capitalista defrontam-se no mercado proprietários aparentemente iguais mas de fato desiguais, realizado, sob a aparência da liberdade a escravização do trabalho ao capital. Instala-se a cisão entre a aparência e a essência, entre o direito e o fato, entre a forma e o conteúdo (Saviani, 2003, p. 191).

Para Pereira (2015), o projeto revolucionário, presente nos primórdios da ascensão burguesa, manteve-se enquanto proposta no nível da Educação mascarando o caráter reacionário que foi se consolidando a partir do efetivo domínio da burguesia enquanto classe

hegemônica. Esse discurso, falsamente emancipatório, ainda existe e perpassa os fundamentos filosóficos da Educação contemporânea, auxiliando na criação de uma identidade da profissão do magistério que se mostra deturpada quando se considera a real prática educativa, que contraria esses ideais e funciona como aparato para a legitimação da sociedade capitalista, agora com feições neoliberais.

A educação institucionalizada pretende fornecer conhecimentos e pessoal necessário ao Capital e, assim, a legitimação societária atual: “A educação institucionalizada, especialmente, nos últimos cento e cinquenta anos, serviu – no seu todo – ao propósito de não só fornecer os conhecimentos e o pessoal necessário à maquinaria produtiva em expansão do sistema capitalista, mas também o de gerar e transmitir um quadro de valores que legitima os interesses dominantes, como se não pudesse haver nenhum tipo de alternativa à gestão da sociedade (Mészáros, 2008, p. 35).

Historicamente, a Educação tem representado um papel significativo de coadjuvante do desenvolvimento do sistema produtivo capitalista e apresenta, em cada uma das fases do capitalismo, um tipo de peça a ser produzida. Partindo do capitalismo concorrencial do século XVIII e início do século XIX, passando pelo capitalismo monopolista, no século XIX e início do XX, pelo Capitalismo monopolista de Estado de pós-guerra, ainda no século XX e chegando ao Capitalismo concorrencial global a partir da década de 1980, neste estudo iremos focar na fase atual do sistema, cujas características têm gerado efeitos sociais catastróficos que descambam em problemas de ordem global e rebatem negativamente sobre a Educação escolar brasileira. Dentre esses, destaca-se o neoliberalismo, a adesão ao Estado mínimo e a economia de mercado, a acumulação flexível do capital, as rápidas mudanças técnico-científicas, a ordem econômica determinada pelas corporações mundiais e por instituições financeiras internacionais e, principalmente, a Globalização (Pereira, 2015).

Para Pereira (2015), a produção global flexível produz a aceleração do ritmo da inovação dos produtos e a criação das novas necessidades de consumo, individualizado e adequado às necessidades do cliente. Os efeitos decorrentes desse novo mercado produzirão as novas exigências que levam a precarização e pauperização do trabalho em si, atingindo também o setor educacional, cujas instituições refletirão essas características gerais provenientes do mercado globalizado, que são: demandas por elevação da qualificação do trabalhador, organização mais horizontalizada de trabalho, tarefas múltiplas, necessidade de treinamento e aprendizagem permanente, ênfase na corresponsabilidade do trabalhador, criação de regimes e contratos mais flexíveis com trabalho em tempo parcial, temporário, ou subcontratada, dentre outros. Essas tendências, aqui exemplificadas são um dos resultados do

adoecimento do docente, visto as condições de trabalho (41%) exemplificadas por eles como geradoras do seu sofrimento, que se voltam para estresse do dia a dia, desvalorização do trabalho, excesso de trabalho e essas são marcas do novo regime pautado no neoliberalismo. Regime esse, que pode gerar nos docente, cansaço mental e estresse (5%), ansiedade e depressão (25%) e variados diagnósticos como já está exemplificado na seção 2. Muitas dessas consequências para a saúde do trabalhador, exemplificadas no levantamento realizado com os professores, tem sua raiz no modo de produção capitalista, visto que, as tendências orientadoras do capitalismo pregam a liberdade econômica, a eficiência e a qualidade como elementos fundamentais para a manutenção da competitividade e, portanto, da lucratividade no mercado. Dessa forma, o fator qualidade, dentro da ótica do capital, configura-se como elemento fundamental em qualquer instituição que se pretenda competitiva. Esse paradigma vem também reordenar as ações do Estado, com rebatimento nas políticas públicas, inclusive, educacionais, cuja eficiência seria colocada nas instituições privadas, em detrimento da ineficiência das públicas, principalmente com o objetivo da intensa privatização dos órgãos públicos, fazendo com que a responsabilidade do Estado frente as instituições sejam cada vez menores, e com isso a educação se torna nesse caso mais uma mercadoria que pode ser comprada e vendida, e onde fomentam-se ações educacionais cada vez mais fragmentadas que culminam na formação parcial e ineficiente dos alunos e dos professores.

A produção capitalista, nos últimos 40 anos, intensificou mudanças no espaço produtivo. O processo de reestruturação produtiva trouxe inovações como a robótica e a automação microeletrônica aplicadas à produção; as novas modalidades de gestão de produção, tais como os Círculos de Controle de Qualidade e Programas de Qualidade Total; a série de racionalização da produção, tais como os downsizing e a reengenharia (muitas das racionalizações produtivas decorreram de novos patamares de centralização e concentração do capital, por meio de fusões, aquisições e diversificações corporativas, que implicaram – e ainda implicam – em demissões em massa). Além disso, são importantes componentes do complexo de reestruturação produtiva, dos vários tipos de descentralização, tais como a terceirização ou as realocações industriais, que implicam o fechamento de fábricas em um local e abertura em outro, ou, ainda, a instauração de legislações trabalhistas de cariz flexível, que criam nova regulação institucional do trabalho assalariado, adaptando-o às necessidades imperiosas do capital em fase de mundialização. Esse conjunto de inovações tecnológicas e organizacionais ocasionou as diversas desregulamentações das relações de trabalho e atingiu, por consequência, a saúde do trabalhador.

Assim, percebe-se que o modo como as políticas educacionais são engendradas, em princípio, pode até favorecer uma visão positiva pela comunidade que, baseada no senso comum, é levada a acreditar na superficialidade de concepções como, por exemplo, a atribuição de um caráter messiânico a Educação como panaceia social, a solução para todos os problemas ou, ainda, a crença de que a ineficiência da Educação é devido à má formação do professor ou a falta de recursos materiais. É importante compreendermos a complexidade da questão educacional em uma sociabilidade que a usa como instrumento que se adequa a cada necessidade do capital, dimensão coisificada, fetichizada e esvaziada de seu sentido ontológico. (Pereira, 2015, p. 40 – 41).

As novas necessidades criadas pelo âmbito da produção, de acordo com Pereira (2015), fomentam a competitividade que implica em várias mudanças na capacitação requerida pelos Recursos Humanos, passando, obrigatoriamente, pela modificação das questões relacionadas à aprendizagem e à difusão do conhecimento, ou seja, à Educação de modo geral. Palavras como modernização, competitividade, excelência, eficiência, autonomia, etc., provindas do modelo toyotista⁶ de produção passam a fazer parte das propostas pedagógicas, dos parâmetros curriculares nacionais (PCN), dos projetos políticos pedagógicos (PPP) e de praticamente todos os documentos e orientações relevantes para um ensino que se quer atual; diga-se, adequado as novas tendências capitalistas na forma do neoliberalismo. Os organismos multilaterais assumem, a seu modo, esta tarefa de gerir a Educação calcada em interesses do Capital.

De acordo com Assunção e Oliveira (2009), as reformas educacionais que o Brasil passou a viver a partir de 1990 ocorrem em um contexto de reforma do Estado em que novas formas de gestão públicas são adotadas. A descentralização administrativa e financeira passa a ser um imperativo na gestão pública, o que resulta em maior desregulamentação e no repasse de obrigações e responsabilidades no âmbito central para o local. Essas reformas trazem uma nova regulação educativa caracterizada pela centralidade atribuída à gestão escolar – fato observado em outras realidades nacionais: o financiamento per capita, a regularidade e ampliação dos exames nacionais de avaliação, maior flexibilidade curricular, a avaliação institucional e a participação da comunidade na gestão escolar. As escolas passam a se organizar no sentido das demandas por maior atendimento, seja na ampliação da matrícula, o

⁶ O modelo toyotista, para Pereira (2015) vem como uma solução para a crise do fordismo que ocorreu na década de 1970, que evidencia tanto problemas econômicos stricto sensu (superprodução, choques de petróleo, taxas de juros) quanto questões humanas e societárias profundas, que remetem aos pilares dessa forma de civilização. Em um processo cumulativo, a crise social e ambiental se delineia, constituindo as duas faces de uma mesma moeda. Sendo assim, o toyotismo é uma forma de reorganização do capital com vistas a maior geração de lucros, visando a um padrão produtivo organizacional e tecnologicamente avançado, resultado da introdução de técnicas de gestão da força de trabalho próprias da fase informacional, bem como da introdução ampliada dos computadores no processo produtivo e de serviços. Desenvolve-se em uma estrutura produtiva mais flexível, recorrendo frequentemente à desconcentração produtiva e às empresas terceirizadas.

que exige um número maior de turmas, ou mais alunos por sala de aula, seja na extensão das etapas e modalidades que passam a atender. As escolas obtêm maior autonomia nas suas dimensões pedagógica, administrativa e financeira.

As mudanças mencionadas resultam em certa configuração dos sistemas educativos nos seus aspectos físicos e organizacionais, o que vêm acompanhado de relativa responsabilização da gestão escolar pela adoção de critérios de eficácia, produtividade e excelência. Assim, observa-se paradoxalmente a noção de justiça social mesclada aos princípios de eficácia que passam a orientar as políticas públicas educacionais, revelando em certa medida um movimento contraditório: a democratização do acesso à escola dá-se ao custo da massificação do ensino. (Assunção & Oliveira, 2009, p. 351).

Entre outros desdobramentos, Assunção e Oliveira (2009) consideram que a massificação do ensino acarretou modificações profundas no perfil social e na imagem da profissão docente. Com efeito, à expansão da forma escolar correspondeu também à uma ampliação numérica de um dos principais protagonistas da educação escolarizada: o professor. Após a Segunda Guerra Mundial, as transformações impostas aos docentes no que diz respeito ao padrão de seu recrutamento, às modalidades de seleção, à sua remuneração, à carreira e à sua própria imagem social alteraram profundamente a própria noção de profissão e conduziram os professores a uma degradação das condições materiais e simbólicas de seu exercício profissional sem precedentes, que motivaram alguns autores a falar em uma “crise da profissão docente”, em "proletarização da docência", em uma "desclassificação da profissão" em uma pauperização docente e, mais recentemente, falou-se de uma "profanação da docência".

De acordo com Pereira (2015), essa configuração educacional, na perspectiva do Capital, apresenta imensos desafios baseados na lógica da concorrência global e na liberdade econômica, passando pela eficiência de qualidade e pela flexibilidade de diversas dimensões do trabalho; o que se configura em um painel de precarização do trabalho docente e nas exigências cada vez maiores pela produção de trabalhadores competentes para o novo modelo societário. O discurso do banco mundial reproduz a perspectiva neoliberal, um incentivo à competitividade, à descentralização e à privatização do ensino, eliminando a gratuidade; ou seja, retirando da Educação o caráter de bem público, tornando-a apenas uma mercadoria, consumida via mercado. As transformações propostas em função dos novos modelos de produção atingem em cheio a Educação, que se vê às voltas com uma crise de função em seus diversos níveis. O discurso neoliberal usurpa a relevância social da Educação, reverte seu

objetivo ontológico e engendra uma vinculação mercadológica e privatizante como únicas formas de se alcançar qualidade, competitividade e eficiência.

Portanto, o trabalho docente é perpassado pelas contradições do sistema capitalista, sistema esse que coisifica o homem e suas relações, fazendo com que essas relações sejam vistas no âmbito mercadológico, retirando-lhes a condição social que lhes é inerente. O papel e a relevância da Educação, portanto, se voltam para os principais ideais neoliberais discutidos acima.

O fenômeno da coisificação do homem em favor da sobrevivência do capitalismo atravessa diversos momentos e é perpassado por diferentes propostas educacionais visando fornecer a este homem explorado as condições internas, em termos de crenças e visão de mundo, que o “qualifiquem” a ocupar adequadamente seu lugar de peça descartável no processo de acumulação, assentado na máquina da mais valia (Pereira, 2015, p.38).

Marx (2004), situa alienação em um duplo plano, objetivo e subjetivo. Ele considera que o trabalho alienado converte a natureza em algo alheio ao homem, ou seja, aliena o homem de sua própria função, de sua atividade vital e também o aliena do gênero humano. No aspecto subjetivo, de acordo com Saviani (2012), a alienação consiste no não reconhecimento pelo homem de si mesmo, seja em seus produtos, seja em sua atividade, seja ainda em outros homens. Portanto, o trabalho, apesar de ser sua própria atividade, é considerada algo externo no qual ele não encontra a sua realização, mas a sua perdição, revertendo esse processo em um fator de sofrimento e não de sua satisfação. Isso pode ser reiterado, quando 66% dos docentes do levantamento realizado nessa pesquisa nos apresenta que o trabalho tem relação com o processo de adoecimento e sofrimento em que vivem, e isso é mantido por uma lógica que aliena o trabalhador de seu próprio processo de trabalho e até mesmo da sua própria vida.

Mas o trabalho alienado não se reduz a esse aspecto subjetivo, apresentando também um conteúdo objetivo cujas características independem do modo subjetivo de senti-las, como ocorre com a pauperização material e espiritual do trabalhador, cujo mundo se desvaloriza na proporção direta da valorização do mundo das coisas por ele produzidas (Saviani, 2012, p. 31).

Ao mesmo tempo que a produção global se diversifica e se enriquece, a individual se empobrece cada vez mais. Para Marx (2004), o homem é a síntese das relações sociais. Sendo assim, ele é um sujeito histórico e social. Isso significa que o indivíduo só se torna humano a partir do momento em que assimila e incorpora a sua individualidade, aquilo que foi construído por aqueles que o precederam. Assim ele se torna homem.

No modo de produção capitalista, o espaço de aquisição do conhecimento científico ocorre em geral nas escolas. Dessa forma, o papel do professor é de extrema importância no processo de humanização do sujeito. De acordo com Saviani, o que ocorre é que esse trabalho, marcado pela alienação inerente ao sistema capitalista, coloca a Educação e o trabalho docente em uma dupla face, tanto como produtor de transformações e da humanização do sujeito e como mantenedor da lógica do capital, gerando uma perda de função desse professor e do sistema educacional, fazendo com que o professor não encontre na prática pedagógica a sua realização, mas sim a sua perdição. Tal perdição acarreta em sofrimentos e diversos adoecimentos, como demonstrado na Seção 2, na qual foram apresentados não só o universo de professores adoecidos, mas a intensa medicalização que engloba o universo educacional.

Já no âmbito objetivo, visualiza-se uma sociedade marcada pelas contradições do capital. Para Pereira (2015), a educação formal adquire uma essencialidade quanto a formação humana, mas dela tem sido usurpado o caráter de promotora do desenvolvimento do potencial humano e atribuído o de produtora de cidadãos consumidores, que atendam às necessidades fundamentais do sistema capitalista em sua manutenção.

Visto que em cada ser humano se encontra sintetizado as relações sociais, isso significa, como já discutido nas seções anteriores, que o homem só se constitui homem, através das relações sociais, ou seja, se incorporar em sua subjetividade formas de comportamento e ideias criadas pelas gerações anteriores e retrabalhadas por ele e por aqueles com quem ele convive. O indivíduo da espécie humana não nasce homem, se forma homem. Para integrar o gênero humano, ele precisa ser educado. A responsabilidade e a contribuição da educação são de extrema relevância para a humanização do sujeito. De acordo com Pereira (2015) a massificação e a pauperização do ensino, associados a uma prática educativa na qual não se tem como horizonte a humanização do sujeito e marcada pela alienação do trabalho, vem de forma extensa e repetitiva mantendo a educação a serviço de uma lógica que produz não sujeitos integralmente desenvolvidos, mas sim parcialmente desenvolvidos, já que o objetivo é que se tornem posteriormente consumidores que atendam a lógica do mercado. E nesse processo, culpabilizados estão os professores, os alunos e a escola, perdendo de vista o que institui e mantém a Educação nesses moldes e que se encontra na história e na forma de sociabilidade a qual estamos inseridos.

O educador, ao adentrar a sala de aula, encontra um educando, um aluno concreto. Isto significa, de acordo com Saviani (2012), que o indivíduo que lhe cabe educar sintetiza em si as relações sociais próprias da sociedade em que vive e em que se dá o processo de sua

educação. O que ocorre é que tanto a formação profissional e a continuada possibilitada aos professores não permite a esse profissional, muitas vezes, educar os alunos, visto que a luz dessa concepção aqui defendida o currículo escolar deve dispor de uma forma que viabilize a assimilação, pelos alunos, do conjunto das objetivações humanas. E o professor, ao lidar com o aluno concreto, precisará ter domínio dessas objetivações para realizar aquela colaboração inicial do adulto para com a criança, que Vigotski (2000) discute em sua obra, ou seja, que o professor deve colaborar no desenvolvimento da zona proximal do aluno, a qual se refere àquilo que ele pode aprender com a ajuda de outra pessoa.

Como visualizamos na política atual, pautada nos moldes neoliberais, o professor não tem nessa forma de sociabilidade a função de humanizar os sujeitos. A prática docente deve ser realizada de forma parcial e voltada para a formação de indivíduos capazes de adentrar o mercado de trabalho de forma eficiente. As políticas educacionais desde 1990 vêm incorporando esse ideário na prática educativa, preconizando a formação de indivíduos pautadas nos ideais de eficiência, qualidade, rapidez e objetividade que a filosofia neoliberal prega.

O discurso da qualidade e eficiência parece, no entanto, mascarar a realidade prática da educação brasileira. As estratégias supostamente inclusivas que buscam índices que melhorem as estatísticas educacionais, não correspondem necessariamente a uma ética educacional que prega que o ensino de qualidade deveria gerar alunos preparados em termos de conhecimento do patrimônio cultural da humanidade. Para isto, vale a utilização de estratégias, no mínimo, questionáveis, tais como a ciclagem, a aceleração de fluxo, a progressão automática ou continuada, as classes de aceleração, os cursos supletivos com vídeo aulas e os cursos superiores com Ensino a Distância, por exemplo. Estratégias estas aplicadas e criticadas por seus principais executores: os professores (Pereira, 2015, p. 49).

Assim, não é difícil verificar que o entorno em que se situa a Escola, em todas as suas dimensões e níveis, oferece desafios de monta àqueles que tomaram a tarefa educativa em suas mãos. Não somente no sentido do ensino propriamente dito, mas dos embates inerentes à conquista de melhores condições de trabalho e à compreensão da rede de pensamentos que embasam política e filosoficamente a Educação, produzindo professores e estudantes desavisados da manipulação ideológica em função da manutenção do sistema capitalista, usurpando o sentido libertador que o processo educativo poderia engendrar, precarizando e deturpando o trabalho educacional.

Porém, como analisa Saviani, não vale apenas constatar fatos a respeito da situação da educação brasileira, mas, principalmente, dar o passo adiante. Ao observarmos essa situação dentro de uma concepção de totalidade, compreendemos que este próximo passo necessita

necessariamente passar pela emancipação da classe trabalhadora como um todo. Não parece ser essa uma tarefa exclusiva da educação, uma vez que tal tarefa se insere em um contexto muito mais amplo e reflete as articulações sociais e o pensamento de um grupo que se concretiza dentro e para além dos processos educativos formais. Porém, é claro que a Educação pode se tornar também um espaço de enfrentamento, pois se articulada a um projeto coletivo embasado no entendimento da estruturação do sistema capitalista, como forma de enfrentamento e de práticas que se encontrem à luz da história e da realidade colocadas pela sociabilidade capitalista.

4.2. Traçando algumas considerações sobre o processo de desenvolvimento humano no modo de produção capitalista

No modo de produção capitalista, de acordo com Leontiev (1978), a unidade da espécie humana parece ser praticamente inexistente, não em virtude das diferenças de cor da pele, da forma dos olhos ou de quaisquer outros traços exteriores, mas sim das enormes diferenças nas condições e modo de vida, da riqueza da atividade material e mental, do nível de desenvolvimento das formas e aptidões intelectuais. Todavia, essa desigualdade entre os homens não provém das suas diferenças biológicas naturais. Ela é o produto da desigualdade econômica, da desigualdade de classes e da diversidade consecutiva das suas relações com as aquisições que encarnam todas as aptidões e faculdades da natureza humana, formadas no decurso de um processo sócio histórico.

A divisão social do trabalho tem igualmente como consequência que a atividade material e intelectual, o prazer e o trabalho, a produção e o consumo se separem e pertençam a homens diferentes. Assim, enquanto globalmente a atividade do homem se enriquece e se diversifica, a de cada indivíduo se estreita e se empobrece. Essa alienação provocou uma ruptura entre, por um lado, as gigantescas possibilidades desenvolvidas pelo homem e, por outro, a pobreza e a estreiteza de desenvolvimento que, se bem que em graus diferentes, é a parte que cabe aos homens concretos (Leontiev, 1978).

De acordo com Leontiev (1978), o homem não nasce dotado das aquisições históricas da humanidade. Resultando essas do desenvolvimento das gerações humanas, que não são incorporadas nem nele, nem nas suas disposições naturais, mas no mundo que o rodeia, nas grandes obras da cultura humana. Só se apropriando delas no decurso da sua vida ele (homem) adquire propriedades e faculdades verdadeiramente humanas. Esse processo coloca-o, por assim dizer, nos ombros das gerações anteriores e eleva-o muito acima do

mundo animal. Mas, na sociedade de classes, mesmo para o pequeno número que usufrui das aquisições da humanidade, essas mesmas aquisições manifestam-se na sua limitação, determinadas pela estreiteza e caráter obrigatoriamente restrito da sua própria atividade. Portanto, para a esmagadora maioria das pessoas, a apropriação dessas aquisições só é possível dentro de limites miseráveis.

Quanto mais progride a humanidade, mais rica é a prática sócio histórica acumulada por ela, portanto, mais cresce o papel específico da educação e mais complexa é a sua tarefa. Razão por que toda a etapa nova no desenvolvimento da humanidade, bem como no dos diferentes povos, apela forçosamente para uma nova etapa no desenvolvimento da educação: o tempo que a sociedade consagra à educação das gerações aumenta; criam-se estabelecimentos de ensino, a instrução toma formas especializadas, diferencia-se o trabalho do educador do professor; os programas de estudo enriquecem-se, os métodos pedagógicos aperfeiçoam-se, desenvolve-se a ciência pedagógica. Esta relação entre o progresso histórico e o progresso da educação é tão estreita que se pode sem risco de errar julgar o nível geral do desenvolvimento histórico da sociedade pelo nível do desenvolvimento do seu sistema educativo (Leontiev, 1978, p. 291-292).

No entanto, no modo de produção capitalista a prática pedagógica é voltada para uma lógica de mercado, ou seja, o processo de ensino aprendizagem busca como objetivo que o sujeito seja um profissional produtivo, que gere lucros para o sistema capitalista. A função social da educação nesse modo de produção não é a de transformar e constituir um processo de ensino aprendizagem que culmine em sujeitos críticos. A formação dos próprios professores nas universidades responde a essa mesma lógica, fazendo muitas vezes com que os professores não consigam realizar seus trabalhos com bases teórico/práticas bem fundamentadas. Juntando-se a isso a desvalorização do trabalho do professor na atualidade e a da educação como um todo, fazendo com que o cenário construído culmine muitas vezes no adoecimento e na perda do significado e do sentido do trabalho desse professor. Então, o que se observa é uma cisão entre o prazer e o trabalho, o que acaba colaborando para o adoecimento psíquico.

Ao observar a medicalização e o adoecimento do professor, deve-se perceber-se esses acontecimentos associados de forma indivisível aos efeitos sociais e históricos que os influenciam, como o uso indiscriminado de medicamentos e a medicalização da vida, fenômeno este último que vem tomando força na sociedade e que vem pautando práticas e influenciando diretamente a vida das pessoas. Isso implica em considerar o impacto da medicalização no desenvolvimento do psiquismo humano, visto que, a intensa utilização de remédios, principalmente nas escolas como mais uma forma de ferramenta na prática pedagógica faz com que o remédio seja visto como a solução para problemas que não são

diretamente ligados ao nível biológico, mas sim estão entranhados nas desigualdades sociais e econômicas impostas pelo modo de produção capitalista. Nesse caminho, a medicalização é um fenômeno histórico e vinculado com as relações sociais de produção.

Isto posto, faz-se necessário discutir a temática desta pesquisa, ancorada em pressupostos que vão além de uma análise positivista, individualista, que naturalizam os fenômenos. As problemáticas enfrentadas na escola devem levar em conta os determinantes sociais que produzem o adoecimento e a medicalização dos professores, auxiliando na atuação do mesmo na instituição escolar e nos diversos âmbitos de sua prática, produzindo uma prática que possibilite a emancipação e a humanização dos indivíduos, e como bem nos auxilia a pensar Zeigarnik (1979,1981), quando visualizarmos o sujeito adoecido, devemos levar em consideração os aspectos saudáveis e que estão intactos, pois são esses que nos possibilitarão o espaço para as reais mudanças na vida do sujeito que sofre.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo de escolha do objeto de pesquisa e da pergunta ou das perguntas que foram realizadas, das hipóteses implícitas ou não para a elaboração desta dissertação e dos interesses em determinada temática, partiu-se do pressuposto de que a ciência e o processo de pesquisa não são neutros. Nestas condições, considerou-se que somos sujeitos em movimento de autotransformação e que podemos promover transformação na realidade. No que diz respeito à produção do conhecimento, a dimensão ética exige compromisso com a transformação da realidade da Psicologia para criar condições à emancipação dos indivíduos.

O conhecimento não é neutro e deve trazer, em seu bojo, finalidades conscientes no que diz respeito à transformação e a humanização dos sujeitos, o que só pode efetivar-se na prática na medida em que se parta de fundamentos teórico metodológicos que, igualmente, correspondam a essas finalidades. Portanto, entende-se nesta pesquisa que os conhecimentos elaborados nas pesquisas e práticas profissionais não modificam apenas nosso pensamento ou nossa atuação, mas nos transformam como sujeitos humanos integrais, promovendo mudanças na nossa vida concreta. Dessa maneira, deve-se levar em consideração o contexto social em que as pessoas estão inseridas, as relações que se estabelecem e os locais nos quais os indivíduos passam como influência para a escolha do objeto de pesquisa. Segundo Neto (2011), o sujeito, dentro da relação sujeito/objeto se encontra implicado no objeto. Desse modo, a pesquisa ou a teoria que dela resulta exclui qualquer pretensão de neutralidade. Essa característica, no entanto, não exclui a objetividade do conhecimento, já que a teoria tem como instância a prática social e histórica.

Para observar e analisar esse fenômeno partimos dos fundamentos da Psicologia Histórico-Cultural, que se utiliza de pressupostos do materialismo histórico e dialético. Ao escolher um viés teórico como forma de análise e observação de um objeto, visualiza-se a forma como se compreende o sujeito e suas relações dentro da sociedade. De acordo com Zago (2013), o método materialista histórico-dialético é uma tentativa de pensar o mundo integrado levando em consideração as esferas contraditórias do real, compreendendo que ao separar essas diferentes esferas da realidade, tem-se um empobrecimento da percepção do real por perder-se a totalidade.

A abrangência de uma totalidade relaciona-se ao nível de generalização alcançado pelo pensamento e aos objetivos pessoais que envolvem cada situação específica. Sendo assim, o fenômeno educativo pode ser percebido de muitas formas. Cada sujeito que realiza uma pesquisa influencia e é influenciado pela temática escolhida, já que cada sujeito parte de

um horizonte social e de um momento histórico concreto. Ao se utilizar dos pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural, não há como separar o sujeito ou o fenômeno pesquisado das influências históricas e sociais que os influenciam, já que se deve observar o fenômeno em sua materialidade.

Portanto, na presente dissertação, buscou-se uma aproximação desse método e de alguns de seus pressupostos para a compreensão do nosso objeto de pesquisa, buscando primeiramente realizar um levantamento nos bancos de dados da Scielo e do Google Acadêmico (apêndice 4), para ter-se uma percepção das pesquisas que estavam sendo realizadas sobre o adoecimento e a medicalização do professor. Posteriormente, percebendo que poucas dessas pesquisas abrangiam a questão da medicalização do professor, realizou-se um levantamento, através de questionários que foram expostos na Seção 2 desta dissertação, para compreender e identificar o universo de professores que utilizam medicamentos. Assim, buscou-se ter sempre em mente o processo histórico e social que engendra e mantém essa lógica medicalizante imposta pelo atual modo de produção, que coloca como solução para problemas de ordem social técnicas e mecanismos de ordem individual. Portanto, a primeira Seção discutiu sobre esses processos de medicalização da vida e especificamente da educação, para apresentar um pano de fundo para os dados do levantamento que explicitam como esse fenômeno vem ocorrendo na realidade, como forma de observar o presente objeto de pesquisa na materialidade, buscando, através das aproximações realizadas por meio de várias ferramentas utilizadas, tais como: levantamento na Scielo, levantamento bibliográfico e levantamento através dos questionários realizados com os professores, uma tentativa de apreensão do objeto mediante aproximações sucessivas do mesmo.

Considerando que essa teoria tem no marxismo sua base filosófica, busca-se superar a aparência e compreender a essência do fenômeno estudado. O método marxiano visa a captação e reprodução do movimento real do pensamento. Partindo do pressuposto da primazia ontológica do real, de acordo com Martins e Pasqualini (2015), o conhecimento humano é entendido como uma reconstrução da realidade objetiva do pensamento. Sendo assim, o resultado da elaboração teórica representa uma forma de reprodução ideal de um processo real. Da mesma maneira, o mesmo postulado na Psicologia Histórico-Cultural do psiquismo como imagem subjetiva da realidade objetiva é quem compete orientar os indivíduos na realidade concreta. O conhecimento, assim sendo, visa sempre a transformação, visto que o ponto de chegada de qualquer pesquisa pautada nesse método é a apreensão dos fenômenos em sua processualidade e totalidade, isto é, como sínteses de múltiplas determinações instituídas no transcurso histórico e que se formam e transformam no esteio

das contradições engendradas na relação entre o homem e a natureza. Denominado de materialismo histórico-dialético, o método busca compreender o desenvolvimento humano a partir da materialidade histórica da vida dos homens. Nesta dissertação realizou-se um exercício de aproximação do método, devido à dificuldade de sua apropriação.

A presente dissertação, mesmo que realizando apenas um exercício do método, buscou realizar um movimento da aparência do fenômeno com o objetivo de captar algumas determinações gerais do objeto estudado. Buscou-se, primeiramente, discutir o processo de medicalização levando em consideração o percurso histórico, principalmente do higienismo e do eugenismo no Brasil para, atualmente, refletir sobre os desdobramentos desses fenômenos no que hoje considera-se como medicalização, fenômeno esse que influencia as práticas de todos os profissionais (saúde, educação e etc.), gerando e possibilitando encontrar soluções individuais para problemas que se encontram na ordem social.

Posteriormente, foi realizado um levantamento com 223 professores, para compreender se esses utilizavam medicamentos, trazendo para a discussão desses dados tanto as informações da Seção 1 quanto os pressupostos teóricos discutidos na Seção 3. O conceito de trabalho, atividade, sentido e significado discutidos por Vigotski e Leontiev, e as inovações que a autora Zeigarnik traz para a concepção de saúde/doença, considerando o adoecimento como uma alteração da atividade do sujeito são de extrema importância para a compreensão desse fenômeno, visualizando-o não de forma orgânica, mas sim considerando os determinantes sociais que o influenciam.

Zeigarnik pauta suas discussões nos pressupostos teóricos de Leontiev e Vigotski. Para a autora (1979), a enfermidade ou o adoecimento é ocasionado ao se modificar a atividade psíquica do homem, o que pode conduzir a distintas formas patológicas de personalidade. Essa enfermidade pode ocorrer em função da forma e de uma mudança na hierarquização dos motivos que incitam a atividade do professor. As investigações psicológicas da Patopsicologia soviética, calcada na Psicologia Marxista, segundo a autora, compreendem que os processos psíquicos não são capacidades inatas, decorrentes do amadurecimento biológico, mas sim aspectos de atividade que se formam durante toda a vida. Assim, conclui que as alterações psíquicas são as alterações na atividade. “A atitude da pessoa está relacionada com a estrutura da personalidade, suas necessidades e particularidades emocionais e de vontade” (Zeigarnik, 1981, p. 29). Portanto, através do que foi discutido na presente dissertação e levando-se em consideração os dados expostos na Seção 2, pode-se considerar, como diria Leontiev, que há uma quebra entre o sentido da prática pedagógica para o professor e o significado social dessa mesma prática. Tal fato faz com que o processo de trabalho seja causador de sofrimentos,

sendo que os medicamentos são utilizados por esses professores como enfrentamento dessas condições de trabalho alienadoras impostas pelo modo de produção capitalista.

Já na Seção 4 desta dissertação discutiu-se a prática desses profissionais da educação que se encontram inseridos em um modo de produção capitalista, que tem como principais bases a propriedade privada dos meios de produção, a divisão da sociedade em classes e a exploração do homem pelo homem, atividades que produzem relações alienadas. Opera-se dessa maneira uma cisão entre o sentido pessoal e o significado social das atividades. “A alienação da vida do homem tem por consequência a discordância entre o resultado objetivo da atividade humana e o seu motivo” (Leontiev, 1978, p.122). Em tal situação, o professor vem perdendo no processo da prática pedagógica o sentido de seu trabalho e da função desse, utilizando o medicamento como forma de enfrentamento dessas condições alienadoras do processo de trabalho no modo de produção capitalista.

A presente pesquisa que discute a medicalização e o adoecimento do professor é percebida inicialmente apenas na sua imediatez, é através da prática social e das relações do fenômeno com a totalidade, o que possibilita a constituição de determinações gerais do objeto, os quais podem possibilitar, na sua expressão universal, sua complexidade e sua relação com o contexto histórico-social e com o modo de produção vigente. Segundo Martins (2006), primeiramente apreende-se o real imediato para, posteriormente, através das abstrações teóricas, transformar esse real imediato em concreto pensado, retornando à complexidade do real que só agora pode ser captada pelos processos de abstração e pode ocasionar transformações.

A análise proposta nesta dissertação vai para além do fenomênico. Busca, ao contrário, desvelar a relação entre o fenômeno e a essência inerente a ele, demonstrando que eles formam o todo. Ao observar a medicalização e o adoecimento do professor, deve-se percebê-los associados de forma indivisível aos efeitos sociais e históricos que os influenciam percebendo, através dos instrumentos e técnicas utilizados na pesquisa, meios para apreender o real (concreto caótico), ou seja, deve-se produzir dados de pesquisa que possam explicar as bases dinâmico-causais do objeto investigado e as relações teórico-práticas decorrentes da compreensão sobre a realidade que superem a anterior (concreto no pensamento). Ao final desse processo, tem-se os procedimentos metodológicos que respondem às especificidades do objeto investigado e que possibilitam aos sujeitos revolucionar suas condições de existência, já que ao observar o fenômeno e as bases dinâmico-causais que o influenciam, o sujeito terá a possibilidade de buscar uma prática que rompa com os processos de dominação e alienação e

buscar práticas que operem no sentido de humanização dos sujeitos e da transformação da realidade material.

Pretende-se que esta reflexão chegue até os professores que estão sendo medicalizados, considerando que se tem explicado o adoecimento que decorre das condições sociais, da forma como o trabalho está organizado, como situações no âmbito individual ou partindo de um diagnóstico prescrito pelo médico, desconsiderando os fatores sociais que influenciam esses fenômenos.

A vida está sendo medicalizada pelo sistema médico, que se apropria de saberes e da própria vida das pessoas e apresenta-se competente para solucionar tudo e qualquer problema. A própria medicina, com a colaboração das indústrias farmacêuticas, cria a demanda pelos seus serviços e nesse processo, o professor perde seu lugar, já que nas escolas o remédio substitui sua função, pois é ele que “cura” e auxilia o aluno a aprender, e não o professor e sua função de mediar o processo de ensino aprendizagem e desenvolver o sujeito. O professor por sua vez, vê nesse processo a perda do sentido e do significado do seu trabalho, adoecendo e sendo também medicado, fazendo com que a responsabilidade recaia nele e não nas desigualdades sociais de um modo de produção que produz essas consequências.

O trabalho, no modo de produção capitalista, é determinado pelo processo de produção, no qual acidentar e adoecer são resultantes de relações sociais em que o trabalhador se torna apêndice da máquina. O trabalho que deveria gerar prazer, felicidade, na ordem do capital, causa fadiga, doenças, acidentes, sofrimentos físicos e mentais. Muitos acidentes de trabalho, quando não matam, podem deixar mutilações e dependências. A inquietação e a defesa da saúde do trabalhador devem ser encaradas como luta da classe trabalhadora, que busca avançar nas conquistas de melhorias nas políticas públicas, voltadas para atender a saúde do trabalhador, como condição emergencial. Nos mais diversos espaços produtivos, notamos que a saúde do trabalhador padece de todos os castigos impostos à força de trabalho – reduzida não só à condição de mercadoria, mas de principal mercadoria do modo de produção capitalista –, pois é da extração da mais-valia, que as condições são propícias para acumulação de capital.

Hoje, apesar dos avanços significativos no campo conceitual que apontam um novo enfoque e novas práticas para lidar com a relação trabalho e saúde, consubstanciados sob a denominação de “saúde do trabalhador”, depara-se, no cotidiano das lutas sociais do trabalho, com as hegemonias da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional. Tal fato coloca em questão a já identificada distância entre os interesses antagônicos da sociedade capitalista, sobretudo num campo potencialmente ameaçador, em que a busca de soluções quase sempre

se confronta com interesses econômicos arraigados e imediatistas, que não contemplam os investimentos indispensáveis à garantia de uma política em defesa do trabalho.

A partir dessa constatação, cabe aproximar o debate sobre as alterações nas condições e relações de trabalho que intensificaram as doenças do trabalho, na contemporaneidade. De uma forma geral, as principais doenças do trabalho são: lesão por esforço repetitivo (LER), os distúrbios mentais provocados pelo estresse, as lombalgias, as perdas auditivas, os problemas oculares. As “novas” gestões da força de trabalho, a desregulamentação e a precarização das relações sob a reestruturação produtiva e o neoliberalismo, estão limitando os trabalhadores pelo medo do desemprego. A competitividade é acirrada por um posto de trabalho, o que interfere na constituição da “consciência de classe” e no reconhecimento que constrói as subjetividades que se nutrem pela lógica do trabalho. Diante desse quadro, a intensificação do trabalho, a polivalência e a submissão impõem-se de forma ululante, o que origina uma situação propícia a mudanças do perfil patológico dos trabalhadores. Ao mesmo tempo em que é anunciado o “fim do trabalho”, observa-se o surgimento de patologias decorrentes da cada vez maior sobrecarga: Burnout, as LER, as alterações cognitivas, as tentativas de suicídio nos locais de trabalho, os indicadores de estresse no trabalho (Lara, 2011). Os dados expostos na seção 2, nos apresentam essa realidade, quando nos mostra que as condições do trabalho e os problemas físicos deste, são os principais causadores dos adoecimentos dentro do espaço de trabalho do docente.

O trabalho, especificamente o trabalho docente que foi discutido nesta dissertação, mas considerando neste interim o trabalho em geral, e a saúde do trabalhador, no modo de produção capitalista adquire uma nova configuração, este trabalho passa a ser estranho aos sujeitos, concebido enquanto uma atividade social dotada de sofrimento, exploração e destruição das capacidades emancipatórias do indivíduo, como podemos perceber no decorrer deste trabalho e nas discussões realizadas nele. A medicalização é resultado do intenso sofrimento do trabalhador e dos modos de exploração que este trabalho adquire na sociabilidade capitalista. Neste modo de produção a interseção do trabalho e da saúde passa a ter uma relação contraditória, na qual, quanto mais o trabalhador vende sua força de trabalho, menos saúde possui.

Entretanto, como nos fez refletir a autora Zeigarnik (1979, 1981) deve-se levar em consideração os aspectos saudáveis do indivíduo, ao visualizarmos aspectos adoecidos do sujeito, devemos partir daquilo que se encontra intacto, que se encontra saudável. Ao reabilitar ou tratar indivíduos com certas enfermidades, deve-se levar em conta não somente os aspectos comprometidos de determinadas funções, mas sobretudo, considerar o que há de

intacto, as esferas que se mantêm saudáveis. Nesse caso, ao estudar-se o adoecimento dos professores, temos que ter em conta não apenas os sintomas e suas queixas que se apresentam nas variadas patologias psicológicas que os atingem, mas também considerar, de igual forma, os aspectos sadios presentes nesses sujeitos. Quando retratamos o fenômeno do adoecimento e da medicalização do professor, um dos pontos principais a que devemos nos ater, não são os aspectos de desintegração da personalidade ou aqueles que se encontram em estado de adoecimento, mas deve-se focar em aspectos que se encontram saudáveis e intactos na psique do sujeito que sofre.

Esses docentes adoecidos e intensamente medicados, e todos os trabalhadores que neste modo de produção adoecem e são medicados, como forma principal de mascarar as reais contradições deste modo de produção, precisam buscar nos aspectos que ainda se encontram saudáveis e sãos, a busca por níveis e formas de lidar e suportar as condições degradantes e alienadoras do trabalho na sociabilidade capitalista. O que nos permite dizer, ainda mais nesse momento histórico em que estamos vivendo de perda de direitos garantidos, de privatização intensa de órgãos desde a saúde, a educação e diversos outros órgãos públicos, que o trabalhador em sua totalidade, vem sofrendo as consequências deste modo de produção e vem sim adoecendo.

Há que se promover a necessidade de envolvimento de todos os profissionais envolvidos no processo educativo, e nas diversas áreas de saber na discussão e engajamento desse tema, afim de contribuir para a legitimação da importância do professor no processo de mediação no sistema educacional vigente resultando assim na humanização e emancipação dos sujeitos, e a importância de um espaço para fortalecer o debate que objetive a organização de uma classe trabalhadora capaz e articulada em suas tarefas de construção de uma nova sociedade em que a saúde do trabalhador seja plena em todas as suas dimensões e que os sujeitos possam ter espaço para um desenvolvimento pleno de todas as suas funções, um desenvolvimento omnilateral.

Considera-se necessário discutir a temática dessa pesquisa ancorada em pressupostos que vão além de uma análise positivista e individualista que naturalizam os fenômenos. Assim sendo, as problemáticas enfrentadas na escola devem levar em conta os determinantes sociais que produzem o adoecimento e a medicalização dos professores, auxiliando na atuação do psicólogo na instituição escolar e nos diversos âmbitos de sua atuação, produzindo uma prática que possibilite a emancipação e a humanização dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- Antunes, R. (2002). *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. São Paulo: Cortez Editora.
- Antunes, S. (2014). *Mal estar e adoecimento docente na escola pública paulista: um panorama preocupante*. Convent International, Universidade do Porto.
- Asbahr, F. (2005). *Sentido pessoal e projeto político pedagógico: análise da atividade pedagógica a partir da psicologia histórico-cultural*. Dissertação mestrado - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.
- Assunção, A. & Oliveira, D. (2009). *Intensificação do trabalho e saúde dos professores*. Educação Social: vol.30, p. 349-372.
- Barros, R., Galindo, D., Gomes, J. & Harayama, R. (2015): *Nota Técnica o consumo de psicofármacos no Brasil: Dados do sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados*. ANVISA (2007-2014). Disponível em: <www.medicalização.org.br>. Acesso em 20 de dez. de 2016.
- Basso, I. (1994). *As condições subjetivas e objetivas do trabalho docente: um estudo a partir do ensino de História*. 123p. Tese de doutorado. Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, Brasil.
- Boarini, M.(2006). O higienismo na educação escolar:In: *Congresso Luso Brasileiro da História da Educação*, p.6516 – 6525.
- Boarini, M. (2010). *Hiperatividade, higiene mental e psicotrópicos: enigmas da caixa de pandora*.Universidad Popular Madres de Playa de Mayo.
- Boarini, M. L. & Yamamoto, O. (2004). Higienismo e eugenia: discursos que não envelhecem. *Psicologia Revista*.São Paulo, v. 13, n. 1, p. 59-72.
- Câmara, S. & Carlotto, M. (2007). Preditores da síndrome de Burnout em professores. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*. Vol 11. Jan./Jun.
- Cambaúva, L. & Eidt, N. (2012). Capitalismo, Pós – Modernidade, Neoliberalismo e a Subjetividade fragmentada. In *A exclusão dos incluídos: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos*. Maringá: Eduem.
- Chaer, G., Diniz, R. & Ribeiro, E. (2011). *A técnica do questionário na pesquisa educacional*. Evidência, Araxá, vol. 7, p. 251-266.
- Costa, T. etall. (2006). *Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle por meio da reprodução*. Interface – Comunicação, Saúde e Educação, v.10, n.20, p. 363-80.
- Dantas, J. (2009). *Tecnificação da vida: uma discussão sobre o discurso da medicalização da sociedade*. Fractal: Revista de Psicologia, v.21–n.3, p.563-580, Set./Dez.

- Diefenthaler, H. & Segat, E. (2013). *Uso de medicamentos antidepressivos por professores de escolas de diferentes redes de ensino em um município do Norte do Rio Grande do Sul*. Perspectiva, Erechim: vol.37, p. 45-54.
- Esteve, J. (1999) *O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores*. Bauru, SP: EDUSC.
- Facci, M. (2004). *A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigotski*. Cadernos Cedes, 62(24), 64-81.
- Facci, M. & Reis, C. (2011). *A atividade principal e a velhice: contribuições da psicologia histórico-cultural*.
- Facci, M., Ribeiro, M. & Silva, S. (2012) *Medicalização na escola e fracasso escolar: novamente a culpa é do aluno*. In: *A exclusão dos incluídos: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos*. Maringá: Eduem.
- Galindo, D. et al. (2015). *Nota técnica: o consumo de psicofarmacos no Brasil, dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados Anvisa (2007 – 2014)*. Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade.
- Goffman, E. (2001). *Manicômios, prisões e conventos*. Tradução de Dante Moreira Leite. 7ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva.
- Iuna, P. (2013). *Medicalização da educação: a neurologia na construção dos diagnósticos de distúrbio de aprendizagem*. Dissertação de mestrado, Fundação Universidade Federal de Rondonia, Porto Velho, RO.
- Lara, R. (2011). *Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política*. Ensaio. R. Katal. Florianópolis, (SC). V.14. N.1, p. 78-85.
- Leontiev, A. (1978). *O desenvolvimento do psiquismo*. Lisboa: Horizonte Universitário.
- Leontiev. A. (1983). *Actividad, conciencia e personalidad*. Havana: Editorial Pueblo y Educacion.
- Martins, L. (2001). *Análise sócio-histórica do processo de personalização de professores*. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Filosofia e Ciências, UNESP, Marília.
- Martins, J. (2002). *A sociedade vista do abismo: novos estudos sobre exclusão, pobreza, classes sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Martins, L. (2006). *As aparências enganam: divergências entre o materialismo histórico dialético e as abordagens qualitativas de pesquisa*. Trabalho apresentado na 29ª Reunião Anual da ANPED.
- Martins, L. (2007). *A formação social da personalidade do professor: um enfoque vigotskiano*. Campinas/SP: Autores Associados.
- Marx, K. & Engels, F. (2007). *A Ideologia Alemã*. São Paulo: Boitempo.

- Marx, K. & Engels, F. (2004). *Manuscrítos econômicos e filosóficos*. Tradução de Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo.
- Meira, M. (2012). Incluindo para continuar excluindo: a produção da exclusão na Educação Brasileira à luz da Psicologia Histórico – Cultural. In: *A exclusão dos incluídos: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos*. Maringá: Eduem.
- Melo, D., Ribeiro, L., & Storpirtis, S. (2006). *A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos*. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas: vol.4.
- Meszaros, I. (2008) *Para além do capital*. 2 ed. São Paulo: Boitempo.
- Monteiro, M. & Vedovato, T. (2008). *Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas*. Ver EscEnferm USP. São Paulo.
- Moynihan R. & Wasmes A. (2007). Vendedores de doença: Estratégias da indústria farmacêutica para multiplicar lucros. In: *Bioética como novo paradigma: Por um novo modelo bioético e biotecnológico*. Petrópolis: Vozes. p. 151-156.
- Moysés, M. & Collares, C. (2012). O lado escuro da dislexia e do TDAH. In: *A exclusão dos incluídos: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos*. Maringá: Eduem.
- Neto, J. (2011). *Introdução ao estudo do método de Marx*. São Paulo: Editora Expressão Popular.
- Oliveira, V. (2013). *Depressão feminina*. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais eletrônicos).
- Pasqualini, J. (2010). *Princípios para a organização do ensino na educação infantil na perspectiva histórico-cultural: Um estudo a partir da análise da prática do professor*. Tese de doutorado: Universidade Estadual Paulista, Araquara – SP.
- Patto, M. (1999). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. Casa do Psicólogo, São Paulo.
- Pereira, J. (2015). *Trabalho docente e sofrimento mental: um estudo em uma escola pública do estado de São Paulo*. Dissertação de Mestrado: Universidade Estadual Paulista, São Paulo – SP.
- Rios, C. (2015). *O trabalho como atividade principal da vida adulta: contribuições aos estudos de periodização do desenvolvimento psíquico humano sob o enfoque da psicologia histórico-cultural*. Dissertação de mestrado: Universidade Federal do Paraná, Curitiba – PR.
- Santos, D. (2014). *Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural para a compreensão do adoecimento e sofrimento psíquico de professores*. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Maringá, Maringá – PR, Brasil.

- Schwarzc, L. (2007). *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial 1870-1930*. Companhia das Letras.
- Sapia, I. (2013). *Medicalização da Educação: a neurologia na construção dos diagnósticos de distúrbio de aprendizagem*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho – RO.
- Saviani, D. (2003). *Pedagogia Histórico-crítica: primeiras aproximações*. 8 ed. São Paulo: Autores Associados, (Coleção Educação Contemporânea).
- Saviani, D. (2007). Trabalho e Educação: fundamentos ontológicos e históricos. *Revista Brasileira de Educação*, p. 152-180.
- Saviani, D. (2009). *Escola e Democracia*. São Paulo: Autores Associados.
- Saviani, D. (2012). Perspectiva marxiana do problema. In: *Crítica ao Fetichismo da Individualidade*. SP. Autores e Associados, Campinas - SP.
- Silva, M. (2014). *Compreensão do adoecimento psíquico: de L.S Vigotski à Patopsicologia Experimental de Bluma V. Zeigarnik*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Maringá, Maringá – PR.
- Silva, F. (2007). *O professor e a educação: entre o prazer, o sofrimento e o adoecimento*. Tese de doutorado, Psicologia da Educação – PUC-USP. São Paulo.
- Tonet, I. (2009). *Educação e Ontologia Marxiana*.
- Vasquez, A. (1977). *Filosofia da Práxis*. Paz e Terra: Rio de Janeiro.
- Vigotski, L. (1995). *Obras escogidas*. Madrid: Centro de Publicaciones del M.E.C. y Visor Distribuciones, v. 3.
- Vigotski, L, Lúria, A. (1996). *Estudo sobre a história do comportamento – símios, homem primitivo e criança*. Porto Alegre-RS. Artes Médicas.
- Vigotski, L. (1996). *Teoria e método em psicologia*. São Paulo: Martins Fontes, p. 203-420;
- Vigotski, L. (1996). *Obras escogidas*. Madrid: Visor, v.4.
- Vigotski, L. (2000). *A Construção do Pensamento e da Linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Zago, L. (2013). *O método dialético e a análise do real*. Belo Horizonte: Kriterion.
- Zorzanelli, R., Ortega, F. & Bezerra, Jr. (2014). Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência e Saúde Coletiva* (Impresso), v.19, p. 1859-1868.
- Zeigarnik, B. (1979). *Introducción a la Patopsicologia*. La Habana: Científico Técnica.

Zeigarnik, B. (1981). *Psicopatologia*, Madrid: Akal Editor.

Zucoloto, C. (2010). *A infância e a medicalização das dificuldades no processo de escolarização nas teses sobre higiene escolar na Faculdade de Medicina da Bahia (1889-1930)*. Tese de doutorado. Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada "O adoecimento do professor, a medicalização e o sentido pessoal da prática pedagógica: uma discussão com fundamentos na Psicologia Histórico-Cultural", que faz parte do curso de Psicologia e é coordenada pela professora Marilda Gonçalves Dias Facci, do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá. O objetivo da pesquisa é analisar a relação estabelecida entre o adoecimento do professor readaptado, o sentido dado à prática pedagógica, e o processo de medicalização que vem se instaurando na sociedade, sobretudo na escola, tendo como fundamentos os pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural. Para isto a sua participação é muito importante, e ela se dará na forma de respostas a perguntas feitas por meio de questionários e entrevistas, que serão gravadas e transcritas posteriormente. Informamos que poderá ocorrer desconforto ou constrangimento com algumas questões apresentadas, e, neste caso, o entrevistado pode optar em não responder essas perguntas. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Informamos, ainda, que as gravações serão apagadas do gravador assim que concluirmos a pesquisa. O benefício esperado refere-se e constituição de um banco de dado de bibliografias que tratem da medicalização e sofrimento do professor que ficarão disponíveis para consulta das escolas, ampliando a compreensão da temática do estudo e contribuindo para o levantamento de possibilidades de enfrentamento ao adoecimento do professor.

Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, cujo endereço consta deste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,.....(nome por extenso do sujeito de pesquisa) declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pela Professora Marilda Gonçalves Dias Facci.

_____ Data:.....
Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu, Marilda Gonçalves Dias Facci, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

_____ Data:.....
Assinatura do pesquisador

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

Nome: MARILDA GONÇALVES DIAS FACCI

Endereço:

Av. Colombo, 5790. Campus Sede da UEM.

Bloco 118 – Departamento de Psicologia

CEP 87020-900. Maringá-Pr. Tel: (44) 3261-4416

E-mail: mgdfacci@uem.br

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) envolvendo Seres Humanos da UEM, no endereço abaixo:

COPEP/UEM

Universidade Estadual de Maringá.

Av. Colombo, 5790. Campus Sede da UEM.

Bloco da Biblioteca Central (BCE) da UEM.

CEP 87020-900. Maringá-Pr. Tel: (44) 3261-4444

E-mail: copep@uem.br

APÊNDICE 2
ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO

1) Dados para a identificação:

Sexo:

Idade:

Formação na graduação:

Instituição de formação:

Tempo de formação:

Tempo de docência:

Cidade em que trabalha:

2) Questões sobre o uso de medicamentos:

- Você toma ou tomou algum medicamento nos últimos 12 meses? () Sim () Não
 - Em caso positivo, qual (is) medicamentos?
 - () Anticonvulsivante
 - () Antidepressivo
 - () Ansiolítico (calmante)
 - () Outros: Especificar
 - Há quanto tempo faz uso?
- 3) Qual o diagnóstico do médico para o uso deste medicamento?
- 4) Você considera que existe relação entre o seu problema de saúde e a sua atividade profissional de professora? Em caso positivo, qual seria essa relação?

APÊNDICE 3 – TABELAS COM DADOS DAS ENTREVISTAS

PARTICIPANTES

Tabelas referentes aos participantes da pesquisa

QUADRO 1 – SEXO DOS DOCENTES

RESULTADOS	NÚMERO DE DOCENTES	%
Feminino	200 professoras	89,7
Masculino	23 professores	10,3

QUADRO 2 - IDADE DOS DOCENTES

RESPOSTAS	N. DOCENTES	%
15 a 20	11	4,9
20 a 25	18	8,1
25 a 30	17	7,6
30 a 35	35	15,7
35 a 40	34	15,2
40 a 45	30	13,5
45 a 50	48	21,5
Mais de 50	28	12,6
Não colocou a idade	2	0,9

QUADRO 3 – TEMPO DE FORMAÇÃO

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
Menos de 5 anos	61	27,4
5 a 10 anos	52	23,3
10 a 15 anos	42	18,8
15 a 20 anos	19	8,5
20 a 25 anos	14	6,3
25 a 30 anos	13	5,8
Mais de 30 anos	4	1,8
Não respondeu à questão	18	8,1

QUADRO 4 – TEMPO DE DOCÊNCIA

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
Menos de 5 anos	42	18,8
5 a 10 anos	47	21,1
10 a 15 anos	32	14,3
15 a 20 anos	30	13,5

20 a 25 anos	32	14,3
25 a 30 anos	11	4,5
Mais de 30 anos	10	4,9
Não respondeu à questão	19	8,5

QUADRO 5 – FORMAÇÃO NA GRADUAÇÃO

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
Letras	23	10,3
Matemática	8	3,6
Pedagogia	138	61,9
Geografia	4	1,8
Educação Física	5	2,2
Ciências	3	1,3
Magistério	3	1,3
História	10	4,5
Artes	2	0,9
Administração	1	0,4
Ciências Contábeis	1	0,4
Jornalismo	1	0,4
Filosofia	2	0,9
Sistemas de Informação	1	0,4
Não respondeu à questão	21	9,4

QUADRO 6 – INSTITUIÇÃO DE ENSINO

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
UNIPAR	32	14,3
UNIOESTE	57	25,6
UEM	21	9,4
FAFIMAN	21	9,4
UNOPAR	3	1,3
FAFIPA	6	2,7
UNISSA	2	0,9
UFPR	1	0,4
UNIMEO	5	2,2
UNIPAN	15	6,7
FAG	11	4,9
FECIVEL	2	0,9
USB	1	0,4
UNICESUMAR	5	2,2
UNIVEL	4	1,8
UNICENTRO	2	0,9
FUNDESTE	1	0,4
UNIASSELVI	1	0,4
UNESP	1	0,4

UNESPAR	1	0,4
UCB	1	0,4
UNIVALE	1	0,4
IFPR	1	0,4
UNINTER	1	0,4
ANHANGUERA	10	4,5
Não respondeu à questão	17	7,6

QUADRO 7 – USO GERAL DE MEDICAMENTOS

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
SIM	105	47
NÃO	117	53

QUADRO 8 - USO DE APENAS UM MEDICAMENTO

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
Anticonvulsivante	1	1
Antidepressivo	17	16
Ansiolítico (calmante)	9	9
Outros	61	58

QUADRO 9 - USO DE MAIS DE UM MEDICAMENTO

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
Ansiolítico e antidepressivo	6	6
Antidepressivo e outros	3	3
Antidepressivo, Ansiolítico e outros	4	4
Ansiolítico e outros	3	3
Não marcou nenhuma alternativa	1	1

QUADRO 10- TEMPO DE USO DO MEDICAMENTO

RESPOSTAS	N DE DOCENTES	%
Até 5 meses	13	12
5 a 2 anos	28	27
2 a 4 anos	11	10
4 a 6 anos	11	10

6 a 10 anos	9	9
10 a 12 anos	1	1
Mais de 12 anos	9	9
Não faço mais uso	3	3
Não especificaram	20	19

QUADRO 11– CAUSAS DO USO DO MEDICAMENTO

RESPOSTAS	NUMERO DE DOCENTES	FREQUENCIA
Insônia	1, 70,	2
Hipertensão	2, 18, 25, 33, 43, 56, 65	7
Alergia	3,11, 40, 51, 64, 80, 82,	7
Hipotireoidismo	4, 14, 30, 39, 46, 54, 57, 61, 62,63, 94, 101,	12
Ansiedade e depressão	5, 6, 7, 9, 15,20, 21, 22,23, 29, 32, 35, 37, 59, 69, 72, 74, 75, 76, 77,79, 81, 85, 89,96,98,	26
Distúrbio Bipolar	8,17, 47	3
Útero Alterado	10, 68	2
Cansaço mental e estresse	12, 19, 34, 42, 105	5
Alterações hormonais	13, 84,	2
Dengue	28	1
Transtorno de Pânico	38	1
Gripe	41	1
Enxaqueca	44, 48, 49, 58, 67, 86, 90,	7
Baixa imunidade	50, 83, 87,	3
Colesterol	53	1
Anemia calciforme	55,	1
Artrite	60	1
Gastrite	73, 95,	2
Sinusite	88	1
Epilepsia	92	1
AIDS	99	1
Não especificou	16, 24, 26, 27, 31, 36, 45, 52, 66,71,78, 91,93,97, 100, 102, 103, 104,	18

QUADRO 12– RELAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS COM O TRABALHO

RESPOSTAS	NUMERO DE DOCENTES	%
Sim	62= 59%	59
Não	31= 30%	30
Parcialmente – as condições de trabalho agravaram a doença	7= 7%	7
Não responderam à questão	5= 5%	5

QUADRO 12– FORMAS DE RELAÇÃO ESTABELECIDAS ENTRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E ADOECIMENTO DO PROFESSOR

RESPOSTAS	NUMERO DE DOCENTES	%
Indisciplina dos alunos	9	8
Desestrutura familiar	3	3
Condições de trabalho - excesso de trabalho, falta de valorização profissional, estresse do dia – a – dia, cansaço físico e mental e a pressão de ter que mostrar resultados.	44	41
Problemas físicos- dores de garganta, de cabeça e alergias e etc que são causados pelo trabalho	13	12
Fobia ao se aproximar da escola, irritabilidade com os alunos.	2	2
Não tem relação com o trabalho	31	29
Não responderam	5	5

APÊNDICE 4 - LEVANTAMENTO DO SCIELO E DO GOOGLE ACADÊMICO

LEVANTAMENTO SCIELO**Descritores: Medicamento e escola**

TITULO	AUTORES (AS)	ANO	TIPO
Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação	Clécio H. da Silva; Elsa R. G. Giuliani	2004	Artigo

Descritores: Medicalização e escola

TITULO	AUTORES (AS)	ANO	TIPO
Considerações sobre os movimentos da medicalização da vida	Paula Lampé Figueira; Luciana Vieira Caliman	2014	Artigo
Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução	Tonia Costa; Eduardo Navarro Stortz; Danielle Grynszpan; Maria do Carmo Borjes de Souza	2006	Artigo
Medicalização de mulheres idosas e interação com consumo de calmantes	Reginaldo Teixeira Mendonça; Antonio Carlos Duarte de Carvalho; Elizabeth Meloni Vieira; Rubens de Carvalho Ferreira Adorno	2008	Artigo
A maquinaria escolar e os processos de regulamentação da vida	Ana Lucia Coelho Heckert; Marisa Lopes da Rocha	2012	2012
O que não tem remédio, remediado está?	Renata Guarrido; Rinaldo Voltolini	2009	Artigo
As significações de profissionais que atuam no programa saúde na escola (PSE) acerca das dificuldades de aprendizagem: patologização e medicalização do fracasso escolar	Denise Cord Marivete Gesser; Alana de Siqueira Branis Nunes; Moysés Martins Tosta Storti	2015	Artigo
A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação	Renata Guarrido	2007	Artigo
A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder – notas sobre clínica e política	Kelly Magalhães Decotelli Luiz Carlos Teixeira Bohrer Pedro Paulo Gastalho de Bicalho	2013	Artigo

Exigências de produtividade na escola e no trabalho e o consumo de melifanidato	Tales Renato Ferreira Carvalho Luiz Carlos Brant Marilene Barros de Melo	2014	Artigo
---	---	------	--------

LEVANTAMENTO GOOGLE ACADÊMICO

Descritores: medicamentos; medicamento; medicalização; medicalização + escola; medicamento + escola; medicamento + escola; medicamento + professor; medicalização + professor; doença + professor; distúrbio + escola; aprendizagem + medicalização; professor + readaptado; professor + afastado

TÍTULO	AUTORES (AS)	ANO	TIPO
Trabalho docente e sofrimento mental: um estudo em uma escola pública do estado de São Paulo	José Antônio Pereira	2015	Dissertação
Investigação do esgotamento físico e emocional (burnout) entre os professores usuários de um hospital público do município de São Paulo	Elaine Cristina Simões	2014	Dissertação
Puxando o tapete da medicalização do ensino: uma outra educação possível	Beatriz de Paula Souza	2014	Artigo
Compreendendo a questão da saúde dos professores da rede Pública Municipal de São Paulo	Sandra Dias Simplício; Márcia Siqueira de Andrade	2011	Artigo
Saúde docente, condições e carga de trabalho	Roberto Moraes Cruz; Jadir Camargo Lemos; Marisete Welter; Luciane Guiso	2010	Artigo
Trabalho docente, readaptação funcional e identidade: um estudo de caso	Maria do Socorro Barbosa	2014	Trabalho de conclusão de curso
Condições do trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da Educação Básica no Brasil	Aparecida Neri de Souza; Marcia de Paula Leite.	2011	Artigo
A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental	Mary Yale Rodrigues Neves; Edith Seligmann Silva	2006	Artigo
Intensificação do trabalho e saúde dos professores	Ada Ávila Assunção; Dalila Andrade Oliveira	2009	Artigo
O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre a sua saúde	Sandra Maria Gasparini; Sandhi Maria Barreto; Ada Ávila Assunção	2005	Artigo
Mal-estar docente e sofrimento psíquico: porta de entrada para o adoecimento	Marilene de Lourdes Vieira	2013	Artigo
O mal-estar docente, o adoecimento e	Josane Aparecida Quintão	2009	Dissertação

as condições de trabalho no exercício do magistério, no Ensino Fundamental de Betim/MG	Romero Bastos		
O sofrimento no trabalho docente: o caso das professoras da rede pública de Montes Claros, MG	Maria Márcia Bicalho Noronha; Ada Ávila Assunção; Dalila Andrade Oliveira	2008	Artigo
O professor e a educação: entre o prazer, o sofrimento e o adoecimento	Flávia Gonçalves da Silva	2007	Tese
Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural para a compreensão do adoecimento e sofrimento psíquico dos professores	Diego Augusto do Santos	2014	Dissertação
Atividade docente e adoecimento: estudo e pequena cidade	Renata Cristine de Oliveira	2008	Dissertação
O trabalho e o afeto: prazer e sofrimento no trabalho dos professores da escola pública de Brasília	Caroline Grande	2009	Dissertação
Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental	Maria do Socorro Sales Mariano; Helder Podeus Munis	2006	Artigo
O ambiente que adoce: condições ambientais de trabalho do professor de ensino fundamental	Jaqueline Brito Vidal Batista; Mary Sandra Carlotto; Antonio Souto Coutinho; Daniel Augusto de Mouro Pereira; Lia Geraldo da Silva Augusto	2010	Artigo
Afastamento para tratamento de saúde: sintoma institucional e recurso precário no enfrentamento do sofrimento psíquico no trabalho docente	Janete de Aquino Goulart; Anna Rosa Fontella Santiago; Ângela Drugg	2003	Artigo
Revista Eletrônica Interação Psy – Ano 1		2003	Livro
Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores	Laura Antonio Porto; Fernando Martins Carvalho; Nelson Fernandes de Oliveira; Annibal Muniz Silvany Neto; Tânia Maria de Araújo; Eduardo José Farias Borges dos Reis; Nuria Serre Delcor	2006	Artigo
Sofrimento e prazer no trabalho docente em escola pública	Michele Dorneles Valent Czekster	2007	Dissertação