



## Saúde docente no contexto das escolas rurais: o que apontam os professores?

Teacher health in the context of rural schools: what do teachers point out?

Salud docente en el contexto de las escuelas rurales: ¿qué señalan los docentes?

Michael Daian Pacheco Ramos   
Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil.  
michaeluneb@gmail.com

José Antonio Serrano Castañeda   
Universidade Pedagógica Nacional, Cidade do México, México  
jserrano@g.upn.mx

*Recebido em 14 de outubro de 2023*

*Aprovado em 21 de março de 2024*

*Publicado em 13 de maio de 2024*

### RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar a saúde dos docentes de escolas rurais do Território de Identidade do Piemonte da Diamantina-Bahia, considerando as transformações oriundas das recentes reformas educacionais, as políticas de globalização e as condições de trabalho. Do ponto de vista metodológico, configurou-se como uma pesquisa quantitativa, através de *Survey* aplicando um questionário a 268 docentes que atuam em escolas rurais em nove municípios que constituem o Território mencionado. Realizou-se a coleta em 48 estabelecimentos de ensino rurais, distribuídos em 36 comunidades. A técnica de análise dos dados configura-se como análise estatística e descritiva, através da utilização do *software* SPSS versão 28. Os principais resultados apontam que as condições de trabalho vivenciadas pelos professores estão permeadas de processos de intensificação e autointensificação, com o aumento de novas funções e responsabilidades; acarretando ambientes precários favorecendo o adoecimento dos profissionais, especialmente por problemas de voz, musculoesqueléticos e saúde mental. Esse adoecimento tem contribuído para aumentar as taxas de afastamento das atividades, contudo há um número significativo de docentes que continuam trabalhando adoecidos.

**Palavras-chave:** Saúde docente; Escolas rurais; Adoecimento docente; Condições

de trabalho.

### ABSTRACT

This article aims to analyze the health of teachers in rural schools in the *Piedmont Identity Territory of Diamantina-Bahia*, considering the transformations arising from recent educational reforms, globalization policies and working conditions. From a methodological point of view, it was configured as quantitative research, through a Survey applying a questionnaire to 268 teachers who work in rural schools in nine municipalities that make up the aforementioned Territory. Collection was carried out in 48 rural educational establishments, distributed in 36 communities. The data analysis technique is configured as statistical and descriptive analysis, through the use of SPSS version 28 software. The main results indicate that the working conditions experienced by teachers are permeated by processes of intensification and self-intensification, with an increase in new roles and responsibilities, resulting in precarious environments, favoring the illness of professionals, especially due to voice, musculoskeletal and mental health problems. This illness has contributed to increasing rates of absence from activities, however there is a significant number of teachers who continue to work while ill.

**Keywords:** Faculty health; Rural schools; Teaching illness; Work conditions.

### RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo analizar la salud de los profesores de escuelas rurales del *Territorio de Identidad Piemonte de Diamantina-Bahia*, considerando las transformaciones derivadas de las recientes reformas educativas, las políticas de globalización y las condiciones de trabajo. Desde el punto de vista metodológico, se configuró como una investigación cuantitativa, a través de una encuesta aplicando un cuestionario a 268 docentes que laboran en escuelas rurales de nueve municipios que conforman el mencionado Territorio. La recolección se realizó en 48 establecimientos educativos rurales, distribuidos en 36 comunidades. La técnica de análisis de datos se configura como análisis estadístico y descriptivo, mediante el uso del software SPSS versión 28. Los principales resultados indican que las condiciones laborales vividas por los docentes están permeadas por procesos de intensificación y autointensificación, con aumento de nuevos roles y responsabilidades; resultando en ambientes precarios, favoreciendo la enfermedad de los profesionales, especialmente por problemas de voz, musculoesqueléticos y de salud mental. Esta enfermedad ha contribuido al aumento de los índices de ausentismo en las actividades, sin embargo, hay un número importante de docentes que continúan trabajando, estando enfermos.

**Palabras clave:** Salud docente; escuelas rurales; enfermedad del docente; condiciones de trabajo.

## Introdução

Araújo, Pinho e Masson (2019) nos relatam que as pesquisas acerca da relação trabalho docente e saúde no Brasil floresceram, a partir da década de 1990, em diversos locais do país e por diferentes grupos de pesquisa. Esse conjunto de estudos empregaram diferentes aportes teóricos, conceituais e metodológicos. Desde os primeiros estudos, a relação doença/saúde e trabalho tem sido voltada para a compreensão dos processos de adoecimento no ser humano.

As autoras apontam que os elementos que unificavam essas diferentes pesquisas sobre a saúde de docentes eram: a) foco na busca de visibilidade aos problemas que afetavam a saúde de professores/as; (b) estreita relação com as representações sindicais em âmbito nacional ou local; (c) caráter propositivo, pois as pesquisas sustentavam-se na perspectiva de ancoragem para ações de defesa da saúde em acordos coletivos de trabalho, políticas públicas de proteção à saúde ou programas governamentais de atenção à saúde docente (Araújo, Pinho e Masson, 2019).

Os estudos da saúde dos professores refletem a complexidade da tarefa docente e como sabemos as mudanças sociais e culturais, somadas às regulamentações para o trabalho docente (Oliveira, 2008), estabeleceram cenários de trabalho completamente diferentes, que geram situações que exercem um efeito direto no bem-estar dos professores e, de forma particular, na sua saúde.

Ultimamente os professores têm vivenciado um contexto educativo marcado por: novas exigências, mudanças no perfil dos alunos, demandas de acompanhamento diferenciado, alterações no currículo, acúmulo de tarefas, aumento de prestação de contas aos órgãos e à comunidade, maior controle sobre os resultados de sua atividade. Contudo, todas essas demandas vêm ocorrendo em um cenário em que não são previstos e providos os meios necessários para responder as novas tarefas (Alves, 2012).

Ou seja, os diferentes aspectos que constituem as condições de trabalho docente impactam na forma como cada professor vivencia a profissão, até mesmo

sendo capaz de trazer efeitos para a sua saúde. A reflexão sobre o assunto deve levar em conta esses aspectos, pois é reflexo da complexidade da tarefa docente (Tamez, 2010).

Neste trabalho, compreendemos o “[...] processo de adoecimento como o fato de adoecer, ou seja, de apresentar uma perturbação, uma interrupção, sensação ou distúrbio de funções, sistemas ou órgão do corpo”, conforme explica Assunção (2010, p.1). Dessa forma, o processo de adoecimento expressa um conjunto de sinais e sintomas associados a qualquer processo mórbido; formam juntos o quadro de doença que é caracterizada pelo reconhecimento do agente etiológico e o grupo de sinais e sintomas compatíveis.

No entanto, Assunção (2010) nos chama atenção de que a noção de adoecimento tem um vínculo muito forte com a forma que o próprio sujeito percebe suas indisposições e enfermidades e não apenas aos sinais e sintomas que apontam para um diagnóstico médico objetivo e com classificação internacional no código de doenças.

A despeito das pesquisas sobre mal-estar docente e adoecimento tenham se intensificado ultimamente, torna-se fundamental ouvir o que os professores sinalizam sobre esses aspectos e, assim, compreender melhor como o adoecimento tem se relacionado, cada vez mais, às condições de trabalho.

Esteve (1999) introduziu o conceito de “mal-estar” docente na análise do impacto do trabalho na vida dos docentes. Segundo o autor, esse “mal-estar” acarreta: a) sentimento de desconcerto e insatisfação ante aos problemas reais da prática do magistério; b) desenvolvimento de esquemas de inibição como forma de cortar a implicação pessoas no trabalho; c) pedidos de transferência como forma de fugir de situações conflitivas; d) desejo manifesto de abandonar a docência; e) absenteísmo trabalhista como mecanismo de cortar a tensão acumulada; f) esgotamento, cansaço

físico permanente; g) ansiedade, estresse; h) depreciação do ego e autculpabilização; i) neuroses reativas e j) depressões.

Destacamos também, o trabalho de Araújo e Carvalho (2009) onde refletiram através de 8 estudos epidemiológicos desenvolvidos no Estado da Bahia sobre a relação entre as condições de saúde e trabalho de professores. As autoras, em seus resultados, apontam que os diferentes estudos sinalizaram as prevalências de problemas vocais, problemas osteomusculares e saúde mental, como os três principais grupos de queixas de saúde, ademais, associaram a características da organização do trabalho docente.

Segundo as autoras, a prevalência desses problemas de saúde está associada a elevada demanda psicológica na execução das atividades, baixo controle sobre o trabalho, maior tempo de trabalho, elevada carga horária semanal, múltiplos vínculos empregatícios, entre outros aspectos (Araújo; Carvalho, 2009).

As condições relacionadas à saúde docente de maneira geral se relacionam a diversos fatores e tem sido motivo de discussões. Barros e Gradela (2017) a partir de um levantamento bibliográfico constataram que a partir da década de 1990 houve um aumento no quantitativo de publicações relacionadas ao adoecimento docente. O período demarcou um aumento expressivo no quantitativo de afastamento docente devido a lesões por esforços repetitivos (LER), apontando ainda que a classe docente é a categoria profissional considerada com o maior risco de desenvolvimento de distúrbios vocais.

Penteado (2007) realizou um estudo em que buscou conhecer a percepção de professores acerca do processo saúde-doença relacionado à voz, entre seus resultados, a autora afirma que o estudo põe em questão as tradicionais ações educativas em saúde vocal e confirma a necessidade de os profissionais envolvidos com a promoção da saúde docente assumirem a saúde como um recurso aplicado a vida das pessoas.

Cortez, Souza, Amaral e Silva (2017) ao perceberem o crescimento do adoecimento docente e o aumento no número de estudos sobre o assunto, realizaram uma análise das publicações da Biblioteca Virtual de Saúde em Psicologia (BVS-Psi) dos últimos 14 anos (2003-2016) relacionadas à saúde no trabalho de professores. Os autores chegaram as conclusões de que: 1) há um predomínio de publicações nas áreas da fonoaudiologia e psicologia, sendo a maior parte das pesquisas utilizando abordagem qualitativas; 2) os estudos apontam a necessidade de desenvolver ações referentes à reorganização do trabalho docente e promoção de saúde dos professores. Portanto, sinalizam a importância de compreender o assunto a partir de uma visão que privilegie a multideterminação do processo de saúde-doença, fortalecendo a compreensão interdisciplinar sobre o assunto

Deste modo, este artigo tem como objetivo refletir sobre a saúde de professores de escolas rurais do Território de Identidade Piemonte da Diamantina-Bahia e identificar fatores associados ao adoecimento docente. Sendo assim, este texto está organizado em 4 tópicos. O primeiro denominado “Introdução” explícita a problemática do artigo. O segundo “Caminho metodológico” apresenta os pressupostos metodológicos do trabalho. O terceiro “O que os dados apontam sobre a saúde dos docentes?” articula a discussão com os dados coletados empiricamente. Por fim, nas “Considerações finais” expomos os principais resultados e discussão sobre a temática.

### **Caminho metodológico**

O trabalho de pesquisa foi desenvolvido a partir de um estudo quantitativo, através da realização de um *Survey* (Babbie, 1999) junto aos docentes de escolas públicas municipais de contextos rurais do Território de Identidade Piemonte da Diamantina-Bahia. O *corpus* da pesquisa englobou nove municípios que constituem o Território no estado da Bahia, e que juntos congregam cerca de 270 mil habitantes

(IBGE, 2017). Os respectivos municípios são: Caém, Jacobina, Miguel Calmon, Mirangaba, Ouroândia, Saúde, Serrolândia, Umburanas e Várzea Nova.

O método de pesquisa *Survey* assemelha-se com o Censo, porém se distingue daquele pela sua característica amostral, ou seja, “As conclusões descritivas e explicativas obtidas pela análise são, então, generalizadas para a população da qual a amostra foi selecionada [...]” (Babbie, 1999, p. 77). Sendo assim, optamos por um *Survey* interseccional, de caráter descritivo.

O universo da pesquisa foi constituído por 800 docentes distribuídos em 139 unidades educacionais rurais da rede pública do Território de Identidade Piemonte da Diamantina-Bahia. Essas unidades educacionais estão vinculadas às dependências administrativas municipais e ofertam duas etapas da educação básica (educação infantil e ensino fundamental).

Devido à impossibilidade de aplicar o instrumento com todos os professores que atuam em escolas rurais do Território de Identidade Piemonte da Diamantina-Bahia, tornou-se necessário definir uma estratégia para que, a partir de uma quantidade menor de indivíduos selecionados, os resultados pudessem ser estendidos a toda a população. Sendo assim, Duarte et al., (2012, p. 231) nos alerta que “É justamente essa capacidade de generalização dos resultados é que determina o sucesso ou não de um procedimento de amostragem”.

Dessa forma, empregamos a técnica da amostragem do tipo probabilística. O método de amostragem probabilística é aquele cujo procedimento de seleção dos elementos ou grupos de elementos de uma população atribui a cada elemento da população uma probabilidade de inclusão na amostra, calculável e diferente de zero (Bolfarine; Bussab, 2000).

A tabela 1 apresenta a quantidade de escolas selecionadas na amostra (48), o total de docentes entrevistados (268) por município e a quantidade (36) de comunidade/povoados visitados durante a pesquisa.

Tabela 1- Distribuição da amostra de unidades educacionais e docentes – Território de Identidade Piemonte da Diamantina-Bahia-Brasil

Municípios	Amostra de unidades educacionais do Survey	Amostra de docentes do Survey	Comunidade/povoados visitados no Survey
Caém	4	24	Gonçalo
Jacobina	6	44	Cachoeira Grande, Paraíso, Junco e Lages do Batata
Miguel Calmon	6	25	Macaúbas, Lagoa Grande, Cabral, Laranjeiras, Água Branca, Itapura
Mirangaba	6	28	Coqueiro, Santa Cruz, Fazenda Palmeira, Mangabeira, Hidrolina, Parazinho
Ourolândia	6	39	Alazão, Alagadiço, Casa Nova, Baixa de José Felix, Aurora, Barragem
Saúde	4	20	Fazendo Quebra Côco, Fazenda Riacho
Serrolândia	4	27	Salamin, Algodão, Maracujá, Assentamento Caiçara e Novolândia
Umburanas	4	37	Barriguda do Aníbal, Lagoa do Angico, Bom gosto
Várzea nova	4	24	Salinas, Tábua e Santo Antônio
Total	48	268	36 comunidades/povoados

Fonte: (Ramos, 2020, p.44).

Sabe-se que o tamanho da amostra costuma representar algumas discussões sobre a capacidade de generalização dos resultados para o universo considerado. Na Estatística, duas medidas são utilizadas para verificar a precisão dos dados amostrais: a margem de erro e o nível de confiança. Dessa forma, considerando uma taxa de erro amostral de 5% e nível de confiança de 95% a amostra mínima era de 260 docentes.



A pesquisa consistiu na aplicação direta de questionário estruturado, que conjugou questões fechadas e abertas, sendo realizada na própria unidade educacional em que este profissional está lotado.

O questionário utilizado para a coleta de dados foi adaptado a partir do questionário utilizado pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente-GESTRADO da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG, na realização do *Survey* em 2010 sobre as condições de trabalho de professores, de contextos urbanos da educação básica (Oliveira; Vieira, 2012). Tal instrumento de coleta de dados foi constituído de 84 questões.

Para analisar os dados coletados no questionário aplicado aos docentes do Território de Identidade Piemonte da Diamantina, utilizamos uma análise estatística e descritiva (Bogdan; Biklen, 1994), valendo-nos do software SPSS versão 28.

No que tange aos aspectos éticos, os docentes que participaram desta pesquisa foram informados sobre os procedimentos éticos e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia-UNEB, de acordo com a legislação específica 466/2012 e recebeu autorização para realizar seus procedimentos, conforme protocolo 02079278.8.0000.0057.

### **O que os dados apontam sobre a saúde dos docentes?**

Antes de apresentarmos os dados sobre a saúde dos docentes, compreendemos fundamental apresentar uma breve síntese do perfil sociodemográfico desses indivíduos.

Dos 268 professores estudados, 73,9% eram mulheres, com idade variando de 21 a 69 anos, média de idade de 41 anos. Somente 16% não possuíam nível superior.

O tempo médio de trabalho dos professores foi de 17,2 anos; 79,6% têm vínculo efetivo, 16,2% contrato de trabalho temporário e 4,2% não responderam a questão. A modalidade de ensino predominante foram os anos iniciais do ensino fundamental (44,5%). Cerca de 25% dos professores possuem mais de uma turma, com média de 21 alunos (para docentes de turmas seriadas) e 14 alunos (para docentes de turmas multisseriadas). Mais de um terço dos professores (36,5%) possuem carga horária de 40 horas. Apenas 17,2% trabalhavam em mais de uma escola. Além das atividades de ensino, 10% dos professores mantinham outra atividade remunerada em paralelo à docência.

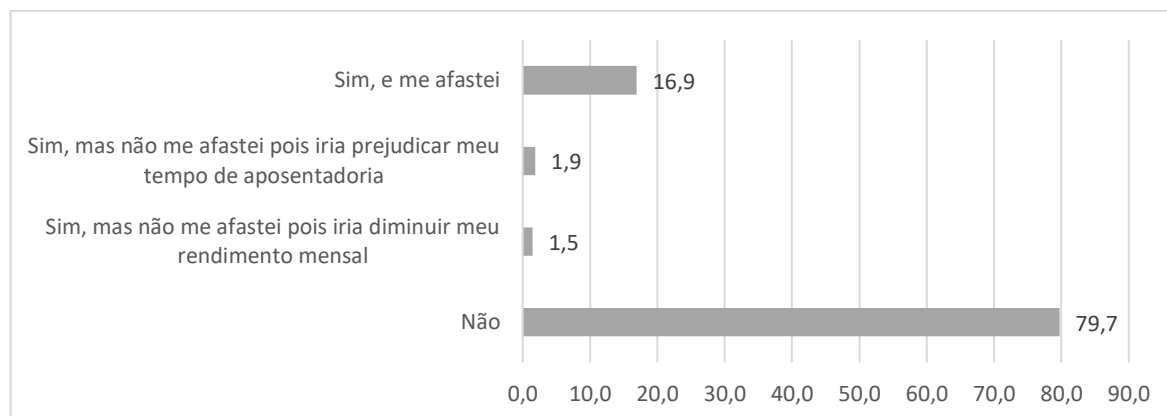
É sobre esse contingente profissional que apresentamos as condições de saúde, abordando inicialmente a frequência de afastamento do trabalho por licença médica, os principais motivos e o tempo de duração da licença, o uso de medicamentos e a prática de exercício físico.

O absenteísmo é a falta do empregado ao trabalho (Bassi, 2010) e está articulado em função do adoecimento docente. Todavia, a relação entre absenteísmo no trabalho e doença não é de forma direta, pois em muitos casos o trabalhador doente não necessariamente se ausenta no trabalho. Essa conduta leva a uma falsa percepção da real quantidade de professores adoecidos no sistema educacional.

O gráfico 1 revela que cerca de 20% dos docentes estiveram doentes, nos últimos dois anos, em condições de se afastar com licença médica, porém apenas 16,9% gozaram de tal prerrogativa. Um pequeno percentual de professores adoeceu, porém não solicitaram licença médica seja pela preocupação de prejudicar o tempo de aposentadoria ou diminuir o rendimento mensal, verificando 1,9% e 1,5%, respectivamente.

Importante notar também que uma parte dos docentes apontam que não se afastam pois tem medo de que quando retornem as atividades sejam trocados de turma e até mesmo de escola.

Gráfico 1 – Frequência dos docentes que ficaram doente, nos últimos 2 anos em condições de afastar do trabalho por licença médica.



Fonte: Ramos, 2020.

Esses dados em relação ao adoecimento docente e o afastamento ao trabalho coincidiram com resultados de outras análises com professores que atuam em escolas urbanas, que investigaram sobre essa questão (Oliveira; Vieira, 2012; Maués *et al.* 2012; Alves, 2012; Caldas; Souza, 2012; Gonçalves, 2012), mesmo que em percentual um pouco menor do que os estudos apresentados.

Nas reflexões sobre adoecimento docente, percebemos que este processo é vivenciado de forma individual e como consequência os profissionais convivem de forma prolongada com os sintomas das doenças, prorrogando possíveis afastamentos.

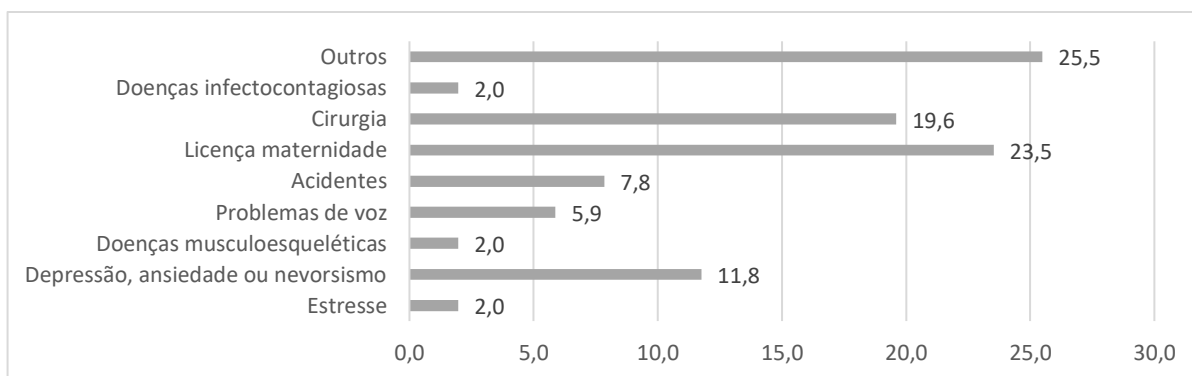
Araújo e Carvalho (2009) avaliam que encarar a situação desta forma é inadequada acarretando uma dificuldade pessoal de superar o problema.

Acostumado a cuidar do outro, o docente tem dificuldades de voltar o olhar para si mesmo, para o seu bem-estar e, especialmente, para sua saúde. Sintomas de adoecimento são negados ou minimizados; apenas quando um problema atinge um patamar de severidade elevada é que se atenta para a sua existência. [...]

A ausência de reconhecimento do adoecimento e da sua relação com o trabalho tem como maior consequência a manutenção de situações prejudiciais à saúde, o que, por sua vez, colabora para o aumento do adoecimento na categoria e para o abandono da profissão. (Araújo; Carvalho, 2009, p. 445-446)

Portanto, esse cenário vem apontando uma dura contradição na condição de docência, pois é uma profissão que cuida do outro, mas não vem conseguindo cuidar de si pormenorizando os sintomas e levando ao extremo a situação de adoecimento.

Gráfico 2 – Motivo do afastamento dos docentes por licença médica, nos últimos dois anos – Território de Identidade Piemonte da Diamantina-Bahia.



Fonte: Ramos, 2020.

Analisando os motivos do afastamento dos 17% de professores que sinalizaram positivamente sobre essa questão, observamos que a opção “outros” foi a mais recorrente com 25,5%. Dentre as causas apontadas pelos professores nesse item identificamos uma prevalência do câncer de mama, contudo, houve também

afastamentos para tratamento de próstata, acompanhamento de cirurgia de parentes (esposo, filho e mãe), gravidez de risco e aborto instantâneo (Gráfico 2).

A segunda opção mais frequente apontada pelos entrevistados foi licença maternidade com 23,5%. Destacamos também um percentual significativo de professores que realizaram cirurgias e possuíam depressão, ansiedade ou nervosismo com 19,6% e 11,8%, nessa ordem. Nessa conjuntura, um dado que chama atenção é que 6% dos professores se afastaram por problemas de voz.

Essas informações reforçam o diagnóstico da docência enquanto uma profissão que atualmente apresenta elevados riscos para a saúde do trabalhador. É importante notar que um em cada quatro docentes do território se afastaram por problemas de voz, doenças musculoesqueléticas ou saúde mental (estresse, depressão, ansiedade ou nervosismo mental) tornando-se as principais causas de adoecimento dos docentes.

Os dados reiteram as evidências de que esses três tipos de doenças surgem como os problemas de saúde mais frequentes dos trabalhadores da educação, coincidindo com outros estudos realizados com diferentes amostras e sujeitos (UNESCO, 2005; Araújo; Carvalho, 2009; Oliveira; Vieira, 2012).

De acordo com Araújo e Carvalho (2009) destacam-se entre as queixas nos problemas de voz a dor de garganta, rouquidão, perda temporária da voz e diagnóstico médico de calo nas cordas vocais. No que tange às reclamações nos problemas musculoesqueléticas, os autores identificaram as dores no braço, pernas e costas e diagnóstico médico de Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doenças Osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT). Em relação aos problemas de saúde mental, identificaram transtornos mentais comuns como: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas.

Os resultados desta pesquisa apresentam similaridades com a tendência das causas de afastamento apresentada no estudo de Oliveira e Vieira (2012), mesmo que em proporções menores.

Dentre as causas apontadas, aparecem majoritariamente os chamados distúrbios mentais ou transtornos psíquicos (11,7% por estresse e 12,7% por depressão, ansiedade e nervosismo), seguidos de 11,7% por doenças musculoesqueléticas e 7,9% de problemas de voz e entre outros motivos (46,7%) apareceram cirurgia, licença maternidade e acompanhamento familiar com os mais frequentes. (Oliveira; Vieira, 2012, p. 432)

Gonçalves (2012) nos alerta que metade dos professores entrevistados no Survey desenvolvido pelo GESTRADO/UFMG (Oliveira; Vieira, 2012) são trabalhadores docentes de risco para distúrbios de voz, porém apenas 2,4% da amostra relatou gozar de licença devido ao problema de voz. Portanto, nota-se uma defasagem “[...] entre os docentes que relataram sintomas vocais e o número de licenças motivadas pela agudização do problema, o que nos sugere um caráter crônico destes sintomas” (Gonçalves, 2012, p. 401).

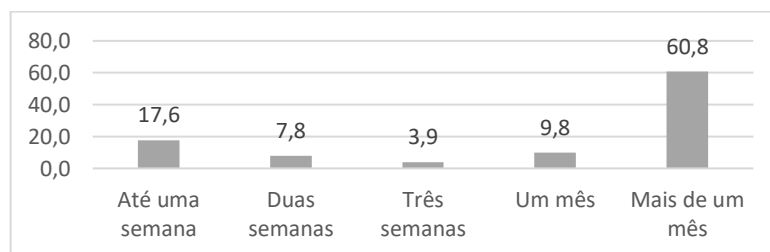
Conforme apontado, e hipoteticamente assumido pelos autores deste artigo, deduz-se que grande parte dos docentes se adaptam aos problemas de saúde e convivem com eles em seu cotidiano de sala de aula.

Algo que vem chamando atenção atualmente, dentro dos problemas relacionados com a saúde mental, são as evidências científicas (Codo, 1999) de que os professores têm adquirido a síndrome de Burnout, vinculada também às condições de trabalho. Embora em nossa pesquisa não temos intuito de estabelecer relações entre a saúde dos docentes e o Burnout, mas reconhecemos que é uma questão que deve ser compreendida e investigada em outros estudos.

Do ponto de vista de Codo (1999, p.85) a Síndrome de Burnout é uma síndrome “[...] com a qual o trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não lhe importam mais e qualquer esforço lhe parece inútil”. Afeta, principalmente, os profissionais de diferentes áreas, em especial a de serviços como: profissionais de educação e da saúde, segurança, dentre outros. É um processo que se inicia com prolongados e excessivos níveis de estresse (tensão) no trabalho, por conta disso também é conhecida como a síndrome do esgotamento físico e mental.

Atualmente temos identificados muitos trabalhos que buscam analisar sob diferentes perspectivas o processo de adoecimento mental dos professores e tentativas de refigurações, especialmente durante e após a pandemia de Covid-19. Cabe ressaltar a necessidade urgente de consolidação de políticas públicas para enfrentar a situação possibilidades melhores condições de trabalho e saúde para os professores.

Gráfico 3 – Tempo de afastamento dos professores por licença médica - Território de Identidade Piemonte da Diamantina-Bahia.



Fonte: Ramos, 2020.

Em relação ao tempo de afastamento por licença médica, 60,8% dos professores ficaram mais de um mês afastados do trabalho, como mostra o gráfico 3.

Até uma semana foi o tempo de afastamento de 17,6% dos entrevistados. Os outros professores dividiram suas respostas entre duas semanas, três semanas e um mês, verificando respectivamente 7,8%, 3,9% e 9,8%.

Algo que chama atenção nos dados é que há um grande percentual de docentes afastados por licença médica por mais de um mês (60,8%) indo na contramão dos resultados das pesquisas de Caldas (2012) em que aponta que 34% dos professores se afastaram por mais de um mês e o estudo de Oliveira e Vieira (2012) em que apenas 9,5% dos docentes entrevistados ficaram afastados por mais de 30 dias.

O cenário apresentado traz implicações importantes para o trabalhador individual, já que 27,5% dos professores que se afastaram por licença médica tiveram redução salarial no período e 27,5% sofreram readaptação na função exercida, em função da doença.

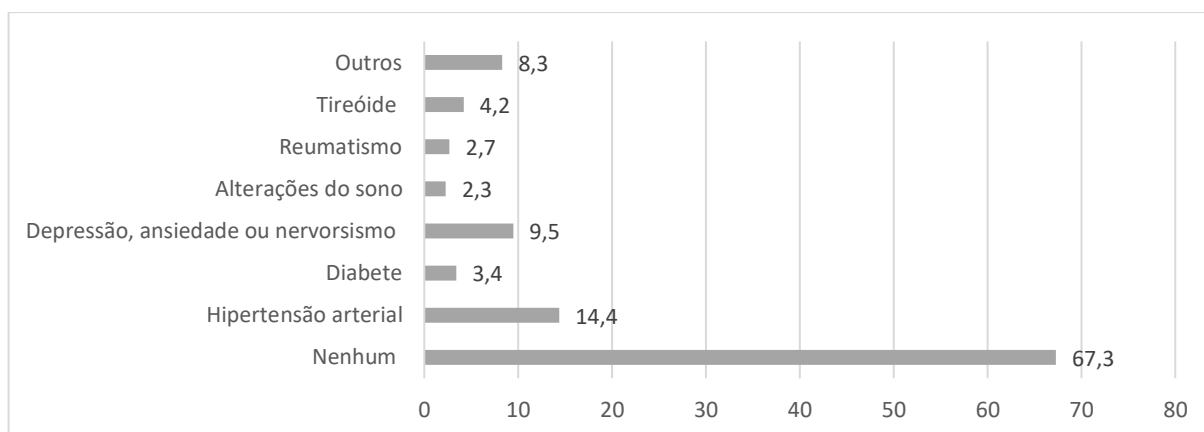
O grande número de professores prejudicados pela licença médica nesta pesquisa chama atenção principalmente quando comparamos com o resultado de outra pesquisa em que apenas 6,7% dos professores afastados tiveram redução de seu salário (Oliveira; Vieira, 2012).

Portanto, o fato de apenas 20% dos docentes se afastarem de suas atividades pode ser explicado pelas implicações apresentadas acima como redução do salário e readaptação das funções. Ou seja, os docentes estão adoecendo com o trabalho e trabalhando adoecidos.

Outro conjunto de dados coletados foram em relação ao uso de medicamentos prescritos por médicos. O gráfico 4 abaixo apresenta a disposição das informações.

Gráfico 4 – Percentual de docentes que fazem uso de medicamentos prescritos por médico - Território Piemonte da Diamantina-Bahia.





Fonte: Ramos, 2020.

Com relação às doenças crônicas e uso de medicamentos prescritos por médico, obtivemos as seguintes informações: 67,3% dos professores entrevistados afirmam que não fazem uso de remédios prescrito por médico, de acordo com o gráfico 4. Contudo, 14,4% dos docentes tomam medicamentos para a pressão arterial e 9,5% para depressão, ansiedade ou nervosismo. Importante registrar que esses resultados apresentam valores elevados em relação a outras pesquisas sobre a temática do uso de medicamentos pelos profissionais da educação (Oliveira; Vieira, 2012; Gonçalves, 2012).

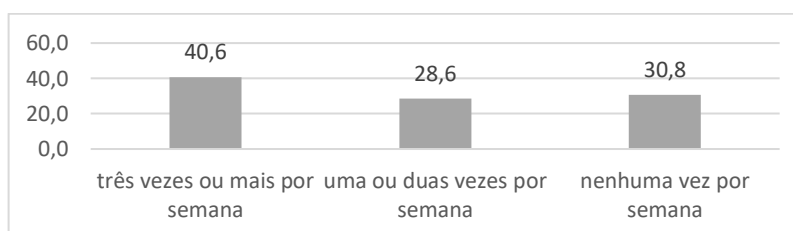
Um dado que merece atenção é que cerca de 10% dos docentes afirmam usar medicamentos para depressão, ansiedade ou nervosismo. Um pequeno percentual de docentes afirma utilizar remédios para tireoide, reumatismo, alterações no sono, diabetes e outros.

Na categoria “outros”, respondida por 8,3% dos entrevistados, apareceram remédios para diferentes tratamentos, a saber: próstata, visão, rinite, alergias dermatológicas, problemas cardíacos, coluna, artrose, colesterol, dentre outros.

Segundo Robalino (2012) várias pesquisas permitiram aprofundar sobre os riscos de acidentes cardiovasculares, a incidência do tabagismo, alcoolismo e automedicação, assim como a existência, ou não de estilos de vida sedentários, muito frequentes em aqueles que não precisam de muito exercício físico para exercer sua atividade profissional.

A prática de atividade física regular é notadamente considerada um fator de proteção em relação à saúde das populações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como ativas na prática de atividade física as pessoas que se exercitam pelo menos três vezes por semana e por períodos iguais ou superiores a vinte minutos.

Gráfico 5 – Frequência de realização de atividade física regular (caminhadas, exercícios, ginástica, prática de esportes, etc.) dos docentes de escolas rurais do Território Piemonte da Diamantina-Bahia – 2019.



Fonte: Ramos, 2020.

A prática de atividade física aparece no tempo de descanso dos docentes, porém apenas 10% deles afirmaram praticar com regularidade atividades físicas em seu tempo de descanso. Desse modo, o gráfico 5 apresenta que 30,8% dos entrevistados não realizam nenhuma atividade física por semana e revela também que 28,6% a praticam uma ou duas vezes por semana e outros 40,6% que a praticam três ou mais vezes por semana.

A frequência de realização de atividade física dos docentes rurais do território investigado apresentou maiores porcentagens do que outros estudos sobre a questão (Oliveira; Vieira, 2012; Alves, 2012). Isto é um bom indicativo tendo em vista o que apontam os referenciais teóricos sobre os efeitos positivos da atividade física regular na qualidade de vida das pessoas.

Entretanto, tomando como referência os dados da UNESCO (2005) cerca de 60% (realizam atividade física menos de três vezes por semana) dos docentes manifestam um quadro que potencializam o risco de acometer alterações cardiovasculares, metabólicas, musculoesqueléticas etc.

Importante destacar também que criamos dois grupos de docentes segundo as características de morbidade ou de saúde e adoecimento: o grupo 1, que chamamos de “Não adoeceu recentemente”, ou de menor risco para doenças, e o grupo 2 de “Adoeceu recentemente”, ou seja, com maior risco para problemas de saúde.

O grupo 1 é formado por professores que afirmaram em resposta ao *Survey* não ter ficado doente nos últimos dois anos em condições de solicitar licença médica. O grupo 2 foi definido por aqueles docentes que relataram ter se afastado nos últimos dois anos por licença médica, ou ficaram doentes em condições de se afastar, porém não solicitaram licença médica.

Com relação ao perfil de risco para problemas de saúde, os dados indicam que as mulheres estão mais sujeitas a problemas de saúde que os homens, pois proporcionalmente estão mais representadas no grupo 2 (grupo de risco à saúde) com respectivamente 21,4% dos docentes femininos e 17,1% dos masculinos.

No que diz respeito à distribuição relativa dos grupos 1 e 2 de acordo com o perfil etário dos professores, observamos que as faixas de idade mais avançadas têm proporcionalmente mais pessoas do grupo 2 (grupo de risco à saúde).

Conforme apontamos acima, quando se associa a idade com o perfil de risco para problemas de saúde, há um aumento da morbidade entre os professores como consequência do envelhecimento. Essa mesma tendência é identificada no estudo de Gonçalves (2012).

A despeito da sobrecarga física e mental, os dados apontam que as mulheres apresentaram maior tendência em se afastar das atividades docentes em virtude do adoecimento em detrimento aos homens, corroborando com os achados na literatura da área (Araújo, *et al.* 2008; Gonçalves, 2012). Contudo, menos mulheres têm realizado atividade física regular.

Gonçalves (2012) observou que por mais que as condições que levam ao aparecimento dos sintomas não sejam diferentes entre as cidades de maior ou menor porte, a relativa facilidade de acesso ao sistema de saúde encontrado nas capitais pode estar relacionada com um aumento do número de diagnóstico. Tomando essa linha de raciocínio e percebendo que obtivemos apenas 17% de docentes que se afastaram do trabalho em detrimento de 28% da pesquisa de Oliveira e Vieira (2012) podemos inferir que o fato de residirem em cidades de pequeno porte e/ou localidades rurais com insuficiência do sistema de saúde, há uma menor proporção de afastamentos por licença na amostra de nossa tese.

### **Considerações finais**

Este artigo possibilitou observar com mais rigor partes do Brasil, em particular do Território de Identidade Piemonte da Diamantina, que necessitam ser consideradas pelas políticas educacionais, com o intuito de proporcionar melhores condições de trabalho para os professores que atuam em escolas rurais, respeitando seus modos de vida e produção que lhes são próprios.

A desigualdade tão característica da realidade brasileira se sustenta na injusta distribuição de riqueza que resulta em diferenças regionais, sobretudo em áreas rurais nos seus mais de cinco mil municípios. Isto tem reflexo diretamente na educação pública. Tais desigualdades impactam em condições de trabalho mais precárias, principalmente para a educação escolar em espaços rurais afetando dentre outras coisas a saúde dos professores.

Observamos que 20% dos docentes estiveram doentes nos últimos anos em condições de se afastar, contudo 3,5% não se afastaram pois iria prejudicar seu tempo de aposentadoria ou rendimento mensal. Aqueles que se afastaram, 60% foram com mais de um mês. Em torno de 67% de docentes não usam medicamento prescritos pelos médicos, porém entre aqueles que utilizam é para pressão alta e depressão. Ademais, quase um terço dos docentes entrevistados não praticam exercício físico três vezes por semana.

Os dados apresentados proporcionam elementos importantes para pensar a política educacional e os impactos na saúde dos docentes que atuam em contextos rurais. É notável que discutir sobre condições de trabalho docente é bastante desafiador, sobretudo, diante de um trabalho historicamente atravessado por mudanças, reformas, intensificação, precarização e desvalorização, consubstanciado por uma ordem capitalista e uma política de regulação.

Neste viés, percebe-se a necessidade de mais estudos e pesquisas voltadas a analisar e discutir as especificidades e falências das condições de trabalho do professor, especialmente sobre os aspectos relacionados a saúde, tendo em vista que a literatura tem indicado problemáticas em decorrência das condições de trabalho.

Outro ponto que destacamos para estudos futuros é a possibilidade de investir na relação entre a questão da saúde e do tempo livre, articulando com o consumo cultural dos docentes, hábitos alimentares e possibilidades de ações na escola.

Por fim, os dados coletados e analisados neste artigo permitem concluir que a saúde dos docentes entrevistados está em estado de alerta em consequência das precárias instalações, da sobrecarga de trabalho, da quantidade excessiva de alunos nas turmas, além da desvalorização dos docentes com baixos salários. Esse conjunto de condições provoca um esgotamento físico e mental nos trabalhadores, afastando esses professores das escolas e, por outro lado, permitindo que pessoas doentes continuem trabalhando, devido às implicações nas gratificações ou tempo de aposentadoria.

## Referências

- ALVES, Wanderley. O trabalho e a saúde dos docentes em Goiás. In: OLIVEIRA, João Ferreira de; OLIVEIRA, Dalila Andrade; VIEIRA, Lívia Fraga. **Trabalho docente na educação básica em Goiás**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. p. 133-150.
- ARAÚJO, Tânia Maria *et al.* Fatores associados a alterações vocais em professoras. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1229-1238, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/04.pdf>. Acesso em: 7 out. 2019.
- ARAÚJO, Tânia Maria; CARVALHO, Fernando Martins. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. **Educação e Sociedade**. V. 30, n. 107, p. 427-449, mai./ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v30n107/07.pdf>. Acesso em: 7 out. 2019.
- ARAÚJO, Tânia Maria de; PINHO, Paloma de Sousa; MASSON, Maria Lucia Vaz. Trabalho e saúde de professoras e professores no Brasil: reflexões sobre trajetórias de investigações, avanços e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 35, n. 13, 2019. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7176>. Acesso em 21 de ago. 2023.
- ASSUNÇÃO, Alda. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. In: MINAYO, Cecilia; HUETS, Jose. **O campo da saúde do trabalhador no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. p. 120-150.
- BABBIE, Earl. **Métodos de pesquisa de Survey**. Belo Horizonte. Ed: UFMG, 1999.

BARROS, Carlos Antônio Ferreira da Silva, GRADELA, Adriana. Condições de Trabalho Docente da rede pública de ensino: os principais fatores determinantes para o afastamento da Atividade Docente. **REVASF**, Petrolina – PE, v. 7, n. 13, 2017, p. 75-87

BASSI, Iara Barreto. Absenteísmo. In: OLIVEIRA, Dalila Andrade; DUARTE, Adriana; VIEIRA, Livia Fraga. **DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. CDROM. p. 1-3.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto Editora: Portugal, 1994.

BOLFARINE, Heleno; BUSSAB, Wilton Oliveira. **Elementos de amostragem**. Versão preliminar. São Paulo: Instituto de Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo, 2000.

CALDAS, Andrea; SOUZA, Fernanda. Saúde e condições de trabalho de professores(as) da educação básica no Paraná. In: AZEVEDO, Mario Luiz Neves; OLIVEIRA, Dalila Andrade; VIEIRA, Livia Fraga. **O trabalho docente na educação básica no Paraná**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. p. 105-122.

CALDAS, Andrea do Rocio. Trabalho Docente e Saúde: Inquietações trazidas pela pesquisa nacional com professores(as) da educação básica. In: OLIVEIRA, Dalila Andrade; VIEIRA, Livia Fraga (Org.). **Trabalho na educação básica: a condição docente em sete estados brasileiros**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.

CODO, Wanderley. **Educação: carinho e trabalho**. 4ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

CORTEZ, Pedro Afonso; SOUZA, Marcos Vinicius Rodrigues de; AMARAL, Laura Oliveira; SILVA, Luiz Carlos Avelino da. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. **Cadernos de Saúde Coletiva**. v. 25, n. 1, p. 113-122, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/8d4rRcpjzrYjBhjvmrTLZpc/?lang=pt>. Acesso em 21 de ago. 2023.

DUARTE, Adriana. *et al.* **O Trabalho Docente na Educação Básica em Minas Gerais**. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2012.

ESTEVE, Jose Manuel. **O mal-estar docente**. 3. ed. Barcelona: Paidós, 1999.

GONÇALVES, Gustavo Barreto. A saúde vocal do docente brasileiro: fatores de risco para distúrbios de voz relacionados ao trabalho. In: OLIVEIRA, Dalila Andrade;

VIEIRA, Livia Fraga. **O trabalho docente na educação básica no Brasil**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. p. 399-428.

MAUÉS, Olgaíses. *et al.* **O Trabalho Docente na Educação Básica: o Pará em questão**. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2012.

OLIVEIRA, Dalila Andrade. O trabalho docente na América Latina Identidade e profissionalização. **Revista Retratos da escola**. v. 2, n. 2. P. 29-39, jan./dez. 2008. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/122/225>. Acesso em: 6 out. 2019.

OLIVEIRA, Dalila Andrade; VIEIRA, Livia Fraga (org). **Trabalho na educação básica: a condição docente em sete estados brasileiros**. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2012.

OLIVEIRA, Dalila Andrade, VIEIRA, Lívia Maria Fraga (org.). **Trabalho na educação básica: a condição docente em sete estados brasileiros**, Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2012.

PENTEADO, Regina Zanella. Relações entre saúde e trabalho docente: percepções de professores sobre saúde vocal. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonaudiologia**. v. 12, n.1, p. 18-22, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/fm5NkVhdHwXzgRCfxVN6W6H/>. Acesso em 21 de ago. 2023.

RAMOS, Michael Daian Pacheco. Condições de Trabalho Docente de Professores de Escolas Rurais do Território Piemonte da Diamantina-Bahia. **Tese**. (Doutorado em Educação e Contemporaneidade). Programa de Pós-graduação em Educação e Contemporaneidade, Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2020. Disponível em: <http://www.saberaberto.uneb.br/handle/20.500.11896/2667>. Acesso em 21 de ago. 2023.

ROBALINO, Magaly. A saúde e o trabalho docente: um desafio para as políticas públicas em educação. In: OLIVEIRA, Dalila Andrade; VIEIRA, Livia Fraga. **O trabalho docente na educação básica no Brasil**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. p. 371-398.

TAMEZ, Silvia. Saúde docente. In: OLIVEIRA, Dalila Andrade; DUARTE, Adriana; VIEIRA, Lívia Fraga. **DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. CDROM. p. 1-5.

UNESCO. **Condiciones de trabajo y salud docente: otras dimensiones del desempeño profesional**. Santiago de Chile: Ediciones ORELAC/UNESCO, 2005.





This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)