



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**  
Centro de Educação e Humanidades  
Faculdade de Educação da Baixada Fluminense

Bárbara Andreza Moreira de Alcantara


**Corpo docente – corpo doente: por que padece o corpo?**

Duque de Caxias

2009

Bárbara Andreza Moreira de Alcantara

**Corpo docente – corpo doente: por que padece o corpo?**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Mestrado em Educação, Cultura e Comunicação, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Educação.

Orientador: Prof. Dr. Henrique Garcia Sobreira

Duque de Caxias

2009

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/ BIBLIOTECA CEHC

A347 Alcantara, Bárbara Andreza Moreira de  
Corpo docente- corpo doente: por que padece o corpo?/ Bárbara  
Moreira Andreza de Alcântara. - 2009.  
124f.

Orientador: Prof. Dr. Henrique Garcia Sobreira.

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de  
Janeiro, Faculdade de Educação da Baixada Fluminense.

1. Professores – Stress ocupacional – Teses. 2. Saúde e  
trabalho - Teses. 3. Satisfação no trabalho - Teses. I. Sobreira,  
Henrique. Garcia. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro,  
Faculdade de Educação da Baixada Fluminense. III. Título.

CDU 371.15: 613.73

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial  
desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Bárbara Andreza Moreira de Alcantara

**Corpo Docente – Corpo Doente: Por Que Padece o Corpo?**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Mestrado em Educação, Cultura e Comunicação em Periferias Urbanas, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Educação.

Aprovada em 20 de agosto de 2009.

Banca Examinadora:

---

Prof. Doutor Henrique Garcia Sobreira (Orientador)  
Faculdade de Educação da Baixada Fluminense – UERJ

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Monah Winograd  
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

---

Prof. Dr. Marcelo Santana Ferreira  
Universidade Federal Fluminense - UFF

Duque de Caxias

2009

## DEDICATÓRIA

Aos meus pais, ao meu irmão,  
ao meu esposo, aos amigos e  
demais familiares dedico este  
trabalho com todo o meu  
carinho e gratidão.

## **AGRADECIMENTOS**

De coração agradeço:

A Deus por me conceder a oportunidade de realizar o sonho de ingressar e concluir o Mestrado.

Aos meus pais, Ivanildo e Linete, pessoas essenciais em minha vida e que muito contribuíram para que eu não nunca desanimasse.

Ao meu irmão, Bruno, pelas palavras de incentivo e pelo carinho constante.

Aos demais familiares que sempre torceram pela minha vitória.

Aos amigos que direta ou indiretamente contribuíram para que eu conseguisse vencer mais essa etapa da minha vida acadêmica.

Ao companheiro e amigo, Luiz Carlos, pela paciência, compreensão e pela ajuda prestada em todos os momentos do Mestrado.

A todos os amigos da 1ª. turma do Mestrado da FEBF, sem os quais o curso não seria tão proveitoso e significativo.

Aos educadores da faculdade que contribuíram para que essa vitória fosse possível.

Aos médicos da Coordenadoria de Valorização do Servidor, da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, pela forma gentil com a qual me receberam e responderam às minhas indagações.

Ao Professor Henrique, que mais uma vez demonstrou competência, seriedade, paciência e carinho. Sua ajuda foi fundamental nesse trabalho e consagrou definitivamente nossa amizade. Obrigada por fazer parte da minha vida.

## **O Corpo: Definição**

(...) Um corpo é mais que um fruto  
que se plante  
que se colha  
ou se degluta:  
um corpo  
é um corpo  
e um corpo  
é luta.  
(...)

Nem chama  
que se anule  
nem espada  
em duplo gume  
ou máquina  
de estrume.

Um corpo  
é mais que tudo:  
mais que a chave,  
mais que a forme,  
mais que o leme,  
mais que o açude.

Um corpo  
é mais que tudo:  
é a própria imagem  
que eu não pude. (...)

*Affonso Romano Sant'anna*

## RESUMO

ALCANTARA, Bárbara Andreza Moreira de. **Corpo Docente – Corpo Doente**: por que padece o corpo? 2009. 124 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2009.

Este trabalho apresenta os resultados da pesquisa **Corpo Docente – Corpo Doente: Por Que Padece o Corpo?** O principal objetivo era investigar a possibilidade de o Mal-Estar Docente constituir a profissão do magistério, assim como o mal-estar caracteriza e constitui o progresso da humanidade, Freud (1998). A questão central da pesquisa era descobrir se assim como o “Mal-Estar na Civilização”, o Mal-Estar Docente também derivaria de situações presentes na configuração atual do magistério. Portanto, discorre sobre algumas formas de mal-estar que marcaram o desenvolvimento da civilização, agrupadas em cinco modalidades. O trabalho adota o estudo de cunho reflexivo e almeja contribuir com o debate teórico para uma abordagem alternativa do Mal-Estar Docente. Agrega aos estudos as reflexões provenientes das entrevistas realizadas com médicos que atuam na Coordenadoria de Valorização do Servidor, da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Destaca-se o posicionamento da pesquisa em relação ao Mal-Estar Docente pelo viés da subjetividade do professor. O trabalho considera importantes as pesquisas que apresentam o mal-estar do ponto de vista social, mas discorda da ênfase dada exclusivamente aos fatores sociais. Freud (1998), Zaragoza (1999), Codo & Menezes (2000), Adorno (2003), Rouanet (2003) e Birman (2007) foram os referenciais teóricos utilizados. A partir do diálogo entre os autores e da análise das entrevistas, constatou-se que algumas situações presentes na configuração do magistério realmente contribuem para o problema do Mal-Estar Docente. A pesquisa revelou, ainda, o imperativo de novas investigações sobre a situação dos professores que buscaram “estratégias de saúde” para não cair no adoecimento, para inquirir os impactos do silenciamento da sexualidade docente sobre a prática do professor e para averiguar como a sublimação pode ser desenvolvida no espaço escolar.

Palavras-chave: Mal-Estar Docente. Visão Medicalizada do Mal-Estar Docente. Corpo. Sintoma. Masoquismo Moral. Sublimação.



## ABSTRACT

This work introduces the results of the research Faculty - Sick Body: Why does the Body Suffer? The main objective was to investigate the possibility of the Teacher's burn out syndrome to constitute the profession of teaching, as well as, the indisposition characterizes and constitutes the humanity's progress, Freud (1998). The main point of the research was to discover if the "The civilization and his discontents ", as well as the Teacher's Burn out Syndrome would also happen due present situations in the current configuration of teaching. Therefore, it talks about some forms of indisposition that marked the development of civilization, set aside in five modalities. The work adopts the study of reflexive stamp and it longs for to contribute to the theoretical debate for an alternative approach of the Teacher's Burn out Syndrome. Besides, it joins to the studies the coming reflections from the interviews accomplished with physicians who act in the Coordenadoria de Valorização do Servidor, of the Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. It stands out the positioning of the research in relation to the Teacher's burn out syndrome for the inclination of the teacher's subjectivity. The work considers important the researches that present the indisposition of the social point of view. On the other hand, but it disagrees of the emphasis given exclusively to the social factors. Freud (1998), Zaragoza (1999), Codo & Menezes (2000), Adorn (2003), Rouanet (2003) and Birman (2007) were the theoretical recital used. From the dialogue among the authors and the analysis of the interviews, it was verified that some present situations in the teaching configuration actually contribute to the problem of the Teacher's burn out syndrome. The research not only revealed the problem of the Teacher's burn out syndrome but also the importance of the new investigations about the teachers' situation which looked for "strategies of health" so that they don't get sick. In addition to this to inquire the impacts of the silence of the educational sexuality on the teacher's practice and to discover how to the sublimation can be developed in the school space.

Keywords: Teacher's burn out syndrome. Medical View of the Educational Indisposition. Body. Symptom. Moral Masochism. Sublimation.

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
1	<b>MAL-ESTAR DOCENTE – VISÃO MEDICALIZADA:</b>	
	Burnout – sofrimento psíquico dos professores .....	15
2	<b>MAL-ESTAR PRIMÁRIO:</b>	
	A modernidade e as origens do sentimento de culpa .....	28
2.1	<b>Genealogia das neuroses</b> .....	44
2.2	<b>Mal-estar da mulher</b> .....	53
a)	<u>Corpo Docente – Corpo Doente</u> .....	58
b)	<u>Silenciamento da sexualidade da professora</u> .....	60
3	<b>MAL-ESTAR NA CIÊNCIA:</b>	
	Ulisses, a modernidade e o professor .....	64
4	<b>MAL-ESTAR MELANCÓLICO</b> .....	71
4.1	<b>Masoquismo</b> .....	77
4.2	<b>Narcisismo</b> .....	81
5	<b>MAL-ESTAR NA CONTEMPORANEIDADE:</b>	
	Retomada do mal-estar na civilização .....	86
6	<b>O MAL-ESTAR DOCENTE SEGUNDO A VISÃO MÉDICA</b> .....	98
a)	<u>Na sua visão, o que é a Síndrome de Burnout?</u> .....	102
b)	<u>Qual é a reclamação mais freqüente dos professores?</u> .....	103
c)	<u>Quanto tempo, em média, o professor fica afastado de suas funções por problemas de saúde?</u> .....	105
d)	<u>Em sua opinião, quais fatores contribuem para o quadro de adoecimento docente?</u> .....	106
e)	<u>Fatores que contribuem para a manutenção da licença médica</u> .....	108
f)	<u>Fatores que contribuem para a manutenção da licença médica</u> .....	110
g)	<u>Mal-estar dos médicos</u> .....	112
7	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	115
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	121

## INTRODUÇÃO

O presente estudo é fruto de estudos desenvolvidos no Grupo de Pesquisa “Formação de Professores: Para Onde Vamos?”, do Programa de Pós-Graduação da UERJ/FEBF. O trabalho almeja contribuir com o debate teórico necessário a uma abordagem alternativa do mal-estar docente e a preocupação com a questão surgiu no decorrer da experiência como professora.

Meu ingresso no magistério foi muito conturbado, pois comecei a lecionar em um local distante da minha residência e me deparei com uma turma de alunos muito resistente. As primeiras experiências como professora foram muito difíceis e a falta de prática acentuava os problemas. Os conflitos internos da educadora em início de carreira vieram à tona e era difícil sustentá-los. Como “estratégia de fuga”<sup>1</sup>, utilizei o recurso do adoecimento. Superado o meu problema de saúde, comecei a me preparar para ingressar no Mestrado e, nesse intervalo, tomei conhecimento com o campo temático conhecido como Mal-estar Docente.

Desde minha admissão no magistério, observo o número expressivo de professores que se afastam da sala de aula em virtude de problemas de saúde. Paralelo a este quadro, temos um grupo de profissionais que, apesar das péssimas condições de trabalho, persiste na profissão. Fiquei intrigada com estas duas realidades e decidi investigar as diferenças entre os dois grupos de professores, para descobrir por que um grupo adocece e o outro não. Com o desenvolvimento da pesquisa, minha atenção privilegiou o primeiro grupo, do qual também fizera parte, no início da carreira, quando me afastei da sala de aula devido a nódulos nas cordas vocais.

O debate sobre o mal-estar docente dá maior ênfase ao ponto de vista médico-sindicalizado (por exemplo salários, condições de trabalho, excesso de alunos em sala, fracasso escolar, etc.) e não possui relações imediatas com a natureza do trabalho docente (por exemplo segurança no ato de transmitir o saber, carga afetiva na relação professor-aluno, expectativa de desempenho profissional, fracasso escolar, etc.). A inclusão do fracasso escolar como exemplo entre as duas origens do mal-estar é uma forma de reconhecer que parte do mal-estar pode ser

---

<sup>1</sup> Pode parecer exagerado utilizar essa expressão, mas ela é decorrente do trabalho de elaboração desses anos iniciais que realizei em minha monografia de graduação.

derivado de estruturas próprias de nossa profissão (inclusive as que estabelecem modalidades distintas de opções e práticas curriculares) e que a intervenção apenas nos aspectos de condição de trabalho como forma de prevenir o mal-estar, pode operar somente deslocando as origens da “infelicidade” no/do trabalho. Ora, isso pode significar a necessidade de abrir a discussão já nos atuais currículos de formação docente, para que os conhecimentos sobre nossa profissão possam ser simbolizados, para que se entenda parte dos atuais “adoecimentos” do professor.

Esta ideia é tributária da Psicanálise, que analisa as formas como cada período histórico apresenta um clima tenso, no qual a vida dos sujeitos fica atribulada. Os indivíduos apresentam sintomas desse mal-estar e sentem-se impotentes. Freud afirmava que o Mal-Estar tanto caracteriza o progresso da humanidade quanto o constitui. Isto me leva à indagação se, assim como no “mal-estar na civilização”, o “Mal-estar Docente” também deriva de situações que estão presentes na configuração atual do magistério. Se assim o for, essa situação cria impactos nas opções curriculares dos docentes que estão para além das descritas na literatura que trata o mal-estar do ponto de vista medicalizado.

Entre as questões que nortearão o trabalho, destaco: os motivos pelos quais no contato diário com o aluno, o professor fica depauperado; as formas como os docentes se envolvem com o trabalho a ponto de acabar esgotando suas forças físicas e mentais; a exaustão de um número crescente de profissionais; a demanda da necessidade de o educador se entregar plenamente ao trabalho, que sugere um retorno à teoria da vocação, etc.

Evidentemente, ao estranhamento que me impôs a tentativa de diferenciar o professor que adocece daquele que reclama, mas permanece no magistério. Se as condições são massacrantes, por mais que um número grande de professores insista na queixa, são poucos que abandonam o magistério. Aos poucos, me intrigou que se Freud (1930/2006, p:25) estabelece o sentimento de culpa como marca no desenvolvimento da civilização, a possibilidade de existir no professor um sentimento homólogo que explicaria variados processos de autopunição. Isso implica que essa dissertação almeja inquirir a possibilidade de o mal-estar docente constituir a profissão, tal como o mal-estar constitui a civilização. O Mal-estar docente pode ser analisado também como derivado de situações que são próprias do magistério e que, simultaneamente, são fontes de mal-estar. A própria função de ensinar poderia

gerar o mal-estar. Talvez exista no indivíduo e na profissão algo que nos aborrece, mas ao mesmo tempo constitui a estrutura de nossa profissão. Aquilo que nos angustia pode ser a base de nossa profissão e ela talvez só exista por causa dessa circunstância.

Minha questão de pesquisa consiste na indagação se existem outros mal-estares para além do Mal-estar Medicalizado. Essa indagação é acompanhada por questões, como as relacionadas aos recalcamientos infligidos aos professores no espaço escolar e que são essenciais para a existência do magistério. Sem esses recalcamientos a docência pode não existir, contudo, eles são geradores de mal-estar.

A intenção do trabalho é discorrer sobre algumas formas de mal-estar que marcaram o desenvolvimento da civilização, agrupadas neste texto em cinco modalidades, a saber: Mal-estar na Visão Medicalizada, Mal-estar Primário, Mal-estar na Ciência, Mal-estar Melancólico e Mal-estar na Contemporaneidade.

A dissertação está constituída em seis capítulos. No primeiro deles realizo a Revisão de Literatura sobre o Mal-Estar docente a partir de pesquisas em Educação. Recorro às teorizações de CODO & MENEZES (2000), BENEVIDES (2003) e ZARAGOZA (1999) com o objetivo de extrair os pontos comuns e as categorias acerca da visão Medico-sindicalizada do Mal-estar. Essa revisão já é realizada pressupondo a existência de algo adoecedor na docência e sugere a visão “Medicalizada” como possível encobrimento de outras questões.

O passo seguinte foi apresentar a reflexão sobre a Modernidade destacando as origens do sentimento de culpa e seus desdobramentos na vida psíquica dos indivíduos. Algumas questões orientarão essa etapa, tais como: desencantamento do mundo, ação das instâncias de repressão, luta interna (psíquica) do homem entre Eros e a Pulsão de Morte e outras. O capítulo segue com reflexões a respeito dos destinos pulsionais a que o desejo pode passar e com as considerações sobre a etiologia das neuroses. A opção pelo tratamento de tais questões justifica-se pelo fato de que pretendo compreender como o indivíduo gere o eterno conflito entre pulsão e civilização e como isso pode ser observado no caso específico do professor. A pulsão pode seguir alguns caminhos e cada um deles levará a determinadas conseqüências, que poderão ou não conduzir à neurose. Esse

capítulo apresenta, ainda, teorizações a respeito do mal-estar da mulher e das repercussões do silenciamento da sexualidade docente ao exercício do magistério.

Em seguida, o mal-estar na ciência, momento da transição humana do mito à razão e o investimento na crença da ciência como detentora do saber, portanto, da verdade. Retomo as questões de ADORNO (2003) referentes ao mito e ao esclarecimento, contidas no texto *Ulisses ou Mito e Esclarecimento*. As questões trabalhadas na obra serão agregadas às da dissertação e a história de Ulisses servirá como metáfora para a análise da situação do educador, como sujeito que pratica a renúncia e “recebe” muito menos do que oferece à sociedade.

Pondero sobre o Mal-estar Melancólico e resgato o debate freudiano a respeito da melancolia em comparação com o estado de luto. Descrevo as características principais do melancólico e toco no conceito de *Masoquismo Moral*, pois invisto na hipótese de que o Mal-estar Docente pode estar relacionado também ao Masoquismo Moral do educador. Talvez exista no magistério uma necessidade inconsciente de punição só abrandada por meio sofrimento. Prossigo o debate tratando do conceito de narcisismo e chego à questão do investimento narcísico. Quando retomamos a hipótese de que somos narcísicos por constituição e que nossas escolhas de objeto mantêm uma base narcísica, chegamos ao magistério e entendemos melhor o mal-estar docente. O professor mantém uma relação complexa e ambivalente com o aluno, pois deposita nestes seus desejos libidinais e as representações do seu *ideal-de-eu*. Contudo, o aluno não corresponde às projeções, tampouco as sustenta. Essa circunstância gera o sofrimento e o ódio do educador. O ódio é dirigido ao aluno e ao próprio educador; autopunição. O professor melancólico tentaria, no campo inconsciente, vingar-se do aluno sob a condição de doente.

A penúltima etapa da dissertação retoma o problema do Mal-estar a partir da leitura de ROUANET (2003) e de BIRMAN (2007). Os dois autores abordam o Mal-estar considerando as contribuições da Psicanálise. O primeiro compreende que os sacrifícios pulsionais exigidos pela sociedade acarretam o ressentimento contra a civilização e contra seu modelo civilizatório, o Iluminismo. O mal-estar na Modernidade seria a expressão psíquica contemporânea da tendência *Contra-iluminista*. Destaco a questão da vulnerabilidade da razão e na conseqüente possibilidade de regressão aos processos primários. A repressão toma a aparência

da liberdade e o controle direto da sexualidade é abandonado. Segundo Rouanet, o mal-estar na modernidade não deriva da repressão das pulsões ligadas a Eros, como defendia Freud, mas da repressão das pulsões agressivas. A vida em comunidade requer o sacrifício pulsional do sujeito, logo, ele se ressentido com a civilização e se revolta contra as instituições sociais. O professor tem como função “civilizar” os alunos por meio da repressão das pulsões primitivas. Essa responsabilidade gera o ressentimento dos alunos e produz o mal-estar do professor. Uma vez que o profissional persiste na repressão ao invés de investir na sublimação, o mal-estar tende a aumentar.

Birman (2007) reflete sobre os destinos do desejo na atualidade, uma vez que eles permitem apreender o que se passa nas subjetividades. O autor investiga alguns destinos para conseguir uma leitura mais apurada das subjetividades e para entender o que há de sofrimento nas atuais formas de subjetivação, delimitando o campo do mal-estar contemporâneo. Ele afirma que nas últimas décadas formou-se no Ocidente *uma nova cartografia do social, em que a fragmentação da subjetividade ocupa posição fundamental*, BIRMAN (2007, p.23). O que está em pauta na atualidade é a leitura da subjetividade, na qual o autocentramento se conjuga com o valor da exterioridade. O olhar do outro no campo social passa a ocupar importante posição na economia psíquica do sujeito. Birman se apropria dos conceitos de *cultura do narcisismo* e da *sociedade do espetáculo*, como instrumentos teóricos, para empreender a análise das novas formas de subjetivação da contemporaneidade.

No último capítulo aduzo o resultado de entrevistas exploratórias com médicos que trabalham analisando as demandas de licença, apresentadas pelo funcionalismo público, da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, inclusive professores.

À guisa de conclusão, apresento o balanço dessa trajetória que se assemelha a uma odisséia em um mar repleto de conceitos e de teóricos, cuja característica principal é à medida em que pensamos que nos apropriamos deles emerge a percepção que mal começamos a travessia necessária. Isto posto, considero necessário reproduzir uma longa citação de Freud (1910/2006) que pode muito bem servir de parâmetro para o problema que me propus e a abordagem que realizei:

*HÁ POUCOS dias, uma dama de meia-idade, sob a proteção de uma amiga, veio à minha consulta, queixando-se de estados ansiosos. Ela estava na segunda metade de sua década dos quarenta, razoavelmente bem conservada e, obviamente, não tinha ainda encerrado a sua condição de mulher. A causa precipitante da irrupção de seus estados ansiosos fora o divorciar-se de seu último marido; mas a ansiedade tinha-se tornado consideravelmente mais intensa, conforme seu relato, desde que consultara um jovem médico no subúrbio onde morava, porque ele a havia informado de que a causa de sua ansiedade era a sua falta de satisfação sexual. Disse-lhe que ela não poderia tolerar a falta de relações sexuais com o marido e, assim, havia apenas três maneiras pelas quais ela poderia recuperar a saúde - ela devia ou voltar para o marido, ou ter um amante, ou obter satisfação consigo mesma. Desde então, tinha ela estado convencida de que era incurável, pois não voltaria para o marido, e as outras duas alternativas eram repugnantes aos seus sentimentos morais e religiosos. Tinha vindo a mim, todavia, porque o médico dissera que esta era uma nova descoberta pela qual eu era responsável, e que ela teria apenas de vir e me solicitar que confirmasse o que ele lhe dissera, e eualaria que esta e nada mais era a verdade. A amiga que estava com ela, uma mulher mais velha, ressequida e de aspecto doentio, implora-me então que assegure à paciente que o médico estava enganado; não era possível que fosse verdade, porque ela própria tinha ficado viúva há muitos anos e permanecia apesar disso respeitável, sem sofrer de ansiedade.(1910/2006, p.135,136)*



## 1 MAL-ESTAR DOCENTE – VISÃO MEDICALIZADA

### Burnout – Sofrimento Psíquico de Professores

*No período decorrido de junho a outubro ultimo uma comissão encarregada das inspeções de saúde do magistério carioca, pode apresentar, com segurança, os seguintes dados; sobre 258 professoras examinadas, foram inúmeras afastadas dos trabalhos escolares e aposentadas varias outras, pelas seguintes moléstias: Tuberculose: 41, Lepra: 3, Syphilis: 11, Lesões Cardíacas: 19, Estados mentaes e nervosos:13, Lesões renaes:7, Alcoolismo crónico: 1 (...) (NETTO apud MÜLLER, 1999, p.134-135)*

Schaufeli & Ezzmann (1998) constataram que, em 1969, Bradley publicou um artigo em que usava a expressão *staff burn-out*<sup>2</sup> e se referia ao desgaste de profissionais, apresentando alternativas estruturais para encarar o problema. A disseminação e o interesse pelo assunto foram encabeçados por Freudenberger e, posteriormente, por Maslach & Jackson (1981). Os estudos sobre Burnout começaram na década de 60, mas é na década seguinte que eles se consolidam. Surgem modelos teóricos e instrumentos para registrar o clima de desânimo, apatia e despersonalização.

Os pesquisadores de Burnout chegaram a algumas constatações: era um problema agudo; uma síndrome que afetava *principalmente os trabalhadores encarregados de cuidar (caregivers), em especial, educação e saúde. Trata-se, portanto, de um processo de deterioração das relações de trabalho que envolvem cuidados e atenção dos profissionais das organizações de prestação de serviços* (CODO e MENEZES 2000:29). O termo Burnout normalmente está associado ao conceito de estresse e dentre os autores que se dedicaram ao estudo da questão citam-se: Kossack e Woods (1980), Saunders (1980), Shaw (1980), Blase (1982), Penny (1982), Fielding (1982), Borthwick (1982), Beasley (1983).

Segundo CODO e MENEZES (2000), o conceito de Burnout poderia ser traduzido, grosso modo, como “queimar-se” ou “combustão espontânea” e constituiu-se em uma síndrome por meio da qual o trabalhador sofre perda de sentido da sua relação com o trabalho, a ponto de pensar que nada faz sentido e qualquer iniciativa

<sup>2</sup> Desde a origem dessa expressão a tradição terminou por “aportuguesá-la” sob a forma mais palatável Burnout, sendo inclusive comum a leitura dessa palavra como se fosse de origem francesa com a pronúncia “bunôut”. Optei por utilizar na dissertação essa forma consagrada pelo uso.

seria inútil. Dentre os grupos mais expostos a síndrome destaca-se os profissionais de educação e saúde, policiais e agentes penitenciários, entre outros.

A maioria dos autores concorda que o termo Burnout refere-se a uma síndrome do meio laboral e que é um processo decorrente do estresse ocupacional crônico. A doença acarreta conseqüências negativas nos níveis individual, profissional, familiar e social. Do ponto de vista institucional, os efeitos podem ser vistos na diminuição da produção, na qualidade do trabalho efetuado, no crescimento do absenteísmo, no alto índice de rotatividade, no acréscimo de acidentes ocupacionais, na visão pejorativa da instituição acompanhada de críticas à imagem desta, culminando com prejuízos financeiros.

De acordo com BENEVIDES (2003), a primeira publicação brasileira sobre o tema data de 1987, na qual França (1987) discursa na Revista Brasileira de Medicina sobre *A síndrome de "burnout"*. Na década de 90 surgem teses e outros trabalhos sobre Burnout e em 6 de maio de 1996 a síndrome é introduzida no Anexo II, na parte referente aos *Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais*, do documento de Regulamentação da Previdência Social. Apesar do avanço, a síndrome ainda é pouco conhecida pelos profissionais por ela afetados.

No Brasil e em outros países existem estudos sobre estresse<sup>3</sup> nos quais, em algum momento, o autor aborda simultaneamente a síndrome Burnout, sem, contudo, torná-la centro da investigação. Maslach e Jackson (1981) concebem a síndrome como uma reação à tensão emocional proveniente do contato direto e excessivo com outras pessoas, as quais podem estar extremamente preocupadas. O envolvimento afetivo com os "clientes" acarretaria desgaste e o profissional não suportando mais a situação, desistiria.

Segundo Codo e Menezes (2000) a Síndrome de Burnout envolve três componentes, a saber: exaustão emocional, despersonalização e baixo envolvimento pessoal no trabalho. A exaustão decorre da circunstância na qual o

---

<sup>3</sup> A alusão à síndrome pode ocorrer a partir de outras designações como: **estresse** (Herrero, Rivera & Martín, 2001; Schaufeli, 1999), **estresse profissional** (May & Revich, 1985, Nunes, 1989), **estresse assistencial**, **estresse ocupacional assistencial** ou somente **estresse ocupacional** (Carlotto, 1999; Firth, 1985; Shoröder, Martín, Fontanais & Mateo, 1996). Também existe a expressão **síndrome de queimar-se pelo trabalho** (Gil-Monte & Peiró, 1997, Seisdodos, 1997) ou **desgaste profissional** (Moreno-Jiménez, Garrosa & González, 2000) em algumas produções espanholas. No Brasil, temos **neurose profissional** ou **neurose de excelência** (Stella, 2001), ou **síndrome do esgotamento profissional** (Moraes, 2000).

trabalhador percebe que já não consegue oferecer mais de si, principalmente no nível afetivo. Suas energias e emoções estão exaustas em função do contato permanente com os problemas. A despersonalização se origina mediante o crescimento de sentimentos e atitudes negativas em relação às pessoas com quem se trabalha. A falta de envolvimento pessoal (ou realização pessoal) no trabalho seria uma disposição para uma evolução de tipo negativa, ou seja, a organização e a realização do trabalho ficam lesadas, bem como o relacionamento com os usuários do trabalho.

Para CODO & MENEZES (2000, p.30), os componentes do Burnout devem ser examinados isoladamente com níveis alto, moderado e baixo. A partir da combinação entre eles chega-se ao nível do Burnout da pessoa ou da categoria profissional.

A Síndrome de Burnout afeta trabalhadores que estão muito interessados e que reagem ao estresse da profissão trabalhando cada vez mais, até chegar ao esgotamento físico e psíquico. O Burnout está relacionado à discordância de quantidade de energia investida pelo trabalhador e o que ele recebe em troca: o reconhecimento profissional.

Os trabalhadores que devem cuidar vivem numa tensão entre o imperativo da criação do vínculo afetivo e a sua impossibilidade. Esta é uma característica estruturante do trabalho que demanda cuidado. No contato diário com os alunos, o professor fica depauperado emocionalmente; dá-se o desgaste físico e mental.

Com a perda do investimento afetivo, o professor percebe que não consegue atingir os objetivos a que se propunha e sente-se impotente e incapaz de realizar o sonho de toda uma vida. Tudo isso o conduz a avaliar negativamente seu trabalho e os alunos; perda de sentido do trabalho.

Quando o vínculo racional sobrepõe o afetivo, ocorre a *despersonalização*, situação na qual prevalece o cinismo e a crítica exagerada de todo o contexto do trabalho e das pessoas ali envolvidas. O profissional começa a agir de forma negativa e a conferir aos alunos o próprio fracasso. Dá-se a “coisificação” do relacionamento com o aluno concebido como objeto e não como sujeito. O trabalho passa a ser compreendido exclusivamente pelo seu valor de troca. As relações interpessoais ficam abaladas e o professor é tomado de intensa irritabilidade. De um lado, o profissional torna-se incapaz de qualquer simpatia pelo aluno e, de outro,

sofre com ansiedade, baixa auto-estima, melancolia, sentimento de exaustão física e emocional, etc.

A dificuldade para lidar com a afetividade se translada para uma lógica depressiva em oposição àquele perfil entusiasmado do início da carreira. Aos poucos a frustração domina o profissional e se converte em sintomas psicossomáticos como insônia, depressão, dores de cabeça, úlcera e hipertensão, Síndrome do Pânico, problemas nas cordas vocais, alcoolismo, dependência química e crescimento dos conflitos familiares e sociais.

CODO E MENEZES (2000) apresentam um quadro com o índice de Burnout por estado brasileiro e demonstram a gravidade do problema a afligir os educadores. Os dados extraídos da tabela a seguir são alarmantes e chamam atenção para o problema que assola as nações de uma forma geral<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup>É necessário informar sobre dois erros na configuração da tabela. No componente *despersonalização* há repetição da modalidade baixa, o correto seria baixa, moderada e alta. No componente *exaustão emocional* não consta o nível baixo (há o moderado como 1ª. opção), o moderado (no meio da coluna) é substituído pelo alto. A formatação correta é modalidade baixa, moderada e alta, como na coluna referente ao *envolvimento pessoal no trabalho*.

**TABELA 3**  
**Índices dos componentes de Burnout por estado**

Estado	Despersonalização			Exaustão emocional			Envolvimento pessoal no trabalho		
	baixa	moderada	alta	baixa	moderada	alta	baixa	moderada	alta
DF	65,90%	21,90%	41,90%	33,00%	24,90%	12,00%	43,70%	25,30%	30,90%
BA	71,20%	18,80%	28,20%	30,00%	41,60%	9,80%	46,80%	29,30%	23,70%
CE	74,60%	16,60%	24,90%	31,20%	43,80%	8,70%	56,00%	27,70%	16,20%
MS	68,60%	19,50%	29,00%	29,70%	41,10%	11,70%	47,60%	25,20%	27,10%
MG	72,70%	19,20%	31,00%	33,40%	35,40%	7,90%	51,10%	31,50%	17,20%
PA	70,60%	19,10%	38,90%	26,90%	34,10%	10,10%	52,00%	26,00%	21,80%
RS	66,00%	21,40%	37,90%	31,10%	30,90%	12,40%	35,40%	27,20%	37,30%
SP	70,60%	21,10%	35,80%	34,10%	30,00%	8,10%	49,30%	27,30%	23,30%
GO	68,80%	20,50%	25,80%	32,10%	41,90%	10,60%	42,50%	27,00%	30,30%
TO	60,70%	24,50%	24,10%	31,80%	44,00%	14,70%	45,60%	26,90%	27,40%
PR	64,00%	23,20%	35,80%	31,40%	32,70%	12,60%	43,30%	26,30%	30,20%
SC	67,90%	20,00%	25,40%	30,20%	44,20%	11,90%	42,10%	25,50%	32,30%
RJ	72,20%	18,20%	35,30%	33,50%	31,10%	9,40%	41,20%	30,10%	28,60%
ES	66,70%	22,70%	37,30%	31,90%	30,70%	10,50%	39,50%	29,30%	31,10%
SE	72,00%	16,50%	29,50%	31,60%	38,80%	11,30%	50,40%	27,40%	22,00%
PE	61,10%	25,30%	37,90%	32,70%	29,20%	13,50%	38,10%	28,70%	33,10%
PB	69,60%	16,90%	19,30%	28,40%	52,20%	13,30%	46,70%	26,00%	27,10%
RN	64,60%	22,70%	32,80%	32,50%	34,50%	12,60%	37,90%	30,50%	31,50%
PI	70,80%	19,80%	24,00%	30,50%	45,30%	9,30%	55,40%	24,70%	19,80%
MA	82,50%	12,50%	31,90%	30,00%	38,00%	4,90%	70,50%	17,80%	11,50%
AM	68,90%	19,70%	28,30%	30,40%	41,20%	11,30%	47,80%	27,10%	25,00%
AP	83,00%	12,70%	38,50%	29,10%	32,30%	4,20%	74,80%	15,10%	9,90%
RR	60,80%	25,40%	40,30%	34,50%	25,00%	13,60%	51,10%	30,20%	18,50%
AC	62,40%	22,20%	27,60%	29,90%	42,30%	15,30%	49,50%	25,20%	25,10%
RO	69,30%	20,30%	25,00%	29,40%	45,40%	10,20%	54,40%	27,00%	18,50%
MT	64,50%	23,30%	30,80%	32,20%	36,90%	12,10%	45,40%	27,00%	27,40%

**CODO & MENEZES (2000, p 34)**

Por meio dos dados, notamos que em todos os estados brasileiros há maior concentração de professores no nível baixo de cada componente. Entretanto, vale ressaltar que o percentual de professores que se enquadra no nível alto de cada aspecto é bem expressivo, circunstância que reforça a gravidade do Mal-estar entre educadores. Segundo CODO E MENEZES (2000, p.33), na amostra nacional de aproximadamente 39.000 educadores foram constatados 31,9% de profissionais com baixo envolvimento emocional, 25% com exaustão emocional e 10,7% com despersonalização.

Para CODO e MENEZES (2000), para entendermos qualquer forma de trabalho precisamos compreender seus modos de produção. Para demarcarmos o perfil de um profissional há a demanda de investigarmos como ele exerce sua atividade. O trabalho em educação é tarefa complexa, a despeito disso o educador investe no magistério e se insere no mercado de trabalho com muitas expectativas. Durante suas experiências de vida, formação e trabalho o profissional é levado a acreditar que poderá alterar a realidade massacrante através de seu ofício e já começa a educar “dominado” pelo idealismo. Com toda essa gana, o professor também se depara com uma série de frustrações, mas continua investindo em seu trabalho.

Aos poucos o professor deixa que o idealismo o envolva a ponto de induzi-lo a uma agitação exagerada, tanto física quanto mental. Ele é tomado por um dinamismo e suas atitudes tentam subjugar as dificuldades. Toda essa impulsividade passa a ser uma das características do seu perfil e se justifica em virtude dos vários entraves a superar: alunos com muitas dificuldades de aprendizagem ou indisciplinados, escola com poucos recursos, baixos salários, etc.

Segundo CODO e MENEZES (2000) como a tarefa do professor consiste, na maior parte, em ajudar a arquitetar um projeto para o outro, o aluno, sua atividade precisa de um ideal de homem. Ou o professor se torna um idealista, ou não professa. O educador tomado pela impulsividade e pelo anseio de contribuir para um futuro esplendoroso para o aluno, acaba trazendo para si responsabilidades excessivas. Ele pode ser comparado metaforicamente a um profeta, como aquele que prediz – ou julga predizer, no caso do professor – o futuro.

Quando nos remetemos ao significado do termo professar, extraído do dicionário (FERREIRA, 2000), encontramos significados muito interessantes:

(...) 2. Preencher as funções inerentes a (um cargo ou profissão); abraçar (cargo ou profissão); 3. Ensinar na qualidade de professor ou lente; lecionar, professorar; 4. Fazer propaganda de; preconizar, propagar, apregoar; 5. Seguir a regra de; obedecer às normas de; 6. Pôr em prática; levar a cabo; realizar, executar; 7. Adotar, abraçar, seguir (uma doutrina). (...)

Abraçar um cargo, apregoar (proclamar) e adotar/seguir uma doutrina nos remete a ações marcadas pela afetividade e pela religiosidade. O professor teria uma missão a cumprir e aí residiria sua importância, comparada a de um profeta. A

função está revestida de uma carga que acarreta ao profissional dificuldades para sustentá-la.

É curioso salientar que as funções de quem professa são diferentes de um idioma para outro. O conceito de professor nem sempre possui a mesma conotação, tal como afirma Adorno:

*De um lado, o professor universitário como a profissão de maior prestígio; de outro, o silencioso ódio em relação ao magistério de primeiro e segundo graus; uma ambivalência como esta remete a algo mais profundo. Na mesma ordem de questões situa-se a proibição do título de “professor”, negado na Alemanha pelos docentes universitários aos docentes de segundo grau (hoje chamados de Studienäte, algo como “conselheiro de estudos”).<sup>5</sup> (ADORNO, 2003, p.99)*

Existem expressões degradantes para o professor que confirmam uma imagem negativa sobre a profissão transmitida de geração em geração; tabus do magistério (ADORNO, 2003, p.98-99). No idioma alemão, há a expressão pauker (quem ensina com a palmatória como quem treina soldados a marchar pelas batidas dos tambores); em inglês, tem-se schoolmarm para professoras solteironas, secas, mal-humoradas e ressentidas; ou ainda streisstrommler, em alemão, quem malha o traseiro. Essas expressões (imagens) corroboram para a construção social de uma aversão a profissão docente e se perpetua através do que Freud denomina de comunicação entre inconscientes. O magistério está sempre relacionado a funções degradantes e desgastantes. Talvez exista uma possibilidade do Mal-estar Docente se relacionar com essas representações degradadas. Vale a indagação se nós professores adoecemos no trabalho ou se nosso trabalho é desde sempre “adoecedor”. Talvez os professores ingressem em uma profissão que, em sendo desde o início marcado pelo desprestígio, tal opção carrega em si a possibilidade do adoecimento. Curioso salientar que os professores convergem contra eles mesmos a aversão que a sociedade tem em relação ao magistério, como por exemplo: nos casos de demanda pela formação continuada ou durante o processo de escolha do

---

<sup>5</sup> Isso se repete em outras línguas onde em inglês (schoolmaster, teacher, professor), em francês (instituteur, professeur, einseingant), em alemão (Leher,Lehrer), em italiano (maestro, professore), em espanhol (maestro, profesor), em russo (prepodavatel', utchitel'), em Japonês (教授; 教師) são os outros níveis de ensino. Embora no Brasil as denominações Mestre Escola, Lente e outras pudessem ser homólogas às de outras línguas, todas caíram em desuso permanecendo apenas professor.

magistério como profissão mais fácil, uma vez que o professor subestima sua capacidade intelectual.. O conceito de *seleção negativa* pode exprimir com totalidade esse raciocínio. Demo (2000:80) define o conceito da seguinte forma: (...) *a tendência de entrada na profissão de pessoas com desempenho acadêmico inferior e que se contentam com formação menos exigente*. É nesse sentido que defendo a hipótese de um Mal-estar constituinte, estruturante da profissão docente

Para Codo e Menezes (2000), com o exercício do magistério, o professor vai perdendo a inquietação e o dinamismo cede espaço aos mecanismos para salvaguardar do sofrimento. Uma consequência desse embate – manter-se um idealista ou evitar o sofrimento - entre duas circunstâncias básicas para a manutenção da identidade profissional denomina-se Burnout. Esta é a primeira conjectura a respeito do Mal-estar docente, defendida pelos autores supracitados, a segunda é a que investigo e pode ser expressa da seguinte forma: na hipótese do trabalho adoecedor (adoecimento no trabalho), a inquietação e o dinamismo iniciais seriam apenas formas de não se identificar o sofrimento que desde o primeiro dia marca o magistério.

Segundo Codo e Menezes (2000), essa situação pode ser analisada do ponto de vista psíquico, o qual denota que duas circunstâncias ocorrem concomitantemente. De um lado, a elaboração do luto<sup>6</sup> pelo investimento que se perdeu, em outras palavras, a parte do sujeito que fora projetada e subtraída. O sujeito sente-se roubado e se coloca na posição depressiva. Essa posição é o momento no qual o “objeto” roubado é simbolicamente introjetado; quando a falta não provoca mais frustração. O sujeito se fecha para o mundo e perde o interesse por ele, pois não lhe restitui o afeto oferecido. Esse isolamento do mundo custa-lhe o sentimento de solidão e a tristeza profunda. O profissional vê-se envolvido pela impotência, que o paralisa.

Para os autores, a outra circunstância diz respeito à elaboração do luto. A energia afetiva é desviada para o próprio corpo do professor; ela muda de sentido e inverte a polaridade. A energia chega ao professor como uma descarga negativa, o que produz sintomas somáticos, especialmente sobre a forma de dor. O profissional sente muitas dores e não encontra explicação de ordem orgânica.

---

<sup>6</sup>Trato da questão do luto no capítulo 4.



Isolado em torno de si mesmo, desprovido de esperanças no trabalho e com o lado afetivo de vida no estado de esgotamento, o professor sofre e acredita que nada vale à pena. Sua competência é questionada. A *Despersonalização* se apresenta quando a energia afetiva fica encalacrada e não é desviada para outro caminho. O mecanismo psíquico mantém a energia presa ao contrário de encontrar outra forma para a sua libertação. Sustentar a energia afetiva presa exige do professor um esforço imenso. A negação da afetividade não implica no seu desaparecimento, portanto, a dificuldade afetiva permanecerá operante. O professor aos poucos necessita distanciar-se da pessoa que precisa desse afeto; o aluno.

Fora da escola, o sujeito (professor) também se relaciona com o mundo de forma distanciada. A única verdade aceita é a sua (a escolar) e ele não consegue fazer a apreciação do que é certo ou errado. Ele se filia a uma determinada “doutrina religiosa” e esta determinará como será sua vida e o que poderá ou não ser feito. Esta atitude é bastante cômoda e apaziguadora, pois o professor se ilude ao pensar que assim se distancia da ansiedade.

Codo e Menezes (2000) afirmam que outra atitude tomada pelo professor que está desencantado pelo magistério é a de transgredir o comando externo, como forma para adiar a frustração. O profissional recorre à afronta à autoridade, pois sua condição de suposta onipotência não concorda com as ordens externas.

Todas essas questões incidem diretamente sobre o trabalho do professor e contribuem para o acirramento do mal-estar docente. Além delas, existem questões de ordem psicológica, que se relacionam direta ou indiretamente com as condições sociotrabalhistas. Nesta etapa do texto, esboçarei algumas questões referentes aos atravessamentos sociais do magistério, assim como passarei às razões pelas quais me autorizo a tratar do Mal-estar Docente do ponto de vista da subjetividade e não a partir do enfoque social.

Recorro a Zaragoza (1999) para tratar dos indicadores do mal-estar docente, os quais são enquadrados em dois grupos: fatores principais e fatores secundários (contextuais). O autor diferencia os fatores primários, como aqueles que recaem diretamente sobre a atuação do professor, dos fatores secundários, condições do contexto em que se exerce o magistério. No grupo dos fatores principais, encontramos: os recursos materiais e as condições de trabalho, a violência nas instituições escolares, a acumulação de exigências sobre o professor e o

esgotamento docente. No grupo dos fatores secundários, destacam-se: a modificação no papel do professor e dos agentes tradicionais de socialização, o processo de contestação e de contradições da função docente, a transformação do apoio do contexto social, o avanço do conhecimento e a demanda pela transformação dos objetivos do sistema de ensino e, finalmente, a dupla construção social da imagem do professor, que ora pende para uma visão conflitiva e ora para uma visão idílica.

Todos esses fatores, independente de serem principais ou secundários, trazem como conseqüências: o absentismo trabalhista, o abandono da profissão docente por tempo provisório (licenças médicas) ou prolongado (pedidos de exoneração) e repercussões da prática docente à saúde do professor. Em relação à última conseqüência, agrupam-se as seguintes situações: sentimentos de insatisfação, desencadeamento de esquemas de inibição, pedidos de transferência (alternativa de fuga das situações conflitivas), esgotamento físico e psíquico, ansiedade, estresse, depreciação do ego, neuroses reativas e depressões.

Zaragoza (1999) analisa o grupo de professores que chega à última escala do esgotamento físico e psíquico, profissionais que apresentam um quadro de intensa somatização da ansiedade, em forma de estresse. Ele defende que as repercussões da tensão a que está submetido o profissional dependem do tipo e nível da instituição, da experiência dos professores e do seu sexo. Ele afirma:

*(...) os professores, pelo conjunto de fatores sociais e psicológicos que analisamos, sofrem as conseqüências de estarem expostos a um aumento de tensão no exercício de seu trabalho; cuja dificuldade aumentou, fundamentalmente, pela fragmentação da atividade do professor e o aumento de responsabilidades que lhes são exigidas, sem que lhes tenha dotado dos meios e condições necessários para responder adequadamente. Não obstante, os professores se defendem do aumento de tensão em seu trabalho por diferentes meios que lhes permite recuperar-se. (1999, p.77)*

O autor também discorre sobre as diferentes respostas (reações) dos professores, que se encontram submetidos às mesmas dificuldades na profissão. Há o grupo de professores preparados para enfrentar os obstáculos da profissão, mas que opta por não implicar-se pessoalmente com o magistério. O segundo grupo prefere esgotar-se, por meio da total dedicação, em situações de ensino fadadas ao fracasso, em virtude de não possuir os recursos indispensáveis ao sucesso. Somado

a tudo isso, *encontramos que as respostas mais habituais são: uma implicação no magistério mais freqüente dos professores mais bem preparados e uma inibição mais freqüente dos professores com menos recursos para enfrentá-los com êxito*, Zaragoza (1999, p.112).

Diante dessas reflexões, ressalto que o autor apresentou uma visão parcial do problema, ao afirmar que professores bem preparados estariam mais implicados com o magistério e que, portanto, estariam “livres” de sofrer com o mal-estar docente. Tais profissionais podem, em algum momento de suas trajetórias profissionais, se deixarem abater pelo mal-estar que é inerente ao magistério.

O autor apresenta algumas estratégias para evitar o Mal-estar Docente, subdivididas em duas fases: no processo de formação inicial do professor e no processo de formação permanente. Na primeira fase, ele propõe a criação de mecanismos seletivos pautados em critérios de personalidade e não meramente em critérios de qualificação intelectual. Sugere a substituição dos enfoques de formação normativos (idílicos) pelos enfoques descritivos e, finalmente, a adequação dos conteúdos da formação à realidade prática do magistério. Na segunda fase, Zaragoza propõe a contínua disponibilidade de uma rede de comunicação, que inclua conteúdos acadêmicos, problemas metodológicos, organizacionais, sociais e pessoais, todas elas relacionadas às situações reais do magistério. Zaragoza apresenta uma visão radical do problema, além de certa aversão ao professor, na medida em que propõe um modelo de formação baseado na seleção dos profissionais a partir de critérios de personalidade; os mais fortes (preparados) são escolhidos e os mais fracos, do ponto de vista subjetivo, são relegados. De certo modo, as reflexões de Zaragoza ainda realizadas no interior do campo temático que classifico como Médico-sindicalizadas, quando comparadas com a de Codo, Menezes e outros revelam que o próprio campo temático já percebe alguns elementos de sua própria insuficiência.

O processo seletivo se assemelha ao de “Seleção Natural” e por meio desta iniciativa, talvez o profissional escolhido seja apenas o preparado para o sofrimento. Aquele que se formar e ingressar no magistério ou assume uma posição estóica ou demandará uma formação continuada pautada em ações para aliviar a dor e o sofrimento<sup>7</sup>. Em outras palavras, o profissional será “anestesiado”. Na formação

---

<sup>7</sup> Este assunto será analisado por outra ótica no próximo capítulo.

inicial, o docente é ensinado a sofrer e na formação em serviço receberá, em doses homeopáticas, o “remédio” indispensável para resistir à agonia. O magistério é apresentado como profissão dos fortes, àqueles que agüentam o sofrimento. A visão Medicalizada do Mal-estar legitima essa visão, portanto, corrobora com uma análise superficial do problema.

Aproveito também as sugestões de Zaragoza para tecer reflexões a respeito do processo de formação continuada, tão amplamente defendido pelos educadores. A demanda pela famigerada “reciclagem” exige uma reflexão mais detalhada, especialmente se considerarmos a analogia que pode ser feita entre o ato de reciclar e o de formar continuamente professores: transformar algo/alguém em uma nova coisa/profissional; o lixo em luxo. Tal visão pode relacionar-se às imagens construídas socialmente e que denotam aversão ao magistério. Provavelmente a demanda por essa modalidade de formação está revestida por uma carga negativa que induz o profissional a considerar-se sempre incapaz e carente de novos conhecimentos.

Fala-se muito em formação contínua, mas em raras ocasiões o professor é aconselhado a buscar outras formações, como as de Nível Superior, por exemplo. Os próprios investimentos na formação docente são para cursos e atividades (seminários, palestras, capacitações) de pequena duração e com poucos aprofundamentos conceituais. O docente passa por essas experiências e, normalmente, continua repleto de indagações e de incertezas. Postulo que essa modalidade de formação configura-se em mais um indício de que o mal-estar docente permanece operando no magistério. É difícil administrar uma profissão, cujos atores estão a todo o momento questionando sua capacidade profissional. O docente está constantemente insatisfeito e tenso, além de considerar-se sempre aquém das expectativas. Sem contar o sentimento de culpa, que o mortifica inconscientemente.

Feitas essas considerações, saliento que fatores como péssimos salários, conjuntura tensa no sistema educacional brasileiro, depreciação do profissional, escassez de recursos materiais, desestímulo dos alunos, insegurança no ambiente de trabalho, dificuldades na relação ensino-aprendizagem e muitos outros fatores corroboram para o clima de Mal-estar docente. Apesar de tantos problemas, os novos educadores insistem no magistério e os antigos persistem. Isso parece um

paradoxo, pois inúmeras são as queixas e os lamentos sobre a profissão e muitos educadores permanecem no magistério. Ora, isso exige o estudo de outras teorizações que também reivindicam a categoria “mal-estar”.

## 2 MAL-ESTAR PRIMÁRIO:

### A Modernidade e as Origens do Sentimento de Culpa

*E bem podemos suspirar aliviados ante o pensamento de que, apesar de tudo, a alguns é concedido salvar, sem esforço, do torvelinho de seus próprios sentimentos as mais profundas verdades, em cuja direção o resto de nós tem de encontrar o caminho por meio de uma incerteza atormentadora e com um intranquilo tatear. (Freud, 1930/2006, p.42)*

A leitura do Mal-estar na Civilização (FREUD, 1930/2006), nos permite analisar a Civilização Moderna sob a ótica das conseqüências desta para a relação indivíduo-sociedade. A relação entre o surgimento do indivíduo autônomo e o processo de internalização das normas sociais se estabeleceu de forma tensa. Ao indivíduo era apresentado o imperativo do controle de suas pulsões primitivas, logo sua sexualidade sofria grave controle social. Viver em sociedade implicava, por exemplo, no interdito ao incesto, prática suposta por Freud como comum na horda primitiva (sociedades primitivas). A sociedade moderna se configurava/operava a partir da barreira do incesto como momento inicial da repressão geral da sexualidade. Nesse sentido, o mal-estar estrutura a sociedade. Essa dissertação retoma o postulado freudiano de o mal-estar ser derivado de elementos que constituem a própria civilização, para rediscutir o mal-estar no magistério. Em outras palavras, há algo no Mal-estar Docente que poderia estar vinculado à própria estrutura da profissão e que, portanto, induz os docentes ao sofrimento e à somatização da angústia<sup>8</sup>. Investigo a hipótese de o magistério constituir-se em uma profissão “adoecedora”.

---

<sup>8</sup> Para este trabalho me limitarei a Primeira Teoria da Angústia, mas pretendo em trabalhos futuros chegar aos desenvolvimentos posteriores de Freud sobre essa categoria.

Pensar a Modernidade com seus avanços e retrocessos, eis uma tarefa complexa e instigante. Complexa, porque é um período marcado por intensas revoluções em todos os campos da sociedade. Instigante, pois leva-nos a vasculhar um passado recente no qual podemos encontrar algumas respostas para o clima que vivemos atualmente de intensas e aceleradas transformações em todos os campos da sociedade. O mal-estar que nos assola seria constitutivo da Contemporaneidade? Freud afirmava que não. O Mal-estar é constituinte da civilização e do próprio indivíduo, uma vez que os processos de desenvolvimento do sujeito e de civilização da humanidade estariam conjugados; *a ontogênese reproduz a filogênese*, quer dizer, que *o processo de desenvolvimento ou educação do indivíduo reproduz o da civilização* (MILLOT, 1987, p.77).

Tal como afirmam HORKHEIMER & ADORNO (1985), o preço pago na transição da Antiguidade à Modernidade é o desencantamento do mundo, a substituição dos mitos, dos conhecimentos metafísicos pelo conhecimento científico. Não havia mais espaço para a visão animista do mundo ou para a ético-religiosa, pois a ciência viria para racionalizar todos os aspectos ligados a vida humana.

No início da sociedade de produção, Freud (1930/2006), se fazia necessário um investimento maciço no gerenciamento dos indivíduos. Os sujeitos deveriam estar preparados para essa sociedade, portanto muitas instâncias de controle social foram criadas. Dentre as instituições encarregadas pela repressão dos indivíduos destacam-se a Família, a Igreja (religião) e o Estado, o qual impunha autoridade de forma coercitiva e com a ajuda da polícia. O elemento da Civilização ganha terreno com o primeiro ensaio de regulação dos relacionamentos sociais. A lógica destas instituições era clara: auxiliar os indivíduos a conterem suas pulsões para o bem-estar da sociedade. A renúncia das pulsões ligadas à sexualidade seria condição para o advento da Civilização. Este era o segundo momento do desenvolvimento humano: a introjeção de uma instância moral que conduziria os sujeitos ao autocontrole.

O poder do indivíduo fora substituído pelo da comunidade. O resultado desse processo foi a criação de um conjunto de princípios legais com os quais todos colaboraram com a renúncia de suas pulsões. O desenvolvimento da civilização é semelhante ao desenvolvimento libidinal do sujeito, na medida em que as pulsões

são induzidas a se desviarem das circunstâncias de satisfação para outros caminhos. E como destaca Freud:

*A sublimação do instinto constitui um aspecto particularmente evidente do desenvolvimento cultural; é ela que torna possível às atividades psíquicas superiores, científicas, artísticas, ideológicas, o desempenho de um papel tão importante na vida civilizada. Se nos rendêssemos a uma primeira impressão, diríamos que a sublimação constitui uma vicissitude que foi imposta aos instintos de forma total pela civilização. (FREUD, 1930/2006, p.44)*

A vida em comunidade possuía um duplo aspecto: a compulsão ao trabalho, em virtude da necessidade exterior, e o poder do amor, o qual fez com que o homem oferecesse resistência a privar-se da mulher e esta a privar-se do filho. O amor (Eros) e a necessidade (Ananke) transformaram-se nos responsáveis (pais) pela civilização humana. O amor que edificou a família permanece operando na civilização, tanto na forma original (sem a renúncia à satisfação sexual direta), quanto em sua forma alterada, na qual a afeição está impedida em sua finalidade.

A inclinação da civilização a limitar a vida sexual é acompanhada pela propensão a estender a unidade cultural. Um exemplo dessa circunstância pode ser extraído da primeira fase, totêmica, da humanidade, na qual a suposta proibição da escolha incestuosa de objeto sexual constitui-se em um terrível corte na vida sexual do homem. Com o desenvolvimento social, os tabus, os costumes e as leis impõem novas limitações à sexualidade humana. A civilização necessita de uma imensa quantidade de energia psíquica para concretizar seus fins e a extrai da sexualidade.

Freud afirmava que a organização do homem em grupos emergiu da necessidade de proteção, reprodução e de alimentação da espécie humana. Depois de um longo período de adaptação, com embates e desequilíbrios, o pequeno grupo proveniente do núcleo familiar primitivo se desenvolveu com os benefícios naturais obtidos no relacionamento entre seus membros. Aos poucos os membros da horda intensificam seus relacionamentos e o pai vai monopolizando as mulheres, além de



excluir aqueles que, de alguma maneira, possam impedi-lo de se deleitar. Freud descreve esse momento:

Certo dia, os irmãos que tinham sido expulsos retornaram juntos, mataram e devoraram o pai, colocando assim um fim à horda patriarcal. Unidos tiveram a coragem de fazê-lo e foram bem sucedidos no que lhes teria sido impossível fazer individualmente. Selvagens canibais como eram, não é preciso dizer que não apenas matavam, mas também devoravam a vítima. O violento pai primevo fora sem dúvidas o temível e invejado modelo de cada um do grupo de irmãos: e, pelo ato de devorá-lo, realizavam a identificação com ele, cada um deles adquirindo uma parte de sua força. (FREUD, 1913-1914/2006, p.45)

Para o psicanalista, a refeição totêmica se constitui provavelmente no mais remoto festival da espécie humana. Este Ato célebre e criminoso seria reproduzido e comemorado. Era o início da organização social, das condicionantes morais e da religião.

A nova configuração da realidade ensejava a luta psíquica entre *Princípio do Prazer* e *Princípio da Realidade*. O homem travava internamente um embate na busca diária para encontrar a felicidade. A dúvida era encontrar a felicidade (Princípio do Prazer) ou evitar o sofrimento (Princípio da Realidade). Emergem as condições propícias ao surgimento do sentimento de culpa, que apresenta duas origens, como afirma Freud: uma nasce do medo de uma autoridade (externa) e a outra, do medo do superego (interno). A primeira insiste na renúncia às satisfações instintivas (ao gozo) e a segunda reafirma essa atitude e age com a punição. O sentimento de culpa seria expressão imediata do medo da autoridade externa.

O poder soberano, coercitivo, da sociedade Pré-Moderna, dava espaço ao poder disciplinar. A instância de repressão da Modernidade era interna ao sujeito. A autoridade é internalizada através do estabelecimento do superego. O indivíduo introjetava uma instância moral, que tinha como funções o controle, a repressão e a punição.

A repressão das pulsões gerou a consciência e esta, a repressão. Seria um paradoxo, contudo, uma análise detalhada da situação nos leva a compreendê-la. Quanto mais o indivíduo renuncia às suas pulsões, mais exigente se torna o superego e o sentimento de culpa aumenta. A instância de repressão e punição é

interna, tendo em vista que o modo de subjetividade criado pela Modernidade é a individualização. Essa suposta entidade autônoma, o sujeito, apresentava sintomas, sinais de que algo não estava funcionando bem. Surgiam no cenário individual a histeria e a neurose obsessiva. O Mal-estar da Modernidade se instalava.

O sentimento humano da culpa remete-nos ao assassinato do pai primitivo e à luta psíquica entre Eros e a pulsão de destruição ou de morte. O remorso decorrente desse suposto assassinato é um dos dispositivos da culpa humana. E como salienta Freud:

*Esse remorso constituiu o resultado da ambivalência primordial de sentimentos para com o pai. Seus filhos o odiavam, mas também o amavam. Depois que o ódio foi satisfeito pelo ato de agressão, o amor veio para o primeiro plano, no remorso dos filhos pelo ato. Criou o superego pela identificação com o pai; deu a esse agente o poder paterno, como uma punição pelo ato de agressão que haviam cometido contra aquele, e criou as restrições destinadas a impedir uma repetição do ato. (FREUD, 1930/2006, p.47)*

Os protagonistas do parricídio foram envolvidos pelo ódio, contudo, o amor pela vítima também coexistia. O primeiro desejo dos assassinos era a posição (lugar) do pai, porém esse desejo não poderia se concretizar a não ser que um novo opressor emergisse. A consequência do desejo não plenamente realizado, aliado ao sentimento de amor ao pai, foi o sentimento de culpa gerado pelo remordimento do crime cometido.

A consumação da agressividade (o assassinato) teria se repetido ao longo da história da humanidade, no plano simbólico, portanto o sentimento de culpa adquiriu força tornando-se inevitável. Freud defendia que o sentimento de remorso teria deixado o pai ainda mais forte, apesar de estar morto. Desprovido da referência do tirano e, desprotegidos, os irmãos se uniram e não permitiram um novo homicídio, bem como o incesto na comunidade que se formava. A culpa expressa o conflito decorrente da ambivalência das relações humanas, assim como do embate interno Eros versus Thanatos. O conflito aumenta quando os homens decidem viver em comunidade. O que surge na primeira célula social (família) se expande até a sociedade. Uma vez que a civilização segue um impulso (erótico) que induz os homens a se reunirem em grupo, a mesma só alcança seu objetivo a partir do acirramento do sentimento de culpa.

O sentimento de culpa talvez seja o maior problema no desenvolvimento da civilização, principalmente por ter nos compelido a abdicar de nossa felicidade como condição para avançarmos como sociedade moderna. Além disso, o sentimento de culpa marca a origem da própria civilização. Com esse sentimento nasce também a necessidade de punição, que seria uma manifestação instintiva do ego. O superego “sádico” implica um ego “masoquista” e ambos conduzem a uma agressividade deslocada para o interior do próprio sujeito. Cabe uma ressalva: o sentimento de culpa existia antes mesmo da formação do superego, quando o homem temia apenas a autoridade externa. O medo humano da autoridade exprimia o sentimento de culpa, a comprovação do relacionamento tenso entre indivíduo e autoridade externa.

O sujeito almeja agradar, ser amado pela autoridade e, simultaneamente, dar vazão aos seus impulsos; satisfazer suas pulsões. Aqui reside um conflito, cuja solução produz uma predisposição à agressividade. Temos o neurótico, aquele indivíduo que se pune por ter procurado satisfazer suas pulsões. Freud nos alerta sobre os sintomas neuróticos dizendo que seriam *satisfações substitutivas para desejos sexuais não realizados* e que possivelmente a neurose camufle uma dose de sentimento de culpa (inconsciente) capaz de fortificar o sintoma e utilizá-lo como forma de punição.

O conceito de pulsão é utilizado nesta dissertação por ser mais amplo que o de instinto, que é demasiado limitado ao aspecto biológico do ser humano e por não corresponder plenamente às teorizações que se pretende realizar. Li os textos freudianos a partir da tradução de Ernest Jones, portanto, mantive o termo instinto apenas nas citações de Freud, embora utilize o conceito de pulsão no decorrer da dissertação. No nosso idioma, o termo pulsão tem acepção mais próxima àquela utilizada por Freud, em alemão, *trieb*. Acompanho as discussões dos psicanalistas em torno do conceito de pulsão e sei que várias vezes onde na tradução brasileira das Obras Completas de Freud aparece o termo “instinto”, na realidade Freud expressa a ideia de pulsão. O conceito de instinto está mais relacionado às forças de ordem biológica e atua de modo inconsciente. A pulsão se situa na fronteira entre o psíquico e o somático e corresponderia à porção de trabalho imposto ao aparelho psíquico em decorrência de sua dependência do corpo. Kaufmann define pulsão da seguinte forma:

*(...) o conceito 'pulsão' nos aparece como um conceito-limite entre o psíquico e o somático, como o representante psíquico das excitações que provêm do interior do corpo e chegam ao psiquismo, como uma medida da exigência de trabalho que é imposta ao psíquico em consequência de sua ligação com o corpo. Exigência de trabalho manifestada pela busca da satisfação libidinal. (1996, p.439)*

É possível recorrer a FREUD (1915/1996a) a fim de compreender como o indivíduo gerencia o eterno e estrutural conflito entre pulsão e civilização e, por extensão, como isso pode ser observado no caso específico do professor. Freud tece reflexões acerca das *pulsões e dos destinos das pulsões*, mas utiliza o termo instinto com a acepção de pulsão. Emprega alguns termos com referência ao conceito de instinto, a saber:

*Por pressão: (...) A característica de exercer pressão é comum a todos os instintos; é, de fato, sua própria essência (...).  
A finalidade [Ziel] de um instinto é sempre satisfação, que só pode ser obtida eliminando-se o estado de estimulação na fonte do instinto (...).  
O objeto [Objekt] de um instinto é a coisa em relação à qual ou através da qual o instinto é capaz de atingir sua finalidade (...).  
Por fonte [Quelle] de um instinto entendemos o processo somático que ocorre num órgão ou parte do corpo, e cujo estímulo é representado na vida mental por um instinto (...). (FREUD, 1915/2006, p.27)*

O vienense apresenta as vicissitudes pelas quais a pulsão pode passar: *reversão a seu oposto, retorno em direção ao próprio eu (self) do indivíduo, repressão e sublimação*. A reversão do instinto a seu oposto acontece quando há alteração na finalidade, a substituição da atividade pela passividade e, como exemplo, Freud cita o par sadismo-masochismo. Há também a reversão do conteúdo do instinto, no caso específico da transformação do amor em ódio. O destino do retorno em direção ao eu ocorre com a mudança de objeto, sem alteração da finalidade do instinto. Freud apresenta o exemplo do masochismo, que seria o sadismo voltando em direção ao sujeito. Traçando um paralelo com a situação do professor, podemos lançar da mão da metáfora do professor masoquista: como aquele sujeito que não pode agredir (exercer o poder) seu aluno, portanto, acaba agredindo a si próprio; retorno do sadismo ao próprio eu. Parafraseando Freud, as vicissitudes instintuais baseadas nos processos de *retorno em direção ao eu* e de

*reversão ao seu oposto* são dependentes da organização narcisista do ego e carregam o caráter (feição) dessa fase.

Para Freud, nossa vida mental é regida por três grandes pilares: *Sujeito (ego)/Objeto (mundo externo)*, *Prazer/Desprazer* e *Ativo/Passivo*. No primeiro caso, temos a *polaridade real* e no segundo e no terceiro, as polaridades *econômica* e *biológica*, respectivamente. O traço característico das vicissitudes pulsionais reside na sujeição destas às interferências das três polaridades.

A terceira das vicissitudes, a repressão, é motivada pela fuga do desprazer. O surgimento da repressão só é possível com a separação entre a atividade mental consciente e a inconsciente. O fundamento desse processo consiste em apartar algo do nível da consciência, mantendo-o distante. Em outras palavras, impedir, inibir o desenvolvimento do afeto seria uma das finalidades da repressão.

Freud (1915/2006) divide o processo da repressão em duas etapas. A primeira delas é denominada de *repressão primeva*, que seria a fase na qual o representante psíquico da pulsão é impedido de entrar no consciente. Depois disso, o representante permanece sem alterações e a pulsão permanece ligada a ele. Também haveria uma segunda fase da repressão, na qual os derivados mentais do representante reprimido seriam afetados. Nesta etapa, ocorre a repressão propriamente dita, ou pressão ulterior.

Talvez a característica de ansiedade no magistério possa ser um exemplo possível de uma neurose de transferência muito estudada por Freud: a histeria de ansiedade. No decorrer desta histeria, é comum o aparecimento da ansiedade sem a consciência do indivíduo, ele não sabe do que tem medo. Freud postula que provavelmente um impulso amoroso se encontrava no inconsciente e demandava ser deslocado para o pré-consciente, contudo a energia a ele direcionada por este sistema retira-se do impulso e a *catexia libidinal inconsciente da idéia rejeitada é descarregada sob a forma de ansiedade*, Freud (1915/2006). A catexia que fugiu adere a uma idéia substitutiva e poderá seguir dois caminhos: de um lado se relacionará à idéia recusada e de outro fugirá da repressão em virtude da distância daquela idéia. A idéia substitutiva consentirá a racionalização do desenvolvimento da ansiedade. O processo de repressão ainda não acabou; ele descobrirá sua finalidade no ato de impedir o desenvolvimento da ansiedade decorrente do substituto. Freud afirma:

*Isto é alcançado pelo fato de que todo o ambiente associado da idéia substitutiva é catexizado com intensidade especial, exibindo, assim, um elevado grau de sensibilidade à excitação. A excitação de qualquer ponto dessa estrutura externa, dada sua ligação com a idéia substitutiva, deve, inevitavelmente, dar lugar a um ligeiro desenvolvimento da ansiedade; isso passa a ser utilizado como um sinal para inibir, por meio de uma nova fuga da catexia [do Pcs.], o progresso posterior do desenvolvimento da ansiedade. (1915/2006, p.32)*

Quanto mais afastados do substituto as anticatexias estiverem, com maior facilidade o mecanismo que isola e protege a idéia substitutiva agirá. Estes cuidados valem exclusivamente para salvaguardar a idéia substitutiva de excitações de fontes externas. A evasiva de uma catexia consciente de tal idéia se revela nas evitações, nas renúncias e nos interditos, pelos quais é possível o reconhecimento da histeria de ansiedade.

A conservação da repressão implica no contínuo dispêndio de força, como salienta Freud:

*(...) É isso que representa o permanente dispêndio [de energia] de uma repressão primeva, garantindo, igualmente, a permanência dessa repressão. A anticatexia é o único mecanismo da repressão primeva; no caso da repressão propriamente dita ('pressão posterior') verifica-se, além disso, a retirada da catexia do Pcs. É bem possível que seja precisamente a catexia retirada da idéia a utilizada para a anticatexia. (1915/2006, p.3)*

Para entender melhor o processo da repressão, resgato outras considerações freudianas. Boa parcela do pré-consciente tem origem no inconsciente, logo, tem a qualidade dos seus derivados e está propenso à censura antes de chegar à consciência. A outra parcela pode tornar-se consciente independente da censura. Freud (2006) postulou que há a probabilidade de censura tanto entre inconsciente e pré-consciente quanto entre pré-consciente e consciente. A cada passagem a fase posterior de organização psíquica, equivale nova censura.

De acordo com Freud (1915/2006), o representante instintual primevo pode ser dividido em duas partes: uma que sofre repressão e outra que passa pela idealização. Como exemplo desta última, ele cita o caso dos objetos, ou os ideais de

um homem, que derivam das mesmas percepções e experiências que os objetos abominados por ele<sup>9</sup>. Essa circunstância deve-se à questão de que originalmente esses objetos só se diferenciavam uns dos outros por meio de ligeiras alterações. Mas cabe uma questão: o que determina a repressão dos derivados pulsionais? O destino de tais derivados dependerá do grau de sua atividade (catexia). Na hipótese de pequena quantidade de energia, não haverá necessidade de repressão. Se a quantidade de energia aumentar, adquirindo força, o conflito se manifestará e demandará a repressão. Os derivados poderão tornar-se conscientes na condição de *formações e sintomas substitutivos* (FREUD, 1915/2006). Com o enfraquecimento daquilo que é abominável, encontramos um substituto à repressão, nas palavras de Freud, processa-se a formação de sintomas.

Curioso observar que o Inconsciente é repelido pela censura, porém os derivados dele conseguem driblá-la, alcançando elevado grau de organização e atingindo determinada *intensidade de catexia*. Quando os derivados excedem a intensidade e buscam fortemente a transição à consciência, são identificados pela mesma e imediatamente reprimidos. Em outras palavras, ocorrem duas censuras: a primeira em relação ao Inconsciente e a segunda atua sobre os derivados do Pré-consciente. Vale considerar que a repressão não inviabiliza a existência do representante instintual no inconsciente, tampouco obstrui sua organização ou a criação de derivados, com estabelecimento de ligações.

Os sintomas neuróticos derivam do representante reprimido e é por meio deles que o representante tem acesso à consciência. O acesso dependerá da maior distância entre os derivados e o representante. O grau de distorção e a distância no tempo contribui para a eliminação da resistência por parte do consciente. Em qualquer tipo de neurose, os sintomas se originam da libido e constituem-se em usos anormais da mesma; *satisfações substitutivas*. Freud afirma:

*Uma pessoa somente adoece de uma neurose se seu ego perdeu a capacidade de diversificar, de algum modo, sua libido. Quanto mais forte é seu ego, mais fácil lhe será executar essa tarefa. Qualquer enfraquecimento do seu ego por qualquer causa deve ter o mesmo efeito, agindo como um aumento excessivo das exigências da libido, e, por isso, lhe possibilitará adoecer de uma neurose. (...) O que continua essencial e nos esclarece*

---

<sup>9</sup> O que me faz pensar que provavelmente essa questão explique a razão pela qual os motivos que conduzem o professor ao magistério sejam os mesmos que o levem ao afastamento da profissão. Mais a frente retomarei a questão para maiores aprofundamentos.

*coisas é que, em todos os casos, e seja qual for o modo como a doença se pôs em marcha, os sintomas da neurose são mantidos pela libido, e, por conseguinte, são prova de que ela está sendo utilizada anormalmente. (1915-1916/2006, p. 6, 7)*

O ego paga caro pelo alívio do conflito e os sofrimentos provenientes dos sintomas equivalem a maiores tormentos; aumento de desprazer. Quando a repressão não consegue impedir o surgimento do desprazer, pode-se afirmar que ela frustrou. Apaziguar um conflito construindo um sintoma, eis uma solução conveniente ao *princípio do prazer*. De que vale empreender a fuga, se é impossível ao ego fugir dele próprio? Freud aborda a questão do ganho auferido da doença:

*Em circunstâncias comuns, reconhecemos que, refugiando-se na neurose, o ego obtém internamente um certo 'ganho proveniente da doença'. Em algumas circunstâncias da vida, isto se acompanha, ademais, de uma apreciável vantagem externa que assume um valor real maior ou menor. (1915-1916/2006, p.4)*

Tudo o que contribui para o *ganho auferido da doença* intensificará a resistência ao tratamento, portanto, inviabilizará a “cura”. Segundo Freud (1916-1917/ 2006, p.5-6), o auxílio prestado pela neurose não constitui a melhor alternativa, uma vez que a construção do sintoma perante um conflito é um processo automático e que não se mostra adequado para defrontar as exigências da vida. Neste caso, a pessoa abdica de suas melhores capacidades.

Após essas considerações, retomo o processo da repressão para maiores esclarecimentos acerca do seu desenvolvimento. Em relação ao representante reprimido, Freud (1915/2006) afirma que pode ser uma idéia ou um grupo delas, *catexizadas* com certa quantidade de energia psíquica (libido ou interesse) oriunda de um instinto. Além da idéia, o representante reprimido possui um segundo elemento, a *quota de afeto*, que corresponderia à energia instintual vinculada à idéia, como podemos notar:

*Corresponde ao instinto na medida em que este se afasta da idéia e encontra expressão, proporcional à sua quantidade, em processos que são sentidos como afetos. A partir desse ponto, ao descrevermos um caso de repressão, teremos de acompanhar separadamente aquilo que acontece à idéia como resultado da repressão e aquilo que acontece à energia instintual vinculada a ela. (1915/2006, p. 9)*



Idéias são catexias — basicamente de traços de memória - e os afetos e as emoções dizem respeito a processos de descarga. As manifestações desse processo são compreendidas como sentimentos, no pensamento de Freud (1915/2006). A pulsão nunca se tornará objeto da consciência. Somente conseguiremos conhecer algo sobre ele a partir de uma idéia que o represente ou por meio da sua manifestação como um estado afetivo. Em contrapartida, uma das características da emoção é a de que estejamos conscientes dela. É negado às emoções, sentimentos e afetos o atributo da inconsciência, na visão de Freud.

O quarto destino possível das pulsões diz respeito à sublimação, um tipo singular de vicissitude que consiste em uma valiosa aquisição para o trabalho da civilização. Sua finalidade é asseverar o desenvolvimento da sociedade ao longo do tempo, reproduzindo-o e delongando-o dentro de cada indivíduo. A partir da Primeira Tópica de Freud, o conceito de sublimação atrelava-se à idéia de dessexualização, pois o indivíduo era levado a desviar as pulsões sexuais de seus objetivos sexuais para fins socialmente valorizados; os fins deveriam mudar, bem como os objetos, de acordo com a avaliação da sociedade. A sublimação nos concederia duas vantagens: a possibilidade de uma atividade original e a fuga para bem longe da neurose.

Kaufmann (1996) acentua que quanto mais expostos às excitações, mais estamos sentenciados ao sublime, para fugir dos perigos da alienação mental e da perversão. Afirma, ainda, que a sublimação é beneficiada por uma aptidão de esquecimento, o que dá ao sujeito a possibilidade de não se robustecer na lembrança, tal qual o histérico o faz. É válido lembrar que com a impossibilidade da satisfação, que é sempre parcial e ameaçada, o eu acaba trocando um estado de dependência por outro mais valorizado socialmente.

A Segunda Tópica de Freud trouxe nossas visões acerca da sublimação, cujo processo consistiria na modificação da pulsão de morte em pulsão sexual, de modo que o erotismo e o trabalho criativo se tornariam viáveis. Nessa nova visão, os destinos do erotismo e da sublimação foram unidos. O desamparo do homem, que antes (na Primeira Tópica) era passível de ser ultrapassado pelo controle seguro das pulsões sexuais, foi repensado na Segunda Tópica e compreendido como

irredutível. O sujeito não poderia mais se deslocar de sua posição originária de desamparo, mas teria que fazer um trabalho infinito de gestão da mesma, Birmann (2007, p.130). O controle do desamparo, ao invés da cura, daria ao sujeito a capacidade de constituir destinos tanto eróticos quanto sublimatórios à pulsão. Como destaca Birmann:

*Na segunda versão, a sublimação não é um ato de espiritualização, mas de lateralização, com o sujeito não se desprendendo de seu registro corpóreo. Pelo contrário, a sublimação implica a horizontalização das ligações do sujeito com os outros, pela tessitura de 'laços sociais' e pela produção de obras no campo destes laços. Pode-se depreender não apenas por que, nesta última versão freudiana, não existe oposição entre erotismo e pulsão (...) (2007, p.132)*

O circuito das pulsões não estaria ordenado desde os primórdios, porém seria algo a ser construído ininterruptamente pela subjetividade. Birman (2007, p.136) destaca: *O delineamento dos diferentes destinos da pulsão é um processo regular e repetido, mediante o qual o circuito pulsional assume diversas torções e se apresenta de diferentes maneiras.*

O profissional que adocece e se afasta do trabalho pode estar empreendendo a tentativa de pacificar o embate, fugindo para a doença. Para DINIZ (1998), há uma situação curiosa que diz respeito aos motivos que levam o professor a afastar-se da sala de aula, os quais, contraditoriamente, são idênticos aos que o conduzem ao magistério. É estranho que as razões que levam o docente a concordar rapidamente com o seu afastamento da sala de aula são homólogas no interior das afirmações que gosta do seu trabalho e do contato com seus alunos. A saída definitiva da sala de aula pode ser concebida como um “presente” obtido após o surgimento da doença no professor. Essa contradição pode ser comparada à afirmação de Freud que nem todos os indivíduos se beneficiariam de uma prevenção das doenças causadas pelas neuroses. Os indivíduos que vão ao encontro da doença não agüentariam o conflito interno (psíquico), ao contrário, pereceriam rapidamente ou produziram maiores problemas que a própria doença neurótica. O indivíduo obtém um ganho com a doença, a qual é compreendida como menos sofrida que as tragédias do mundo. Podemos atentar para o que Freud afirma sobre o neurótico e seus sintomas:

O neurótico cria em seus sintomas satisfações substitutivas para si, e estas ou lhe causam sofrimento em si próprias, ou se lhe tornam fontes de sofrimento pela criação de dificuldades em seus relacionamentos com o meio ambiente e a sociedade a que pertence. (FREUD, 1930/2006, p.26)

O desvio de função não consegue livrar o professor do mal-estar docente, mesmo porque o profissional continua inserido no contexto escolar. O suposto docente assume outra função, mas continua inserido no ambiente adoecedor, portanto, seu estado tende a se agravar. Neste caso, o profissional chegará a um estado tal que o impossibilitará de retornar à sala de aula, em outras palavras, será readaptado. Em outro exemplo, o professor permanece sofrendo e insistindo nas licenças médicas, que em nada contribuem para o problema. Além disso, o estado de mal-estar o aflige fora do espaço escolar. Uma das alternativas encontradas é a fuga para a neurose, principalmente a histérica, cujo objetivo primordial é manter o desejo insatisfeito. Vale considerar que talvez o adoecimento não seja sintoma, mas indício de que o sintoma falhou. O ato de não adoecer é sinal de que a repressão funcionou; a histérica, por exemplo, apenas reclama quando o sintoma fracassa<sup>10</sup>.

Outro ponto a ser considerado refere-se à questão da reivindicação do afeto na educação. O professor vivencia um grande paradoxo, a saber: a exigência de inibir o impulso instintual e, ao mesmo tempo, deixar o afeto e manifestar. Ele precisa reprimir a idéia, mas permitir a liberação/manifestação da energia vinculada a ela. Esse processo é demasiado complexo, uma vez que o fator quantitativo do representante pode passar por três vicissitudes, de acordo com Freud: supressão completa do instinto, aparecimento como afeto ou transformação em ansiedade.

Na visão freudiana, é provável que o desenvolvimento do afeto derive diretamente do inconsciente e tenha a essência da ansiedade, por meio da qual são trocados os afetos 'reprimidos'. Normalmente o impulso instintual precisa esperar até deparar com uma idéia substitutiva no consciente. Portanto, o desenvolvimento do afeto pode derivar do substituto consciente e a essência deste definirá o caráter qualitativo do afeto. No decorrer da repressão, dá-se o rompimento entre o afeto e a idéia e cada um passa por vicissitudes isoladas.

---

<sup>10</sup> Na seção 2.1 a categoria sintoma que fracassa será melhor analisada.

Quando o ego fica restringido a um estado de desamparo diante de uma tensão excessiva, forma-se a ansiedade. Na visão de Freud (1925-1926/2006), a ansiedade emerge diretamente da libido, mais precisamente do excedente da libido que não foi utilizada. Uma vez que o ego encontra-se em uma situação de perigo faz-se necessário livrá-lo deste incômodo, portanto, são produzidos sintomas. Na realidade, a produção de ansiedade põe em movimento a geração de sintomas e é um pré-requisito dela. Na hipótese do ego não ter despertado a instância do prazer-desprazer produzindo ansiedade, dificilmente reuniria forças para neutralizar o processo que está em formação no id e que intimida com perigo.

A formação de sintomas acaba com a situação de perigo e tal processo apresenta dois aspectos, segundo Freud (1925-1926/2006): o primeiro provoca modificação no id por meio da qual o ego é apartado do perigo, o segundo expõe o que ficou no lugar do processo instintual; a formação substitutiva.

Essa abordagem de Freud nos levaria a indagar a respeito de qual é o “caso mais grave”, afinal de contas, talvez o adoecimento docente represente o fracasso do sintoma e o caso dos professores que não adoecem pode indicar que o sintoma permanece operante. Freud afirma:

*É do próprio sintoma que provém o mal, pois o sintoma, sendo o verdadeiro substituto e derivativo do impulso reprimido, executa o papel do segundo; ele continuamente renova suas exigências de satisfação e assim obriga o ego, por sua vez, a dar o sinal de desprazer e a colocar-se em uma posição de defesa. (1925-1926/2006, p. 9)*

O resultado desse processo, que beira o fracasso total da finalidade primordial de defesa, é um ego totalmente circunscrito, limitado a buscar satisfação apenas nos sintomas. O sujeito que encontra satisfação nos sintomas não demanda a cura e só recorre à ajuda médica se o processo não funcionar como deveria.

Retomo a visão de Zaragoza (1999) para novas reflexões. O autor defende que o profissional capacitado estaria em melhores condições, logo, dificilmente cairia no adoecimento. Esse raciocínio pode nos conduzir a conceber o magistério como profissão de estóicos, onde só há espaço àqueles que se mantêm impassíveis ante a dor e a adversidade. Tal questão traduzida para o ponto de vista da Psicanálise, nos levaria a pensar que o magistério na interpretação de Zaragoza, poderia ser uma profissão de masoquistas. Se continuarmos o raciocínio, depreenderemos de

Zaragoza que o bom profissional é aquele que não adocece, em outras palavras, o sujeito que encontra satisfação nos sintomas. Deste modo, o bom profissional seria o histérico. A partir desta lógica, o magistério seria uma profissão apenas marcada pela pulsão de morte e com nenhuma possibilidade de sublimação.

Resgato, neste ponto, a discussão trazida por Codo e Menezes (2000) para comparar à visão de Zaragoza. Os primeiros abordam o sofrimento psíquico dos professores e defendem a adoção de medidas preventivas para evitar o adoecimento docente. O segundo investe em formas de enfrentamento do mal-estar que atuem prioritariamente sobre suas condições de trabalho e que comecem desde o período de formação do professor. Os três autores concebem o mal-estar como um problema coletivo, cujas raízes estão no contexto social em que o magistério é exercido. Contudo, suas visões diferem quanto às alternativas para intervir no problema. Esse conflito entre os autores pode ser lido à luz da Psicanálise. Os primeiros investem em ações para afastar (evitar) o mal-estar, que podem ser entendidas como tentativa de se encontrar a “cura física” para os problemas. Em outros termos, Zaragoza investe na administração (gerenciamento) do mal-estar por meio da preparação do docente para suportá-lo. O período de formação inicial, bem como o de formação em serviço, faria com que o docente adquirisse saberes que o auxiliassem a aguentar o mal-estar da profissão. Provavelmente tais discursos se contraponham, na superfície um (prevenção dos males físicos) pode representar a impossibilidade do outro (preparação para os males psíquicos). Essa aparente contradição entre os dois pode ser uma boa evidência do mal-estar como constituinte da profissão.

Esta dissertação não acredita na cura, tampouco na administração do problema pela via da perversão. Tem que haver outra proposta para que o professor lide com o mal-estar sem cair necessariamente no adoecimento ou no masoquismo. A esperança talvez consista em substituímos, no magistério, o investimento maciço na repressão e introduzirmos perspectivas de sublimação. O pensamento dos autores mencionados desconsidera a contribuição da psicanálise no campo da subjetividade, portanto, negligencia a importância de outros fatores para o problema do mal-estar docente. Esses teóricos não acompanharam o avanço da discussão freudiana, que evolui da Primeira à Segunda Tópica.

Com o tempo, a teorização freudiana sobre as vicissitudes das pulsões foi reformulada e a oposição entre as pulsões do eu e as sexuais foi substituída pela oposição entre as pulsões de vida e as de morte. Freud passou à análise do eu a partir da ótica do narcisismo, portanto, o “destino das pulsões” passou a ser inscrito também na dimensão de uma “regressão narcísica” e não apenas na dimensão do desenvolvimento. A questão do narcisismo será analisada posteriormente, no capítulo referente ao Mal-estar Melancólico. Na próxima etapa da dissertação, resgato a teorização freudiana a respeito da etiologia das neuroses por considerá-la importante no debate sobre o mal-estar docente.

## 2.1 A Genealogia das Neuroses

A análise do mal-estar docente como constituinte do magistério leva-nos a uma consideração salutar: o ato de cuidar do outro demanda, a priori, o cuidado de si mesmo. O professor tem por função primordial cuidar daqueles que estão sob sua responsabilidade, contudo, é imprescindível conciliar a tarefa com o cuidado consigo próprio. Aquele que cuida precisa estar bem ou esforçar-se nesse sentido. O quadro acirrado de manifestações patológicas no magistério precisa ser encarado como passível de ser gerenciado pelos indivíduos-professores. Mais do que o recurso da fuga para a doença, faz-se mister investir em outras estratégias para suportar o mal-estar.

Retomando Kaufman (1996), destaca-se que as manifestações patológicas são sustentadas por algumas forças, dentre as quais salientamos a da pulsão sexual, que se constitui na mais importante fonte de energia da neurose, além de ser a mais contínua. No âmago de toda afecção do gênero das *neuroses de transferência* é possível detectar um embate entre as vindícias da sexualidade e as do eu. Freud (1893-1899/2006a) estuda minuciosamente a causa das neuroses e estabelece que ela possa ser agrupada em três classes:

*(1) Precondições, que são indispensáveis para produzir o distúrbio em causa, mas que são de caráter geral e igualmente encontráveis na etiologia de muitos outros distúrbios; (2) Causas Concorrentes, que compartilham com as precondições a característica de funcionarem tanto na causação de outros distúrbios quanto na do distúrbio em questão, mas que não são indispensáveis para a produção deste último; e (3) Causas Específicas, que são indispensáveis como as precondições, mas têm natureza limitada e só*

*aparecem na etiologia do distúrbio de que são específicas. (1893-1899/2006a, p.12)*

Na patogênese das neuroses a hereditariedade corresponderia ao papel da *precondição*. Freud vai mais adiante e destaca as causas concorrentes banais das neuroses: *Como causas concorrentes (ou auxiliares) das neuroses podemos enumerar todos os agentes banais encontrados em outras situações: perturbação emocional, esgotamento físico, doenças graves, intoxicações, acidentes traumáticos, sobrecarga intelectual etc., FREUD (1893-1899/2006, p.13)*. As neuroses analisadas pelo psicanalista possuem como causa uma perturbação específica da economia do sistema nervoso e as modificações patológicas *têm como fonte comum a vida sexual do sujeito, FREUD (1893-1899/2006, p. 14)*. Freud distingue dois grupos<sup>11</sup> de neuroses, mas investiga com maior profundidade a neurastenia e a neurose de angústia (*Angstneurose*), no primeiro, e a histeria e a neurose obsessiva (*Zwangsneurose*), no segundo.

Freud postula que toda neurose possui uma etiologia sexual, mas destaca que na neurastenia a causa é atual e nas psiconeuroses os fatores remetem ao período da infância. Outra distinção a ser considerada refere-se ao quadro de sintomatologia da neurastenia que, em alguns casos, compreende *pressão intracraniana, propensão à fadiga, dispesia, constipação, irritação espinhal* e, em outros, o quadro associa tais sintomas com aqueles próximos ao núcleo da angústia, como *ansiedade, inquietação, expectativa angustiada, ataques de angústia, vertigem locomotora, insônia, alta sensibilidade à dor, etc.* Freud denomina o primeiro caso de neurastenia e o segundo de *neurose de angústia* e salienta que a angústia diz respeito à libido induzida a mudar de direção.

Na visão freudiana, as causas sexuais das neuroses proporcionam melhores condições de intervenção terapêutica, ao contrário do fator hereditário, o qual é menos acessível; os sujeitos já nascem predispostos a alguma afecção e nada pode ser feito para modificar a situação. Freud argumenta que, a princípio, as forças

---

<sup>11</sup> Freud classifica as neuroses em dois grupos: *neuroses atuais* (neurastenia, neurose de angústia e hipocondria) e *psiconeuroses* (neurose de transferência, histeria de angústia, parafrenia/demência precoce e paranóia, obsessões). Ele afirma que as formas de neurose dificilmente ocorrem em sua forma pura, normalmente estão misturadas umas com as outras e com algum distúrbio psiconeurótico.

pulsionais destinam-se ao armazenamento e são liberadas no período da puberdade. Tal questão permite compreender a razão pela qual a experimentação sexual durante a infância está destinada a uma consequência patológica. O efeito prolongado da experiência é maior e origina-se dos traços psíquicos decorrentes das experiências sexuais infantis. Ele afirma:

*Durante o intervalo entre as experiências dessas impressões e sua reprodução (ou melhor, o reforço dos impulsos libidinais delas provenientes), tanto o aparelho sexual somático como o aparelho psíquico sofrem um importante desenvolvimento; e é assim que a influência dessas experiências sexuais primitivas leva então a uma reação psíquica anormal e à existência de estruturas psicopatológicas. (1893-1899/2006, p. 29)*

No decorrer de sua obra, Freud continua descrevendo as manifestações patológicas a partir de sua etiologia sexual. Em *Inibições, Sintomas e Ansiedade*, o vienense vai mais adiante e apresenta as perturbações da função sexual, salientando que a maior parte delas alardeia características de inibições. Tais perturbações são ocasionadas por vários meios: *afastamento da libido no próprio início do processo (desprazer psíquico); ausência do preparo físico para ela (falta de ereção); abreviação do ato sexual (...); suspensão do ato antes de haver chegado à sua conclusão natural (ausência de ejaculação); ou o não surgimento do resultado psíquico (faltas da sensação de prazer no orgasmo)*, FREUD (1925-1926/2006). Em relação à inibição na função do trabalho, Freud destaca:

*(...) o indivíduo sente uma diminuição do seu prazer nele, ou se torna menos capaz de realizá-lo bem, ou então experimenta certas reações no tocante ao mesmo, como a fadiga, a tontura ou o enjôo, se for obrigado a prosseguir com o mesmo. Se for histérico, terá que desistir do trabalho devido ao aparecimento de paralisias orgânicas e funcionais que lhe tornam impossível continuar. Se for um neurótico obsessivo, será perpetuamente distraído de seu trabalho ou perderá tempo com o mesmo pela intromissão de delongas e repetições. (1925-1926/2006, p. 93)*

Freud afirma que existem inibições de atividades profissionais que têm por finalidade a autopunição e explica como se processam as inibições mais gerais. Quando o ego se encontra enredado por uma tarefa psíquica complicada, ou quando se comprova a anulação do afeto, ou, ainda, na hipótese do controle de um conjunto de fantasias, ele despense grande quantidade de energia e necessita diminuir a



perda desta em muitos pontos simultaneamente. Em relação à questão da anulação do afeto, afirmo que ao sujeito é colocada uma proibição. Ele é submetido à barreira do incesto e isso é algo para além de uma inibição. As inibições configuram-se em restrições das funções do ego e podem ocorrer devido ao empobrecimento de energia, ou em virtude de uma imposição, compreendida como medida de cautela.

Retomando a citação anterior, podemos nos debruçar sobre a situação do professor para melhor refletir sobre as várias queixas de esgotamento físico. Com essa teorização, ficamos propensos a considerar que a queixa dos professores acerca do cansaço e do esgotamento pode estar menos atrelado ao acúmulo de funções e de tarefas e mais relacionado à negligência da vida sexual. Os sintomas provavelmente surgiram como substitutos da falta de satisfação sexual. Freud pode nos ajudar a compreender melhor tal questão:

*É verdade que a psicanálise apresenta a ausência de satisfação sexual como a causa de distúrbios nervosos. Mas não diz ela mais do que isso? Deve-se ignorar seu ensinamento por ser assaz complicado quando ela afirma que os sintomas nervosos se originam de um conflito entre duas forças - de um lado a libido (que, de regra, se torna excessiva) e de outro uma rejeição da sexualidade ou uma repressão que é sobremodo intensa? Ninguém que se recorde desde segundo fator, que não é de modo algum secundário, em importância, jamais poderá acreditar que a satisfação sexual, só por si, constitua um remédio de universal eficácia para os sofrimentos dos neuróticos. Um bom número nessas pessoas, de fato, tanto em suas circunstâncias presentes, como de um modo geral, não é capaz de se satisfazer. Se o fosse, se estivessem livres de suas resistências internas, a força do próprio instinto lhes indicaria o caminho da satisfação, ainda que nenhum médico o acolhesse. (1910/2006, p.137)*

Adorno (2003) também nos auxilia a compreender a questão, na medida em que torna visíveis determinadas dimensões da aversão ao magistério. O autor destaca algumas motivações materiais e subjetivas desta aversão, as quais se constituem em verdadeiros tabus. Tais imagens negativas incidem sobre o professor dificultando o exercício de sua profissão. De acordo com o sentido destas imagens, o professor tanto pode ser alvo de menosprezo como de adoração mágica, dada a ambivalência frente aos homens de estudo. Dentre as diversas imagens, Adorno (2003, p.103) destaca: *O professor é o herdeiro do monge; depois que este perde a maior parte de suas funções, o ódio ou a ambigüidade que caracterizava o ofício do monge é transferido para o professor.* Outra imagem que atribula o ofício de educar

é a do professor como aquela pessoa que castiga. Neste sentido, o professor representaria aquele que é fisicamente mais forte e que castiga o mais fraco:

*Que este imaginário é exitoso em afirmar a crença de que o professor não é um senhor, mas um fraco que castiga ou um monge sem cargo, isto pode ser comprovado de maneira drástica no plano erótico. Por um lado, ele não tem função erótica; por outro, desempenha um grande papel erótico, para adolescentes deslumbrados, por exemplo. Mas na maioria dos casos apenas como objeto inatingível; basta que se observem nele leves traços de simpatia, para difamá-lo como injusto. (...) A característica de ser inatingível associa-se à imagem de um ser tendencialmente excluído da esfera erótica. Numa perspectiva psicanalítica, esse imaginário do professor relaciona-se à castração. (2003, p.108)*

Atrelada a essa questão, Adorno destaca a imagem do professor como quase castrado, como pessoa neutra ao menos no plano erótico, não totalmente desenvolvido. Em outras palavras, o docente estaria vinculado a uma imagem de pessoa rejeitada na concorrência erótica, o que corresponderia à *infantilidade real ou imaginária do professor*, Adorno (2003). Retomo a questão descrita anteriormente a respeito das possíveis razões que levariam o professor a queixar-se de esgotamento físico e que talvez mantenham ligação com a negligência da vida sexual. Essa suposição é demasiada complexa e demanda maiores e mais profundas investigações. Por não ser alvo de pesquisa desta dissertação e também devido a questões éticas, optei por indicá-la no corpo do trabalho por acreditar que mantenha uma relação próxima com o objeto de pesquisa, mas considero que ela exige um exame acurado, bem como leituras mais intensas. Neste sentido, utilizei a teorização de Adorno como referência para algumas reflexões e futuras análises.

Freud (1925-1926/2006) aborda os conceitos de *inibição*, *sintoma* e *ansiedade*, apresentando-os como manifestações patológicas provenientes de perturbações da função sexual. Acredito que tais conceitos podem ser analisados em consonância com o problema do Mal-estar Docente, portanto, passarei à distinção dos três conceitos, segundo Freud, e às relações existentes com o quadro de adoecimento docente.

Freud (1925-1926/2006) define a inibição como uma restrição da função do ego que foi imposta ou como medida de cautela ou como conseqüência do

empobrecimento de energia. O ego abdica de certas funções para evitar novas formas de repressão; ele tenta evitar o conflito com o id. O vienense destaca a ligação da inibição com a ansiedade, especialmente nos casos em que a primeira simboliza o abandono de uma função, porque sua prática acarretaria ansiedade.

O sintoma é um indício e um substituto de uma satisfação instintual que continuou em estado latente (jacente) e decorre do processo de repressão. A repressão ocorre quando o ego não admite associar-se com a catexia instintual gerada no id, mas pode acontecer também a partir da ordem do superego. Por meio da repressão, o prazer que seria proporcionado pela satisfação transforma-se em desprazer. A repressão equivale a uma tentativa de fuga. Freud (1925-1926/2006) descreve o processo: *O caso retira sua catexia (pré-consciente) do representante instintual que deve ser reprimido e utiliza essa catexia para a finalidade de liberar o desprazer (ansiedade)*. Freud esclarece que a repressão pode acontecer mediante duas situações distintas: na medida em que a pulsão indesejável é detonada por uma percepção externa específica ou emerge internamente sem determinada provocação.

Apesar da suposta força do ego durante o processo de repressão, fica evidente sua fraqueza e como os impulsos instintuais são inacessíveis à influência, pois o processo mental reprimido se mantém fora do ego e independente dele. A respeito do ego, Freud afirma:

*O ego é uma organização. Baseia-se na manutenção do livre intercâmbio e da possibilidade de influência recíproca entre todas as suas partes. Sua energia dessexualizada ainda revela traços de sua origem em seu impulso para agregar-se e unificar-se, e essa necessidade de síntese torna-se mais acentuada à proporção que a força do ego aumenta. Portanto, é natural que o ego deva tentar impedir que os sintomas permaneçam isolados e alheios utilizando todos os métodos possíveis para agregá-los a si de uma maneira ou de outra, e para incorporá-los em sua organização por meios desses vínculos. Como sabemos, uma tendência dessa natureza já se acha atuante no próprio ato da formação de um sintoma. (1925-1926/2006, p.101)*

Com o tempo, o ego passa a admitir que o sintoma se instalou definitivamente e que só resta aceitá-lo, retirando o máximo de proveito; o ego se ajusta ao sintoma.

A existência de um sintoma institui uma determinada diminuição de capacidade, o que pode ser utilizado para aquietar certa exigência do superego ou para rejeitar uma vindíça do mundo exterior. O sintoma reitera indefinidamente suas exigências de satisfação, obrigando o ego a sinalizar o desprazer e a manter-se na posição de defesa.

Em relação ao conceito de ansiedade, Freud declara que certas práticas sexuais (coito interrompido, excitação não descarregada ou abstinência forçada) corroboram para o surgimento de quadros de ansiedade. Toda vez que a excitação sexual é inibida, presa ou desviada de seu fim observaremos irrupções de ansiedade.

Toda vez que o ego constata o perigo de castração detona o sinal de ansiedade e inibe o impendente processo catexial no id; simultaneamente forma-se a fobia. A ansiedade de castração é desviada para um objeto distinto e manifestada de forma alterada. As fobias possuem a natureza de uma projeção em virtude de substituírem um perigo interno (instintual) por um externo (perceptual). Com isso, o sujeito pode proteger-se de um perigo externo, distanciando-se dele ou evitando a percepção do mesmo, o que não pode ocorrer em relação aos perigos internos. Freud destaca:

*O ponto de vista que numa fobia o ego é capaz de fugir à ansiedade por meio de evitação ou de sintomas inibitórios ajusta-se muito bem à teoria de que a ansiedade é apenas um sinal afetivo e de que não ocorreu nenhuma alteração na situação econômica. (1925-1926/2006, p. 126)*

Portanto, a ansiedade experimentada nas fobias de animais é uma reação afetiva do ego ao perigo, neste caso, ao perigo da castração. Tal ansiedade não se distingue em nenhum ponto da *ansiedade realística* que o ego experimenta em outras situações de perigo, exceto que seu conteúdo continua inconsciente e somente se forma consciente sob a forma de um desvirtuamento.

Freud afirmava que o que foi aprendido sobre a ansiedade nas fobias de animais pode ser estendido às neuroses obsessivas. Nas fobias, o que detona a formação de sintomas é o medo que o ego tem do superego; a situação de perigo é a hostilidade do superego. Não há resquício de projeção, pois o perigo está

internalizado. O que o ego teme do superego? Ele teme o castigo da castração. Tal qual o pai se despersonaliza sob a forma do superego, o medo da castração se transformou em uma *ansiedade social*, FREUD (1925-1926/2006). O ego se esquivava dela agindo com obediência, cumprindo com as ordens, penitências e precauções que foram inculcadas. Quando o ego é impedido de agir desta forma, passa a ser dominado por um mal-estar equivalente à ansiedade.

Como resposta a uma situação de perigo, a ansiedade é amenizada pelo ego, que busca impedir a situação ou afastar-se dela. Freud (1925-1926/2006: 128) salienta: (...) *Seria mais verdadeiro dizer que se criam sintomas a fim de evitar uma situação de perigo cuja presença foi assinalada pela geração de ansiedade*. Em outras palavras, o desencadeamento da ansiedade é indício de uma situação de perigo, a qual deve ser combatida com a formação de sintomas. Curioso ressaltar que enquanto os sintomas funcionam, o sujeito não cai no adoecimento. Entretanto, quando o sintoma fracassa em seu objetivo, a pessoa não só adocece como busca ajuda médica (o que evidentemente é o avesso do que Zaragoza sugere). No caso específico do professor, podemos supor que enquanto o sintoma permanece atuante o profissional continua trabalhando insatisfeito, mas não adocece. O sujeito não quer a cura, almeja retornar ao estado anterior de gozo. O profissional que adocece talvez esteja assinalando que o sintoma fracassou e denota claramente a fraqueza do seu ego para administrar o conflito. Talvez o profissional que goza no sintoma seja aquele que não apresenta sinais de adoecimento (mais uma vez discordando das afirmações de Zaragoza). Aproveito para citar OCARIZ (2000), para maiores esclarecimentos a respeito do fracasso do sintoma:

*Para que seja possível a entrada em análise é necessário que o sujeito tenha razões para ir ao analista. Essas razões se definem em termos de sintoma. Nem sempre se pode dizer que existe um sintoma na entrada em análise. Mas é preciso que na entrada esteja presente a divisão do sujeito que faz transferência. O sintoma estabilizado satisfaz o sujeito, se trata de uma mensagem congelada, subtraída da comunicação e do intercâmbio com o outro, porque condensa gozo, não pede nada a ninguém, não leva ao analista. É um sintoma que não se dirige ao Outro e se satisfaz na sua própria repetição. O sujeito em perfeita homeostase é aquele que logra tampar sua divisão, para fazê-la suportável. Para que o sintoma leve à análise é necessário que esteja descompensado. Esse movimento se manifesta sob a forma de uma queixa, de um sofrimento. O sintoma da entrada em análise é um sintoma com perda de gozo. O sintoma com perda de gozo está sempre predisposto a buscar um complemento, quer dizer, a se dirigir a outro.*

A ansiedade é um sentimento muito marcado pelo desprazer. Ela é um estado específico de desprazer associado a atos de descarga no decorrer de caminhos específicos. Além disso, um estado de ansiedade é a reiteração de alguma experiência que continha as condições indispensáveis para um aumento de excitação e uma descarga por trilhas determinadas, por isso o desprazer da ansiedade possui caráter específico. A ansiedade pode ocorrer de duas formas: quando ocorre algo no id que aciona uma das situações de perigo para o ego, induzindo-o a emitir sinal de ansiedade para que a inibição aconteça, e na hipótese de uma situação equivalente ao trauma do nascimento se instituir no id, seguindo uma reação automática de ansiedade.

Constitui fato irrefutável que na abstinência sexual, na interferência inadequada no curso da excitação sexual, ou se esta for desviada de sua elaboração psíquica, a ansiedade surge imediatamente da libido. O ego fica restringido a um estado de desamparo diante de uma tensão descomunal devida à necessidade e, a partir de então ansiedade é suscitada. Provavelmente o que encontra descarga na geração da ansiedade é exatamente o excedente da libido que não foi utilizada; a libido é transformada em ansiedade após perturbações provenientes da repressão.

Freud esclarece que a primeira tentativa de defesa do ego contra as exigências libidinais é a repressão, contudo, ela não é a única: *A repressão é apenas um dos mecanismos de que a defesa faz uso*, FREUD (1925-1926/2006, p. 116). Ele afirma que durante o período de latência a principal tarefa é o desvio do ato da masturbação. Essa primeira luta gera uma variedade de sintomas, que seriam os primeiros produtos da neurose.

Freud (1925-1926/2006) apresenta a tendência geral da formação de sintomas na neurose obsessiva e afirma que ela abrirá espaço para a satisfação substitutiva à custa da frustração. Antes os sintomas denotavam a restrição do ego, agora denotam simultaneamente satisfações, em virtude da inclinação do ego à síntese. Aos poucos, a satisfação se transformará no significado mais importante. Esse processo se aproxima do malogro total da finalidade essencial da defesa, que culmina na derrocada do eu, imensamente restringido e limitado a procurar satisfação nos sintomas. O desvio da distribuição das forças em benefício da

satisfação pode culminar na paralisa da vontade do ego, que em toda decisão é quase sempre impelido tanto de um lado como do outro.

Em virtude da presença maciça do corpo feminino no magistério e dos vários entraves que a mulher-professora encontra no exercício da profissão, a próxima etapa da dissertação apresentará o tópico referente ao mal-estar da mulher. Vamos repensar a questão do feminino, a partir da leitura de Freud sobre a neurose.

## 2.2 O Mal-estar da Mulher

Analisando o contexto do professor durante a Modernidade podemos destacar algumas características fundamentais exigidas ao cargo como abnegação, voluntarismo e renúncia. O profissional deveria ser um exemplo de pessoa, com a vida particular impecável. Até sua vida sexual deveria ser controlada. Com a entrada da mulher no magistério, a situação fica mais difícil, pois era necessário garantir que sua condição feminina não conturbasse o processo de ensino. Sua sexualidade precisava ser silenciada e até mesmo negada, portanto uma das condições para assumir a profissão era a de viver para o ensino abdicando de uma vida sexual normal, inclusive via casamento. Da professora era cobrada uma verdadeira ascese erótica, pois jamais poderia estar no plano desejante acessível ao aluno.

De acordo com DINIZ (1998), alguns estudos apontam para os motivos que conduziram ao processo de feminização do magistério e eles se reúnem em torno de duas vertentes<sup>12</sup>. A profissão docente se transformava no ofício ideal para jovens de classe média, que precisavam trabalhar, e para outras que demandavam um tempo maior de estudo. A proximidade do trabalho em educação com a circunstância feminina da maternidade colocava o magistério no campo do não trabalho. A inclinação a desmerecer o trabalho da professora tem reflexos também em seu salário, que por sua vez é inferior ao dos homens. A justificativa para a diferença salarial consiste no salário da mulher como complemento ao do homem. O segundo

---

<sup>12</sup> Do ponto de vista histórico, mudanças no campo econômico e social conduziam a um processo lento de urbanização; início da industrialização, com a chegada de imigrantes. As mudanças políticas e sociais exacerbaram e variaram as oportunidades de trabalho para os homens e demandaram um processo de escolarização em massa. Com o crescente afastamento dos homens do espaço escolar e o imperativo da difusão do ensino em larga escala, ficou às mulheres a responsabilidade de ensinar.

motivo diz respeito à idéia do magistério como profissão passageira, por meio do qual a mulher pode empregar-se e, simultaneamente, cuidar dos afazeres domésticos.

As mulheres que ingressavam no magistério tinham que guiar suas ações pelo referencial masculino da profissão, tendo em vista que os homens é que ocupavam o cargo de comando; permaneciam detendo o controle sobre o ensino. A mulher que educava pautava sua ação por este referencial e aqui reside um dos motivos pelos qual o mal-estar docente pode ter se desencadeado. O magistério se configurava como profissão de sexualidade masculina, mas com predominância do corpo feminino. As próprias motivações que levavam a mulher ao ensino pautavam-se em razões masculinas: o magistério era o prolongamento da maternidade ou, em outras palavras, ser professora era abraçar a responsabilidade de mãe dos filhos de outras mulheres. Por essa razão, era defendida a idéia do ensino como função tipicamente feminina, na qual a dedicação, a renúncia, a obediência e a abnegação eram exigências ao cargo. As condições exigidas sempre foram cumpridas pelas mulheres em virtude da submissão ao poder masculino. A professora era obrigada a infligir a si mesma um duro processo de aprendizado e em muitas ocasiões agia pautada pelas regras de afeto e convivência do espaço privado. A transição do espaço privado ao público acontecia de forma tensa e atribulada. A própria vida pessoal da professora sofria controle, pois sua conduta moral deveria estar de acordo com o cargo. A professora tinha que sustentar a visão de mulher pura, com a vida sexual fiscalizada, portanto, qualquer calúnia poderia levá-la ao afastamento de suas funções, por exemplo.

O Estado conferia à mulher professora primária o compromisso de civilizar a população e construir a nação brasileira, Muller (1996). A sociedade brasileira da época não se opunha a essa tarefa, uma vez que a escola se configurava em um espaço de trabalho que proporcionava certa segurança à professora, do ponto de vista financeiro, e lhe oferecia condições para ajudar seus familiares e para desvencilhar-se da circunstância de submissão ao espaço privado (familiar).

Desde o período republicano, eram evidentes as péssimas condições de vida e trabalho dos professores. O número de professoras doentes e inabilitadas ao trabalho decorria das doenças da pobreza e também a sofrimentos mentais acirrados pelo exercício da profissão. Müller (1999) salienta que no arquivo público



do estado do Mato Grosso foram encontrados vários pedidos de licença para tratamento de saúde das professoras.

A autora afirma que no então Distrito Federal (Rio de Janeiro) foi criado um serviço sanitário para inquirir as condições de saúde das professoras e dos alunos. Esse contexto denota sinais de Mal-estar docente e o afastamento das professoras sinalizava o clima insustentável característico do magistério. No estado de Minas Gerais, um “Assistente Técnico de Ensino” também se preocupou com o estado de saúde das professoras e sugeriu que estas se reunissem para formar uma associação reivindicativa. A sugestão foi estendida às professoras cariocas, em virtude da gravidade da situação. Segundo Duarte (1988), em 1930 seria fundada a Associação de Professores Primários de Minas Gerais.

A tarefa/missão de construir o país via educação era demasiado complexa e a professora não conseguia sustentá-la totalmente, portanto, adoecia. A doença era a consequência natural do excesso de trabalho e das péssimas condições nas quais a profissional se encontrava. A construção do Brasil em seu duplo aspecto (edificação simultânea do país e de sua “construtora”) induzia ao mal-estar como sintoma de uma doença profissional. A exigência de a docente ser um corpo dócil (domesticado) torna-se uma condicionante do magistério, portanto, essa circunstância estrutura a profissão e a atrela/associa ao mal-estar. A mulher sofria em dois momentos distintos: durante o processo para tornar-se professora e no decorrer do exercício do magistério; a carga de repressão social é histórica em ambos os momentos. O magistério e o mal-estar docente caminham juntos desde o início.

É provável que exista algo desde sempre “adoecedor” na docência e a visão “Medicalizada” do problema pode estar encobrendo uma questão maior. Creio que existam pelo menos duas formas de conceber o Mal-estar: a primeira, amplamente aceita, refere-se ao Mal-estar docente na Visão Medicalizada e a segunda, defendida nesta pesquisa, introduz a questão do Mal-estar Constituinte do Magistério. A primeira concepção analisa o Mal-estar docente e o considera como sintoma. A segunda, o interpreta como origem do próprio magistério, como seu elemento constituinte. No primeiro caso, as discussões giram em torno do sofrimento psíquico docente mediante as péssimas condições de trabalho e, geralmente, o mal-estar é analisado à luz do pensamento sindical do professorado. A segunda visão utiliza as construções da Psicanálise.

As prescrições dadas à professora promoviam a disciplinarização simultânea da própria e de seus alunos e o processo era tão rigoroso que, dificilmente, a profissional conseguiria subvertê-lo. Os impactos desta situação são observáveis no momento atual. Ainda existem professores que só conseguem lecionar seguindo as mesmas regras ditadas no século passado e, se alguma circunstância os impede de assim proceder, caem na queixa e na lamentação. Percebemos que muitos cursos de formação de professores continuam pautados em princípios disciplinadores, que remontam ao processo de “civilização da professora”.

Neste momento, introduzo um elemento ideológico imposto à professora: a demanda de sua formação profissional a partir do Curso de Formação de Professores em Nível Médio. Por que investir nessa formação durante a adolescência e não na fase adulta? Talvez seja mais fácil atuar sobre a sexualidade da professora nesse período de intensas transformações físicas e psicológicas. Durante a adolescência é menos complicado agir sobre o corpo da docente, tendo em vista que está em processo de transição no qual é possível assimilar novas condutas e o controle sobre o corpo. Talvez seja mais fácil dessexualizar a mulher nessa fase. O magistério formado em Nível Médio possui uma estrutura cuja origem é a dessexualização.

Revoluções científico-tecnológicas, mudanças de paradigmas, novos modelos de família, referenciais de autoridade cada vez mais flexíveis e uma vontade avassaladora de ser feliz a qualquer custo eram os fatos que começavam a agitar o fim do século XX e início do XXI. A escola não estava alienada dessas questões, mas permanecia com práticas antiquadas, as quais também eram torrentes de mal-estar, especialmente àqueles que lidam diretamente com o aluno. Os professores mantinham posturas, opiniões e conhecimentos de um período que já não se sustentava e o pior é que a situação permanece idêntica. Como administrar um ensino fundado nos pressupostos da Modernidade em uma sociedade onde muitos a consideram Pós-Moderna? Romper com o passado não é tarefa fácil, especialmente quando o sujeito/profissional ainda desconhece as razões psíquicas (internas) que o conduzem a uma série de obstáculos em sua prática. Muitos educadores, por exemplo, ignoram as vicissitudes do desejo e do inconsciente, bem como as implicações deste sobre nossa vida. Os professores terão que avançar muito em

termos do conhecimento de sua própria subjetividade para que possam lidar melhor com o mal-estar que os assola, mas fica uma certeza, tal qual nos assinala Costa:

*Professores não são burros ou camelos, mas podem devir (“tornar-se”) um ou outro, conforme a maneira como agenciam seus encontros com a realidade, a alteridade, com seus pares, com práticas e discursos (inclusive psicopedagógicos), com o conhecimento, com seus alunos, com suas lutas políticas e, sobretudo, com a vida. (...) Devir burro (ou camelo) é agenciar-se à vida pela falta, pela carência, na medida em que os olhos, as aspirações, as motivações e referências para a ação se encontram aprisionadas a entidades ou valores idealizados (puros modelos de perfeição), vinculados a um além da vida. (COSTA, 2005, p.1270)*

O professor que direciona sua vida e seu trabalho exclusivamente pelo mal-estar, pela falta como algo negativo, estará entregue à própria sorte e provavelmente adoecerá. O adoecimento poderá servir como alternativa para lidar com o clima insustentável que assola o professor, pois a escola não permite ao profissional simbolizar o mal-estar. Essa impossibilidade gera um conflito interno no psiquismo do educador, que poderá ser pacificado via construção de um sintoma. Maiores explicações serão apresentadas no decorrer do texto.

### a) Corpo Docente – Corpo Doente

A relação que a professora estabelece com o ato de ensinar presume que ela acredita ter um saber a transmitir. Esse imaginário não se sustenta ao confrontar-se com a realidade educacional, logo sobra o mal-estar. A professora não consegue simbolizar (elaborar com palavras) o mal-estar, portanto, adocece. Neste momento, estabelece-se um conflito no interior da educadora. Freud (1998, p.45) salienta que o sujeito pode pacificar o conflito construindo um sintoma. Esta seria a alternativa mais oportuna e aprazível ao *Princípio do Prazer*, pois livraria o ego de um imenso e complicado trabalho interno. E como salienta Diniz:

*Se transpusermos essa análise para o campo educacional, poderíamos pensar que essa tensão, esse confronto de “posições de mal-estar” na escola não é bem-vinda. A educação busca apaziguar esse insuportável, não deixá-lo aparecer. (...) Mas a negação do mal-estar tem conseqüências. A instituição, quando sutura o mal-estar, transforma-se em fonte de mal-estar. (DINIZ, 1998, p.204).*

O clima tenso que caracteriza o campo educacional manifesta-se através de sintomas que afligem alunos e professores. O sintoma não seria propriamente indício de doença, mas representação de um conflito inconsciente que em diversas ocasiões revela-se no corpo.

A transição humana do estado natural ao cultural acontece de forma turbulenta, tendo em vista que a cultura interfere na natureza com o objetivo de sujeitá-la e corrigi-la. Para que o homem entrasse na ordem simbólica era preciso pagar com uma perda e esta se traduzia em uma falta que o colocava a desejar. Freud exemplifica a entrada do sujeito no mundo simbólico através do *Complexo de Édipo*.

A menina, tal qual o menino, também renunciará à mãe, entretanto, encontrará empecilhos para se tornar mulher, em virtude de deparar-se com a inviabilidade da identificação feminina. Ela está sujeita à *lei fálica* (o falo considerado como falta), porém não consegue encontrar um traço de identificação feminina por não haver representação do feminino no inconsciente. A Psicanálise ainda vê o falo como único significante para o sexo masculino e para o feminino.

Birman (1999, p.205) resgata a discussão a respeito da feminilidade e afirma que, para Freud, após a descoberta da castração emergirão três formas de desenvolvimento para a menina. Sua feminilidade terá que ser construída. A primeira delas refere-se a uma aversão à sexualidade; frigidez. A segunda seria a transformação do caráter, que ficaria mais voltado para a masculinidade, isto é, a menina se afeiçoaria à atividade no clitóris e se identificaria a uma mãe fálica ou ao pai; virilidade. A terceira possibilidade seria a maternidade, a qual não foi amplamente elucidada por Freud.

A Psicanálise aborda a sexualidade feminina a partir da questão do vir a ser da mulher ou do “tornar-se mulher”. Existe um resíduo indefinido, um vácuo, que não pode ser simbolizado e que, exatamente por isso, acarreta conseqüências à mulher. O que seria o feminino não possui denominação e gera efeitos. Tentando se aproximar do problema da feminilidade, Freud se debruçou sobre o sofrimento histérico e a partir de seus estudos ficou claro que a histeria transcende a neurose. A histeria seria uma forma de situar a feminilidade, a qual admite em si um vácuo/buraco. A histeria pode ser uma das réplicas a esse buraco no significante. E como destaca Diniz (1998, p.207): “Na experiência histérica, o corpo se faz sintoma e esforça-se por dizer o que não pode ser dito”.

A histeria é a denominação dada aos vínculos estabelecidos pelo neurótico, em sua relação com o outro, pautados por suas próprias fantasias. Os sintomas da histeria consistem na personificação de uma fantasia inconsciente que se prestará a efetuação de um desejo. Nesta fantasia, o neurótico ocupa o papel/função de vítima desditosa e sempre insatisfeita. Essa constante disposição à insatisfação demarcará toda a existência do histérico.

O adoecimento da professora pode expressar uma forma de agüentá-lo. A permanência na profissão parece ser suportada por meio do adoecimento constante dos professores. Adoecer parece uma forma de lidar com o mal-estar que constitui o magistério. Os professores ainda se posicionam como vítimas do mal-estar e buscam afastar a angústia, a dúvida e os problemas de seus cotidianos, como se os mesmos fossem prejudiciais ao trabalho pedagógico. Este posicionamento os conduz a um estado de paralisia avassaladora e os impede de avançar. Ainda que seja difícil ultrapassar o mal-estar docente, resta-nos a certeza de que nossa posição em relação a ele precisa se transformar e adotar alternativas criativas.

Podemos romper com o ciclo doentio e investir em um espaço saudável, no qual nossas limitações sirvam de base para repensarmos nossa prática.

### **b) Silenciamento da sexualidade da professora**

Esta parte do texto relaciona a discussão sobre o Mal-estar Docente com a questão da Sexualidade da Professora silenciada nos currículos oficiais de formação do professor. O debate sobre a sexualidade estaria relegado e em seu lugar existiriam representações da mulher professora constituindo-se como verdadeiros tabus do magistério feminino. Abordar a construção do corpo, especialmente o corpo da mulher, implica reconhecer o poder do discurso masculino sobre o que vem a ser o feminino. Boa parte desses discursos concebe a mulher exclusivamente do ponto de vista biológico (como organismo) e adota um modelo de raciocínio que oscila entre uma visão ainda religiosa e outra de cunho científico, mais voltado para as descobertas no campo da medicina.

A omissão da diferença de gênero corrobora para a concepção do corpo feminino como assexuado e impede a reflexão sobre o que realmente é ser mulher. As interpretações masculinas priorizam o aspecto biológico na construção da relação da mulher com seu corpo e desconsideram o papel do desejo e do discurso cultural nesta relação.

O discurso se deteriora a partir das descobertas científicas que recaem sobre a constituição da subjetividade. Esses avanços já demandam a reflexão sobre as diferenças de gênero. Louro (2005) pensa a questão da feminilidade na Pós-Modernidade e salienta que em todas as culturas existem aqueles que servem como modelos de referência aos demais, que ocupam a posição central. São formas culturais e sujeitos que formam o centro (homem branco, ocidental, heterossexual e de classe média urbana), cujas margens podem ser representadas por mulheres, negros e jovens, por exemplo.

A visão de centro leva-nos a refletir sobre o que estaria no centro dos currículos de formação docente e o que estaria à margem. A sexualidade da professora não está no centro e exatamente por isso deve ser trazida à tona. Por quais motivos a sexualidade estaria escondida? O que o estudo da mesma poderia

representar na prática da professora? A sexualidade docente é ainda um tabu a ser superado/investigado e resta a certeza de que a própria visão de sexualidade carece de novas interpretações.

O processo de dessexualização da mulher-professora faz com que a irrupção de sua sexualidade fuja para outros registros culturais. O corpo da professora ainda é visto como assexuado e, desde a entrada da mulher no magistério, faz-se mister escondê-lo, ocultá-lo em vestes rígidas. Existe uma verdadeira interdição da sexualidade da professora. E como cantaria Rita Lee:

Mulher é bicho esquisito  
 Todo o mês sangra  
 Um sexto sentido  
 Maior que a razão  
 Gata borralheira  
 Você é princesa  
 Dondoca é uma espécie  
 Em extinção...  
 Por isso não provoque  
 É Cor de Rosa Choque  
 Oh! Oh! Oh! Oh! Oh!  
 Não provoque!  
 É Cor de Rosa Choque

Outro exemplo da interdição da sexualidade pode ser observado na total ausência de debates sobre o período de tensão pré-menstrual (TPM). Nesse período, a mulher fica mais sensível e vulnerável a ponto de mudar muito seu comportamento; sua tolerância fica reduzida e mais facilmente a mulher perde o controle da situação. O momento de TPM pode gerar transtornos à professora no relacionamento com alunos e outros profissionais da escola, contudo, é cobrado dela o autocontrole. É imposto a profissional o controle sobre seu corpo e suas emoções, mas será que existe essa possibilidade?

A identificação da mulher com a maternidade pode ser estendida à professora, vista não como mulher e sim como mãe. A professora deseja e é desejada, contudo essa circunstância é silenciada desde o processo de sua formação profissional. Como lidar com esse silenciamento, se o próprio corpo reclama satisfação no campo da sexualidade? Instaura-se, portanto, um clima de insatisfação na professora, que poderá conduzir ao Mal-estar docente.

Quando nos remetemos ao nosso passado escolar, lembramos de várias representações de professora e, dentre elas, destacamos a figura enérgica e firme, parecendo um soldado. Destacamos, também, a figura da professora meiga e terna, querida pelos alunos e que mais se assemelha a uma mãe. Essas imagens são

reflexas do processo de obscurecimento da sexualidade feminina no magistério e constituem-se em tabus acerca da profissão.

Emerge um paradoxo no interior do magistério: a “professora-mãe” e a “mulher-macho” devem coexistir para o bom desenvolvimento do ensino. As duas figuras metafóricas são utilizadas para representar imagens socialmente construídas (tabus) e que pesam de forma negativa sobre o magistério feminino. Ambas refletem o ideário social em relação às professoras e dão significado ao clima de tensão no magistério desde a entrada da mulher no ensino.

A primeira metáfora expressa passividade e a segunda uma postura mais ativa, de modo a controlar, evitar que os alunos “fujam das rédeas”. Como pode uma mesma pessoa ser meiga, dócil e maternal e ao mesmo tempo ativa, firme e com postura masculina? O magistério feminino é marcado por uma ambivalência que pode acarretar o clima de mal-estar docente, na medida em que é exigida da professora postura incompatível. Fica difícil administrar duas funções quase opostas. O magistério possui uma carga simbólica de masculinidade associada a uma carga afetiva muito feminina. Essa condição gera um clima insustentável e abre espaço ao sentimento de culpa, na medida em que a professora efetivamente não consegue ser a “mãe” e a figura de autoridade com postura mais masculina (como a de um pai) ao mesmo tempo. Algo pior pode acontecer: o recalque de sua própria sexualidade.

Cabe uma questão: a profissão docente identificada com a maternidade pode gerar o mal-estar docente, na medida em que exige da professora postura (passiva) de mãe, com características como docilidade, ternura, carinho, dedicação, cuidado diário e, simultaneamente, uma postura (ativa) masculina, de controle, rigidez, interdição de atos condenados socialmente. Emerge uma incompatibilidade de propósitos na prática da professora. Já foi afirmado anteriormente que a concepção mulher está em devir, tal como a de professora, portanto, fica insustentável para esta lidar com múltiplas representações da sua função e do próprio sentido do seu trabalho.

O recalque da sexualidade é estruturante do próprio discurso sobre a sexualidade. O silenciamento da sexualidade e a anulação da corporeidade da professora só aumentam a tensão e podem levá-la à somatização da angústia. O exercício docente torna-se insustentável e, ainda que inconscientemente, a



professora pode encontrar no seu adoecimento uma solução para o clima que a conturba.

Defendo a idéia de que os currículos de formação docente contribuem para a fragilização do futuro professor, como condição ao exercício docente. Invisto na possibilidade de o Mal-estar constituir a profissão docente e acredito que o recalçamento da sexualidade da professora pode ser uma das instâncias do mal-estar docente, contudo, percebo que o assunto é demasiado complexo e penso que poderei analisá-lo com profundidade em futuros trabalhos. Portanto, optei por escrever a parte referente à mulher como forma de elaborar, ainda que superficialmente, a questão do imperativo de analisarmos os impactos da sexualidade da professora sobre sua prática profissional. Os resultados desse futuro trabalho poderiam auxiliar no redimensionamento dos currículos de formação docente.

Retomamos a questão do mal-estar a partir dos sintomas encontrados na Modernidade, a saber: a histeria e a neurose obsessiva. O mal-estar é constituinte do próprio sujeito e da sociedade e abrange, portanto, todas as esferas sociais com seus respectivos indivíduos. O que determina a diferença é a forma como cada um o administra. Outro Mal-estar analisado nesta dissertação é o decorrente da promessa não cumprida pela Modernidade e que abalou a Ciência, como veremos no próximo capítulo.

### 3 MAL-ESTAR NA CIÊNCIA:

#### Ulisses, a Modernidade e o Professor

*O astucioso só sobrevive ao preço do próprio sonho, a quem ele faz as contas desencantando-se a si mesmo bem como aos poderes exteriores. (...) Ele tem que se virar, eis aí sua maneira de sobreviver, e toda a glória que ele próprio e os outros aí lhe concedem confirma apenas que a dignidade do herói só é conquistada humilhando a ânsia de uma felicidade total, universal, indivisa. (HORKHEIMER; ADORNO, 1985, p.63)*

O objetivo do Esclarecimento era o desencantamento do mundo; a destruição do animismo. Propunha desfazer os mitos e trocá-los pela imaginação e pelo saber. HORKHEIMER e ADORNO (1985) estabelecem que a superstição cederia espaço ao entendimento, ao saber, que libertaria os indivíduos. O Esclarecimento daria essa condição de controlar uma força que era superior. Os homens almejavam dominar a natureza, mas não assumiram que almejavam também dominar os outros homens.

É oportuno considerar que Mito e Esclarecimento possuem a mesma estrutura (a mesma regência) e os mesmos objetivos. Segundo ADORNO & HORKHEIMER (1985, p.26), os Mitos já levavam a efeito o Esclarecimento, tal como o Esclarecimento ficava cada vez mais enleado pela mitologia, na medida em que usava o conteúdo desta para aniquilá-lo e avaliá-lo.

Entre as categorias de análise adotadas pelos autores destaco: duplicidade do esclarecimento, astúcia, sacrifício, dominação e exploração, renúncia (introversão do sacrifício), esclarecimento burguês, dignidade de herói e auto-afirmação como autodenegação. Serão agregadas as categorias a essa pesquisa e a história de Ulisses será o fio condutor para a análise da situação contemporânea do educador: aquele que pratica a renúncia e “recebe” muito menos do que proporciona à sociedade.

Quando analisamos a Modernidade, deparamo-nos com o imperativo de considerar o projeto burguês de Esclarecimento com seus desdobramentos em todos os campos da sociedade. Percebemos a transição humana do mito à razão e todo investimento na crença da Ciência como detentora do saber, portanto, da verdade. O paradigma científico é apresentado ideologicamente e serve de instrumento para um processo de *apequenamento e governabilidade do homem*,

defendido como progresso. Segundo Adorno, em toda democracia esse processo engana as massas e aqui reside o aspecto duplo ou contraditório do esclarecimento. A dialética do esclarecimento pressupõe o controle efetivo dos sujeitos sociais, como fator indispensável ao progresso social.

O projeto racional deste momento histórico atingiu a Educação de forma substancial a partir das premissas Iluministas, as quais almejavam a universalização da educação das massas. A crença no poder da escola em promover intensas transformações sociais a partir do ensino transformou-se na bandeira de luta dos iluministas e por muito tempo povoou o ideário social. A escola seria investida de um potencial que transcenderia suas reais possibilidades de ação.

Ulisses era, para Adorno, um protótipo do indivíduo burguês. Esse herói, senhor de muitas posses, saiu de sua terra e enfrentou muitas aventuras. Deuses, monstros, ciclopes, sereias e outros atribularam sua vida, contudo ele venceu as batalhas, na medida em que se perdia a fim de se ganhar. O recurso utilizado para vencer as batalhas consistia em perder para se autoconservar; era a astúcia. Uma das pretensões deste herói era dominar os deuses e para tanto, suas estratégias mais pareciam oferendas, sacrifícios oferecidos às divindades e que as ludibriavam. A capacidade de Ulisses de lograr os deuses igualmente era um protótipo de sua astúcia. A lógica burguesa da troca já permeava as relações e, como salienta Adorno (1985, p.57): *Se a troca é a secularização do sacrifício, o próprio sacrifício já aparece como o esquema mágico da troca racional, uma cerimônia organizada pelos homens com o fim de dominar os deuses, que são derrubados exatamente pelo sistema de veneração de que são objetos.* Seria a racionalização dos atos sacrificiais. O herói conseguia extrair do sacrifício aquele artifício que lhe era inerente, a capacidade de iludir. Talvez em razão dessa astúcia, Ulisses tenha sido interpretado por muitos homens de seu tempo como uma verdadeira divindade.

O duplo aspecto burguês da dominação e da exploração desde o tempo de Ulisses era evidente. A própria condição de Ulisses remete-nos à do burguês: era senhor de terras e possuía vários subalternos. A racionalidade da civilização impunha ao homem um processo de dominação da natureza e dos demais homens. O preço pago à dominação era a negação da própria natureza humana, na medida em que o que importava era a autoconservação; o homem a partir do mero aspecto biológico, de satisfação das necessidades primordiais. A lógica civilizatória nos

outorgava um sacrifício: a dominação do homem sobre si mesmo. O dilaceramento do sujeito era a condição necessária para a sua perpetuação.

Encontramos um forte exemplo do mito como esclarecimento, quando refletimos sobre o efetivo poder da escola e sobre as práticas educativas que estavam pautadas nesta racionalidade. A Contemporaneidade mostra claramente as diversas limitações da educação e apresenta um quadro de mal-estar, que é sintoma da insuficiência deste paradigma.

Mas a realidade do educador contemporâneo apresenta um conflituoso processo de rompimento com o contexto moderno, atravessado por muitos entraves. Ele vive um momento de transformações em termos conceituais e empíricos, que coloca em evidência sua fragilidade em relação à tarefa que pretende cumprir. A suposta potência sobre a realidade ficou desvirtuada e o que restou não dá conta das novas demandas sociais. Todos os seus esforços pouco valeram. Sua renúncia roubou-lhe o vigor, logo sua vida profissional fica desprovida de sentido e a queixa torna-se mais freqüente. E como nos alerta Adorno (1985, p.61): *Quem pratica a renúncia dá mais de sua vida do que lhe é restituído, mais do que a vida que ele defende*. Essa circunstância de entregar-se e pouco ou nada receber em troca perpassa nossa existência e a forma como lidamos com a situação faz de nós um “herói” ou um escravo das contingências.

O educador vive um momento marcado pela demanda da cientificidade da educação; por uma pulsão em transformar tudo em ciência. O investimento no consumo de métodos educacionais eficazes almeja a superação da angústia frente aos desafios cotidianos. A crescente valorização dos métodos nos faz refletir sobre o retorno da educação ao esclarecimento. Cabem algumas indagações: Qual seria a origem do mal-estar docente? A substância mágica que envolve o magistério ou a crença de que essa substância pode ser substituída por técnicas pedagógicas?

Não difere a situação do educador contemporâneo, quando comparada à dos homens que viveram no período relatado na *Odisséia*, visto que em ambos os casos o que prevalece é a lógica da racionalidade civilizatória. O educador também é compelido à renúncia, porém, ao contrário do personagem Ulisses, não consegue entregar-se ou arremessar-se de maneira astuciosa. A ordem burguesa exige sobriedade, comedimento e controle das pulsões, portanto, o desejo não pode mover o raciocínio. O herói astucioso consegue sobreviver na medida em que aceita

pagar o preço por seu sonho. Nesta caminhada, enfrenta situações difíceis e pode sofrer grandes perdas. Seu brio é alcançado quando sua vontade de ter a felicidade plena é repensada ou mesmo abandonada. A lógica da astúcia do herói consiste em destruir o estatuto imposto, ou a racionalidade, cumprindo-o. O professor ainda não alcança plenamente a estratégia de Ulisses e subestima o seu potencial no sentido de também subverter a lógica da civilização, fingindo seu cumprimento.

Assumir uma posição mais ativa na civilização implica aceitar os riscos que poderão surgir. O preço pago à realização do sonho é alto e demanda entregar-se sem medo de se machucar. Eis algumas razões que fazem com que o educador tenha receio de ousar e de arriscar. No decorrer da história da educação, o profissional sofreu com a construção social de sua imagem, sempre atrelada a figuras (tabus) negativas. Estas ainda dominam o imaginário social e atribulam o exercício docente, principalmente no que tange à constituição do educador como sujeito emancipado. Adorno nos afirma que ao longo da história da humanidade foram construídas imagens pejorativas de professor que até hoje influenciam nossa visão. É o que se classifica como tabu:

*Tabus significam, a meu ver, representações inconscientes ou pré-conscientes dos eventuais candidatos ao magistério, mas também de outro principalmente das próprias crianças, que vinculam essa profissão com que a uma interdição psíquica que submete a dificuldades raramente esclarecidas. (ADORNO, 2003, p.98).*

Cabe um questionamento: mediante essas imagens pejorativas do educador, seria possível encontrar alternativas para agir com astúcia? É importante subverter a lógica da racionalidade, todavia, entregar-se à aventura pode trazer repercussões drásticas para a realidade do professor. Talvez a resignação seja a “solução” mais apropriada para atender aos imperativos do capitalismo. A exigência da sobriedade, do comedimento e do controle das pulsões pode ser assegurada por uma boa dose de resignação e pode gerar a tão anunciada felicidade, preconizada pelo capitalismo. Reconhecemos como falsa essa promessa, mas sabemos que perdura e inspira muitos indivíduos, que tentam viver suas vidas com o objetivo máximo da autoconservação.

Diferente da atitude de Ulisses, o educador não consegue se arremessar por inteiro nas situações da vida, pois teme os resultados desta entrega à realidade. O real é apavorante e suas armadilhas, angustiantes. Lidar com ele não é uma tarefa simples, logo o recurso à “fuga” é vislumbrado como o mais ideal. A fuga pode ser compreendida como uma tentativa de autoconservação, como também de um “não querer” engajar na realidade social com vistas à sua transposição/superação. O professor ainda encontra dificuldades para lidar com momentos de extrema tensão. Um deles nos remete a perdas reais ou simbólicas: a morte.

No plano simbólico, a morte poderia ser percebida, por exemplo, no fim da reprovação dos alunos, processo instituído a partir da Deliberação 946, na Rede Municipal de Ensino do Rio de Janeiro, no ano de 2008. A “morte da reprovação” gerou discussões acirradas a respeito da prática docente e muitos profissionais alegavam ser esta uma das razões pelo clima de mal-estar docente, que estaria conduzindo os profissionais ao afastamento do trabalho por motivos de saúde. Ora, esta afirmativa procede de uma visão superficial do problema, o qual demanda maiores investigações. Faz-se mister estudar os reais motivos que levam um educador a reagir por meio de uma somatização do mal-estar.

Freud (1917/2006) estuda as reações de uma pessoa após uma perda significativa, portanto, debruça-se sobre os estados de luto e melancolia, fazendo comparações, uma vez que os dois possuem um quadro geral muito parecido.

Percebemos uma conflituosa e ambivalente relação caracterizando o exercício do magistério e o medo decorrente do que está para ser descoberto/esclarecido. O temor do homem/educador do que há para ser desvelado, do que vem esclarecer, faz com que se retorne ao mito. No caso da escola, o mito pode ser compreendido como esse mal-estar. O próprio medo da verdade, o conhecimento, “trava” os profissionais da educação. As conseqüências dessa descoberta poderão conduzir a grandes mudanças no seio do magistério e tudo o que é novo assusta e amedronta.

Muitos questionamentos povoam a mente do educador e fazem com que este “prefira” retornar ao mito, como esclarecimento. Aqui reside uma das razões para o estudo da problemática. O objetivo é analisar a possibilidade de o mal-estar constituir a profissão docente.

Outro momento importante na *Odisséia* é a estratégia de Ulisses de se autoafirmar a partir de sua autodenegação. No episódio com o ciclope, o nome assumido é *Ninguém (Oudeiss)* e exatamente por isso, Ulisses escapa da ação do monstro. Mais uma vez o herói age com astúcia e como afirma Adorno (1985, p.71): *Ulisses renega a própria identidade que o transforma em sujeito e preserva a vida por uma imitação mimética do amorfo*. Não há em Ulisses o processo de dilaceramento do sujeito, o que parece ser uma realidade entre os educadores. Ele renega sua identidade como estratégia de prolongamento da existência.

Ulisses também denota astúcia no episódio com as sereias. O herói fora advertido por Circe sobre o perigo oferecido pelas diabólicas sereias e orientado a adotar algumas medidas para se defender. Ulisses ordenou que seus homens introduzissem tampões de cera nas orelhas e que o amarrassem ao mastro com cordas resistentes. Além disso, determinou que não o soltassem em hipótese alguma. Ao passar próximo das criaturas, Ulisses ouve as palavras do canto e quase se esquece de sua prudência. Elas lhe prometiam contar tudo o que sabiam sobre outras terras e outros povos e o herói sinalizou com a cabeça para que lhe soltassem. Seus fiéis homens desconsideraram o pedido e o amarraram em cordas mais fortes. Com isso, eles seguiram ilesos pela ilha das sereias.

No episódio com as sereias, Ulisses era o único homem que estava com os ouvidos livres da cera, logo, podia ouvi-las plenamente. Ele estava amarrado para ouvir sem pular, portanto, sofria por não acompanhar o canto. Somente o herói gozava, pois seus remadores trabalhavam e se mantinham alheios às seduções. O episódio pode ser comparado à situação do professor, o qual sofre por estar trabalhando sem gozar, a exemplo dos remadores. Talvez não seja necessário ao professor se amarrar com os ouvidos tampados com cera para se isolar do mundo. Com essa atitude, o professor fica amarrado ao próprio trabalho cotidiano e não vislumbra nada para além dele.

Os dois episódios se assemelham à situação do professor contemporâneo, entretanto cabem algumas considerações. Ao contrário de Ulisses, o professor não consegue se preparar com prudência para os perigos, tampouco encontra “homens fiéis” para auxiliarem na travessia. Logo, se depara com os desafios e não resiste aos tentadores cantos, repletos de falsas promessas. O educador se deixa levar pelo “canto das sereias”, que o “estraçalham e o devoram”.

O educador não se dispõe a assumir a astúcia perante o ciclope, muito menos a astúcia perante a sereia. Ele não se coloca à disposição nem como metáfora nem como realidade. O professor poderia usar a astúcia da denegação no sentido de tentar extrair satisfação das situações difíceis, como no episódio com as sereias. Se levarmos em consideração a ambivalência da relação entre professor e aluno, podemos considerar que as ações de ambos são marcadas pelo amor e pelo ódio. Por que não investir mais no amor? A partir da metáfora das sereias depreende-se que o educador poderia reservar o gozo para si, tal como Ulisses. O herói delega o trabalho para os remadores e guarda para si o gozo.

O professor não renuncia à sua identidade (Professor Ninguém) para conservar a existência profissional. O educador insiste em preservar sua identidade ao invés de renunciá-la e aqui cabe uma questão: será que o profissional estaria condenado? O “Professor Ninguém” é aquele que não quer se eternizar na vida do aluno. Ele educa e sabe que é preciso renegar a própria identidade para manter sua existência e para deixar a do aluno emergir. É a identidade do aluno que necessita se afirmar e não a do professor.

As duas metáforas serviriam como exemplos de estratégias de trabalho para o professor? Ambas constituem-se em parâmetros da astúcia de Ulisses ou como duas soluções de saúde encontradas pelo herói. Nos dois casos Ulisses não se entrega à pulsão de morte, ao contrário, encontra alternativas para prolongar sua vida. O herói não se entrega à pulsão de morte, ele a sublima. A sublimação desta e de outras pulsões também seria uma boa estratégia de trabalho e de vida para o professor. O profissional aprenderia a lidar com a insatisfação e extrairia da mesma a satisfação.

O professor que permanece na repressão cai no círculo da melancolia e não consegue pensar em nada, a não ser no próprio sofrimento. A queixa emerge na prática docente e o adoecimento pode ser vislumbrado como alternativa de fuga do trabalho angustiante. O sintoma que não funciona, que fracassa, leva o sujeito a adoecer. Invisto na possibilidade de o mal-estar ser inerente ao magistério e apresento outra modalidade, denominada de Mal-estar Melancólico, que será apresentada no próximo capítulo.



#### 4 MAL-ESTAR MELANCÓLICO

*Mas esse mal, ao contrário, agarra-me às vezes com tal tenacidade que me abraça e me tortura noites e dias inteiros. E esses momentos, para mim, não se parecem mais com a luz e com a vida: é uma noite infernal e uma morte cruel. E no entanto! Farto-me dessas penas e dessas dores, com uma espécie de volúpia, tão pungente que, se dela alguém vem me arrancar, é contra minha vontade. (PETRARCA apud LAMBOTTE, 2000)*

O termo melancolia possui o significado etimológico de bile negra (melas: negro e chole: bile). Já na Antiguidade era possível detectar desequilíbrios físicos que conturbavam os indivíduos. A afeição causava o desequilíbrio dos humores que ficavam expostos a várias fermentações e processos físico-químicos. Durante os séculos XVIII e XIX adotou novos sentidos e passou a ser concebida como “doença do pensamento”, uma vez que estimulava o pensamento em excesso, bem como levava o sujeito a pensar. Para os Antigos, a melancolia possuía o aspecto de uma exacerbação terrível do pensamento, concebido como a faculdade de raciocinar, que a assemelhava ao estado de embriaguez, na medida em que fazia declinar as defesas e desvelava o caráter do indivíduo. Os elementos grosseiros do caráter do sujeito eram acusados ou, o oposto, era revelado um comportamento totalmente contrário ao habitual.

Os teóricos da Antiguidade acreditavam que a bile negra entrava na constituição do corpo com os três humores (o sangue, a linfa ou fleuma e a bile amarela ou pituíta) e conturbava o estado mental dos melancólicos. A consequência desse processo era a excitação desenfreada do pensamento. Outro fator de sofrimento para o melancólico era o eterno embate corpo/espírito, quando um dos dois dominava o outro.

Freud (1917/2006) estudou a melancolia e a comparou ao estado de luto, tendo em vista o quadro quase similar dos dois. O luto ocorre após a perda de uma pessoa amada (querida) ou de algo que ocupe a posição desta. Todavia, é comum detectarmos em pessoas que sofreram uma perda a melancolia no lugar do luto. O vienense classifica a melancolia entre as psiconeuroses de defesa, principalmente entre as neuroses narcísicas. Ela está relacionada às neuroses de angústia, em especial à depressão, e se vincula ao terceiro modo de energia não liquidada; a

transformação do afeto. A neurose de angústia decorre do acúmulo de tensão sexual física, já a melancolia deriva do acúmulo de tensão psíquica.

O psicanalista destaca algumas características para a melancolia, tais como: desprendimento pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, desânimo, inibição<sup>13</sup> generalizada e um empobrecimento da auto-estima. Outra característica é a do auto-tormento indubitavelmente prazeroso que denota o gozo de tendências sádicas e de ódio relativo a um objeto. O ódio e essas tendências retornam ao próprio sujeito. Através da punição de si mesmo, o melancólico busca vingar-se dos objetos primitivos e atormentar seu amor por meio da condição de doente. O investimento amoroso do melancólico ensaia dois caminhos: por um lado retrocede à identificação, e por outro retorna à ação do conflito de ambivalência<sup>14</sup>, volta à etapa mais próxima do conflito, a etapa do sadismo.

Como compreender a ambivalência das relações amorosas? Somos seres narcísicos por constituição e na procura por nosso objeto perdido, podemos projetar no outro tudo aquilo que admiramos em nós mesmos e que imaginamos vislumbrar nesse objeto. Quando isso acontece, abdicamos de um investimento amoroso para apostarmos em um investimento narcísico. Aquela pessoa torna-se depositária dos desejos libidinais e das representações sobre meu *ideal-de-eu*. Exatamente por não corresponder a essas projeções, chega o momento em que esse objeto já não consegue sustentar a situação e se revolta, saindo da relação. Emerge um conflito e tudo o que foi projetado no outro se perde.

Dada a complexidade do processo de investimento narcísico, serão apresentadas algumas considerações acerca do narcisismo. A Psicanálise usa o conceito de narcisismo para denominar a pessoa que concebe o próprio corpo da mesma forma que o corpo da pessoa amada, Kaufmann (1996: 347). O narcisismo se aproxima da perversão e se configura como uma das etapas de evolução da libido, que fica entre o auto-erotismo e a escolha de objeto. Freud destaca dois tipos de narcisismo, o primário e o secundário. No primeiro tipo, o sujeito toma a si como objeto de amor e fica totalmente investido pela libido; onipotência. O sujeito tem uma representação do objeto e o confere a si mesmo. No segundo, esse estado é

---

<sup>13</sup> Para Laplanche e Pontalis (1995) qualifica uma pulsão que, sob o efeito de obstáculos externos ou internos, não atinge o seu modo direto de satisfação atenuada em atividades ou relações que podem ser consideradas como aproximação mais ou menos longínquas da meta primitiva.

<sup>14</sup> Para Laplanche e Pontalis (1995) é a presença simultânea, na relação com um mesmo, de tendências, de atitudes e de sentimento oposto, fundamentalmente o amor e o ódio.

restaurado em função da retomada ao eu dos investimentos de objeto. A libido foi extraída do mundo e deslocada para o eu. Vale ressaltar que o narcisismo possui o atributo de apenas se dirigir para o objeto em virtude das analogias que mantenha com o sujeito.

O processo de projeção dá ao sujeito a possibilidade de evitar o sofrimento diante da extrema diferença do outro, portanto, o narcisismo também decorreria de uma menor economia na modificação da realidade. Como o sujeito busca resguardar seu estado de plena autonomia que lhe confere satisfação, relaciona-se com o mundo tentando reencontrar sua imagem. E como destaca Lambotte (apud KAUFMANN):

*O narcisismo apresenta assim uma dupla face: como investimento libidinal, contribui para a salvaguarda do eu e as obras da civilização; como estádio infantil da evolução tanto do eu como da libido, inscreve-se num sistema de menor economia cujo modelo fantasístico procederia da organização da auto-suficiência absoluta. Não estão longe, portanto, os traços da pulsão de morte, que levam à anulação das tensões para permitir o reencontro com um antigo gozo novamente pressentido. Essencial à própria definição do humano, o narcisismo dá também forma à realidade, na medida em que, tomando então o lugar do espelho, esta se reveste para o sujeito dos elementos de sedução indispensáveis a seu investimento. (KAUFMANN, 1996, p.355)*

A pessoa que investiu no amor narcísico sente uma profunda tristeza, que não se refere à perda do outro, mas a de si mesma. Ela perdeu tudo o que havia projetado no outro. Somos seres narcísicos por excelência, portanto, queremos que os objetos do mundo externo também o sejam. Como esses objetos não são narcísicos, o ego encontra como solução o ódio a tudo que não é narcísico. A ambivalência diz respeito a esse jogo de amor e ódio que marca as relações entre o eu e o objeto e eu comigo mesmo.

Quando emergem perturbações na relação sujeito-mundo - relação objetal<sup>15</sup> - em função de uma grave injúria ou desilusão, existe a possibilidade de desenvolvimento da melancolia, uma vez que havia a ligação da libido com determinada pessoa ou coisa e isso foi amotinado. Ocorreu a retirada da libido de

---

<sup>15</sup> Segundo Laplanche e Pontalis(1995) é uma expressão usada com muita freqüência na Psicanálise contemporânea para designar o modo de relação do sujeito com seu mundo, relação que é o resultado complexo e total de uma determinada organização de personalidade, de uma apreensão mais ou menos fantasística dos objetos e de certos tipos privilegiados de defesa.

um objeto, que se deslocará ao próprio ego ao invés de ser transferido para outro objeto. Assim, a libido não encontrou um uso qualquer, mas foi útil para “produzir uma identificação do ego com o objeto abandonado”, FREUD (1917/2006). O ego passou a ser concebido como objeto abandonado, logo, a perda deste se transformou em perda daquele. O melancólico provavelmente fez sua escolha de objeto a partir de uma base narcísica, de modo que esse investimento pudesse retornar ao narcisismo na eventualidade de encontrar obstáculos.

Quando o melancólico perde seu objeto de amor imediatamente entra em vigor a ambivalência das relações amorosas. Os motivos que conduzem à melancolia estão além da perda ocasionada pela morte e podem decorrer de situações de desprezo, injúria ou forte desilusão. Essas situações podem acentuar a objeção de amor e ódio, tal como salienta Freud: *Se o amor pelo objeto (...) se refugiou na identificação narcísica, o ódio entra em ação neste objeto, insultando-o, humilhando-o, fazendo-o sofrer e ganhando uma satisfação sádica*, FREUD (1917/2006, p. 136).

O melancólico diverge da pessoa que se encontra em estado de luto porque não elabora a perda, ao contrário, permanece no sentimento de angústia, extraindo dele um gozo incontestável. Ele não sublima seu desejo, uma vez que está fixado no investimento objetual. Portanto, consegue sentir-se bem apesar do suposto sofrimento em que se encontra. Para ilustrar esta questão cito Petrarca:

*Mas esse mal, ao contrário, agarra-me às vezes com tal tenacidade que me abraça e me tortura noites e dias inteiros. E esses momentos, para mim, não se parecem mais com a luz e com a vida: é uma noite infernal e uma morte cruel. E, no entanto! Farto-me dessas penas e dessas dores, com uma espécie de volúpia, tão pungente que, se dela alguém vem me arrancar, é contra minha vontade. (apud LAMBOTTE,2000, p.11)*

A melancolia denota um aparente paradoxo: o doente profere várias reclamações acerca de um suposto descontentamento, embora fique na angústia sem fazer qualquer esforço para transcendê-la. Lambotte (2000) nos apresenta considerações pertinentes a esse respeito:

*Sondar os enigmas que contornam o campo de seu pensamento condenando o campo de sua ação, é esta a contradição na qual se atola o melancólico e à qual se abandona não sem dela tirar um certo gozo, em razão da natureza excepcional de sua missão. Por esta missão impossível, o Destino, com efeito, se responsabiliza; assediado pelo recuo indefinido de*

*uma lógica toda ideal, o sujeito vê-se sem cessar acuado por novos problemas que ele se esforça em resolver até o esgotamento, sustentado em seu esforço pelo gozo de uma busca impossível e sempre renovada. (2000, p.51-52)*

Tal como o luto, a melancolia constitui uma reação à perda de um objeto amado, que pode não ter efetivamente morrido, mas que se perdeu como objeto de amor. A melancolia está relacionada a uma perda objetual extraída da consciência e diverge do luto, pois neste nada há de inconsciente acerca da perda.

A inibição característica do melancólico parece um mistério, pois dificilmente conseguimos observar o que realmente o consome. O próprio ego do melancólico é considerado pobre e vazio de sentido, além de ser apresentado como desprovido de valor, incapaz de qualquer realização e moralmente vil; ele se censura e se avilta, esperando ser expulso e punido. É comum o melancólico aviltar-se publicamente e sentir piedade de sua família por estar ligado a ele, este ser digno de pena. Esse quadro de inferioridade moral é somado à insônia, à recusa pela alimentação e à superação da pulsão que induz todo sujeito a apegar-se a vida.

Sem dúvida alguma podemos afirmar que toda pessoa que suporta e comunica aos outros uma opinião extremamente negativa de si mesma só pode estar doente, mesmo que esteja ou não dizendo a verdade. O melancólico não sente vergonha, ao contrário se compraz em comunicar ao mundo seus maiores defeitos; obtém satisfação no desmascaramento de si mesmo.

Podemos salientar que as auto-recriminações do melancólico dizem respeito a um objeto amado, que foram desviadas para o ego do próprio doente. Um exemplo claro deste processo é descrito por Freud (1917/2006) da seguinte forma: *A mulher que lamenta em altos brados o fato de o marido estar preso a uma esposa incapaz como ela, na verdade está acusando o marido de ser incapaz, não importando o sentido que ela possa atribuir a isso.* As queixas apresentadas supostamente referentes ao melancólico, na verdade dizem respeito à outra pessoa. O paciente consegue, por meio da autopunição, castigar o objeto original e atormentar o ente querido através de sua doença. O recurso da doença é usado para evitar a necessidade de demonstrar publicamente a hostilidade para com ele.

Um grande paradoxo marca o doente: apesar de se considerar um ser desprezível, o melancólico não adota atitude humilde e submissa. Ao contrário,

torna-se uma pessoa entediante e dá a impressão de que é desconsiderada e tratada com injustiça. O que explicaria esse comportamento? As reações expressas ainda mantêm ligação com a rede mental de revolta, que, após certos processos, transformou-se no estado dilacerado de melancolia.

A característica mais essencial da melancolia é sua inclinação a tornar-se mania, a despeito de suas características opostas. É claro que a mania não ocorre em todos os casos de melancolia. Em vários deles observam-se reincidências periódicas, momentos nos quais não existem sinais de mania ou, então, emergem indícios leves. Outros desvelam a mudança constante de fases melancólicas e maníacas, o que nos leva a cogitar a possibilidade de uma demência circular.

O que difere a mania da melancolia? Para Freud, a primeira resultaria de uma influência, uma grande quantidade de energia psíquica há muito tempo armazenada ou que acontece freqüentemente e que finalmente torna-se dispensável. Essa energia fica livre para outras aplicações e poderá sofrer descarga. Aquele que passa pela mania, é tomada por uma extrema animação e através dessa descarga de emoção sente-se mais disposta a qualquer ação. Essa característica a distingue da melancolia, na qual o sujeito fica depressivo e inibido. O curioso é que o êxito do ego, o que ele dominou, fica oculto/inconsciente a ele, tal como na melancolia.

É importante destacar que o reprimido é ambivalente por constituição; os traumatismos em relação ao objeto podem ter acionado outros materiais reprimidos. Portanto, tudo o que se refere a esses embates em função da ambivalência permanecem excluídos da consciência, até o momento em que a melancolia se fixe. Durante a melancolia, a consciência está ciente de uma parcela não essencial e que não corresponde a uma parte que possa colaborar para o término da doença.

Ao retomarmos a hipótese de que somos narcísicos por constituição e que nossas escolhas de objeto mantêm uma base narcísica, chegamos ao campo educacional e conseguimos entender melhor o mal-estar docente. O professor mantém uma relação complexa com o aluno, provavelmente mais acentuada pelo narcisismo do primeiro. Partindo dessa premissa, o professor depositaria no aluno seus desejos libidinais e as representações do seu *ideal-de-eu*. Como o aluno não corresponde a essas projeções, o professor perde o que havia projetado e surge um conflito. O profissional sofreria com uma imensa tristeza e encontraria no ódio a solução para o problema. O ódio seria direcionado ao aluno e ao próprio educador; a

punição de si mesmo. O professor melancólico tentaria, no campo inconsciente, vingar-se do aluno sob a condição de doente e permaneceria no sentimento de angústia, extraindo gozo. A autopunição docente nos remete ao gozo de tendências sádicas e ao ódio em relação ao aluno.

Assim como o melancólico, o professor apresenta inúmeras reclamações acerca do seu trabalho sem, contudo, buscar alternativas à superação dos obstáculos. Em suma, ele reclama insistentemente, mas permanece no magistério. Talvez o adoecimento do professor represente a única forma encontrada para agüentar o mal-estar característico da profissão. Neste caso, teríamos o Mal-estar Melancólico do professor. A necessidade inconsciente que o professor tem de autopunição também pode ser indício de Masoquismo Moral. Essa questão será abordada na próxima seção.

#### 4.1 Masoquismo

Freud (1924/2006) aborda a questão da inclinação masoquista do homem em sua vida instintual e ressalta o aparente paradoxo dessa disposição, uma vez que os processos mentais são gerenciados pelo princípio do prazer e que a principal meta seria a obtenção de prazer e a fuga do desprazer.

Nossa vida mental é dinamizada pelas pulsões de morte e de vida e possui uma disposição para manter estabilidade. Essa propensão – *Princípio de Nirvana* – tem por objetivo dirigir a agitação da vida para o estado anorgânico, além de nos prevenir contra os ditames das pulsões de vida (da libido).

O *Princípio de Nirvana* (ou o equilíbrio entre as pulsões de morte e de vida) sofreu modificações ao longo da vida humana e transformou-se no *Princípio do Prazer*. Este último também passou por mudanças e tornou-se o *Princípio de Realidade*. Os três princípios permanecem em ação em nossa vida psíquica e se suportam independente da divergência de seus objetivos.

Freud (1924/2006) afirma que o masoquismo apresenta-se sob três formas: como circunstância infligida à excitação sexual, como representação da feminilidade e como regra de comportamento. Para cada forma ele denomina um tipo de masoquismo, respectivamente: masoquismo erógeno (primário), masoquismo feminino (secundário) e masoquismo moral.

O autor destaca o papel da libido no embate com a pulsão de morte e afirma que a função desta é torná-la inofensiva, desviando boa parte dela para fora do organismo. Parte da pulsão de morte é excluída do organismo e ficará à disposição da função sexual; é o *sadismo ou pulsão de destruição*. A outra parte permanece no organismo e com a ajuda da excitação sexual fica libidinalmente presa. É nesta fração da pulsão de morte que encontramos o *masoquismo erógeno (primário)*. Por um lado, o masoquismo tornou-se componente da libido e, por outro, tem o eu como seu objeto.

O *masoquismo primário (erógeno)* apresenta uma característica comum aos demais, que é a do prazer extraído do sofrimento, e seu princípio pode ser encontrado no decorrer das linhas biológicas. Ele representa um modo de excitação sexual e segue o progresso da libido, adotando formas peculiares nos diferentes estádios da mesma, como afirma Kaufmann (1996, p.323): “(...) a organização oral é fonte de uma “angústia de ser devorado pelo animal totêmico”, o pai; a fase sádico-anal engendra o desejo de ser surrado por este; o estádio fálico introduz a fantasia da castração, e o estádio genital “as situações características da feminilidade, sofrer o coito e parir”. A partir disso encontram-se agrupadas as circunstâncias indispensáveis ao surgimento dos dois masoquismos, o feminino e o moral.

O *masoquismo feminino (secundário)* recebe essa denominação, porque os indivíduos (homens) masoquistas perversos apresentam fantasias que os colocam numa posição característica da feminilidade, marcada pela passividade. Nessas fantasias, o homem se compraz ao ser amordaçado, açoitado ou espancado, por exemplo. A atuação da vida real destes pervertidos concilia-se perfeitamente com essas fantasias. Segundo Freud (1924/2006), o masoquista almeja ser tratado como uma criança desamparada e peralta. O pervertido desejaria ser castrado, “acasalado” ou dar à luz a uma criança. O conteúdo das fantasias masoquistas expressa também um sentimento de culpa. O elemento da culpa favorece o trajeto para o masoquismo moral.

De acordo com o autor, o *Masoquismo Moral* afrouxa sua vinculação com a sexualidade; não emana da pessoa amada e não é tolerado à ordem desta. Pode ser acarretado por fatores impessoais ou pelas próprias circunstâncias. Essa modalidade de masoquismo possui caráter patológico, no qual o indivíduo aufere satisfação do sentimento de culpa e recusa-se a renunciar ao estado de enfermo;



*reação terapêutica negativa*. O ganho auferido pela doença parece ser intenso a ponto de o indivíduo não querer se restabelecer.

O sentimento de culpa se expressa por uma necessidade de punição e encontra-se tanto no nível da consciência quanto no da inconsciência. Freud afirma que a consciência da culpa é resultante da tensão entre o ego – a quem atribui a função de unir e reconciliar as exigências das instâncias a que serve - e o superego, tendo este a função de consciência.

O Superego surgiu a partir da introjeção no ego dos primeiros objetos dos impulsos libidinais do id – os dois genitores. Durante o processo, a relação com esses objetos foi dessexualizada e seus objetivos desviados para fins sexuais diretos; ocorre a superação do Complexo de Édipo. O superego conserva as características elementares dos genitores e mantém a inclinação a supervisionar e punir. Deste modo, afirma-se que o superego é também um representante do mundo externo (mundo real), além de constituir-se no modelo para a mobilização das forças do ego.

O *masoquismo moral* está no inconsciente do indivíduo, portanto, expressa uma necessidade de punição que fica sob os ditames do poder paterno. Com a superação (dessexualização) do Complexo de Édipo surgem nossa consciência e nossa moralidade, contudo, no masoquismo moral, a moralidade torna-se novamente sexualizada e o Complexo é revivificado. O sujeito regride da moralidade ao Complexo de Édipo. Com isso, o masoquista é tentado a incorrer em ações transgressoras (pecaminosas), que precisam de expiação. As censuras e a consciência marcada pelo sadismo darão conta de promover a expiação dessas faltas.

O retorno do sadismo ao eu acontece normalmente onde uma anulação/abolição cultural das pulsões impede que a maior parte dos elementos instintuais destrutivos do homem se manifeste. As pulsões destrutivas são impedidas de se expressar no mundo externo, logo, dirigem-se ao mundo interno (psíquico) do indivíduo sob a forma do masoquismo intensificado. A pulsão destrutiva é assumido pelo superego sem qualquer alteração e intensifica o sadismo contra o ego. O sadismo e o masoquismo adicionam-se reciprocamente e se unem para gerar os mesmos efeitos. Sempre que um indivíduo é forçado a se privar da agressão contra os outros sua consciência fica mais rígida e mais sensível.

O maior perigo do Masoquismo Moral é o fato de ele ter se originado da pulsão de morte e equivaler à parte da pulsão que permaneceu no organismo do indivíduo. Esse masoquismo tem um componente erótico, na medida em que a destruição de si mesmo não se realiza sem uma boa dose de satisfação libidinal. Existe gozo no masoquismo moral; prazer na dor, no sofrimento.

Invisto na hipótese de que o Mal-estar Docente também está relacionado ao Masoquismo Moral do educador. Parece haver no seio do magistério uma necessidade inconsciente de punição só abrandada via sofrimento. Essa hipótese responderia parcialmente a questão do que leva o docente a encontrar na doença uma “solução” para seus problemas. O ganho auferido com a doença poderia justificar a permanência do professor no exercício da profissão, a despeito das queixas. O aspecto patológico do *masoquismo moral* pode ser observado no magistério, quando o professor, tal qual um paciente masoquista, recusa-se a renunciar ao seu estado de enfermo.

Este trabalho parte de uma questão importante: Por que adoecer na docência pode ser uma solução? Em qual momento de nossa vida pessoal/profissional aprendemos a encontrar na doença uma estratégia/alternativa para nossos conflitos? Concordo com Sobreira (2008), quando aborda o conceito de *complexo docente* referindo-se ao conjunto complexo de fatores que conduzem as pessoas ao magistério, mesmo sem saberem. O referido autor destaca que esses fatores nos fazem agir impulsivamente e que posteriormente, na prática pedagógica, encontraremos dificuldades para superar os obstáculos, tendo em vista nosso desconhecimento dos reais motivos que nos levam a adotar determinadas posturas. Quando desconhecemos os elementos que nos constituíram como docentes fica difícil ultrapassar as barreiras cotidianas, pois caímos na *compulsão à repetição* e não conseguimos vislumbrar alternativas.

Sobreira (2008) afirma que a formação do professor pode ser também um processo de confirmação do *complexo docente*. Os conhecimentos que confirmam essa formação inicial (complexo docente) são aprendidos e os que contrariam são relegados; o professor não os assimila (aprende). Acredito que é imprescindível ao professor elaborar suas experiências anteriores ao processo formativo como forma de melhor compreender e intervir na realidade educacional que tanto o atribula. Talvez ele consiga entender melhor as razões que o fazem optar por tais ações e

relegar outras. Além disso, o educador poderia identificar suas limitações e lidar com elas fugindo do “círculo vicioso” da doença. Sobreira considera a importância do estudo da vida escolar pretérita do educador em formação e destaca:

*Acreditamos que essa vida escolar anterior pode tornar-se um filtro/véu, informando quais são os conteúdos que “funcionam”, ou não, para além de qualquer argumentação teórico-racional. Isso implica a necessidade de elaboração desse passado, no interior do processo de formação, promovendo o seu desesquecimento como ponto de partida para novas formas de exercer a docência. (SOBREIRA, 2008, p.29)*

A identidade docente seria construída antes dos processos formais de educação. Adorno (1995) nos alerta sobre os *conteúdos formativos ocultos* da docência que necessitam de auto-reflexão. Esses conteúdos resultam dos pontos comuns entre a história da profissão docente e as histórias pessoais (de vida) dos professores. Os afetos esquecidos dificultam a incorporação de novos costumes (hábitos) e teorias, além de se constituírem em “orientadores” de práticas pedagógicas repetitivas. Quanto mais intensos os afetos maiores serão os obstáculos da prática docente. As memórias recobrem fatos e afetos, portanto, dificultam a emancipação do professor.

#### **4.2 Narcisismo**

O conceito do narcisismo é utilizado pela Psicanálise para expressar o comportamento pelo qual uma pessoa maneja o próprio corpo como se fosse o corpo da pessoa amada. Denota uma fase importante do desenvolvimento da libido e precede a fase na qual o sujeito se volta para o objeto sexual externo. Quando exaure a totalidade da vida sexual do indivíduo, aproxima-se de uma perversão, representa, contudo, um estágio do desenvolvimento da libido compreendido entre o auto-erotismo e a escolha de objeto. Somente na hipótese de fixação neste estágio ou suas formações exageradas formariam uma patologia. Segundo Kaufmann (1996), a patologia está ligada não só às neuroses de transferência, como também às neuroses narcísicas e aos quadros da evolução do eu.

A partir do estudo com indivíduos narcisistas, Freud apresentou a idéia da libido do eu ou libido narcísica e demonstrou que ela pode expandir o eu e apartá-lo do mundo externo. Ele também aborda a oposição entre a libido do eu e a libido do objeto e distingue dois tipos de pulsão, as pulsões de autoconservação e as pulsões sexuais. Ao primeiro grupo está ligado o interesse não sexual e ao segundo, está ligada a libido. Essas construções foram apresentadas no texto *Sobre o narcisismo: uma introdução* (FREUD, 1914/2006).

Freud emprega uma figura para ilustrar a personalidade narcísica, que é a da paixão amorosa, e afirma que provavelmente ocorra uma “hemorragia” da libido do eu em benefício da libido de objeto com a decorrente fragilidade do eu privado de narcisismo. O objeto fica supervalorizado ao passo que o eu torna-se fraco e subjugado e se entrega ao que imagina ser a personificação de seu ideal; dá-se o empobrecimento do eu em libido. A partir de um quadro de patologias, Freud estuda uma série de afecções que apresentavam o desinvestimento do doente pelo mundo externo com o total isolamento em torno de si mesmo. Ele defende, portanto, a existência de um estado primordial do eu que se encontra entregue à onipotência total. O estado de onipotência foi definido como narcisismo primário, enquanto o narcisismo secundário designa a fase na qual o estado é novamente instituído por meio do retorno ao eu dos investimentos de objeto. Freud resume a questão do narcisismo da seguinte forma:

*Na origem, toda a libido está acumulada no eu, ao passo que o eu está ainda em curso de formação, ou débil. O eu emite uma parte dessa libido para investimentos de objetos eróticos e mais tarde o eu, que se fortaleceu, procura se apoderar dessa libido de objeto e a se impor ao eu como objeto de amor. O narcisismo do eu é, portanto um narcisismo secundário, retirado dos objetos, (1914/2006).*

Estudar o narcisismo implica na análise do processo de formação do eu e da apreensão do objeto, Kaufmann (1996), afim de que consigamos entender os pontos de fixação e as regressões do sujeito que se desinveste do mundo externo. A primazia dos investimentos libidinais em detrimento dos objetos externos nos auxilia a conjecturar a relevância da qualidade de tais objetos para a formação da imagem de si mesmo. O narcisismo decorre do investimento libidinal, ou imagem de si mesmo, bem como do processo de formação dessa imagem, na visão de Kaufmann.

O narcisismo alude a outras patologias provenientes da imagem positiva ou negativa de si mesmo até a maior ou menor exatidão do contorno da imagem: depressão (nos casos de ódio à imagem), doenças psicóticas (falta de ou despedaçamento da imagem) e outras.

Ao retomar o mito de Narciso, lembramos do episódio de atração do sujeito pelo reflexo do espelho, descrito por Lacan. Narciso desconhece toda a referência externa e imerge numa visão apaixonada, confuso entre o eu e o respectivo modelo deste. O personagem difere do *infans*, o qual suporta dupla identificação: com a imagem virtual e a da espécie. A imagem do espelho restringe de certa forma o lugar de projeção do eu, que por sua vez ganha força durante a relação com o outro. Não fosse essa relação o sujeito cairia na superestima patológica de si mesmo.

O narcisismo constitui um tipo de investimento, na medida em que se pode afirmar que o indivíduo ama a si próprio, bem como ama a si por meio do outro, especialmente quando este se mostra como a projeção de um complexo separado do sujeito, Kaufmann (1996). Independente das variáveis, o amor narcísico apenas se interessa pelo objeto em virtude das semelhanças que possuiria em relação ao sujeito. Essas semelhanças decorreriam da projeção de um complexo patológico, de um modelo idealizado ou de uma representação nostálgica, na visão de Kaufmann. O narcisista sofre demasiadamente quando é pressionado pela realidade a abandonar seu estado de onipotência. Ele se aproxima do mundo com o propósito de rever ou de infundir sua imagem, ressaltando o estado de autonomia que tanto lhe apraz.

Conseguimos entender a forma como o sujeito registra sua imagem no mundo e concede significado a este, quando nos remetemos à fase anterior, estágio do espelho, período no qual podemos evidenciar a dupla filiação da imagem do corpo ao mundo das representações psíquicas e das percepções externas. Todos os objetos do mundo se configurarão mediante a sombra do próprio eu do sujeito. O sujeito investe no mundo externo esperando unicamente pelas satisfações narcísicas apresentadas pelos encontros com a imagem especular, que por sua vez permite o estabelecimento das relações humanas.

Freud distingue o eu ideal do ideal de eu, afirmando que o primeiro corresponde ao eu em posição superlativa e o segundo, a perfeita concordância com os valores sociais. O desenvolvimento do eu funda-se no distanciamento do

narcisismo primário e gera a vontade intensa de retorno ao narcisismo. Tal distanciamento é produzido pelo deslocamento da libido para um ideal de eu, seria o aprazimento pela concretização desse ideal. Importante considerar que o que atua sobre o objeto a título de idealização pode conduzir o sujeito a problemas sérios, decorrentes da projeção do seu ideal sobre o objeto.

O sujeito narcísico pode abdicar do eu em benefício do objeto ou introjetar este, de acordo com uma forma de identificação; identificação narcísica. Esta se encontra na base da relação do homem com o mundo, marcada pelo imaginário e pela libido. Na medida em que o sujeito introjeta o olhar do outro, é possível construir o eu primordial, o qual dará lugar tanto ao eu ideal quanto ao ideal de eu.

A visão do outro na própria imagem especular, ou o duplo, acontece no momento da dinâmica do espelho, tempo de impregnação e de captação da imagem. Quando a imagem especular atinge um momento para-além do espelho, é possível encontrar um ponto de reconhecimento familiar situado no outro. O sujeito deixa-se aprisionar infinitamente por sua imagem antes mesmo de descobrir a carência fundamental do Outro, é o que Lacan classifica como armadilha narcísica.

Kaufmann resume bem o conceito narcisismo em sua dupla face:

*(...) como investimento libidinal, contribui para a salvaguarda do eu e as obras da civilização; como estádio infantil da evolução tanto do eu como da libido, inscreve-se num sistema energético de menor economia cujo modelo fantasístico procederia da organização da auto-suficiência absoluta. Não estão longe, portanto, os traços da pulsão de morte, que levam à anulação das tensões para permitir o reencontro com um antigo gozo novamente pressentido. (1996, p.355)*

O narcisismo é indispensável à própria noção de humano, ele dá sentido e contorno à realidade, na medida em que esta se cobre de elementos atraentes e imprescindíveis ao investimento.

A realidade pressiona o indivíduo afim de que ele abdique de sua posição de onipotência, situação que gera sofrimento e desconforto. O narcisista apenas se aproxima do mundo com o objetivo de rever ou infundir sua imagem, resguardando o estado de autonomia que lhe dá prazer. Na hipótese de considerarmos o professor como um sujeito narcisista, teremos algumas reflexões salutares a respeito do mal-estar que o aflige. Encontramos na relação professor-aluno uma dupla complexa e

marcada provavelmente pela *armadilha narcísica*. O professor possivelmente projetou no aluno seus próprios impulsos, seus conflitos, situação que o conduziu ao investimento narcísico. Deste modo, o profissional se deixou atrair pelas supostas características semelhantes do outro (aluno). Como abordado anteriormente, tais semelhanças podem originar-se da projeção do complexo patológico, de um modelo idealizado ou de uma representação saudosa. O profissional se “apaixonou” pelo aluno que ele julgou um dia ter sido; apaixonou-se por ele mesmo. É extremamente difícil para o professor assumir o imperativo de abandonar/ressignificar o *infans* que ele julga que foi. Essa situação insustentável só aguça o mal-estar constituinte do magistério.

A partir das ponderações sobre o narcisismo e da hipótese do professor narcisista, recobro a visão de Zaragoza (1999) para novamente refletir sobre o tipo de formação que ele sugere. Ao propor um modelo de formação que prepare o docente para “suportar o sofrimento”, o autor parece investir em estratégias para fortalecer o ideal de eu deste profissional. O educador seria instigado a buscar a perfeita aquiescência com os valores sociais, situação que é marcada pela sua impossibilidade. O docente estimulado a encontrar tal condição irrealizável simplesmente não suporta o fardo e adocece.

## 5 MAL-ESTAR NA CONTEMPORANEIDADE

### Retomada do Mal-estar na Civilização

*Em suma, no Brasil e no mundo, o projeto civilizatório da modernidade entrou em colapso. (...) Como a civilização que tínhamos perdeu sua vigência e como nenhum outro projeto de civilização aponta no horizonte, estamos vivendo, literalmente, num vácuo civilizatório. (ROUANET, 2003, p.11)*

Rouanet (2003) retoma o problema do Mal-estar e o atualiza considerando as contribuições da Psicanálise. O autor compreende que os sacrifícios pulsionais exigidos pela vida em comunidade acarretam o ressentimento contra a civilização, mas esse é dirigido ao modelo civilizatório característico da Modernidade: o Iluminismo. O mal-estar na Modernidade seria a expressão psíquica contemporânea da tendência *Contra-iluminista*, que recusa todos os ideais Iluministas.

Para o autor, a idéia central do projeto Iluminista era a emancipação do homem, a libertação da consciência amparada pelo mito e a utilização da ciência para dinamizar as instituições sociais e aumentar a possibilidade de o homem produzir e consumir cultura. Ele diferencia Ilustração e Iluminismo e destaca que este almeja ampliar aos indivíduos as bases concretas de autonomia. As idéias centrais do projeto iluminista são a Universalidade, o Individualismo e a Autonomia. A emancipação demandava a individualização, a libertação do homem da malha social e a destruição dos particularismos locais.

Rouanet salienta que, apesar das boas intenções, o Iluminismo precisou recorrer à coerção/repressão para garantir a efetivação de seus objetivos. Com a virada Pós-moderna, o projeto iluminista é questionado e a repressão é criticada. A repressão adota a aparência da liberdade e não há mais espaço para o controle direto da sexualidade. Para Rouanet, o mal-estar na modernidade não deriva da repressão das pulsões ligadas a Eros, como acreditava Freud, e sim da repressão das pulsões agressivas, o que contribui para que os ideais humanitários e pacifistas do Iluminismo sejam concebidos como altamente repressivos.

Atualmente cada conceito iluminista seria negado nos campos teórico e prático. A ciência é concebida como elemento ideológico indispensável ao processo de dominação, logo, o mito e a superstição renascem das cinzas. O indivíduo é



destruído paulatinamente pelo conformismo e pelo processo de massificação, pois cada vez mais se investe no retorno do coletivo, das identidades grupais. O universalismo perde terreno ao particularismo, cujos exemplos podem ser observados no nacionalismo, no racismo, no tribalismo e no regionalismo. A guerra passa a ser entendida como estratégia capaz de promover a integração para além do conceito de nação. O ressentimento contra os ideais modernos e iluministas gerou os fenômenos mencionados e se configuram em sintomas do mal-estar da modernidade.

A eclosão dos particularismos nacionais, étnicos e religiosos possui causas econômicas e políticas, entretanto, o fundamento dessas manifestações está no psiquismo e a Psicanálise pode analisá-las com mais propriedade. Freud acreditava que era necessário ao homem libertar-se de todas as tutelas que o infantilizavam como forma de adquirir dignidade. A primeira condição para chegar à maioridade era aprender a usar a razão. Freud não supervalorizava a razão, ao contrário, considerava suas limitações e como destaca Rouanet:

*A razão é orientada pelo princípio da realidade, mas também este é uma simples metamorfose do princípio do prazer, a substituição de uma descarga imediata, mas disfuncional, por uma gratificação diferida, mas segura. Em termos tópicos, a razão é a atividade por excelência do Ego, mas o próprio Ego está em parte sujeito aos processos primários, só em parte o Ego opera conscientemente. Enquanto sede dos mecanismos de defesa, o trabalho do Ego é quase sempre inconsciente. O Ego pode ser a desrazão a serviço da razão (...). A própria inteligência crítica, atributo mais alto da razão, pode ser mobilizada pelo Ego em sua qualidade de aliado da doença. A relação clínica assume então o aspecto de uma luta entre a razão terapêutica e a razão de um Ego que mobiliza toda a sua capacidade crítica para entrincheirar-se em sua patologia. O mesmo Ego inconsciente que acionou dispositivos automáticos de defesa se defende contra a cura, interpretando-a como reaparecimento dos mesmos riscos contra os quais deflagara no passado a defesa. (2003, p.104)*

A partir destas considerações, tocamos na questão da vulnerabilidade da razão e na decorrente possibilidade de regressão aos processos primários, que pode acontecer a qualquer momento. A regressão já está registrada na história da espécie humana, como destaca Rouanet. Atualmente assistimos à regressão irracionalista do homem ao prazer destrutivo por meio das guerras. Outro exemplo refere-se à retomada dos fundamentalismos religiosos. Os homens fogem da

atividade de pensar, pois exige esforço, e se entregam cegamente às mais variadas e absurdas religiões e seitas. Por que investir na razão se ela nos exclui dos tentadores prazeres? Essa indagação leva os sujeitos a fugirem ao máximo das atividades que demandam razão.

De acordo com Rouanet (2003), o indivíduo configura-se em um inimigo da civilização, na medida em que possui características que se tornam empecilhos ao processo civilizatório. O indivíduo é preguiçoso, libidinoso e agressivo, portanto, precisa ser domado pela civilização. A domesticação do homem é feita a partir da autoridade externa (social) e da interna/introjetada (Superego). A sociedade moderna tenta encontrar a harmonia entre a felicidade individual e o bem coletivo e o alcança sem cair em um dos extremos. Apesar dessa suposta conquista, ainda é possível uma regressão. O autor acredita que em certas circunstâncias a psicologia coletiva pode suplantar a psicologia individual. O indivíduo perde suas características pessoais e deposita no líder uma parte de seu Ego, que remonta ao período do narcisismo. Acontece o processo de identificação com o líder e com os demais membros do grupo.

A psicologia de massas leva os sujeitos à regressão para a fase da horda primitiva devido à conjugação de suas características elementares: o *desaparecimento da individualidade, a uniformidade de pensamentos e emoções e o predomínio da afetividade e de conteúdos inconscientes.* (ROUANET, 2003). A tendência holista busca desintegrar o indivíduo em identidades coletivas, pois o que importa é o grupo. Investe-se nos direitos grupais, o direito do sujeito só é válido se estiver em consonância com o do grupo.

Essa discussão pode ser trazida para o campo da educação, especialmente quando abordamos a questão da repressão das pulsões agressivas. A escola tenta, a todo custo, reprimir a pulsão agressiva dos alunos e se aproxima do intento na medida em que age sobre a infância tentando “destruí-la”, tal como afirmam ARRIÈS (1981), FOUCAULT (2004), VEIGA-NETO (2003) e outros. Em outras palavras, a escola planeja suas ações pensando na construção do futuro cidadão trabalhador, portanto, almeja tornar adulta a/o criança/adolescente que está sob sua responsabilidade. É a destruição da infância em nome da pseudo-segurança da fase adulta. Existe na escola a intenção de conter a agressividade por meio da pacificação das pulsões agressivas. A escola busca pacificar o aluno, destruindo a

infância. Eis aqui uma das razões da complexidade do ato educativo, que oscila entre destruir e pacificar. Seria possível pacificar por meio da destruição da infância?

Alguns professores inconscientemente sentem prazer ao atuar sobre a infância tentando aniquilá-la. Esse sentimento se aproxima do gozo e gera implicações negativas ao profissional. Como o educador se delicia com esse prazer destrutivo e não se dá conta disso, acaba caindo no sentimento de culpa, que conduzirá ao mal-estar. Ele sente-se mal, contudo, não consegue elaborar os sentimentos que o atribulam. A circunstância tensa não simbolizada gera transtornos ao professor, que poderá fugir para a somatização do mal-estar. A culpa decorre do recalçamento das pulsões agressivas. A agressividade recalçada é deslocada para o Superego do profissional, que o castiga sob a forma do sentimento de culpa.

Para conter a agressividade do aluno, o professor precisa ser agressivo e essa circunstância promove a eclosão de outras formas de agressão: a do professor sobre o aluno, a do aluno sobre o professor e a do professor sobre si mesmo. A vida em sociedade exige do sujeito o sacrifício de suas pulsões, logo, ele fica ressentido com a civilização e se revolta contra suas instituições. O mesmo fato acontece na escola em relação ao professor, cuja função primordial é civilizar os alunos por meio da repressão das pulsões primitivas. Essa tarefa produz o ressentimento dos alunos e gera o mal-estar do professor. Como o profissional insiste na repressão, o mal-estar tende a aumentar. Se o profissional investisse na sublimação das pulsões agressivas, provavelmente obteria maiores resultados e não cairia no clima de tensão e angústia, ou tentaria extrair dele alternativas à sua superação.

Birman (2007) enfoca a questão do mal-estar na atualidade também pelo prisma da psicanálise, entretanto, investiga alguns destinos do desejo para alcançar uma leitura mais profunda das subjetividades e para compreender os impactos das atuais formas de subjetivação. Ele destaca que o que está em voga é a leitura da subjetividade, na qual o autocentramento se conjuga com o valor da exterioridade. O olhar do outro no campo social passa a ocupar importante posição na economia psíquica do sujeito. Ao empreender a análise das novas formas de subjetivação da contemporaneidade, Birman faz uso dos conceitos de *cultura do narcisismo* e da *sociedade do espetáculo*.

O referido autor salienta que, nas últimas décadas, formou-se no Ocidente uma nova cartografia do social, na qual o despedaçamento da subjetividade ocupa posição importante. O que caracteriza a subjetividade na *cultura do narcisismo* é a inviabilidade de poder contemplar o outro em sua diferença, uma vez que não se consegue descentralizar de si mesma. Birman (2007, p.25) destaca: *Seria apenas no horizonte macabro de um corpo a ser infinitamente manipulado para o gozo que o outro se apresenta para o sujeito no horizonte da atualidade.* Ao contrário de Rouanet (2003), Birman aborda a ausência de projetos sociais partilhados e afirma que, com isso, as subjetividades só possuem ínfimos pactos que giram em torno da probabilidade de obtenção do gozo do corpo alheio a qualquer custo.

A questão do desamparo como fundamento do sujeito é retomada pelo autor, que enfatiza a feição trágica do homem, assinalado pela finitude e pelo inesperado. Birman resgata o enunciado freudiano acerca da fragilidade estrutural do sujeito, que é marcado por sua corporeidade, pelas ameaças naturais e pelos aborrecimentos decorrentes das relações ambivalentes com os demais sujeitos. O vazio e o precipício estão próximos do homem, uma vez que a morte o espreita a todo instante. Em virtude disso, o desamparo instaura o mal-estar na modernidade. Mediante o desamparo, o sujeito se depara com a pressão das contínuas forças pulsionais, que o envolvem em direções distintas e o alagam. O sujeito precisa suportar dois sofrimentos: o proveniente da posição de desamparo e o da posição de feminilidade. Esta, por sua vez, é algo que ultrapassa a diferença sexual e que não se identifica com a sexualidade feminina, tampouco com a masculina. A aversão dos sujeitos à feminilidade deve-se ao fato de que nela não há nenhuma referência ao falo.

As construções subjetivas do masoquismo e da personalidade perversa são apresentadas como pequenos assassinatos da alma, na medida em que impedem que o sujeito se constitua mediante a experiência do desamparo. Birman salienta:

*Na posição masoquista, o sujeito se agarra e se cola a um outro, oferecendo a este, em contrapartida, seu corpo como objeto de gozo, para assim evitar, custe o que custar, a tragicidade da experiência do desamparo. A solidão que esta experiência implica é insuportável para essas individualidades, de forma que elas preferem se agarrar à fábula fálica do outro do que suportar o real da angústia. (2007, p.47)*

O masoquismo é o inverso da angústia, uma vez que o sujeito elege a posição masoquista exatamente para que a angústia do real seja apartada. Birman toca na questão contemporânea do evitamento metódico da angústia pelo sujeito. O masoquismo também caracteriza a sociedade de massas, na qual as individualidades não possuem singularidade, muito menos um estilo próprio de existência. O desamparo criado pela modernidade, por meio do rompimento com as referências da sociedade tradicional, gerou individualidades homogeneizadas e masoquistas.

O companheiro do masoquista é o sujeito marcado pelo autocentramento e pelo narcisismo, denominado como sujeito perverso. Ele oferece ao masoquista a assistência que este demanda ao seu desamparo. A personalidade perversa age como se fosse o diligente da pobreza erótica e simbólica na sociedade de massas, convertendo a energia que sobra desses indivíduos em potencialidade de violência. Para Birman (2007), a personalidade perversa seria o outro destino possível à individualidade que rejeita a feminilidade e o desamparo. Deste modo, a fragilidade e finitude estruturais do sujeito não se confirmam e o sujeito tenta mostrar-se auto-suficiente.

Birman ressalta que inicialmente a questão do corpo em psicanálise foi relegada dos debates e que, com isso, a questão do afeto também foi menosprezada. Freud rompeu com essa tendência e pensou em novas formas de relacionar o organismo e o psiquismo, mediados pela problemática do corpo, Birman (2007, p.58). Este, por sua vez, aborda a nova cartografia do corpo e afirma que a edificação do *eu corporal* alude à transformação das forças pulsionais mediante o outro. Ele destaca que a cada fase de organização do eu existe uma severa relação entre os distintos destinos pulsionais. Os diferentes registros do corpo decorrem dos vários níveis de organização da subjetividade. O corpo precisa remanejar-se constantemente para debelar o choque traumático da força pulsional.

Birman resgata o debate freudiano a respeito do afeto e afirma que este pode ser sinalizado em dois registros distintos, a saber:

*1 – Enquanto quantum de afeto, isto é, como quantidade pura e intensidade. Trata-se, pois de uma leitura econômica do afeto;*

*2 – Enquanto sentimento. Nesse estado, o afeto está presente na consciência. Ele é qualidade. Trata-se de uma leitura tópica. (2007:68)*

Assim sendo, o afeto encontra-se na consciência e esta é o ponto de chegada da força pulsional no psiquismo, bem como a porta de entrada da força pulsional no organismo. A consciência também promove o retorno de tal força mediante o Outro. Por meio das pesquisas freudianas foi possível à psicanálise debruçar-se sobre a perversão, a psicose, a feminilidade e às perturbações do corpo, tendo em vista que era necessária a hipótese da existência de circuitos pulsionais desordenados, experiências traumatizantes e de organizações narcísicas delicadas.

Freud defendia que a feminilidade está no cerne do erotismo humano e, exatamente por isso, o sujeito a abomina; na feminilidade o referencial fálico não está presente. A feminilidade não permite ao sujeito encontrar enunciados totalizantes e a finitude e a incerteza humana ganham força. Quando o sujeito não possui nenhum referencial universalizante surgem dissonâncias, que nada mais são do que perturbações do espírito. As perturbações do espírito não são enfermidades, portanto, não demandam a cura; é o desamparo. Birman faz a seguinte reflexão:

*Ser sujeito, pois, é ter de recomeçar insistentemente seu percurso singular, ter de lidar com seu desamparo em um mundo em que universalidade e totalidade não mais existem. A feminilidade é o registro fundamental do erotismo que nos marca, já que revela não apenas nossa corporeidade e finitude, mas também as incertezas de nossas ações. (2007, p.95)*

Outra importante contribuição de Freud é a proposição de que o sujeito é marcado pelos destinos e pelas fixações pulsionais, mas que possui as condições para romper com as mesmas. Existe a probabilidade da desconstrução dos destinos pulsionais, o que dará ao sujeito a possibilidade de desejar.

Em 1929, Freud enunciava a segunda versão sobre o conflito do sujeito entre os registros da pulsão e da civilização. Nesta versão, a relação conflituosa entre pulsão e civilização seria de ordem estrutural, portanto, o conflito jamais seria ultrapassado. Seria indispensável uma eterna gestão do conflito pelo sujeito, de tal modo que ele jamais abandonaria sua posição de desamparo. O que não significa afirmar que o sujeito necessariamente viveria com perturbações do espírito, mas que o desamparo originário seria da ordem do incurável.

Em 1932, Freud enunciava a formação de outro objeto para a pulsão e afirmava que sublimação e sexualidade não se encontravam mais em lados opostos. Birman (2007) afirma: (...) *o processo de sublimação consistiria na transformação da pulsão de morte em pulsão sexual, de maneira que o erotismo e o trabalho de criação se tornariam possíveis*. Somado a isso, o domínio do desamparo ao invés da cura daria ao sujeito a condição de construir destinos eróticos e sublimatórios para a pulsão. O próprio conceito de sublimação se reveste de novo significado. A sublimação passa a ser concebida como ato de *lateralização*, por meio do qual o sujeito não se desprende do registro do corpo. Ela implica igualar as ligações do sujeito com o outro, pela contextura dos laços sociais e pela criação de obras no espaço destes laços.

Por meio da segunda teoria das pulsões, Freud pronunciava o conceito de pulsão de morte e, com ele, tornava-se inconcebível a harmonia entre os registros da pulsão e da civilização. Birman comenta os impactos do advento de tal conceito à vida do sujeito e afirma:

*Não basta, porém, produzir a vida como um bem em contraposição à morte originária: é preciso ainda reproduzi-la permanentemente, em toda a existência do sujeito. Daí, então, a idéia de gestão, para que o sujeito possa manter a vida enquanto possibilidade e um bem em aberto para si. (2007, p.135)*

Curioso destacar que muitos psicanalistas pós-freudianos investiam no apaziguamento do desamparo e no domínio do mal-estar, circunstância que seduzia muitas individualidades. Contudo, a promessa não se concretizou e se esvaiu boa parte do glamour e charme do discurso psicanalítico. O desamparo se mantinha incurável e o mal-estar social continuava avassalador. Com o declínio da psicanálise, outros teóricos ocuparam a posição desta e retomaram as mesmas promessas. Em virtude disso, surgiam no cenário social a psicofarmacologia, as neurociências e o cognitivismo para restituir a ilusão das subjetividades de que as antigas promessas ainda poderiam se concretizar, Birman (2007).

Birman disserta sobre a atual cultura da estetização do eu (ou cultura da imagem), na qual o sujeito vale pelo que parece ser por intermédio das imagens criadas para se apresentar no cenário social. O sujeito contemporâneo também está imerso na cultura do espetáculo, onde o que sobressai é o narcisismo do indivíduo,

pois o eu precisa ser reverenciado. Todas essas circunstâncias aludem à *psicopatologia da pós-modernidade*, Birman (2007). Esta, por sua vez, se distingue por determinadas formas privilegiadas de funcionamento psicopatológico, nas quais o que está em voga é a derrocada do eu em concretizar a sua exaltação, bem como a estetização de sua existência. O que demarca a psicopatologia é a ênfase dada a quadros clínicos baseados no insucesso da participação do sujeito na cultura do narcisismo. Tais pesquisas investem prioritariamente em averiguações de base biológica, em que o psiquismo é entendido como secundário e dependente do corpo biológico. Não são levadas em consideração as contribuições dos registros simbólico e pulsional do sujeito. O referido autor destaca:

*Quando se encontra deprimido e panicado, o sujeito não consegue exercer o fascínio de estetização de sua existência, sendo considerado, pois, um fracassado segundo os valores axiais dessa visão de mundo. Pelo uso sistemático de drogas o indivíduo procura desesperadamente ter acesso à majestade da cultura do espetáculo e ao mundo da 'performance'. É necessário glorificar o eu, mesmo que por meios bioquímicos psicofarmacológicos, isto é, pelos artefatos tecnológicos. (2007, p.169)*

Birman destaca que o que define o autocentramento da subjetividade na cultura do narcisismo é a exterioridade excessiva. Adota-se uma nova modalidade de existência onde não há espaço à interiorização pelo sujeito, ao contrário, o autocentramento pautado no *dentro-de-si* cede lugar ao *fora-de-si*. Essa modalidade de autocentramento, o *fora-de-si*, é valorizada socialmente e o sujeito que não é desta forma é descartado pela sociedade; como exemplo, os deprimidos e aqueles que são vítimas da síndrome do pânico. As drogas medicinais são utilizadas para conter as angústias e o sofrimento, além de supostamente habilitar o sujeito às moléstias do narcisismo. A cultura da droga é incentivada tanto pelas vias médicas, quanto pelo narcotráfico.

Ao analisarmos a nova modalidade de subjetividade, perceberemos que se trata *de uma forma perversa de existência*, que corresponde ao oposto da psicose, Birman (2007, p.171). Houve uma inversão no campo social, que passou a valorizar o que antes era excluído, logo, a perversão é validada e apreciada socialmente. O autocentramento passa a ser a plena integração do sujeito ao social e os excessos de interiorização (*dentro-de-si*) tornam-se negativos ao sujeito.



Vale destacar que a maioria das publicações da clínica está centrada em três enfermidades (ou síndromes), a saber: depressões, toxicomanias e a síndrome do pânico, Birman (2007, p.178). Dentre as três, apenas as toxicomanias passaram por uma mudança expressiva dos índices de incidência e permanência, segundo Birman.

O campo da Biologia constitui-se no fundamento primordial da psicopatologia contemporânea e as Neurociências indicam o substrato teórico que orientará o processo de explicação da psiquiatria. O desenvolvimento das Neurociências viabilizou a reedificação da medicina mental, relacionando-a a medicina somática. Vale lembrar que as Neurociências almejam edificar uma leitura inteiramente biológica do psiquismo. Deste modo, Birman salienta:

*Assim, a psicopatologia contemporânea se interessa fundamentalmente pelas síndromes e sintomas no sentido médico do termo. Com isso, a concepção tradicional de enfermidade, centrada na idéia de etiologia, perde terreno face à articulação de sintomas sob a forma de síndromes. Nesses termos, a psicopatologia da atualidade se aproxima bastante e até se identifica com a nova racionalidade clínica médica. Esta identificação não é arbitrária e casual, mas se realiza pela identidade da psiquiatria com o novo discurso da medicina clínica, que constitui os novos parâmetros para realizar um outro recorte no universo das enfermidades. (2007, p.184)*

De acordo com esta lógica, o que importa à medicina clínica é o recurso do bom medicamento como instrumento eficiente para intervir no conjunto integrado de sintomas. Estes são concebidos como referência para a definição e construção da síndrome, pois o mais importante não é a etiologia da doença e sim os sintomas. As distintas modalidades de mal-estar do corpo são apresentadas e enquadradas como síndromes, portanto, sofrem a ação terapêutica do medicamento.

Essa nova concepção nosográfica reflete o processo de intensa medicalização do social, que não almeja a cura e sim a *regulação* do mal-estar, Birman (2007). A intervenção médica assume sempre o caminho centrado em acontecimentos, por meio dos quais se mostram disfunções do psiquismo. Investe-se mais nas intervenções pontuais e com uso de medicamentos, ao contrário de se averiguar a história da subjetividade. Neste ponto busco uma possível aproximação com o fenômeno de medicalização do mal-estar docente. Talvez o sofrimento psíquico do professor seja analisado exaustivamente do ponto de vista

psicopatológico, sendo o conjunto de sintomas articulado sob a forma de síndrome (a Síndrome de Burnout) o que mais importaria à intervenção médica. Partindo desta premissa, o caso do professor que adoecer seria analisado estritamente do ponto de vista clínico, pois o mais importante seria a intervenção, via medicamento, no conjunto integrado de sintomas, e não propriamente a etiologia do mal-estar docente. O professor sofre de diferentes modalidades do mal-estar do corpo, mas apenas alguns quadros clínicos são investigados pela medicina atual, como as depressões e a Síndrome do Pânico, por exemplo. Resta descobrir por que o investimento em tais perturbações do espírito, quando várias outras assolam o professor.

Quando o professor procura a clínica médica, provavelmente já possui mais de uma modalidade de mal-estar do corpo, no entanto, apenas algumas delas recebem a devida intervenção. A atuação médica insiste na intervenção exclusiva sobre o sintoma e não consegue avançar na etiologia do problema. Essa situação pode ser mais bem evidenciada, quando esse mesmo professor adoecer insistentemente e necessita recorrer ao médico várias vezes ao longo do ano letivo. Seu estado de adoecimento torna-se um ciclo vicioso, que é apenas abrandado, regulado via medicamento. Em conversa com alguns colegas de profissão, por exemplo, constatei que muitos professores utilizam ou já utilizaram, em determinada fase de suas vidas profissionais, algum medicamento para conseguir dormir (calmante). Destaco nessa situação a forma natural como tais profissionais concebem a utilização do calmante. Na visão deles, o recurso a essa espécie de medicamento é compreensível e até admissível, dados os inúmeros problemas que caracterizam o exercício do magistério. Eles chegam a afirmar que todo docente ainda fará uso do calmante, acreditando ser esta a única e inevitável estratégia para suportar o mal-estar.

Na atualidade, o que está em voga é a glorificação do eu, a estetização da existência. O sujeito que não consegue participar com sucesso da cultura do narcisismo passará por dissonâncias, logo, demandará cuidados médicos. Tal indivíduo não consegue lidar com o desamparo, tampouco com a angústia, portanto, precisa recorrer a subterfúgios. É provável que o professor não consiga lidar com a angústia do real, por isso, ele insiste em encontrar referenciais universalizantes como, por exemplo, a metodologia perfeita para ensinar tudo a todos. Como não

consegue encontrar esses referenciais, surgem dissonâncias, que constituem em si o desamparo. As dissonâncias não são enfermidades, logo, não demandam a cura. Neste caso, os remédios são utilizados para conter as angústias e o sofrimento, além de pretensamente habilitar o sujeito à cultura do narcisismo.

A visão medicalizada do mal-estar docente contribui apenas à regulação do mal-estar, na medida em que a intervenção médica só atinge os sintomas. Além disso, a intervenção não se torna eficaz, pois o problema retornará em outros espaços e também em circunstâncias diversas. O professor fica dependente do medicamento e o problema vira uma bola de neve, que culmina em consecutivas licenças médicas ou até o afastamento definitivo da sala de aula. O profissional fica subjugado e totalmente frágil do ponto de vista psíquico.

O debate atual sobre o mal-estar docente também se limita às circunstâncias do ambiente que contribuem ao acirramento do quadro de adoecimento docente, limitando-os ao contexto social em que se exerce o magistério. Essa questão será mais bem ponderada no próximo capítulo, onde serão apresentadas e analisadas as respostas que três médicos concederam durante uma entrevista proposta por esta pesquisa.

## 6 O MAL-ESTAR DOCENTE SEGUNDO A VISÃO MÉDICA

*A vida, tal como a encontramos, é árdua demais para nós; proporciona-nos muitos sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis. A fim de suportá-la, não podemos dispensar as medidas paliativas. 'Não podemos passar sem construções auxiliares', diz-nos Theodor Fontane. Existem talvez três medidas desse tipo: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça; satisfações substitutivas, que a diminuem; e substâncias tóxicas, que nos tornam insensíveis a ela. (FREUD, 1930/2006, p. 14)*

A guisa de entendimento, refaço parte da minha trajetória de investigação a fim de esclarecer as razões que me conduziram ao campo de pesquisa: a Coordenadoria de Valorização do Servidor, na Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Com o propósito de averiguar a visão dos médicos a respeito do Mal-estar Docente, especificamente a Síndrome de Burnout, decidi entrevistar profissionais que trabalhassem diretamente com servidores que adoecem em virtude das condições de trabalho. Neste sentido, optei por solicitar a permissão da Prefeitura para realizar minha pesquisa e fui encaminhada à chefia da referida Coordenadoria. Na ocasião, fui informada de que precisaria de uma declaração da faculdade para comprovar minha vinculação a mesma, bem como uma breve descrição da relevância<sup>16</sup> de minha pesquisa.

Preciso salientar as idéias que motivaram a escolha dos cinco questionamentos principais. Durante uma conversa com meu cardiologista a respeito do meu dia-a-dia, surgiu o assunto do ritmo acelerado de vida que temos e sobre como cada um lida com o stress da vida moderna. Conversamos sobre trabalho e estudo e, finalmente, chegamos à minha pesquisa. O médico se interessou pelo trabalho e sugeriu questões para investigação. Na opinião do médico, a ênfase dada à Síndrome de Burnout, nos debates sobre Mal-estar Docente, estaria mais relacionada ao processo de medicalização do social, cuja concepção nosográfica concebe o sofrimento exclusivamente do ponto de vista psicopatológico. Em outros termos, a importância dada a Síndrome estaria vinculada à nova abordagem da

---

<sup>16</sup> Vale ressaltar que a 4ª. Coordenadoria Regional de Educação (4a. CRE) da Prefeitura do Rio de Janeiro já possuía um documento com a descrição detalhada do meu projeto de pesquisa apresentado ao Mestrado, que foi entregue para fins de avaliação e concessão do meu pedido de Licença para Estudos. Após análise do projeto por diversos setores da Secretaria Municipal de Educação e da 4ª. CRE, o trabalho foi considerado relevante e o pedido de licença foi concedido, em 5 de Maio de 2008.

medicina clínica, que está mais centrada na intervenção via medicamento. Atrélado a isso, destaca-se que a abordagem favorece substancialmente o trabalho das indústrias farmacêuticas. Fiquei Intrigada com tais questões, quando o cardiologista apresentou nova situação: o fato de que os médicos não diagnosticam com certa freqüência casos de Síndrome de Burnout. Após relatar sobre essa conversa com meu orientador, decidimos que seria importante entrevistar médicos para saber a visão deles acerca do problema. Algumas indagações foram propostas para início das entrevistas, a saber:

1. Na sua visão, o que é a Síndrome de Burnout?
2. Qual é a reclamação mais freqüente dos professores?
3. Quanto tempo, em média, o professor fica afastado de suas funções por problemas de saúde?
4. Quais são as doenças mais freqüentes?
5. Em sua opinião, quais fatores contribuem para o quadro de adoecimento docente?

A pesquisa ocorreu na Coordenadoria, antiga Perícia Médica da Fundação João Goulart, onde foram entrevistados três médicos: dois clínicos gerais e uma psiquiatra. Mediante a apresentação da documentação solicitada à Chefia da Coordenadoria, obtive autorização para entrevistar os médicos e, com a permissão destes, gravei com aparelho MP4 todas as respostas às indagações propostas. Os médicos entrevistados possuem longa experiência como profissionais encarregados de avaliar as condições de saúde dos funcionários públicos e recebem diariamente professores e outros servidores. Gostaria de apresentar as razões que me levaram a optar por entrevistas com médicos ao invés de professores, os sujeitos privilegiados em minha pesquisa. Tendo em vista que o problema do mal-estar docente normalmente parte do discurso acadêmico de profissionais da educação e, reconhecendo a imensa e profunda contribuição destes ao debate, considerei que seria relevante conversar com os médicos para obter mais uma visão acerca do problema. Além disso, a entrevista com os médicos poderia me oferecer maiores possibilidades de entendimento da questão, uma vez que eles atuam diretamente sobre os casos de professores que adoecem. A pesquisa alia questões relacionadas aos campos da educação e da saúde, portanto, nada mais plausível que recorrer

àqueles que são especialistas em saúde. Neste sentido, a contribuição dos médicos é de suma importância. Vale ressaltar que esta opção, ao contrário do que se pode deduzir, tenta fugir de uma abordagem medicalizada do mal-estar docente. Na realidade, a pesquisa recorre à medicina, mas para compreender como os médicos concebem o problema do adoecimento docente e qual a postura que adotam para curar, amenizar ou regular o problema.

Outro ponto a considerar é que a pesquisa (entrevista) com os médicos, neste caso, trata-se de um ensaio de caráter exploratório que tive de interromper por algumas razões. A primeira razão deve-se ao fato de que durante meu Exame de Qualificação, a Banca Avaliadora sugeriu que o fundamento teórico precisava ser mais bem perscrutado, portanto, eu deveria investir mais na parte teórica do trabalho. A orientação da Banca ressaltava que o trabalho poderia assumir exclusivamente, sem prejuízo algum, o cunho teórico, logo, a opção pela mudança metodológica. A partir desta orientação, interrompi o processo de entrevistas provisoriamente. Com o decorrer da dissertação, com a parte teórica mais aprofundada, constatamos que seria importante retomar as entrevistas, afim de que pudéssemos confrontar algumas informações com o campo empírico. A retomada das entrevistas ocorreria em Janeiro de 2009, mas foi inviabilizada em virtude da troca de prefeitos. A chefia da Coordenadoria de Valorização do Servidor informou que o novo prefeito estava realizando mudanças em vários setores da Prefeitura e que o trabalho dos funcionários estava mais intenso, portanto, a ocasião não era propícia ao desenvolvimento de minha pesquisa. Fui orientada a aguardar um pouco e, a partir de então, recomeçar o trabalho. Neste ínterim, a pesquisa já estava adiantada e constatamos que o material produzido a partir das três entrevistas era suficiente àquilo que nos propúnhamos realizar, logo, não demos continuidade às mesmas.

As entrevistas com os médicos foram gravadas e transcritas na íntegra, contudo, dada a extensão das falas, foi necessário realizar um recorte, para fins de análise e posteriores reflexões. Apresentei cada uma das perguntas aos médicos, que as responderam destacando outras questões relacionadas ao tema proposto. Deste modo, a entrevista semi-estruturada foi enriquecida com a experiência de cada profissional. Cada médico tinha liberdade para respondê-las, sem a prévia definição de tempo, logo, dois deles se motivaram e, a partir de suas experiências

clínicas, expuseram suas visões sobre a Síndrome de Burnout. Uma das profissionais, no entanto, optou por responder as questões sem muita delonga. Talvez essa opção se justifique em função do tempo de trabalho na Coordenadoria, que era bem menor se comparado ao dos demais entrevistados.

Preciso comentar outra questão importante. Um dos médicos entrevistados fora apresentado a mim em outra circunstância, quando da época do meu afastamento da sala de aula. Na ocasião, em meados do ano de 2002, passei por uma Junta Médica na então Fundação João Goulart. Em virtude de ter adquirido dois nódulos nas cordas vocais em apenas quatro meses de trabalho, passei a ficar rouca com certa freqüência, o que me impossibilitava de continuar dando aula. Uma equipe médica formada por uma fonoaudióloga e dois clínicos experientes chegou à conclusão de que era necessário me encaminhar para readaptação, apesar da minha condição de profissional em período de estágio probatório. O meu caso era o primeiro na história do funcionalismo do município do Rio de Janeiro, portanto, chamou a atenção dos médicos. Apesar disso, é curioso destacar que em nenhum momento da entrevista o médico se recordou deste caso. Obviamente o profissional atende a uma série de situações difíceis diariamente e que esta seria apenas mais uma. No entanto, o que desperta comentários é o fato de que um caso com tanta repercussão no funcionalismo municipal tenha passado “despercebido” pelo profissional. Ora, não é comum uma readaptação de alguém que está em estágio probatório e os médicos que a concedem provavelmente tentam evitá-la ao máximo, pois isso representa perdas reais ao Município. Um funcionário readaptado é desviado provisoriamente de função e outro precisa assumir sua função abandonada. Na hipótese do estado de saúde do funcionário se agravar, a readaptação pode ser renovada e até culminar em uma aposentadoria proporcional; novas perdas ao Município.

Feitas essas considerações, reproduzo cada uma das perguntas, sob a forma de subtítulos, e, em seguida, as respostas dadas por cada médico, bem como minha interpretação. Vale reforçar que fui ao campo de pesquisa com cinco questionamentos e que, no decorrer das entrevistas, surgiram outros, que serão devidamente apresentados. Prossigo com a apresentação das perguntas feitas aos médicos e com minha análise das respostas.

### a) Na sua visão, o que é a Síndrome de Burnout?

*1º Médico: Seria um conjunto de fatores daquilo que as pessoas possuem do meio ambiente onde estão atuando. Então, quando a pessoa, especificamente professor, faz um concurso tem toda uma esperança de que: Ah, eu lá, vou chegar, vou ensinar, vou ver toda a alegria das crianças e dos adolescentes... E essa gratificação pessoal, que é tão importante quando você trabalha no final do dia, de querer se sentir bem... Ela começa, digamos assim, com o estado de saúde... A pessoa começa a ver uma realidade um pouquinho diferente e aí começam algumas concentrações na angústia, onde ela tenta resolver problemas que não dependem somente dela. Então, poxa, isso está ligado a esses vários fatores como, por exemplo, a pessoa estar lotada numa área de risco, ou em uma comunidade totalmente distante do seu trabalho, de forma sempre hostil... Ou então a impossibilidade de ver aquele grupo de alunos com quem ela está lidando... Ou ele é um grupo que não tem aquele retorno esperado e aí fica um pouco camuflado o fato de você querer educar, mas na verdade só tem na cabeça do garoto drogas ... Então como é que bate isso dentro da pessoa? Ela precisa trabalhar, ela tem compromisso financeiro... Ela tem toda uma expectativa de, afinal de contas... Foi para sala de aula, ela estudou, sonhou... E aí começa, então, a ter, digamos assim, uma marcha a ré dentro dela, às vezes até subliminar. A pessoa nem está sentindo e aí começa quando acorda: "Ih, tem alguma coisa errada". Um mal-estar, já se estica para levantar... Diferente daquela motivação, daquela pessoa que está 100% e acorda e: "Pô, legal, vamos lá, vamos levantar..". Então, na verdade, o Burnout é uma bola de neve que não pára de crescer e crescer e, por sua vez, quando chega quase lá em baixo, sem mesmo a pessoa controlar, ela dá uma desligada.*

*2ª. Médica: Seria o resultado de um stress agudo decorrente das condições de trabalho, (...), para os ligados a área de educação (...), na escola, durante a regência.*

*3ª. Médica: A Síndrome de Burnout seria o stress que o trabalhador sofre em relação ao seu trabalho, às funções que executa, às condições do trabalho em si.*

Os três médicos apontam para os aspectos contextuais (sociais) que contribuem para o quadro de adoecimento docente. No primeiro relato, destaco a questão do aspecto idealista do professor em início de carreira e do seu choque com a realidade do magistério. O impacto com a realidade acarreta um estado de retrocesso, na medida em que já não é possível persistir em uma postura sonhadora e se faz necessário buscar outra postura para qual não se está preparado. Manter a postura não adianta e buscar outra é difícil, sobra, portanto, o recurso à fuga para a doença. A questão pode ser representada metaforicamente pela "marcha à ré" sugerida pelo primeiro médico, que culminaria na Síndrome de Burnout, esse problema crônico que se assemelha a uma imensa bola de neve. Os relatos das



médicas foram menores e coincidiam em relação ao conceito de stress proveniente das duras condições de trabalho.

## **b) Qual é a reclamação mais freqüente dos professores?**

Feita a indagação, os profissionais tecem comentários relevantes:

*1º Médico: As queixas mais freqüentes são exatamente: “entregar os pontos” como professor diante de um grupo que não colabora, que masca chiclete com papel e joga nele, que vai armado, que fuma, que soca, que só fala palavrão, que é droga (...) você fala mais alto, tenta botar um dedo apenas para impor uma certa autoridade... E aí vem o pai e: Qual é, meu irmão? Num sei o quê... Vou te matar... Isso não é trabalho! (...) Na minha visão, eu acho que a gente não tem que viver para trabalhar, a gente trabalha e vive.*

*2ª. Médica: Na verdade, a gente vê que às vezes não é grande quantidade de deficiência. Às vezes até começa com essa questão. “Ah, é porque eu estou insatisfeita. É ruim trabalhar por conta de uma série de coisas, de violência, de maus-tratos ao aluno, o aluno que é mal educado e que não quer aprender...” E tem aquela decepção, claro com a regência. No entanto, isso é uma coisa que a gente aqui, na Psiquiatria, encara como uma coisa normal... Lógico, como as vezes agente tem decepção na assistência clínica, como médico, pelas condições de trabalho... A gente encara como normal, mas não acha que isso está justificando as licenças, não. O problema das licenças (...) aí começa: quadro depressivo, ansioso, doença de pânico... então você vê que, por exemplo, você não consegue enquadrar só na Síndrome de Burnout. E sim outros “CIDs”, outras doenças. (...) Então: você vê aqui casos de Síndrome de Burnout pura? Não vejo. Começa com isso, a gente entende, mas a pessoa aparece com outros sintomas. Grande parte começa com essa queixa, no entanto, apresenta sinais e sintomas que a gente pode detectar doença de pânico, distúrbio de ansiedade generalizada e depressão. A maior parte é ansiedade e depressão. E a gente vê o que é que mantém de licença.*

*3ª. Médica: Com relação à Síndrome de Burnout, seriam: agressões em sala de aula por parte dos alunos, falta de respeito, agressões verbais... Alguns já me relataram que alguns alunos vão com armas para sala de aula, intimidam o professor, debocham do professor. Na verdade isso afeta a parte mental, o professor se sente incapaz de trabalhar, fica com medo, se sente ameaçado, inseguro. (...) ameaças também por parte dos pais de alunos, de parentes...*

O primeiro médico destaca um ponto crucial do magistério, que é o fato do professor não conseguir equilibrar trabalho e momentos de lazer, de alegria. É como se o docente apenas vivesse em função do trabalho. O magistério é concebido como um tipo de trabalho que conduz necessariamente à exaustão. A impossibilidade da combinação satisfatória trabalho-lazer coloca o magistério na esfera do trabalho que leva necessariamente ao adoecimento. E mais: como encarar a profissão docente

com ânimo, diante de uma situação na qual o profissional se depara constantemente com a ameaça de uma agressão física, sem falar nas inúmeras agressões verbais?

A segunda médica aborda a questão da decepção com a regência, que deveria ser concebida como algo normal. A questão apresentada pela médica parece complicada se pensarmos em termos práticos: conceber as decepções diárias no trabalho como normais, naturais. Parece algo difícil de acontecer, pois raramente um profissional se sente indiferente àquilo que lhe incomoda no exercício da profissão. É pouco provável que existam profissionais com esse pensamento. Para a segunda entrevistada, o médico igualmente passa por decepções na assistência clínica e precisa aprender a lidar com isso. Resta averiguar até que ponto o médico consegue tal façanha e como poderia orientar os professores a adotar medida semelhante. A doutora também afirma que o que mantém o professor de licença não é a Síndrome de Burnout, mas outras formas de mal-estar. Neste ponto, emerge a questão sugerida pelo cardiologista que me atendeu meses atrás: a do diagnóstico pouco comum de Síndrome de Burnout nos casos de professores que estão adoecendo.

Já a terceira médica toca na situação de violência física e simbólica sofrida pelo professor, situação que o induz ao medo e à insegurança. A médica ressalta que todo esse clima turbulento compromete a vida mental do professor e o induz a sentir-se impossibilitado de trabalhar. O sentimento que envolve o médico é o de incapacidade, tudo que ele aprendeu é insuficiente diante da realidade. Ele está inábil física e moralmente. Estranha sensação com a qual o profissional se defronta e que o impede de caracterizá-la como natural. Faz-se mister inquirir a respeito do que é normal no seio do magistério e como lidar com ele sem se fragilizar subjetivamente.

**c) Quanto tempo, em média, o professor fica afastado de suas funções por problemas de saúde?**

O terceiro questionamento foi respondido apenas pelo médico e por uma das médicas, pois a outra profissional se estendeu um pouco mais nas demais perguntas e precisou retirar-se para atender a um caso urgente. As respostas foram as seguintes:

*1º Médico: Isso é uma variável plástica. Tem algumas pessoas que conseguem lidar com isso de forma mais rápida e ficam de duas semanas a um mês, pelo que eu vejo. E tem pessoas que acabam tendo, digamos assim, começam com isso e fazem uma reação secundária, psicológica, ou seja, ela já tem uma predisposição, provavelmente um transtorno emocional que exista. Isso, na verdade, é apenas um pavio e aí acaba evoluindo depois como outra coisa, para uma depressão, para uma síndrome de uma angústia crônica constante, aí você vai lidar com mais tempo, podendo até mesmo chegar a 4 ou 5 meses.*

*3ª. Médica: No caso eu, como Clínica, posso fazer um primeiro atendimento, mas encaminho para Psiquiatria. E eu não acompanho. Não sei te dizer, em média, quanto tempo esse profissional fica afastado. Mas normalmente quando eu atendo, dou no mínimo, inicial, dou quinze dias, já encaminhando, sem alta, para a Psiquiatria. Aí, a partir daí, eles avaliam e dizem quanto tempo. Uns precisam de mais tempo, outros de menos tempo, algumas pessoas precisam tomar medicamento, outros não, isso é muito pessoal.*

Os dois médicos sinalizam que o tempo de afastamento do trabalho varia de uma pessoa a outra e que depende de como cada um lida com o problema. O primeiro relato é mais explícito, principalmente quando toca na questão de uma possível predisposição, como um transtorno emocional. Deste modo, o fator importante a influenciar o tempo de afastamento parecer ser o de ordem subjetiva, tendo em vista que basicamente os professores estão expostos às mesmas condições de trabalho, salvo em raras exceções.

**d) Em sua opinião, quais fatores contribuem para o quadro de adoecimento docente?**

Os médicos responderam:

*1º Médico: Uma pessoa pela própria formação, que nem sabe que tem, não tem o preparo para encontrar a dureza. Vai para a guerra! E na guerra não tem ordem, não tem lei, não tem nada, é uma coisa psicológica; guerra psicológica. (...) E os fatores todos externos daquilo que ela não controla, porque está lidando somente com um ambiente hostil, com pessoas hostis, com a possibilidade zero de resolver os problemas e ela fica insistindo achando que um dia, como um sonhador... Isso é um fator fundamental para pessoa se deprimir... Depressão não entra muito em Burnout, é muito mais angústia, muito mais aquela ansiedade extrema, aquela reação aguda ao estresse negativo, que no CID 10 seria o F43.0<sup>17</sup>. (...) Que pode levar de seis meses até um ano. Dependendo do estímulo constante, passa de aguda e vira uma coisa crônica e a pessoa fica neurótica, transtorno de personalidade, e aí a coisa está “preta”.*

*2ª. Médica: São as questões mesmo da situação. Desde “eu estou enjoada de dar aula”, “não é o que eu queria”, o aluno, fica muito o “aluno que não quer aprender” (...), o local: morro, perto de favela, tiroteio, morreu o aluno, agressão do aluno e agressão dos familiares. Isso é a tônica do que contribui para o quadro (...). E às vezes é discussão, fatos concretos como desarmonia com a Direção, do regente com a direção (...). Aí fica afastado. Por isso é que eu estou falando, uma grande parte, uma parte significativa se estende (...).*

*3ª. Médica: Falta de condição na sala de aula, (...) naquela época da aprovação automática, eles reclamavam muito também... O aluno não tinha mais estímulo, pois sabia que ia passar de ano, que seria aprovado, por que iria estudar? Então, na época, também reclamavam muito disso, que isso contribuía para a falta de respeito dos alunos dentro de sala de aula. Peguei alguns casos de agressão física de parentes, de pai, mãe... Já peguei aqui poucos, mas peguei. (...) Pais de aluno agredindo o professor, empurrando, dando socos, essas coisas desagradáveis. Acho que tudo isso, na verdade, é violência no dia-a-dia, tudo contribui. Acabam mesmo os fatores externos indo para dentro da sala de aula.*

---

<sup>17</sup> De acordo com a 10ª. Classificação Internacional das Doenças, o CID 10, a *Reação aguda ao “stress”* é o: *Transtorno transitório que ocorre em indivíduo que não apresenta nenhum outro transtorno mental manifesto, em seguida a um “stress” físico e/ou psíquico excepcional, (...). A ocorrência e a gravidade de uma reação aguda ao “stress” são influenciadas por fatores de vulnerabilidade individuais e pela capacidade do sujeito de fazer face ao traumatismo. A sintomatologia é tipicamente mista e variável e comporta de início um estado de aturdimento caracterizado por um certo estreitamento do campo da consciência e dificuldades de manter a atenção ou de integrar estímulos, e uma desorientação. Este estado pode ser seguido quer por um distanciamento do ambiente (...) ou de uma agitação com hiperatividade (reação de fuga). O transtorno se acompanha freqüentemente de sintomas neurovegetativos de uma ansiedade de pânico (taquicardia, transpiração, ondas de calor). Os sintomas se manifestam habitualmente nos minutos que seguem a ocorrência do estímulo ou do acontecimento estressante e desaparecem no espaço de dois a três dias (...).*

Em seu relato, o primeiro médico deixa claro que a formação inicial do professor contribui de forma negativa para o quadro de adoecimento docente, na medida em que não o prepara para os desafios; para a guerra, em sentido metafórico. Aqui está implícita a idéia defendida por Zaragoza (1999), de que apenas os professores preparados para o sofrimento suportariam o mal-estar, resistindo bravamente. Mas, o que fazer com parcela significativa dos docentes que não passaram por tal modelo de formação, se é que o modelo existe? Outro ponto a considerar é a dos fatores externos, que são incontrolláveis. A menção a esses fatores denota por qual viés a medicina analisa o problema: o paradigma social, os fatores do contexto em que se exerce o magistério. Na hipótese de superestimarmos os fatores contextuais, poderemos nos deixar envolver pelo pensamento de que a via da doença é a única possível ao professor; como destino inevitável.

A terceira questão a analisar consiste na insistência do professor em tentar superar uma realidade hostil, com pessoas hostis, de forma sonhadora, por vezes ingênua, situação que pode induzi-lo à depressão. O médico prossegue o relato afirmando que se o estímulo for constante, o caso pode se agravar e evoluir para um transtorno de personalidade. Existem grandes possibilidades de o professor continuar no ciclo da doença, especialmente se considerarmos exclusivamente os fatores externos, contextuais. Contudo, se investirmos também nos fatores subjetivos teremos novos olhares para o problema e talvez observemos estratégias de saúde. Os relatos das médicas parecem reforçar o do médico.

### e) Há predisposição orgânica nos casos de Síndrome de Burnout?

O médico afirma:

*Predisposição, para Burnout, eu penso que não. Burnout, na verdade, é algo assim: eu estimo você negativamente e você reage. Tendo em vista o seu jeito de ser, sua educação, seu sentimento (...) você vai reagir e vai poder “segurar a onda” ou não.*

Apesar da resposta, preciso ressaltar que na pergunta “c” o médico afirmou que o tempo de licença varia de uma pessoa para outra e que algumas passam por uma reação secundária, de cunho psicológico, provavelmente em virtude de uma predisposição, como um transtorno emocional. No relato acima, o profissional insiste na influência da subjetividade docente na perpetuação ou no término da Síndrome de Burnout. Tudo dependerá da reação do professor e dos condicionantes subjetivos. Entretanto, essa abordagem não se sustenta por muito tempo e logo em seguida o profissional retoma a visão clínica, centrada no sintoma. Faço a seguinte indagação: Existem dados estatísticos que apontem as doenças que mais assolam os professores? O médico responde:

*Você está falando em termos de sintomatologia, em somatizar? Temos: muita gente com dor de cabeça, muita gente com tonteira, com alteração do sono, que é uma coisa importante. Na verdade, alimenta a bola de neve, porque você não dorme, não recupera, fica pior, fica de noite andando para lá e para cá (...) E o principal do Burnout é aquele desânimo, aquela desmotivação. A pessoa nunca foi assim, não está esquizofrênica, catatônica ou coisa assim (...), mas não tem força para nada, uma astenia gigantesca, uma dor (...). Essa falta de “gasolina” dentro da mente, não funciona.*

Neste ponto, é necessário tecer comentários a respeito da “falta de gasolina na mente” do professor. Interessante a comparação que o médico faz, principalmente se considerarmos que se trata de um discurso referente à situação do professor que sofre de Burnout; a combustão espontânea (CODO & MENEZES,2000). Se a gasolina é o combustível utilizado para queimar, “essa pessoa (professor) tinha que continuar queimando”; é uma constatação. O discurso do médico nos sugere tal analogia e nos faz comparar o magistério a uma profissão que “queima”. O duplo sentido da frase nos remete às pesquisas sobre Burnout.

O profissional cita vários sintomas referentes à Síndrome de Burnout, o curioso é que, durante a investigação, o que ele mais relata é a constatação de outra Síndrome, a do Pânico. Para reforçar a questão, analisaremos as respostas de dois médicos a seguinte indagação: Os médicos costumam diagnosticar, por exemplo: o professor tal é vítima de Burnout? Existe algum diagnóstico específico?

*1º Médico: Na verdade a gente pensa nisso quando a pessoa, pelo discurso, pela manifestação, sugere que isto esteja acontecendo. E isso não é muito diferente, por exemplo, de um diagnóstico clínico na parte física, aonde a gente quer, por exemplo, pegar a fibromialgia e aí a gente começa a perguntar (...) Burnout é a mesma coisa. A pessoa chega e diz: - Poxa, estou cansada, não agüento mais... olho com lágrimas... Aquela expressão que você vê de sofrimento. (...) Você vê que a pilha está ficando fraca, que a pessoa está cavando "cavaco" (...) No Burnout o principal é exatamente esse desligar: a pessoa não sai de casa, perde prazos, (...)*

*2ª. Médica: Não, nesse sentido não, tanto é que praticamente não damos nenhum desses diagnósticos. Nenhum, nenhum! Outra coisa, raramente há um caso que a gente dá como quadro reativo depressivo ansioso (...). Isso, não é a tônica, não. A tônica é a pessoa entrar em depressão mesmo e ficar. Entrar no quadro (...) entrar na Síndrome do Pânico e ficar. Caracteriza mais às vezes a Síndrome do Pânico, na minha visão, do que o Burnout.*

A primeira resposta denota que o profissional pensa nos sintomas que formam a Síndrome de Burnout, contudo, o mesmo não ocorre em relação ao diagnóstico clínico. A segunda resposta deixa em evidência o posicionamento da profissional: a opção pelo diagnóstico de depressão ou de Síndrome do Pânico.

## f) Fatores que contribuem para a manutenção da licença médica

Em dado momento da entrevista, a Psiquiatra toca em um ponto instigante e que não constava na relação de perguntas apresentada aos médicos. A questão se relaciona com os fatores que mantêm o professor de licença por um período mais prolongado:

*2ª. Médica: O que mantém de licença? A gente não consegue ver isso no consultório. No consultório, você medica a pessoa, que daqui a pouco está melhor. Aqui não, porque é psicológico e por quê? Aí já tem os ganhos secundários. Isso eu estou falando... é a grande maioria. A grande maioria é assim. Uma parcela não, ela pega, compreende a situação, a pessoa deixa de ficar medicada e daqui a pouco melhora, volta para sala de aula.*

A Psiquiatra diferencia o paciente recebido em um consultório normal daquele que é atendido na Coordenadoria de Valorização do Servidor<sup>18</sup>. No primeiro caso, temos uma pessoa que é medicada e que, normalmente, se recupera. No segundo, a tendência é que a pessoa demore mais tempo para recuperar-se em virtude de condicionantes psicológicos. Quando insisto na questão do que seria o ganho secundário da doença a médica afirma:

*São mil coisas. “Ah, é porque eu quero sair do local de trabalho (...) eu estou lá no morro, a CRE não me libera; eu consegui outra escola”, ou até mesmo a coisa mais simples: “Ah, porque eu quero trabalhar perto de casa.” Eu também, você também. Então, a grande parte é isso. E acaba que a pessoa investe na doença e aí cada hora vem com outras coisas, eu estou falando a grande maioria daqui é isso. Vem com outras coisas, é uma depressão que não melhora nunca com antidepressivo (...).*

A profissional apresenta a situação do professor que investe na doença como única alternativa possível para suportar o mal-estar da profissão. Fico intrigada com

---

<sup>18</sup> A denominação Coordenadoria de Valorização do Servidor carece de uma reflexão a respeito de sua nomenclatura e de sua finalidade como órgão dentro da Prefeitura do Rio de Janeiro. Curioso salientar que esta denominação substituiu a anterior, que era Fundação João Goulart, embora sua finalidade continue sendo a mesma. Com a mudança do nome, temos a impressão de que o servidor foi beneficiado pela criação de um órgão específico para promover a sua valorização, circunstância questionável se atentarmos para o fato de que isso demandaria medidas preventivas de saúde. A referida coordenadoria permanece avaliando as condições de saúde do servidor e afastando aqueles que se encontram doentes. Os dados estatísticos referentes ao quantitativo de servidores doentes não geram medidas de políticas públicas com vistas a real valorização dos funcionários municipais. O único setor da coordenadoria que consegue efetivamente adotar medidas de prevenção é o da Fonoaudiologia, que há alguns anos realiza o trabalho de assistência vocal aos professores que possuem alguma predisposição orgânica ou aqueles que desejam participar da “Oficina de Voz”. A oficina objetiva preparar os docentes para a reeducação de seus hábitos de modo a evitar problemas decorrentes do uso inadequado da voz.



as declarações da médica e insisto: Essa questão mostra-se de forma velada? É fácil perceber no discurso dos professores?

É fácil de perceber porque a Equipe de Psiquiatria aqui é antiga. (...) Então a gente está careca de saber, não é? A gente sabe quem é que vai melhorar e quem é que não vai melhorar, porque está investindo na doença. (...) “Eu começo a me tremer quando saio de casa,...” E a medicação não melhora nunca. (...) Aí não consegue a remoção, não consegue o que quer, aí é aposentado, proporcional, aí melhora de repente, por que ganha proporcional, entendeu? (Risos) Aí fala assim: “Estou ótima.” Mas, espera aí, dois anos? Cada hora está pior. Aí a pessoa fala que ouvia vozes (...). Às vezes voluntariamente e às vezes até involuntariamente. Às vezes a pessoa tem tanto horror de voltar ao trabalho, à regência, devido a uma agressão que sofreu, porque a mãe do aluno a agrediu, (...) são coisas compreensíveis, difíceis, chatas, mas que quando a pessoa é admitida como professora, ela tem que saber que ela pode ser mandada para qualquer lugar. O aluno da escola pública não é como o aluno da escola privada, que às vezes é até pior; não necessariamente melhor. A gente não pode estigmatizar; é relativo. Então, têm todas essas questões, que são as que mais vemos aqui.

Vale ressaltar que o investimento na doença pode ocorrer de forma consciente ou inconsciente, segundo a visão da psiquiatra, portanto, os médicos da Coordenadoria conseguem identificar aqueles professores que conseguirão se recuperar daqueles que permanecerão doentes por longo tempo. Além disso, há a retomada da visão do magistério como “profissão dos fortes”, quando a médica sinaliza que o docente precisa compreender que após aprovação no concurso público poderá ser direcionados a locais diversos e marcados por realidades difíceis.

### **g) Mal-estar dos médicos**

Outro ponto importante a considerar nas entrevistas é o da constatação do mal-estar do próprio médico no exercício da medicina. Vale reforçar que os médicos que formam a Coordenadoria de Valorização do Servidor têm por função analisar as condições de saúde dos funcionários municipais, com vistas a decidirem pelo afastamento provisório ou definitivo (readaptações ou aposentadorias) das funções. Esta é, sem dúvida, uma função que gera mal-estar para quem a exerce, na medida em que uma decisão pode repercutir em prejuízos financeiros aos cofres públicos, por exemplo, e até mesmo ao próprio funcionário afastado, que poderá perder certos benefícios assegurados àqueles que se encontram no exercício da função. De uma forma ou de outra o médico acabará desagradando a alguém, como veremos na citação:

*2ª. Médica: A gente não está mais readaptando. Antigamente a gente readaptava, agora não. “Ah, eu quero (...) ali eu não trabalho, trabalho aqui”, um exemplo. Se o professor trabalha aqui, (...) “Ah, na Cultura Inglesa eu dou aula, mas no morro, na escola pública eu não dou”, então a gente dá alta. Se a pessoa trabalha em algum lugar, mas não trabalha no outro, não dá, não é? Porque, às vezes, a gente até entende, (...) às vezes você não se adapta ao trabalho público, mas aí você tem que ver. “Não, como professora realmente eu quero é fazer Mestrado (...). Ah, não, eu quero uma Universidade ou eu quero o ensino privado (...). Estou acostumado com a escola americana...” Aí é a pessoa que tem que perceber. A gente não fala: pede exoneração. Agora, tem médico que chega aqui na perícia e diz: “Ah, eu não quero discordar do servidor”. Poxa, na Perícia basicamente você vai ter: ou vai dar o benefício ou não. Se a pessoa não vai dar o benefício a outra fica “p”. (Risos) É o trabalho, então a gente aqui, por exemplo, a gente não está readaptando...*

A partir do relato da médica, é possível constatar o mal-estar inerente à sua própria função e, para maiores reflexões, insisto com a seguinte indagação: Os médicos não estão readaptando os professores em nenhuma circunstância? A profissional responde:

2ª. Médica: Praticamente! A gente está fechando as readaptações<sup>19</sup>. Eu não estou falando em nenhum caso. Por exemplo, a gente pega professores que desenvolvem Transtorno Obsessivo Compulsivo, anorexia... Você vê realmente o adoecimento, que não tem nenhum ganho secundário. Lógico que ganho primário sempre tem, não é, mas ganho secundário não. Aí a gente readapta. Às vezes a pessoa faz um quadro psicótico, agente readapta. (...) Agora, quando é aquela coisa: “Ah...”, toda hora, não melhora, toda hora está com aquela queixa depressiva (...). Todo mundo aqui tem experiência clínica, então a gente pega: “Ah, Doutora, porque não dá para você me readaptar perto da minha residência, para eu sair daquele lugar? Eu moro em Botafogo e não quero trabalhar em Santa Cruz.” Não vai readaptar! Não vai readaptar, não, a gente está fechando nisso, por quê? Para gente “forçar” a pessoa a voltar ou (...) as vezes a pessoa pega a licença e acaba melhorando, inconscientemente sabe que não vai conseguir (...). Também não dá para a gente usar a Psiquiatria, a Perícia Psiquiátrica, como solução social. É lógico que às vezes a gente tira licença aqui, por exemplo: “Ah, teve um tiroteio na creche lá em cima do morro (...)” Tudo bem, você tem toda razão de estar nervosa. Isso nem é Burnout. Tem toda razão de estar nervosa; a gente dá a licença. Mas, a gente vai manter de licença porque ela está lá em cima do morro?

A médica reforça a idéia de que compreende o sofrimento do professor, mas não pode ser benevolente. Como profissional, o médico precisa analisar a enfermidade e averiguar até que ponto há vantagem no afastamento do professor da sala de aula, principalmente se considerarmos o problema de carência deste servidor no magistério municipal. É neste sentido que a psiquiatra afirma que não dá para pensar na Psiquiatria como estratégia para resolver uma questão social, a saber: o adoecimento docente.

Curioso salientar que antes de me direcionar a pesquisa de campo, uma questão me incomodava. Imaginei que provavelmente o sofrimento psíquico do professor seria analisado exclusivamente do ponto de vista psicopatológico e que o conjunto de sintomas articulado sob a forma de síndrome ficaria em evidência. Almejava descobrir, dentre outras questões, se os médicos diagnosticavam com freqüência casos de Burnout nos professores. Apesar do crescimento das

---

<sup>19</sup> A readaptação é uma estratégia utilizada para desviar da função o funcionário que apresenta problemas de saúde capazes de impedir (ou dificultar) a efetiva execução do seu trabalho.

discussões sobre a Síndrome, especialmente no campo da educação, constatei que poucos eram os diagnósticos positivos. Os médicos relataram que em boa parte dos casos são detectados outros problemas como causa maior de sofrimento, como a depressão e a Síndrome do Pânico, o que confirma a posição de Birman (2007) ao destacar que alguns quadros clínicos são privilegiados pela medicina atual. A situação ratificou a posição do médico cardiologista que mencionei no início deste capítulo: realmente a medicina contemporânea insiste nas intervenções via medicamento, mas opta por evitar diagnósticos de Síndrome de Burnout.

Seja como for, as distintas modalidades de mal-estar do corpo permanecem recebendo intervenções baseadas nos sintomas. As possíveis causas da doença (suas origens) não recebem a atenção devida, portanto, o sofrimento é amenizado, ao contrário de superado. É a regulação do mal-estar do corpo, bem como do Mal-Estar Docente, o qual sofre a ação de alternativas que visam intervir apenas nos aspectos contextuais do problema. O aspecto subjetivo fica relegado, pois demandaria ações maiores, cujos resultados só apareceriam em longo prazo. Ainda que fosse possível abolir todos os problemas do contexto do magistério, o Mal-Estar Docente permaneceria operante, dado que constitui a profissão.

Na tentativa de intervir de forma pontual sobre os fatores que comprometem o desempenho das unidades escolares, a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro homologou um decreto<sup>20</sup>, que estabelece critérios, padrões e normas de avaliação de desempenho das unidades escolares; Prêmio Anual de Desempenho. Dentre outras medidas, o documento atua diretamente sobre a situação de afastamento dos servidores devido a problemas de saúde. O Artigo 5º determina que o funcionário que afastar-se do trabalho por mais de cinco dias poderá não receber o prêmio, ainda que esteja licenciado por motivos de saúde

---

<sup>20</sup> RIO DE JANEIRO. Decreto Nº 30860, de 1 de Julho de 2009. Dispõe sobre os critérios de premiação a ser concedida aos servidores, na forma que menciona. Diário Oficial, Rio de Janeiro, 02 de Julho de 2009, p 10.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desse trabalho, empreendi uma viagem cheia de peripécias e aventuras, uma trajetória teórica que mais se assemelha à *Odisséia de Homero*, pois ao transitar pelos teóricos e suas categorias tinha a nítida impressão de que só estava iniciando o percurso. Contava apenas com uma única certeza: tentaria fugir ao máximo de uma “abordagem silvestre” do Mal-estar Docente. A esse despeito, recobro o exemplo dado por Freud (1910/2006) acerca da mulher que sofria de estados ansiosos, devido ao divórcio, e que procurava o médico para encontrar o alívio do seu sofrimento. O médico apresentou-lhe três alternativas:

*Disse-lhe que ela não poderia tolerar a falta de relações sexuais com o marido e, assim, havia apenas três maneiras pelas quais ela poderia recuperar a saúde - ela devia ou voltar para o marido, ou ter um amante, ou obter satisfação consigo mesma. Desde então, tinha ela estado convencida de que era incurável, pois não voltaria para o marido, e as outras duas alternativas eram repugnantes aos seus sentimentos morais e religiosos. (1910/2006, p. 135- 136)*

As alternativas terapêuticas dadas pelo médico pautavam-se em idéias superficiais. Uma delas era que se alguém consegue remover a ignorância do paciente dando-lhe informação, provavelmente este se recuperará. Freud (1910/2006) afirma que informar o paciente sobre seu inconsciente reverte na intensificação do conflito e na exasperação de seus distúrbios. O procedimento estúpido adotado conduzia ao agravamento do estado de saúde, mas, em muitos casos, gerava uma superação ao término. Na medida em que o paciente se irrita com as orientações, ultraja sobremaneira o médico e se afasta ao máximo de sua interferência. Neste ínterim, ou os sintomas o abandonam ou ele opta por tomar uma das alternativas terapêuticas e segue rumo à sua recuperação. Apesar de ter adotado uma medida drástica em relação à paciente, o médico acabou encaminhando a visão dela para a causa ou a direção do problema. Entretanto, causou prejuízos a ele mesmo e contribuiu para aumentar as precauções da paciente em relação aos métodos psicanalíticos.

Em relação à questão do Mal-estar Docente, também emergem algumas alternativas ao professor, como suportar bravamente o sofrimento (atitude

masoquista), tentar fugir do problema (adoecimento como estratégia inconsciente), abandonar o magistério, dentre outras. Nos três exemplos mencionados temos medidas extremas, portanto, penosas e complicadas. É inadmissível sugerir-las ao professor como se fossem as únicas possíveis. Ao contrário disso, propus a desconstrução dessas pseudo-soluções e a eterna marcha rumo a algo novo e menos sofrido.

Na Visão Medicalizada do Mal-Estar Docente, analisei as postulações teóricas e questioneei, por exemplo, se realmente nossa profissão demandaria envolvimento pessoal. O vínculo afetivo é considerado como obrigatório e aquele profissional que não o mantém é criticado e sua competência é questionada. O fato de a profissão estar vinculada ao cuidado reforça ainda mais essa questão. Entretanto, vale destacar, a título de exemplo, que os profissionais da saúde também precisam cuidar das pessoas e não são cobrados em relação ao vínculo afetivo. Não estou afirmando que o professor não deva manter uma relação de afetividade com os alunos, porém, o investimento social excessivo na questão acarreta mais sofrimento aos docentes. A insistência no resgate do papel afetivo do magistério, defendido pelos teóricos do Burnout, incide de forma negativa sobre o professor, que seria induzido a buscar a perfeita adequação aos valores sociais.

Ainda na Visão Medicalizada, outra questão a considerar diz respeito à forma como Codo & Menezes (2000) abordaram o problema da elaboração do luto pelo investimento perdido. Os autores associaram o luto à *perda do sentido do trabalho* e, de acordo com a Psicanálise, o primeiro decorreria de uma perda real/total do objeto. No caso do professor, o luto real seria a perda da profissão ou o abandono da mesma, ao contrário da continuidade no magistério. Além disso, a perda do sentido da profissão gera desamparo e não luto. Acredito que o professor não se encontra em estado de luto e sim de melancolia. Talvez essa mudança de perspectiva nos faça refletir melhor sobre os motivos pelos quais o professor insiste em se queixar sem, contudo, abandonar a profissão.

Diante das teorizações, ressaltei meu posicionamento em relação ao mal-estar docente do ponto de vista da subjetividade do professor. Considero importantes as pesquisas que apresentam o mal-estar do ponto de vista social, mas discordo da ênfase dada exclusivamente aos fatores sociais. O problema do mal-estar é visto nesta dissertação como constituinte do magistério e não como

fenômeno contemporâneo, proveniente das mudanças no contexto social. Não pondero sobre a falta de apoio social ao magistério como fator determinante à aparição de repercussões psicológicas negativas ao docente. Contrário a corrente que defende como melhor alternativa para enfrentar o mal-estar a intervenção prioritária sobre as condições de trabalho.

Não reproduzi o discurso da denúncia, optei pelo discurso do fortalecimento da subjetividade docente como condição para o gerenciamento do mal-estar e não à sua superação, compreendida, nesta dissertação, como impossível de acontecer. Tal como o mal-estar constitui a civilização, acredito que o mal-estar docente é inerente ao magistério. A opção pelo tratamento do Mal-Estar Docente pelo viés da subjetividade justifica-se, também, pela produção em massa de teorizações de base social e pela escassa produção a partir do enfoque psicológico. Até mesmo os estudos com base psicológica priorizam o contexto social, como se este fosse mais determinante. A dissertação priorizou o enfoque na subjetividade docente, especialmente o de base psicanalítica.

Percorrendo meu caminho de aventuras, nadei no mar de tentações conceituais e me deixei seduzir pelo canto da sereia da repressão da sexualidade. Em vários momentos esse canto me envolveu direcionando meu foco para a questão da sexualidade do professor ainda reprimida, relegada e silenciada nos debates educacionais. Toquei em questões como a repressão da sexualidade docente; a tentativa inviável da professora conciliar funções com propósitos distintos, como a de mãe (figura passiva, dócil) e a de pai (figura de autoridade) e outras. Percebi que talvez a questão possa contribuir para a intensificação do Mal-estar Docente, contudo, dada a complexidade do assunto optei por abordá-lo de forma superficial para, posteriormente, investigá-lo com mais profundidade.

Fiquei envolvida com a possibilidade de o professor auferir satisfação do sentimento de culpa e recusar-se a abdicar do estado de enfermo, como em uma *reação terapêutica negativa*. Neste sentido, talvez o *ganho auferido da doença* intensifique o problema a ponto do profissional não conseguir recuperar-se. Em virtude desta e de outras questões, naveguei por diversas vezes entre a Cila do recalque e o Caribdis do masoquismo moral.

Enfrentei o ciclope do narcisismo, teorizei acerca da relação professor-aluno marcada pela identificação narcísica e por suas armadilhas. Conjeturei que

possivelmente os abalos desta relação mantenham ligação com uma atitude do aluno de “não querer” se mostrar como a projeção de um complexo separado do sujeito (professor). Neste caso, fica difícil para o indivíduo amar a si próprio, bem como ama a si por meio do outro.

Ao abordar o Mal-Estar na Atualidade, me apropriei de algumas teorizações como: a nova configuração do social, caracterizada pelo despedaçamento da subjetividade e pela cultura de *estetização do eu*; a imersão do homem na *cultura do narcisismo* e na *cultura do espetáculo*; as construções subjetivas atuais do masoquista e da personalidade perversa, dentro outras. As leituras sobre a Psicopatologia da Pós-Modernidade e o processo de Medicalização do Social (BIRMAN, 2007) auxiliaram no entendimento dos motivos pelos quais determinados quadros psicopatológicos são privilegiados. A partir das teorizações de Birman, fiz uma aproximação com o fenômeno de medicalização do mal-estar docente. A visão da medicina contemporânea consiste em priorizar intervenções pontuais, agindo diretamente sobre os sintomas, ao contrário de investir na etiologia da doença. A nova concepção nosográfica, reflexa do processo de medicalização do social, objetiva a regulação do mal-estar e não a cura. Portanto, as distintas modalidades de mal-estar do corpo são enquadradas como síndromes e a referências para definição das mesmas é o conjunto de sintomas. O remédio torna-se o instrumento mais eficaz para agir sobre o sintoma.

Abordei a possibilidade do professor não conseguir lidar com o desamparo e com a angústia do real, o que pode conduzi-lo à busca por referenciais universalizantes. Em virtude de não conseguir encontrá-los, surgem dissonâncias, que não representam enfermidades, mas sinais do desamparo. Por não se tratar de enfermidade, não existe a demanda pela cura. Neste sentido, os remédios são utilizados para debelar a angústia e o sofrimento, como no caso do professor que adoce. O professor procura ajuda médica por estar sofrendo de mais de um tipo de mal-estar do corpo, no entanto, só consegue o abrandamento dos mesmos. O problema retornará em diversas ocasiões, dentro e fora do espaço escolar, como em um ciclo vicioso.

Por fim, dancei com Calypso que me convidava à sublimação como solução ou alternativa para gerenciar o mal-estar constituinte do magistério. Meu trabalho tentou fugir da prescrição de “remédios” capazes de curar o Mal-estar Docente,



assim como de indicar outras “alternativas terapêuticas”. Ao contrário do médico do caso citado por Freud, no texto *A Psicanálise Silvestre*, não apresentei três alternativas drásticas, mas procurei uma abordagem mais simpática à situação do professor, por acreditar que sua situação é demasiado difícil para ser ainda mais atribulada.

A pesquisa almejava ultrapassar o discurso da denúncia (da queixa), fugindo da pretensão de indicar uma solução ou um “remédio eficaz”. Não dava para aceitar as alternativas do adoecimento ou do abandono do magistério como se fossem as únicas possíveis. Se o professor não tivesse resistências a abandonar o magistério, por exemplo, provavelmente já teria adotado essa medida. Pouco adianta dizer ao professor que sua profissão é estressante e que ele precisa afastar-se dela para livrar-se do Mal-Estar. Não é preciso ser médico para chegar a esta conclusão.

Reuni categorias para contribuir com a desconstrução de alguns mitos sobre o mal-estar. Não acredito na cura, tampouco na alternativa da fuga para doença, mas invisto na possibilidade da sublimação como forma para lidar com o Mal-estar Docente. Entretanto, ressalto o imperativo de novos estudos para inquirir como o processo de sublimação pode ser desenvolvido integralmente no espaço escolar, para investigar os impactos do silenciamento da sexualidade docente sobre a prática do professor e para analisar a situação dos professores que abandonam a posição de vítima das circunstâncias e buscam “estratégias de saúde” para não cair na somatização da angústia.

Minha “odisséia teórica” conduziu a uma série de aventuras extraordinárias, contudo, apontou algumas situações presentes na configuração atual do magistério que corroboram para o Mal-Estar Docente. A dissertação apresentou outras modalidades de mal-estar que marcaram o desenvolvimento da civilização para além do Mal-Estar Medicalizado. Independente das críticas feitas às atuais abordagens sobre o Mal-Estar Docente, a dissertação foi um pouco mais além e sinalizou que podem existir outras formas (possibilidades) de encarar o mal-estar e, com isso, contribuiu para minimizar alguns prejuízos à vida do educador. A dissertação impeliu nossa atenção para o que realmente constitui o magistério e, apesar de qualquer oposição ao debate, o trabalho não ficou sem resultados propícios.

Talvez a discussão suscitada pelo trabalho se assemelhe de alguma forma com a postura do médico descrito por Freud, principalmente quando toca em questões complexas e polêmicas, como a do silenciamento da sexualidade docente nos currículos de formação. Apesar da minha opção por apresentar certas discussões de forma contundente, fiz um pouco mais do que simplesmente indicar ao professor ajuda médica. Se em alguns momentos o texto denotou um caráter prescritivo, ressalto que a intenção era a de apontar circunstâncias pouco exploradas pelo debate educacional. Esse posicionamento não poderia, obviamente, livrar-me de certo estranhamento por parte daqueles que conheceram minha pesquisa. De todo modo, decidi pagar o preço por minhas opções e resgato uma citação freudiana para ilustrar tal situação:

No caso da senhora cuja queixa contra seu médico ouvimos, eu devia dizer que, apesar de tudo, o psicanalista 'silvestre' fez mais por ela do que alguma autoridade altamente respeitada que lhe tivesse dito que ela estava sofrendo de uma 'neurose vasomotora'. (FREUD, 1910/2006: 139)

Após todas essas considerações, fica a constatação de que a viagem prossegue repleta de novas peripécias, muitas armadilhas e inúmeros encantos.

## REFERÊNCIAS

- ADORNO, Theodor W. Tabus a respeito do professor. In: \_\_\_\_\_. **Educação e Emancipação**. Tradução por Wolfgang Leo Maar. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003. p. 97-118.
- ALMEIDA, José Ricardo Pires de. **Instrução Pública no Brasil (1500 —1889), História e Legislação**. São Paulo: EDUC, 2000.
- APPLE, Michael W. **Trabalho docente e textos: economia política das relações de classes e de gênero em educação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ARIÈS. Phelippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. O estado da arte do Burnout no Brasil. **Revista Eletrônica Interação Psy**, Maringá, v.1, n. 1, p. 4-11, Ago. 2003.
- BIRMAN, Joel. **Cartografias do Feminino**. São Paulo: Ed. 34, 1999.
- \_\_\_\_\_. **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
- CID-10 - **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública Universidade de São Paulo, 2008, v.1. Disponível em: <[www.datasus.gov.br/cid10](http://www.datasus.gov.br/cid10)> . Acesso em: 29 set. 2008.
- CODO, Wanderley ; MENEZES, Iône Vasques. Burnout: sofrimento psíquico, dos trabalhadores em educação. **Cadernos de Saúde do Trabalhador**, São Paulo, p. 15-45, out. 2000.
- COSTA, Sylvio de Sousa Gadelha. **De fardos que podem acompanhar a atividade docente ou de como o mestre pode devir burro (ou camelo)**. Campinas: [s.n.], set./dez 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br>>. Acesso em: 14 mar. 2005.
- DEMO, Pedro. **Educação e qualidade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
- DINIZ, Margareth. De que sofrem as mulheres-professoras. In: LOPES, Eliane Marta Teixeira (Org.). **A psicanálise escuta a educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 1998, p. 34-54.
- FERREIRA, A. B. de H.; FERREIRA, M. B. **Dicionário Digital Aurélio : Século XXI**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000. CD-ROM. Produzido por Lexikon Informática Ltda.

FERNÁNDEZ, Alicia. **A mulher escondida na professora: uma leitura psicopedagógica do ser mulher, da corporalidade e da aprendizagem.** Tradução de Neusa Kern Hickel. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2006. 182 p.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão.** 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

\_\_\_\_\_. **A ordem do discurso.** São Paulo: Loyola, 1996.

FREUD, SIGMUND. **Publicações Pré-psicanalíticas e esboços inéditos: (1886-99): obras completas, ESB.** Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 1

FREUD, Sigmund. **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, [2006]. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. **Cinco lições de psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos: 1910.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **Conferências introdutórias sobre psicanálise: 1915-1916.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **O Instinto e Suas Vicissitudes.** In: FREUD, Sigmund. **A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos: 1915.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 1-45. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **Primeiras publicações psicanalíticas: 1893-1899.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **Sobre o narcisismo: uma introdução: 1914.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **O mal-estar na civilização: 1930.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **Luto e melancolia.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **O problema Econômico do Masoquismo: 1924.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

\_\_\_\_\_. **Totem e tabu : 1913-1914.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

FREUD, Sigmund. **Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, a questão da análise leiga e outros trabalhos: 1925-1926.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. CD-ROM da Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

HÄHNLER, June E. **A mulher no Brasil.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade.** Tradução de Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes. 11.ed. Rio de Janeiro: DP & A, 2006. 102p.

HORKHEIMER, Max ; THEODOR W. Adorno. **Dialética do esclarecimento: fragmentos filosóficos.** Rio de Janeiro: J. Zahar, 1985

KAUFMANN, Pierre. (Ed.). **Dicionário de Psicanálise: o legado de Freud e Lacan.** Tradução de Vera Ribeiro e Maria L. X. de A. Borges. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1996, 785p.

KESSAMIGUEMON, Vera L. G. **A formação da professora nos romances brasileiros do século XIX.** 2001. 129 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação e Letras, Universidade Iguazu, Nova Iguaçu, RJ, 2001.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B., **Dicionário de psicanálise.** Tradução de Pedro Tamen. São Paulo: M. Fontes, 1995. 708p.

LEE, Rita. **Cor de rosa choque.** Rio de Janeiro: Som Livre, [ 198-] . 1 CD.

LOURO, Guacira Lopes. **Feminilidades na pós-modernidade.** Campinas, SP, 2005. Palestra apresentada no espaço cultural CPFL. Disponível em < <http://www.scielo.br>>. Acesso em: 2 jan. 2008.

MOREIRA, B. A. **Isso eu não aprendi! .** 2002. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura) - Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, RJ, 2002.

MÜLLER, Lúcia. **As construtoras da nação: professoras primárias na Primeira República.** Niterói, RJ : Intertexto, 1999.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 30860, de 1 de Julho de 2009. Dispõe sobre os critérios de premiação a ser concedida as servidores, na forma que menciona. **Diário Oficial**, Rio de Janeiro, 02 de Jul. 2009. p 10.

ROUANET, Paulo Sérgio. **Mal-estar na modernidade.** São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

SAFATLE, Vladimir. **Um supereu para a sociedade de consumo: Sobre a instrumentalização de fantasmas como modo de socialização.** Disponível em : < <http://us.geocities.com/vladimirsafatle/vladi073.htm>>. Acesso em: 14 mar. 2005.

SANT'ANNA, Affonso Romano. **Poesia reunida: 1965-1999**. Porto Alegre: L&PM, 2004.

SOBREIRA, Henrique G. Da Família ao Impasse Melancólico. In: \_\_\_\_\_. **Crônica de Uma Morte Anunciada?: (A Formação de Professores para Crianças no Brasil: 1996 – 2006)**. Rio de Janeiro: [ S.n], 2009. p. 29-38. No prelo.

SMITH, Anthony D. Criação do Estado e construção da nação. In: HALL, Jhon (Org). **O Poder autônomo do Estado: suas origens, mecanismos e resultados**. Rio de Janeiro: Imago, 1992. p 71-78.

VEIGA-NETO, Alfredo. Pensar a escola como uma instituição que pelo menos garanta a manutenção das conquistas fundamentais da modernidade. In: COSTA; VORRABER, Marisa (Org.). **A escola tem futuro?** Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

\_\_\_\_\_. **Foucault e a educação**. 2. ed. Belo Horizonte, MG : Autêntica, 2005.

ZARAGOZA, José Manuel Esteve. **O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores**. Tradução de Durley de Carvalho Cavicchia. São Paulo: EDUSC, 1999.