

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

JULIANA DE CAMPOS VETRITTI

O AMBIENTE ESCOLAR
E A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS PROFESSORES

SÃO PAULO, 2015.

JULIANA DE CAMPOS VETRITTI

A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE ESCOLAR NA SAÚDE
DOS PROFESSORES

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
como exigência para a conclusão do curso de
graduação da Faculdade de Psicologia, Ciências
Humanas e da Saúde, da Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo.

Orientadora: Profa Dra Cecília Pescatore Alves

PUC/SÃO PAULO

2015

RESUMO

VETRITTI, Juliana de Campos. *A influência do ambiente escolar na saúde dos professores*. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso da Psicologia – Pontifícia Universidade de São Paulo. Centro das Ciências Humanas e da Saúde. São Paulo, 2015.

O presente trabalho tem por objetivo identificar as condições da atuação do professor e se estas ocorrem e um ambiente que promove a saúde. Nesse intento foi elaborado um breve contexto histórico dos diferentes conceitos de saúde presentes na história da sociedade. Buscou-se identificar as transformações relevantes na educação do Brasil relacionando saúde e ambiente escolar. O método de investigação utilizado foi revisão de literatura. Os dados foram coletados na Plataforma Scielo, no acervo da biblioteca da USP, PUC, UNICAMP e nas publicações dos sindicatos. A busca foi realizada a partir de 2004 com as palavras chaves: promoção de saúde, saúde dos professores e saúde na escola. As categorias que sustentaram a análise foram: promoção à saúde, a escola como ambiente que promove a saúde, a saúde dos professores, e o papel do psicólogo nesse ambiente de trabalho. Foi possível concluir que a instituição escolar não garante o bem estar físico e psicológico de seus profissionais. A estrutura do ambiente, a precariedade dos recursos pedagógicos, a quantidade de alunos por professor, as constantes exigências, as cobranças e a falta de liberdade para planejar seu trabalho de acordo com seu contexto faz com que a função do docente se torne insuportável, e ele adoeca; por isso, todos esses aspectos devem ser considerados em termos de políticas públicas em educação para que se possa pensar na escola como um ambiente provedor de saúde. Assim como programar a atuação do psicólogo através um projeto mediado por ações transformadoras que garanta o bem-estar dentro desse ambiente.

Palavras Chave: saúde – promoção de saúde – escola – professores

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3. MÉTODO	9
4. CAPÍTULO 1: PROMOÇÃO DA SAÚDE	10
5. CAPÍTULO 2: A ESCOLA COMO PROMOTORA DE SAÚDE	13
6. CAPÍTULO 3: SAÚDE DOS PROFESSORES	17
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
8. REFERÊNCIAS	27
9. ANEXO 1	30
10. ANEXO 2	31
11. ANEXO 3	32
12. ANEXO 4	33

I - INTRODUÇÃO

Nossa sociedade vem passando por diversas mudanças ao longo de seu processo histórico. Desde sua estrutura populacional até as regras e leis que as regem. Dentro desse quadro de transformações destaco duas que são significativas e alvos de discussão até os dias atuais.

A primeira a ser elencada é a mudança no ensino. No Brasil a educação só foi se tornar alvo de debates a partir de 1889, com a Proclamação da República; porém, só foi efetivamente abordada em 1930, com a instauração do Estado Novo e a criação do Ministério da Educação, por Getúlio Vargas. Antes desse período não se falava em instituições escolares e o processo educativo consistia basicamente em moldar os cidadãos de acordo com os interesses dominantes; inicialmente dos jesuítas e depois da monarquia. Com o Estado Novo, o país passou por um processo de industrialização e urbanização. Com novas formas e produção e de organização, a educação passou a ser vista como possibilidade de se conseguir mais mão de obra qualificada; ou seja, ela passou a ser considerada essencial na formação de indivíduos autônomos e capazes de gerar renda para a sociedade (LACERDA, 2007).

Quando falamos de uma educação capaz de formar cidadãos “produtivos”, ressaltamos a importância de haver profissionais qualificados, capazes de garantir que o processo educativo alcance seu objetivo integralmente. No início do século XIX, funda-se a Escola de Primeiras Letras de Ensino Mútuo, que preparava o docente para transmitir aos indivíduos a cultura e os ensinamentos morais, tendo como finalidade a disciplinarização e o controle do Estado sobre a sociedade. Foi a partir de 1870, com a Lei n. 9 de 22 de abril de 1874, que a formação do professor deveria ser institucionalizada e não poderia acontecer através do modelo de observação, mas que deveria ter uma base teórica (estudo de métodos de ensino e exercícios práticos) (LACERDA, 2007).

Em 1930, surge o Instituto de Educação, que oferecia especialização e aperfeiçoamento dos profissionais de ensino. No ano de 1935 esse instituto se incorporou à Universidade do Distrito Federal e deu início ao curso de Pedagogia. Esse curso se manteve com a proposta original do instituto até 1972, quando foi reformulada devido às mudanças referentes ao governo militar. Desde então o curso de Pedagogia vem sendo alvo de discussões, não conseguindo estabelecer claramente seu papel na nossa sociedade. Como consequência,

temos um déficit na formação dos profissionais da educação e uma desvalorização dessa profissão (FURLAN, 2005; PEREZ, 2012).

Outra mudança relevante para nossa sociedade foi com relação à saúde. Até o ano de 1808 não se falava em saúde no Brasil, só com a chegada da família real portuguesa foi que esse assunto começou a ganhar atenção. Porém, as condições sanitárias existentes nessa época eram precárias, o que favoreciam o aparecimento e epidemia de várias doenças, como, por exemplo, a febre amarela. Diante desse quadro e da grave situação presente em nossa sociedade, o presidente da época, Rodrigues Alves (1902-1906) deu início a um projeto de saneamento básico, e entre as medidas, teve a contratação do sanitarista Oswaldo Cruz para coordenar a reforma sanitária. O trabalho desenvolvido por Oswaldo Cruz gerou revolta na sociedade, pois ele obrigava a população a se vacinar. Com a revolta popular a vacina passou a não ser mais obrigatória, e o biólogo foi afastado de suas funções (PAIM, 2011).

Em 1930 é criado, por Getúlio Vargas, o Ministério da Educação e Saúde, que teve como função a criação de órgãos de combate às doenças. Durante a era Vargas também foi criado o Instituto de Aposentadorias e Pensões, que eram dirigidas pelos sindicatos e tinham como objetivo a assistência médica dos trabalhadores. Com a ditadura militar no Brasil (1964), os IAPs, que antes eram divididos por setores, passaram a ser unificados, dando origem ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Porém, o INPS passou a não dar conta da demanda, o que resultou na privatização da saúde, dando início aos convênios médicos (PAIM, 2011).

Com a Constituição de 1988, surge o SUS (Sistema Único de Saúde), com o objetivo de garantir o acesso à saúde de todos os cidadãos, independente de sua classe social ou raça. Outras funções também foram designadas ao SUS, como por exemplo: produção e fiscalização de remédios, contribuições em questões de saneamento básico e apoio a pesquisas científicas.

Com relação à saúde, é importante ressaltar o modo como o conceito de saúde foi sendo percebido ao longo desse processo histórico. Até o surgimento do SUS, o objetivo de qualquer discussão nesse âmbito era o curativo, ou seja, não se desenvolviam medidas que buscavam a prevenção, mas sim a cura de uma doença já existente. Essa preocupação tinha como referência o modelo biomédico, que previa que a saúde estava relacionada à ausência

de doença, não levando em consideração o papel dos fatores sociais no desenvolvimento de condições de vida não saudáveis. Com o SUS, o conceito de saúde passou a ser visto de outra perspectiva. Essa mudança de conceito se deve as discussões presentes na Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção de Saúde, em 1986, que deu origem à Carta de Ottawa (PAIM, 2011).

Essa conferência foi uma resposta às crescentes expectativas mundiais com relação a uma nova saúde pública. Um novo conceito de saúde passa a ser valorizado, que é o da promoção da saúde. Segundo ele, a ausência da doença se dá quando o indivíduo alcança um estado de completo bem-estar físico, mental e social; sendo possível através da identificação de suas aspirações, satisfação de suas necessidades e modificação do meio onde está inserido. Nesse sentido, a saúde está relacionada à habitação, educação, alimentação, renda, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. A Carta de Ottawa (1986) sugere algumas estratégias para se garantir a promoção da saúde; são elas:

- 1- Implementação de políticas públicas saudáveis: prevê que as medidas políticas a serem tomadas devem buscar a equidade em saúde, em distribuição de renda e políticas sociais.
- 2- Criação de ambientes favoráveis à saúde: ressalta a importância ao cuidado e conservação dos recursos naturais e da organização do trabalho de modo a fazer com que ele seja um ambiente que favorece à saúde.
- 3- Reforçando a ação comunitária: destaca o papel da comunidade na estruturação de estratégias que visem à saúde e sua implementação. Para que isso seja possível, é necessário que essa população tenha acesso às informações e conhecimentos acerca desse assunto, além de apoio financeiro.
- 4- Desenvolvendo habilidades sociais: prevê a educação e a capacitação da população e o acesso às informações, para que cada indivíduo possa ter controle de sua condição de saúde e possa desenvolver maior autonomia.
- 5- Reorientação dos serviços de saúde: ressalta a importância na mudança das organizações de saúde e na formação desses profissionais; para que haja maior enfoque na saúde e não na doença.

Essa nova perspectiva de saúde vai trazer um novo olhar para nossa sociedade, uma maior preocupação em prevenir que o indivíduo não desenvolva algum mal-estar (HEIDMANN, 2006).

A partir dessas mudanças tão significativas para nosso desenvolvimento social, esse trabalho busca fazer uma análise de como a saúde vem sendo tratada atualmente, focando na promoção de saúde dentro das escolas: será que o ambiente escolar promove a saúde de seus professores? Em quais condições de trabalho e de ambiente, esses docentes estão inseridos?

II – OBJETIVOS

1. Objetivo Geral

Identificar se as condições da atuação profissional do professor obedecem às estratégias de promoção da saúde previstas na carta de Ottawa.

2. Objetivos específicos

- a. Observar o adoecimento dos profissionais da educação;
- b. Observar o ambiente de trabalho dos docentes;
- c. Fazer uma relação entre o ambiente de trabalho e a saúde desses profissionais da educação;
- d. Identificar o papel do psicólogo na instituição, para que o ambiente promova a saúde dos professores.

Comentado [v1]: Mude a qui para discutir porque o trabalho não deu conta de identificar.

III. METODOLOGIA

A investigação foi bibliográfica e documental. Os dados bibliográficos foram coletados na Plataforma Scielo e no acervo da biblioteca da USP, PUC e UNICAMP. Já os dados documentais foram pesquisados nas publicações dos sindicatos.

A busca foi realizada a partir das seguintes palavras chaves: promoção de saúde, saúde dos professores e saúde na escola. Foi dada preferência às publicações mais recentes, então de início foram considerados trabalhos a partir de 2004, porém, como não foi suficiente, a busca se estendeu por mais dez anos anteriores; ou seja, consultei artigos até o ano de 1994.

A análise de conteúdo foi elaborada a partir das categorias “promoção à saúde, a escola como ambiente que promove a saúde, a saúde dos professores, e o papel do psicólogo nesse ambiente de trabalho” emergente na bibliografia e documentos selecionados em consonância com os objetivos propostos.

O trabalho se dividiu em três capítulos que abordaram os temas de promoção à saúde, a escola como ambiente que promove a saúde e a saúde dos professores. Na conclusão, deu-se destaque ao papel do psicólogo nesse ambiente de trabalho.

CAPÍTULO 1: PROMOÇÃO DE SAÚDE

Durante muitos anos a saúde da nossa sociedade baseava-se no modelo biomédico. Esse conceito se caracteriza por definir a doença como um desvio do normal. O corpo é pensado como sendo formado por diferentes sistemas, que mesmo estando relacionados, são analisados independentemente. Os médicos procuravam uma única causa para as doenças, pois não acreditavam na importância do equilíbrio do paciente para se alcançar o estado de saúde (RAMOS, 2006).

O termo promoção da saúde surgiu na década de 40, a partir do modelo proposto por Leavell & Clark, que propunha um esquema da História Natural da Doença, no qual buscava representar todos os elementos envolvidos no processo saúde-doença. Porém, só se torna uma nova concepção de saúde nos anos 70, após um debate sobre a importância de uma concepção que não se centrasse na doença (HEIDMAN, 2006).

A partir do “Informe Lalonde” (Canadá, 1974), que o movimento a favor da promoção da saúde começou a ganhar visibilidade. Esse informe foi o primeiro documento a se denominar como promoção à saúde e ele tinha como objetivo enfrentar o aumento dos custos da saúde. Sua teoria destaca alguns determinantes essenciais para o desenvolvimento da saúde, como: a biologia humana, o ambiente, o estilo de vida e a organização dos serviços de saúde (HEIDMAN, 2006).

O “Informe Lalonde” fez o conceito de promoção à saúde se expandir para outros países. A partir da crescente manifestação sobre a importância desse novo conceito, foi elaborada a I Conferência Internacional sobre Promoção à Saúde, que se realizou em Ottawa, no ano de 1986, com a participação de 35 países. O resultado dessa conferência foi a Carta de Ottawa, que serve como base de referência para as discussões no âmbito da promoção da saúde (HEIDMAN, 2006).

Nessa Conferência, ficou estabelecido que a promoção da saúde corresponde:

“[...] Ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente”. (CARTA DE OTTAWA, 1986);

A Carta de Ottawa traz algumas estratégias que devem ser garantidas para que se possa falar em promoção da saúde:

- 1- Implementação de políticas públicas saudáveis: prevê que as medidas políticas a serem tomadas devem buscar a equidade em saúde, em distribuição de renda e políticas sociais.
- 2- Criação de ambientes favoráveis à saúde: ressalta a importância ao cuidado e conservação dos recursos naturais e da organização do trabalho de modo a fazer com que ele seja um ambiente que favorece à saúde.
- 3- Reforçando a ação comunitária: destaca o papel da comunidade na estruturação de estratégias que visem à saúde e sua implementação. Para que isso seja possível, é necessário que essa população tenha acesso às informações e conhecimentos acerca desse assunto, além de apoio financeiro.
- 4- Desenvolvendo habilidades sociais: prevê a educação e a capacitação da população e o acesso às informações, para que cada indivíduo possa ter controle de sua condição de saúde e possa desenvolver maior autonomia.
- 5- Reorientação dos serviços de saúde: ressalta a importância na mudança das organizações de saúde e na formação desses profissionais; para que haja maior enfoque na saúde e não na doença.

Comentado [v2]: Está repetido
Tem a mesma coisa na introdução.

A abordagem utilizada no conceito de promoção à saúde vem para romper a ideia de saúde que se estabeleceu com o modelo biomédico; mostrando a importância de se pensar em medidas que tornem os cidadãos mais autônomos, em mudanças nos ambientes pessoais e profissionais e nas organizações de saúde; para que haja a transformação da saúde na realidade da nossa sociedade. Sobre a promoção de saúde, Heidmann afirma:

A saúde passou a ser construída pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, pela capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida e pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção de saúde por todos os seus membros. (HEIDMANN, 2006, p. 353).

No Brasil há constantes discussões a cerca do modelo de promoção à saúde, porém, é difícil implementar suas estratégias devido ao grande índice de desigualdade econômica/social. Há um grande número da população que vive em condições precárias de vida, sem saneamento básico, sem acesso às informações e capacitações e, além disso, faltam políticas públicas mais eficazes. (HEIDMANN, 2006. p. 356).

Segundo o autor, para que seja possível uma mudança eficaz na concepção de saúde vigente é preciso ter como objetivo a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, e isso se faz possível através da melhoria dos transportes públicos, da educação, da renda, das habitações e do saneamento básico; pois só assim a população terá recursos necessários para enfrentar os possíveis riscos à saúde que podem surgir.

A Carta de Ottawa (1986) destaca que há requisitos básicos que devem estar instaurados em uma sociedade para que seja possível desenvolver o conceito de promoção da saúde. Esses requisitos envolvem habitação, alimentação, renda, recursos sustentáveis, justiça social, equidade, paz e ecossistema estável.

Diante desse quadro, é possível destacar a importância da transformação do papel do Estado, que deveria assumir um compromisso com o interesse público, a fim de garantir os meios necessários para que a promoção à saúde seja real, eficaz e que atinja a todos os cidadãos.

Retomando o conceito de promoção da saúde como sendo um processo de capacitação da comunidade, que envolve a divulgação da informação, educação para a saúde, intensificação das habilidades vitais e a oportunidade de formação do indivíduo para tomar decisões que sejam favoráveis a sua saúde; pode se destacar a importância do papel da instituição escolar como meio para que esses indivíduos tenham acesso aos recursos e ensinamentos fundamentais para seus desenvolvimentos.

CAPÍTULO 2: A ESCOLA COMO PROMOTORA DE SAÚDE

A escola surgiu a partir da necessidade de institucionalizar a educação. Institucionalizar significa estruturar e organizar algo para que atenda às necessidades humanas. Com a evolução da nossa sociedade da produção coletiva para a divisão dos homens em classes, surgiu a preocupação de separar a educação que seria transmitida para a classe dominante daquela ensinada a classe dominada, é diante desse contexto que surge a escola (SAVIANI, 2005).

A instituição escolar brasileira vai passando por diferentes transformações ao longo da história do país. No período da escravidão, a educação dos homens livres se opunha a dos escravos. Na Idade Média, a educação passou a ser baseada nos princípios da Igreja Católica. Com o advento do capitalismo, a estrutura da escola sofre grandes mudanças e determina que o Estado deva assumir o papel central diante da educação, implementando a ideia da escola pública e obrigatória. E é nesse modelo de educação capitalista que nos encontramos até os dias atuais (SAVIANI, 2005).

Segundo Fernando Rey:

Uma das instituições essenciais comprometidas com a promoção de saúde é a própria escola, considerando a promoção não apenas como abertura de um conjunto de possibilidades de receitas saudáveis para o desenvolvimento da saúde, mas também como reorganização dos sistemas de comunicação na instituição, de tal forma que o aluno se insira em sistemas de diálogos que favoreçam sua legitimização e bem estar. Promover a saúde é antes de tudo educar um modo de vida diferente, no qual as atividades desenvolvidas pelo sujeito estejam comprometidas com seu desenvolvimento e bem estar (REY, 1997. p. 284).

Segundo o autor a instituição escolar tem, além da função pedagógica, uma função que é política e social no sentido de dar suporte necessário para a transformação da sociedade, relacionada ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem e da cidadania, que permitiria tornar reais as propostas de promoção da saúde.

A escola engajada com a saúde e a vida do cidadão aborda conteúdos que visem ao desenvolvimento integral da pessoa e à diminuição de sua vulnerabilidade frente às doenças, o que segundo o conceito de promoção de saúde que consta da carta de Ottawa (1986) contribuirá para a adoção de estilos de vida mais saudáveis.

Ao considerarmos as proposições de Rey (1997) sobre a função de promotora de saúde da escola evidencia-se que a saúde e a educação são atividades primordiais da sociedade, na medida em que podem, através desta, pensar e refletir em um cidadão capaz de se engajar pelo bem estar individual e coletivo, assim como nas condições de vida na nossa sociedade.

A relação entre estilos de vida e o processo de saúde/doença caracteriza-se pela importância, em vários níveis, que deve ser dada à promoção da saúde e à prevenção de doenças no ciclo de vida humano. O sedentarismo, a alimentação, o uso de substâncias psicoativas, o tabagismo tornam as pessoas mais vulneráveis as doenças crônicas e a quaisquer outras manifestações prejudiciais a saúde. O contexto escolar apresenta amplas possibilidades do estabelecimento de uma melhor relação entre a saúde e a vida das pessoas.

Partindo da ideia de que a promoção da saúde se caracteriza por ser um processo onde a população é capacitada para que seja capaz de atuar sobre seu bem-estar global; a instituição escolar se faz um importante aliado da saúde à medida que é um ambiente responsável por formar cidadãos e opiniões e também por ser um espaço que permite o desenvolvimento de projetos e ações que visem a melhoria da qualidade de vida de seus sujeitos.

Abramovay (2004) esclarece que a escola não é um espaço democrático e igualitário, de inclusão e convivência das dificuldades, mas, sua atuação ocorre através de mecanismos de exclusão e seleção social. Acrescenta, ainda, que essa instituição é uma escola de classes, desigual em relação ao ensino, às relações sociais que se dão em seu espaço, às diferenças socioeconômicas e culturais das comunidades em que estão inseridas, à infra-estrutura, organização e gestão. Esse contexto gera falta de segurança, conflitos e eclosão de violência, em suas diversas faces, acabando por impedir o cumprimento da função social que caberia à escola. Desta forma, a violência escolar estaria relacionada à lógica de funcionamento de certas escolas.

Fazendo um paralelo entre com as ideias expostas pela autora e a Carta de Ottawa (1986), pode-se perceber que o ambiente escolar, ao promover a exclusão, a desigualdade e a imposição de ensinamentos que acabam por gerar conflitos e diferentes formas de violências, não está conseguindo assegurar os pré-requisitos básicos de educação, justiça social, equidade e paz; que devem ser garantidos, para que se possa trabalhar com o conceito de promoção da saúde.

Retomando a ideia de promoção da saúde, a escola estaria adequada a este conceito se proporcionasse aos seus alunos educação de qualidade, acesso à informação, assimilação das diferenças individuais, estimulação ao crescimento e o diálogo; permitindo que o indivíduo desenvolvesse sua autonomia e sua consciência crítica, além de garantir um ambiente saudável e a possibilidade de interação dentro e fora da escola, buscando alianças com a comunidade onde a instituição está inserida, para que seja possível formular melhorias no convívio e no próprio ambiente. A partir do trabalho com essas variáveis, a instituição escolar estaria diminuindo as situações de vulnerabilidade em que esses cidadãos podem estar inseridos. (COSTA, 2013).

Quando o Estado desenvolve métodos para que a educação que é transmitida nessas instituições de ensino valorize um modelo de sociedade dividido entre dominantes e dominado, não está garantido o acesso real ao conhecimento, e sim, potencializando os interesses de um em detrimento dos outros, fazendo com que essa diferença se concretize, diminuindo a possibilidade do indivíduo assumir um papel diferente do que lhe é imposto. Essa separação faz com que a instituição escolar reproduza as condições da vida social: as relações hierárquicas de poder, a segmentação e a burocratização do trabalho pedagógico. (PATTO, 1990).

O que é possível observar é que as instituições escolares seguem um plano gestor, que foi elaborado por profissionais que estão fora do ambiente escolar, que reproduz uma prática que ressalta as exigências do mercado de trabalho e a homogeneização da população, sem levar em consideração as individualidades presentes em nossa sociedade. Ao fazer isso, cria um ambiente de trabalho repleto de conflitos, onde não há espaço para desenvolver práticas transformadoras; ou seja, a escola acaba sendo um espaço que reproduz os mesmos pensamentos culturais que estão presentes na nossa sociedade. (ALVES, 2014).

Ainda segundo a autora, é possível afirmar que enquanto a escola continuar utilizando como base, um plano que foge de sua realidade, e que não ressalta a importância dos saberes e vivências trazidas pelos seus alunos, que não busca proporcionar uma análise e reflexão crítica sobre a sociedade em que estão inseridos, e que dê bases para que esses sujeitos consigam intervir na sua realidade; estará reforçando este conflito gerado entre o que está na teoria e o que existe dentro da realidade escolar, fazendo com que a própria instituição e educação de um modo geral percam o sentido, dando origem ao conhecido fracasso escolar.

Dessa maneira, é possível concluir que a escola, a partir do momento que não está conseguindo dar recursos necessários para o completo desenvolvimento de seus alunos, que está cada vez mais reproduzindo os interesses do Estado e se tornando um campo de conflitos, “culpabilizando” seus formadores (tanto alunos, quanto professores) pelo seu fracasso; não está preparada para assumir o seu papel de transformadora da sociedade e de base para a concretização de uma nova cultura de saúde; voltada para a promoção da saúde.

Retomando a Carta de Ottawa (1986), poderíamos afirmar que a escola não vai conseguir assumir esse papel transformador enquanto o Estado não ter condições fundamentais para isso. Antes de querer tornar a escola um ambiente capaz de concretizar as ações necessárias para a promoção de saúde, o Estado tem que garantir as bases indispensáveis para que seja possível falar em saúde. Para que as mudanças aconteçam é fundamental que haja uma alteração organizacional, que inclui mudanças na legislação e medidas fiscais que proporcionem que os pré-requisitos básicos que envolvem: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade; sejam garantidos dentro da nossa sociedade. Só após essa base estar fortalecida é que a escola poderá se tornar um ambiente formador da promoção da saúde.

Para que seja capaz de dar oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem e de transformar a sociedade, a escola deve garantir que os professores, principais responsáveis pela capacitação dos indivíduos, estejam em condições de atuar nessa perspectiva; por isso a importância de se pensar na saúde individual desses profissionais.

Quando se fala de promoção de saúde, conceituada como processo de desenvolvimento não se propõe imortalizar o corpo, não se propõe, sequer, dar mais anos à vida, embora as pesquisas demonstrem claramente que um estilo de vida saudável junta mais anos à vida. O elemento essencial consiste em dar vida aos anos. (RIBEIRO, 1998)

CAPÍTULO 3: SAÚDE DOS PROFESSORES

Para compreender a situação atual dos docentes, é preciso fazer um breve contexto histórico dessa profissão. Os registros históricos mostram que os primeiros educadores foram os padres jesuítas, que tinham como objetivo catequizar os índios. Nessa época, ser docente era uma ocupação secundária e não era considerada como profissão. Os jesuítas foram os responsáveis pela educação, até a expulsão da Companhia de Jesus dos domínios portugueses, passando o ensino para a mão dos professores régios, recém-chegados ao Brasil.

A partir da crise de Portugal, frente às demais potências da época, fez com que o então rei português D. José I, nomeasse para ser seu ministro Sebastião José de Carvalho Melo, o Marquês de Pombal, que tinha como objetivo recuperar a economia da monarquia e modernizar a cultura de Portugal. Para isso, ele criou as Reformas Pombalinas. (SECO, 2006).

As Reformas Pombalinas (1772) marcam uma mudança significativa na profissão docente do Brasil. A partir dessas reformas, há uma preocupação em criar um sistema de ensino estatal (que passasse o controle para o Estado) e de profissionalizar a atividade docente; pois tirando a Educação das mãos dos jesuítas e passando para o Estado, estariam tirando o poder da Igreja Católica e centrando o poder nesse mesmo Estado. É nesse contexto que os jesuítas são substituídos pelos professores régios, que tinham por objetivo continuar a propagar o ensino cristão, os comportamentos adequados e os ensinamentos necessários para o desenvolvimento de Portugal. O que vai mudar, é que a partir dessas reformas, os professores passam a ter um salário pago pelo Estado e seu recrutamento passa a ser feito através de um exame rigoroso que era aplicado pela Comissãoários e pelo Diretor Geral do Estado. (MENDONÇA, 2005).

Outra mudança com relação à docência, só ocorreu a partir da Lei Geral de Ensino de 1827. Segundo Martins, essa Lei:

“[...] foi um marco na educação imperial de tal modo que passou a ser a principal referência para os docentes do primário e ginásio nas províncias. A Lei tratou dos mais diversos assuntos como descentralização do ensino, remuneração dos professores e mestras, ensino mútuo, currículo mínimo, admissão de professores e escolas das meninas”. (MARTINS, 2001).

A Lei Geral de Ensino (1827) foi importante, pois, além de determinar que fossem criadas escolas em todas as cidades; permitiu que, nos primeiros anos da República, começasse a aumentar as discussões sobre a renovação pedagógica, graças às influências da filosofia cientificista. (CASTRO, 2006).

Afirma ainda o autor que a partir de 1930, com a grande crise econômica mundial, o país passa por uma transformação política, econômica e social. A produção que antes era pautada na agricultura passa a se urbanizar e se industrializar, crescendo a necessidade de se formar operários capacitados a lidar com o trabalho exigido. É nesse contexto que a educação começa a receber destaque nas discussões.

Durante o período da ditadura militar (1964-1985), houve uma valorização dos cursos profissionalizantes em detrimento dos cursos de formação geral; pois os militares visavam à internacionalização do capital e a formação de mão de obra qualificada para o advento da industrialização. É nesse contexto que é formulada a Lei de Diretrizes e Bases para a Educação de 1971, que criou o Ministério da Educação e Cultura (MEC) e que suscitou a discussão sobre a “atualização” da educação. Previa-se modernizar a educação e estendê-la a todos os brasileiros. (SILVA, 2007).

Ainda segundo a autora:

“Quanto à formação dos professores, exigiu-se para ministrar aulas da 1ª à 4ª série, habilitação de 2º grau. A partir da 5ª até a 8ª série do 1º grau, graduação superior de curta duração ou licenciatura curta e para o 2º grau, graduação superior de licenciatura plena”. (SILVA, 2007).

Como mostra o trabalho desenvolvido por Silva (2007), no início de 1980, os professores começaram a se mobilizar no sentido de resgatar a educação pública. É nesse período que surgem as greves na educação. Diante desse quadro que foi se estabelecendo, ficou clara a necessidade de se modificar a legislação educacional vigente. Diversas discussões sobre a educação foram surgindo e muitos profissionais da área foram sendo escutados, até que em 20 de dezembro de 1996, o então presidente Fernando Henrique Cardoso, sanciona a nova LDB. Seus principais aspectos foram:

“[...] o acesso ao ensino fundamental que a partir dessa Lei torna-se direito público subjetivo, a autonomia dada às escolas para elaborar e executar sua proposta pedagógica, a garantia da gestão democrática, ter assegurado o processo nacional de avaliação do rendimento escolar no ensino fundamental, médio e superior, o aumento da carga horária

mínima anual para 200 dias letivos com 800 horas de efetivo trabalho escolar, um capítulo próprio dedicado à educação profissional, outro novo capítulo dedicado à educação especial, as transferências constitucionais voltadas à manutenção e desenvolvimento do ensino público [...]”. (SILVA, 2007).

Com relação ao professor, essa nova Lei de Diretrizes e Bases vai buscar promover a valorização desses profissionais, garantindo aperfeiçoamento profissional remunerado, período reservado para estudo, planejamento e avaliação, incluídos na carga horária e condições adequadas de trabalho. (SILVA, 2007).

Através da análise dos dados obtidos nos trabalhos de Castro (2006) e Silva (2007) sobre o ofício de professor no Brasil é possível compreender que a carreira de educador nasce da necessidade de formar o cidadão de acordo com os ideais presentes na sociedade vigente e que o modo como surgiu essa profissão contribuiu para o modo desvalorizado com que a vemos atualmente. Um exemplo disso é o longo tempo que o curso de Pedagogia levou para ser aceita enquanto formação necessária para atuação dessa profissão. O curso surgiu em 1939, mas só se tornou obrigatório com a LDB de 1971.

A partir do momento que a escola passa a reproduzir só as concepções da vida social, acaba por não cumprir com seu objetivo, que é de formar cidadãos críticos e autônomos. É nesse contexto que surge o fracasso escolar, frequentemente relacionado ao papel do educador, que muitas vezes, só reproduz o que lhe é imposto. Segundo Patto:

[...] além da burocratização e segmentação do trabalho pedagógico, o que relega os professores apenas às tarefas de execução de propostas pedagógicas impostas, de cuja concepção não participam. Nesse sentido, sofrem também o mesmo processo de desconsideração de si como sujeitos dotados de uma história pessoal e profissional por meio da qual sua prática docente assume sentido e significado [...] É um equívoco de graves repercussões tentar fazer crer que a causa da ineficiência da escola encontra-se num perfil do educador traçado a partir de considerações moralistas, comuns entre os tecnocratas: 'são incompetentes', 'não querem saber de nada'. Os depoimentos das próprias educadoras ajudaram a mostrar que suas reações encontram sua razão de ser na lógica do sistema que as leva a se apropriarem da legislação em benefício próprio, constituindo, assim, verdadeiras 'estratégias de sobrevivência em condições de trabalho adversas. (PATTO, 1990, p. 344)

Quando os professores passam a perder sua identidade e servir apenas como um intermédio no processo educativo, deixando de fazer parte das discussões sobre o currículo pedagógico e o projeto escolar, sentem-se desvalorizados e desmotivados.

Comentado [v3]: Não coloque em itálico e nem aspas . Observe nos demais

Além das questões relacionadas ao conteúdo a ser ensinado, há outros fatores que interferem no trabalho do professor. A partir de uma pesquisa realizada em nove escolas de São Paulo, foi possível detectar como causas do desgaste desses profissionais questões como: ruídos dentro da escola, uso constante da voz, contato direto com pó de giz, movimentos repetitivos, sobrecarga de trabalho e trabalho estressante, cansativo e desgastante tanto mental como fisicamente. Ao final da pesquisa as autoras concluem que a maioria dos profissionais da educação possuem estilos de vida precários, constituídos por poucas horas de sono, ausência de atividade física e muitos problemas de saúde, principalmente os transtornos dos músculos, respiratórios, e mentais, chamando a atenção para a melhoria das condições de trabalho dessa categoria. (VEDOVATO, 2008).

A APEOESP (Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo) realizou em 2003 o XIX Congresso Estadual, que teve como tema a saúde dos professores. Analisando o material publicado a partir dessa conferência, é possível destacar alguns gráficos que trazem as causas dos desgastes desses profissionais.

No gráfico referente às exposições a riscos físicos e químicos (anexo 1), podemos perceber que há alguns fatores que interferem no desenvolvimento do trabalho do educador, como o barulho, o calor, a poeira e a falta de iluminação. O barulho, principal queixa, faz com que esses profissionais forcem mais suas vozes durante as aulas, o que, em longo prazo, pode trazer prejuízos à saúde, como calos nas cordas vocais. Ainda com relação ao barulho:

Segundo a Agência Europeia para a saúde e segurança no trabalho, não precisa ser alto para causar problemas no local de trabalho porque pode interagir com outros riscos na escola e intensificar os danos aos trabalhadores, podendo se tornar um fator agravante do estresse relacionado ao trabalho. (VEDOVATO, 2008, p. 295)

As duas próximas principais queixas são referentes ao calor e a ventilação insuficientes. Ambas as queixas estão relacionadas, já que o calor é consequência da ventilação que é considerada insuficiente por esses profissionais. Esses fatores ainda são agravados pelo grande número de alunos por sala, que torna o ambiente físico ainda mais inadequado; como veremos nos próximos gráficos.

Outro dado que chama a atenção é o referente à poeira, queixa que atinge 55,4% dos entrevistados. Fazendo um paralelo desse dado com a pesquisa realizada por Gomes (2008), na qual a autora observa que 62% das licenças médicas estão relacionadas às infecções das vias aéreas superiores; podemos concluir que essa poeira, muitas vezes

relacionadas ao pó de giz, podem trazer danos à saúde desses profissionais, o que explicaria o alto índice de reclamações referentes a este item. (GOMES, 2008, p. 293).

No segundo gráfico (anexo 2), referente as principais causas de sofrimento no exercício do trabalho apontadas pelos professores, destaca-se a superlotação de salas de aula. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação não determina quantos alunos pode haver por sala de aula, mas a Comissão de Educação e Cultura da Câmara dos Deputados aprovou, em 2007, um projeto de lei que determina que nos cinco primeiros anos do fundamental haja 25 alunos por professor e que nos últimos anos do ensino fundamental esse número aumente para 35. O estudo realizado por Santos (2004) mostra que a média de alunos por professor é de 36,2, e afirma que a superlotação das salas de aula aumenta o desgaste físico e psicológico desses profissionais devido ao conflito entre as exigências e o que é possível realizar, e o constante desafio de manter a disciplina dos alunos e conseguir atender as dificuldades de cada um deles.

A falta de material didático foi a segunda maior causa de sofrimento entre os professores, isso porque a ausência desses materiais interfere diretamente na qualidade do trabalho do professor, na forma como vai abordar o conteúdo com seus alunos; o que pode gerar uma sensação de frustração, quando a prática não sai de acordo com o que foi planejado, ou quando o educador pesquisa e se forma para preparar uma aula de qualidade e acaba sendo barrado por essas limitações. Como é possível observar na pesquisa realizada por Fiscarelli (2007), os professores veem no material didático um recurso que garante uma participação mais ativa do aluno, além de permitir que a aula seja mais dinâmica e integrativa.

Em terceiro lugar, está a dificuldade de aprendizagem do aluno. A partir da pesquisa realizada por Medeiros (2000), podemos afirmar que é difícil achar um único fator responsável por essa dificuldade de aprendizagem por parte dos alunos; pois é uma relação entre uma série de fatores que resultam nessa dificuldade. Fatores esses, que estão ligados ao próprio sistema educacional, mas também ao ambiente em que esse aluno está inserido. Porém, é um dado que gera sofrimento nos educadores, pois, além de se responsabilizarem pela ausência do aprendizado, este dado representa uma resposta negativa ao seu trabalho e esforço profissional, o que pode acabar desestimulando esse profissional.

Outro dado relevante é o que se refere à jornada de trabalho excessiva. Os professores possuem uma carga horária referente ao período que estão na escola; porém, a essa carga horária devem ser somadas as horas de trabalho que realizam em casa, como corrigir

provas e preparar as aulas. Essa sobrecarga é resultado da soma desses trabalhos realizados fora da escola com as horas cumpridas dentro da instituição escolar. Ainda nessa temática, vale ressaltar que, devido à baixa remuneração, muitos desses profissionais se veem obrigados a cumprirem jornada dupla de trabalho, para conseguirem dar conta das despesas. (VEDOVATO, 2008).

Com relação à violência na escola, item que ocupa o quarto lugar no gráfico de causas do sofrimento, pode-se fazer um paralelo com a pesquisa realizada por Charlot (2002). Em seu trabalho o autor mostra que a violência escolar é uma questão antiga que foi se transformando, mas que permanece até os tempos atuais. Essas violências podem aparecer na forma de insultos entre os alunos, dos alunos para os professores ou até mesmo a agressões físicas para com esses docentes. Dependendo da região onde a escola está inserida, a própria comunidade pode representar uma ameaça de violência para com a instituição. Todo esse quadro de violência faz com que a escola se torne um ambiente de angústia social; o que interfere diretamente no trabalho e na condição de saúde do docente.

Os dois próximos itens citados como causas de sofrimento no ambiente escolar foram a situação social dos alunos e a grade curricular. Estes dois itens estão relacionados a partir do momento que os professores são obrigados a seguir uma grade curricular que nem sempre está de acordo com a demanda do local onde a instituição está inserida. Um método de lidar com essas questões seria de construir um currículo que visasse as diferenças (tanto do aluno, quanto dos professor), para que fosse possível a participação efetiva de todos os membros formadores desse ambiente escolar na produção de significados e valores, permitindo que haja ressignificações do que já está estabelecido. (ALVES, 2014).

Os próximos itens citados nesse gráfico podem ser relacionados com os que já foram descritos acima, pois estão diretamente ligados.

Nos gráficos que indicam os sintomas e percepções dos professores (anexo 3) e doenças com diagnóstico confirmado relacionadas ao trabalho (anexo 4), esses profissionais relatam os sintomas e doenças que desenvolveram devido ao trabalho que desempenham. É possível fazer um paralelo entre as informações desses dois gráficos e os apontamentos feitos por Aguiar (2006) em sua pesquisa. A autora afirma que o alto índice de professores doentes se deve ao fato de eles desenvolverem angústias referentes às cobranças que a realidade educacional lhes impõe e por seus ideais educacionais inalcançáveis, angústias estas que se manifestam através dos sintomas emocionais e físicos.

Os gráficos 3 e 4 ilustram o que Vedovato (2008) destacou como sendo as principais doenças desenvolvidas pelos professores, aquelas relacionadas aos transtornos musculares, respiratórios e mentais. Todos referentes as causas já discutidas acima.

Com relação ao estresse (doença com maior incidência entre os professores), Junior (2008) desenvolveu uma pesquisa que faz uma relação entre essa doença e a profissão de docente. O autor inicia seus estudos explicando que estresse:

[...] representa um processo complexo do organismo, envolvendo aspectos bioquímicos, físicos e psicológicos, que são desencadeados a partir da interpretação que o indivíduo dá aos estímulos externos e internos - os chamados estressores - causando desequilíbrio na homeostase interna que exige uma resposta de adaptação do organismo para preservação de sua integridade e da própria vida. (JUNIOR, 2008).

Continua o autor, que o professor está suscetível as inúmeras variáveis causadoras do desequilíbrio físico e mental que acabam por desenvolver o estresse. Essas variáveis podem ser representadas tanto por aquelas que interferem diretamente no trabalho docente e que fazem com que o professor tenha acesso a respostas negativas; quanto àquelas que interferem de modo indireto em seu trabalho, como é o caso da violência escolar. Quando essas variáveis começam a agir sobre o professor, seu sistema imunológico abaixa; o que faz com que ele desenvolva outras doenças. Junior termina sua pesquisa ressaltando a importância de melhorar as condições de trabalho desses profissionais, já que esse fenômeno do estresse está atingindo cada vez mais os educadores.

Retomando os conceitos e requisitos abordados na Carta de Ottawa (1986) a promoção da saúde para estar estabelecida precisaria estar garantindo recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas de seus indivíduos, pois ela pressupõe que a saúde vai além da ausência de doença, este conceito aborda elementos físicos, mentais, subjetivos e sociais.

Fazendo uma análise de todos os dados coletados é possível afirmar que a instituição escolar não está promovendo a saúde de seus professores e estes profissionais estão cada vez mais sofrendo com sua depreciação e desqualificação social, psicológica e biológica. Isso ocorre porque a escola continua reproduzindo conteúdos culturais presentes em nossa sociedade que fortalecem esses estereótipos negativos, que foram produzidos ao longo do nosso processo histórico-cultural; somado a falta de políticas públicas que visem a valorização da educação.

Enquanto os cidadãos não se derem conta que a mudança e a transformação necessárias para uma sociedade melhor só podem acontecer através da educação; e que o professor é um profissional tão importante quanto os outros; acabando com a imagem de que ser educador é apenas uma extensão do trabalho materno de cuidar; a instituição escolar vai continuar produzindo professores e alunos doentes; e não vai conseguir dar conta de concretizar as ações necessárias para fortalecer o conceito de promoção da saúde dentro da nossa cultura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Martínez (1996) ressalta a importância da instituição escolar como ambiente que promove a saúde, já que essa atual concepção de saúde está relacionada com o processo educativo, e a escola é um ambiente responsável pela capacitação e formação dos sujeitos e onde há a maior concentração de crianças e jovens da nossa sociedade. Porém, para que esse espaço cumpra com seu papel dentro dessa dinâmica educação e saúde, é preciso, primeiramente, garantir que seus profissionais estejam em condições de promover a saúde dos alunos e da comunidade que irão atender.

Este trabalho que teve como objetivo avaliar a escola como um ambiente que promove a saúde dos professores identificou, na investigação bibliográfica elaborada, dados que possibilita afirmar que essa instituição não garante o bem estar físico e psicológico de seus profissionais.

Porém, se o objetivo é implementar em nossa sociedade um novo conceito de saúde, no qual se destaca a promoção à saúde, e começar essa mudança no ambiente escolar, é essencial fazer uma reflexão sobre a saúde desses profissionais, pois uma escola que promove a saúde, deve ter professores saudáveis (ROCHA, 2007).

A estrutura do ambiente, a precariedade dos recursos pedagógicos, a quantidade de alunos por professor, as constantes exigências, as cobranças e a falta de liberdade para planejar seu trabalho de acordo com seu contexto faz com que a função do docente se torne insuportável, e ele adoeca; por isso, todos esses aspectos devem ser mais bem avaliados e trabalhados para que se possa pensar na escola como um ambiente provedor de saúde.

Um modo de rever todos esses aspectos é repensar as políticas públicas em educação vigentes em nossa sociedade. É preciso que haja uma política pública que leve em consideração as individualidades, com seus significados e valores, que seja mais pluralista, que proponham ações transformadoras dentro do ambiente escolar e que visasse a participação de toda a comunidade escolar, sendo capaz de ressignificar velhos valores e crenças, possibilitando a superação de um sistema autoritário e que fortalece as desigualdades. (ALVES, 2014)

Diante desse contexto, a Psicologia é o meio capaz de permitir essa mudança necessária dentro da escola, para que ela seja realmente um ambiente que promove a saúde. Esse profissional teria o objetivo de se apropriar das relações que se manifestam dentro desse

espaço, buscando compreender as dinâmicas que se estabelecem e os projetos que orientam os trabalhos desenvolvidos pelos profissionais da educação; pois assim, o psicólogo conseguirá oferecer recursos teóricos e metodológicos para lidar com as questões decorrentes da instituição escolar (CONTINI, 2000).

O psicólogo teria como função desenvolver um projeto mediado por ações transformadoras, que conseguisse, além de garantir o bem-estar dentro desse ambiente, dar suportes e ferramentas que permitam que essa instituição consiga dar conta de todas as demandas que as cercam, de modo a respeitar as individualidades, ao mesmo tempo em que garante a saúde de todos os seus membros, tanto funcionários, quanto alunos.

Rey (1997) vai desenvolver uma teoria sobre as principais dificuldades do psicólogo no âmbito da prevenção e promoção da saúde. Dentre alguns desafios ele vai destacar a importância de a Psicologia construir uma teoria da subjetividade social, tendo como eixo a saúde. Para isso seria necessário que a saúde saísse de uma definição organicista e fosse contextualizada por uma definição social. Essa mudança permitiria o desenvolvimento de políticas voltadas para a promoção da saúde.

Ainda sobre a pesquisa, o autor destaca que a promoção de saúde não está voltada apenas para as instituições de saúde, mas deve ser responsabilidade de todas as instituições que visem o desenvolvimento social. É diante desse contexto, que Rey vai destacar a importância das instituições escolares, já que é nesse ambiente que o indivíduo pode ser educado de uma forma diferente, dando oportunidade para que ele participe do seu desenvolvimento e bem estar. Mas para que seja possível que haja promoção da saúde nesse campo, é preciso que a própria instituição passe por um desenvolvimento das funções reais, do seu discurso, que esse ambiente seja capaz de assimilar as diferenças e estimular o crescimento.

O desenvolvimento da saúde no ambiente educacional é o último desafio do psicólogo citado por Rey (1997). Esse profissional deve ter recursos e ser capaz de resgatar a subjetividade do homem, permitindo a legitimização deste em sua própria individualidade; além de auxiliar e direcionar o trabalho que ocorre dentro dessa instituição, para que seja possível ocorrer as mudanças citadas pelo autor.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, Miriam. *Vitimização nas Escolas: clima escolar, roubos e agressões físicas*. Brasília, 2004. <http://www.mp.rs.gov.br/areas/infancia/arquivos/vitimizacao.doc>. Acesso: 16/05/2015.
- AGUIAR, Rosana Márcia Rolando. ALMEIDA, Sandra Francesca Conte. *Professores sob pressão: sofrimento e mal-estar na educação*. Ano 6. São Paulo: Col. LEPSI IP/FE-USP 2006.
- ALVES, Cecília Pescatore. SILVA, Antonio Carlos Barbosa. *Psicologia escolar e psicologia social: articulações que encontram o sujeito histórico no contexto escolar*. Psicologia da Educação. São Paulo, 2006, v. 23, p. 189-200.
- ALVES, Cecília Pescatore. SOUZA, Régis de Toledo. SILVA, André Luiz. OLIVEIRA, WILLIAM Joseph. *Apontamentos sobre políticas públicas de educação e dinâmica cultural*. Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional. Taubaté, set. 2014, v. 10, p. 185-205.
- CARTA DE OTTAWA. 1986, Ottawa. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>. Acesso em 17/10/2014.
- CASTRO, Carlos Ramiro. *Saúde dos professores em questão*. In: XIX Congresso Estadual da APEOESP, São Paulo: CEPES, 2007.
- CASTRO, Michele Guedes Bredel. *Uma retrospectiva da formação de professores: histórias e questionamentos*. VI Seminário da Redestrado – Regulação profissional e trabalho docente. Rio de Janeiro. Novembro, 2006.
- CHARLOT, Bernard. *A violência na escola: como os sociólogos franceses abordam essa questão*. Revista Sociologias, ano 4. Porto Alegre, 2002, nº 8, p. 432-443.
- CONTINI, Maria de Lourdes Jeffery. *Discutindo o conceito de promoção de saúde no trabalho do psicólogo que atua na educação*. Psicol. cienc. prof. Brasília, 2000, vol.20, nº 2.
- FISCARELLI, Rosilene Batista de Oliveira. *Material didático e prática docente*. Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara- Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar. São Paulo, 2007.
- FURLAN, Cacilda M. Andrade. *História do Curso de Pedagogia no Brasil: 1939 – 2005*. In: Congresso Nacional de Educação – EDUCERE – Formação de Professores, n.8. Curitiba: Champagnat, 2008, p. 3862 – 3875.
- GOMES, Patrícia Costa. AMÉDIS, Germano. *Afastamento dos professores de 5ª à 8ª séries da rede municipal de Ipatinga da sala de aula: principais causadores*. Minas Gerais, 2007.

HEIDMANN, Ivonete T. S. Buss, Maria Cecília Puntel de Almeida, Astrid Eggert, Antonio de M. Wosny, Marisa Monticelli. *Promoção à saúde: Trajetória histórica de suas concepções*. Revista de Enfermagem. Florianópolis, 2006.

JUNIOR, Edward Goulart. LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. *Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais*. Psicol. Estud. Maringá, 2008, vol.13 n.4.

LACERDA, Natalia Gil. *A dimensão da educação nacional: um estudo sócio-histórico sobre as estatísticas oficiais da escola brasileira*. Tese de Doutorado em Educação. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.

MARTINS, Vicente. *A lei de 15 de outubro de 1827*. [S.l.] 2001. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/30476-31865-1-PB.pdf>. Acesso: 30/05/2015.

MEDEIROS, Paula Cristina. LOUREIRO, Sonia Regina. LINHARES, Maria Beatriz Martins. MARTURANO, Edna Maria. *A auto-eficácia e os aspectos comportamentais de crianças com dificuldades de aprendizagem*. Psicologia: Reflexão e crítica. Ribeirão Preto, 2000, v.13(3), p. 327-336.

MENDONÇA, Ana Waleska Pollo Campos. *A reforma pombalina dos estudos secundários e seu impacto no processo de profissionalização do professor*. Revista do Centro de Educação da UFSM. Santa Maria, 2005, vol. 30, n°2.

PAIM, Jairnilson. TRAVASSOS, Claudia. ALMEIDA, Célia. BAHIA, Ligia. MACINKO, James. *O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios*. Saúde no Brasil. Salvador, 2011, v. 1, n.1, p 11-31.

PATTO, Maria Helena Souza. *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

PEREZ, Tatiane Tanaka. *História da formação de professores em São Paulo (1875-1894): intersecções entre os ideais de professor e de escola*. Tese de Mestrado em Educação e Filosofia. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 2012, n° 333.

RAMOS, Denise Gimenez. *O modelo biomédico. Alguns modelos e conceitos sobre a doença e a cura*. In: RAMOS, Denise Gimenez. *A psique do corpo: a dimensão simbólica da doença*. 3 ed. São Paulo: Summus, 2006.

REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA. São Paulo: Faculdade de saúde pública da USP, 2002, v.36(2).

REY, Fernando Gonzalez. *Psicologia e saúde: desafios atuais*. Psicol. Reflex. Crit. [online]. 1997, vol.10, n.2, pp. 275-288. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721997000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06/11/2014.

RIBEIRO, J. L. P. *Psicologia e Saúde*. Lisboa: ISPA. 1998.

ROCHA, Vera Maria. FERNANDES, Marcos Henrique. “*Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador*”. J. Bras. Psiquiatria, 2007; 57 (1): 23-27.

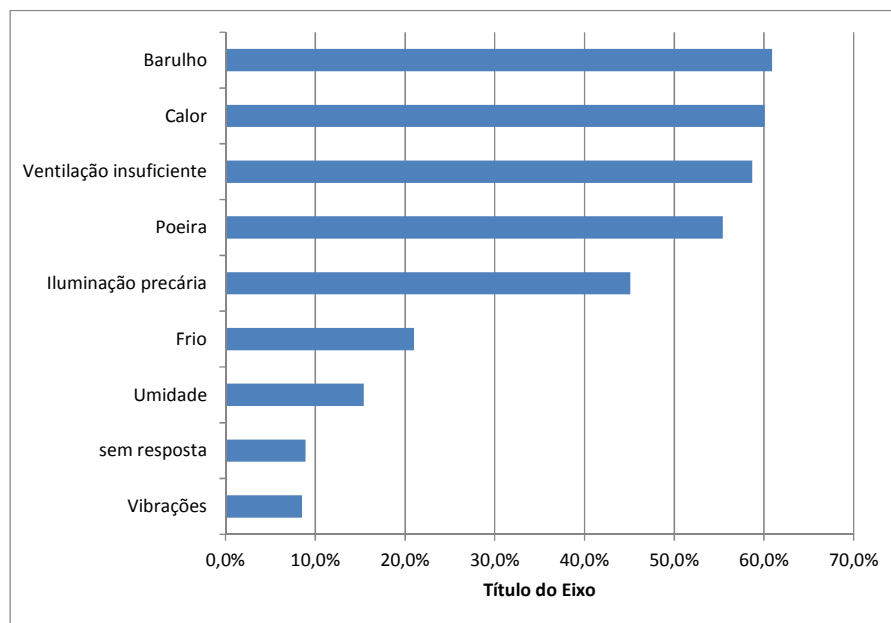
SECO, Ana Paula. AMARAL, Tania Conceição Iglesias do. *Marquês de pombal e a reforma educacional brasileira*. Campinas, 2006. Disponível em: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/periodo_pombalino_intro.html. Acesso: 30/05/2015.

SILVA, Léa Pereira Lima de Oliveira. *A Legislação Educacional: estabelecendo diferenças entre a Lei da Reforma de Ensino de 1º e 2º graus nº 5.692/71 e a lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96*. Programa de Pós-Graduação em Educação da UNIMEP. Piracicaba, 2007. Disponível em: <https://www.unimep.br/phpg/bibdig/pdfs/2006/EHMUVQIUWWSO.pdf>. Acesso em: 30/05/2015.

SOUZA, Denise Trento Rebello de. *Formação continuada de professores e fracasso escolar: problematizando o argumento da incompetência*. São Paulo: Educ.Pesqui. 2006, vol.32 no 3.

VEDOVATO, Tatiana Giovanelli. MONTEIRO, Maria Inês. *Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas*. São Paulo: Revista escola de enfermagem, USP 2008; 42 (2): 290- 297.

ANEXO 1



Fonte: APEOESP. Pesquisa Perfil, Condições de Trabalho e Saúde dos Professores, 2003.

Elaboração: DIEESE – Subseção APEOESP/Cepes.

Obs.: Total da amostra = 1626 questionários.

ANEXO 2

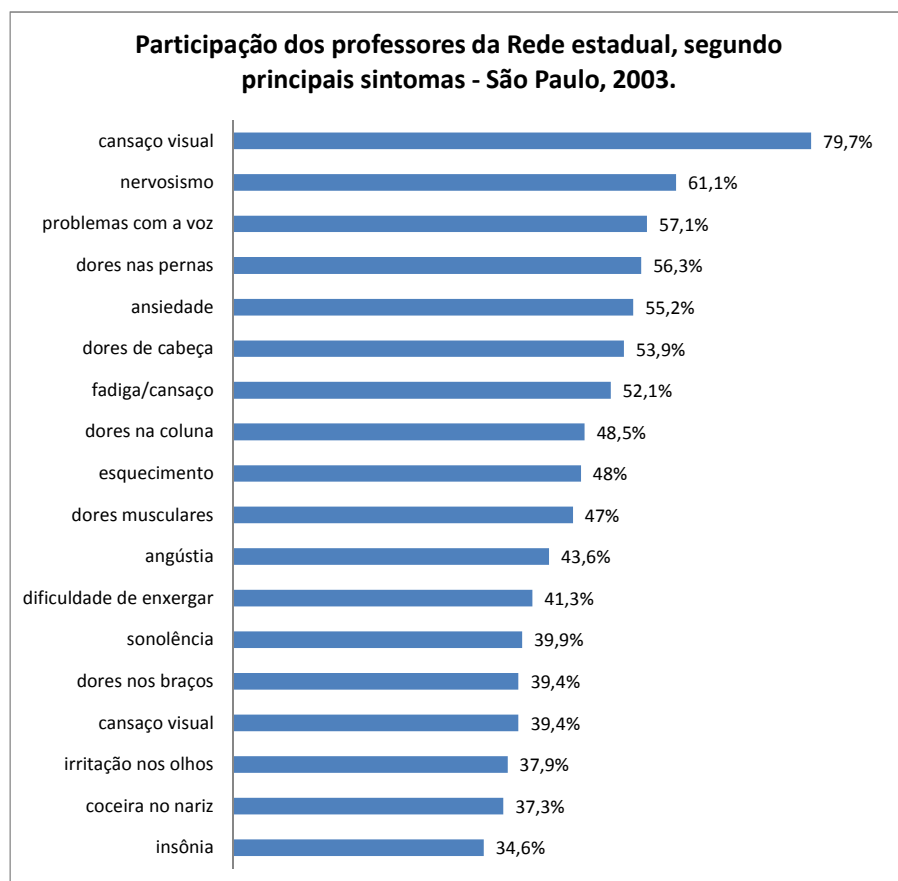


Fonte: APEOESP. Pesquisa Perfil, Condições de Trabalho e Saúde dos Professores, 2003.

Elaboração: DIEESE – Subseção APEOESP/Cepes.

Obs.: Total da amostra = 1626 questionários.

ANEXO 3



Fonte: APEOESP. Pesquisa Perfil, Condições de Trabalho e Saúde dos Professores, 2003.

Elaboração: DIEESE – Subseção APEOESP/Cepes.

Obs.: Total da amostra = 1626 questionários.

ANEXO 4

Fonte: APEOESP. Pesquisa Perfil, Condições de Trabalho e Saúde dos Professores, 2003.

Elaboração: DIEESE – Subseção APEOESP/Cepes.

Obs.: Total da amostra = 1626 questionários.