

SOFRIMENTO NO “TRABALHO” DE PROFESSORAS READAPTADAS: DA DOCÊNCIA AO TRABALHO MORTO DA READAPTAÇÃO

Graziele Alves Amaral¹

INTRODUÇÃO

O presente artigo visa descrever o trabalho de professoras readaptadas que participaram de um processo de escuta clínica do sofrimento na perspectiva teórico-metodológica da Psicodinâmica do Trabalho. A readaptação é um dispositivo do poder público que se destina a servidores que adoeceram e cujo adoecimento levou a limitações em relação ao exercício profissional. Após períodos de afastamento do trabalho, cujo tempo máximo não pode exceder 24 meses, a junta médica responsável por avaliar o caso pode decidir por colocar o servidor em processo de readaptação. Assim, a readaptação possibilita que o trabalhador adoecido possa exercer atividades laborais compatíveis com as limitações advindas do adoecimento, em cargos com atribuições afins à sua função original e respeitando a habilitação e o grau de escolaridade exigidos (Lei n. 8112, 1990). No caso de professores, normalmente, a readaptação limita as atividades em sala de aula, o que traz sérios prejuízos à

¹ Doutora em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações pela Universidade de Brasília. Professora Adjunta da Universidade Federal de Goiás. <http://lattes.cnpq.br/9403870324439772>. <https://orcid.org/0000-0003-4668-085X>. graziamaral@yahoo.com.br. Endereço para correspondência: Universidade Federal de Goiás, Curso de Psicologia, Campus Jataí. Rua Riachuelo, 1530, Samuel Graham, Caixa postal 03, Jataí, GO, Brasil. CEP: 75804020. Telefone: (55 64) 36068127.

identidade profissional desses trabalhadores. A readaptação gera uma nova condição laboral, social e simbólica, o que, no caso do professor, a ruptura trazida pelo afastamento do contato mais direto com os alunos e com as atividades de sala de aula, pode representar uma ameaça à sua identidade profissional (Arbex, Souza & Mendonça, 2013).

Além dessas questões, os professores readaptados ainda precisam lidar com o forte estigma negativo que existe em relação ao adoecimento e à readaptação, sendo constantes os preconceitos, a desvalorização do trabalho que passam a realizar e a desconfiança por parte de seus colegas e gestores em relação à doença, muitas vezes invisível. Como agravamento a essa situação, ainda é comum que as novas atividades que lhe são designadas sejam tarefas fragmentadas, sem sentido e que não proporcionam realização profissional. Acrescenta-se a todo esse cenário, a relação desumanizada e desrespeitosa com que os readaptados são tratados pela equipe de saúde nas perícias médicas (Amaral & Mendes, 2017).

Por outro lado, há que se considerar as questões que levam ao aumento do índice de adoecimento entre professores. Amaral e Mendes (2017), em um estudo teórico sobre o estado da arte no que se refere à readaptação profissional, constataram que a maioria dos estudos sobre essa condição laboral refere-se à categoria docente. Antunes (2014) aponta que o crescimento das readaptações no ensino público constata a complexidade dos adoecimentos e afastamentos laborais, pois reflete os impactos da reestruturação do capitalismo no sistema educacional e, conseqüentemente, nas condições e relações de trabalho docente. Indo ao encontro dessa perspectiva, Duarte e Mendes (2013) fazem referência à falta de reconhecimento no trabalho, às precárias condições de trabalho e ao cotidiano de violência social a que são submetidos professores da rede pública de educação como fatores que têm levado ao adoecimento.

Nessa direção, questiona-se a dimensão individualizada da readaptação, no sentido de procurar adaptar o sujeito adoecido a um novo posto de trabalho. Tal postura impede que se problematize as causas institucionais e sociais do adoecimento que, por sua vez, geram a necessidade de afastamentos e de readaptações. Nunes (2000) ressalta que se a dimensão da readaptação é coletiva (social), não é adequado um processo de readaptação que atua em uma perspectiva individualizante. Seria mais coerente combater a face indesejável do trabalho que tem gerado tais patologias.

Outro problema dessa perspectiva individualizante dos adoecimentos relacionados ao trabalho é que ela reforça o desmoronamento dos coletivos de trabalho, com todas as suas consequências nefastas. Os novos modelos de gestão sustentados em pilares como a avaliação individualizada do desempenho e os pressupostos da qualidade total consolidam o incentivo à competição entre os trabalhadores, fazendo imperar um cenário de desconfiança, medo, falta de solidariedade e de banalização da deslealdade. Isso abre espaço para as patologias da violência (contra si e contra os outros), como o assédio e o suicídio no trabalho (Dejours, 2013). Barreto e Heloani (2015) referem-se à violência no trabalho como relações laborais que explicitam as relações competitivas, individualistas e que não respeitam o fazer do outro, presentes também na sociedade de forma mais ampla.

Essas relações laborais refletem mudanças que ocorreram nos últimos trinta anos no mundo do trabalho em que, as certezas e as lealdades como garantias da permanência no emprego foram substituídas por incertezas que levam a medos e angústias. Diante desse cenário, consolida-se a narrativa de que é preciso superar as metas de produtividade, não importa como. Assim, não se tolera os que são considerados improdutivos (independente das causas) ou os que adoecem, não se admite os críticos, enfim, não há espaço para nenhum tipo de tolerância (Barreto & Heloani, 2015). Seguindo essa lógica da intolerância presente na sociedade, os atos de violência encontram ambiente propício para florescer quando as pessoas são separadas em

grupos distintos como, por exemplo, trabalhadores adoecidos ou improdutivos categorizados como não confiáveis ou indesejáveis no ambiente laboral são colocados em contraposição aos que ultrapassam as metas produtivas; são os vitoriosos *versus* os fracassados. Nesse sentido, os autores afirmam que “que a causalidade do assédio laboral está centrada nos modos de organizar e administrar o trabalho, sendo sustentado por uma cultura de intolerância” (Barreto & Heloani, 2015, p. 556). Competição entre os pares e indiferença em relação ao sofrimento do outro vão gerando um ambiente propício à violência e pernicioso para a saúde, o que permite reafirmar o processo adoecimento como um acontecimento coletivo.

Em relação ao processo de readaptação gerada por uma doença, ainda existe o fato de serem ignorados os temores e esperanças do trabalhador adoecido em relação ao seu trabalho. O foco é dado em seu residual laborativo, ou seja, para a equipe de “saúde do trabalhador” e para a empresa/instituição, importa o que o trabalhador ainda é capaz de realizar. E isso costuma ser estabelecido sem que o trabalhador participe desse processo que vai definir sua readaptação e seu futuro laboral (Nunes, 2000). Além de ter que acatar essas decisões unilaterais, o readaptado ainda costuma ter que travar batalhas para que possa exercer funções compatíveis com suas limitações e ser aceito e respeitado no seu contexto de trabalho.

Diante desse cenário, Amaral e Mendes (2017) defendem que a readaptação, como um direito para que o servidor público possa continuar trabalhando mesmo diante de limitações físicas e/ou psíquicas, não tem sido praticado desse modo, ou seja, configura-se como uma promessa que não se cumpre. Na prática, o processo de readaptação, ao invés de ser uma chance de recomeço, acaba sendo, na maioria dos casos, mais uma fonte de sofrimento e até mesmo de novos adoecimentos.

Diante dessa problematização, o presente estudo visa compreender o trabalho vivo de professoras readaptadas da rede pública de ensino do Distrito Federal, procurando

analisar a organização do trabalho a que estavam submetidas antes do processo de adoecimento e o trabalho que passaram a realizar depois da readaptação. Para isso, será analisado o trabalho docente realizado por essas professoras enquanto atuavam na regência da sala de aula e como vivenciaram e vivenciam o processo de adoecimento com seus danos físicos e psíquicos. Também serão analisados o trabalho na readaptação e as estratégias defensivas utilizadas para lidar com o sofrimento advindo do adoecimento e da readaptação.

Tomando por base os conceitos que fundamentam a referida pesquisa, entende-se por trabalho aquilo que Dejours (2004, p.28) define como o “que implica, do ponto de vista humano, o fato de trabalhar: gestos, saber fazer, um engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar e de inventar. O trabalho sempre implica em um confronto com o real, que seria aquilo que resiste, que se dá a conhecer sob a forma de uma resistência aos conhecimentos científicos e ao domínio técnico. O trabalho real refere-se, então, à realidade concreta da situação de trabalho, indo muito além do que está prescrito (normas, regras, controle, instruções e procedimentos descritos). Está ligado ao fracasso pois ele aparece no momento em que a técnica e os recursos tecnológicos foram mobilizados e se mostraram limitados (Dejours, 2005).

Esse confronto com o real pode gerar um sofrimento patogênico quando se torna intransponível, sem possibilidades de negociações ou mudanças. Ao contrário, quando existe possibilidade de deslocar os constrangimentos e limites do real pela mobilização da inteligência, tem-se a vivência de prazer (Dejours, 2011c). Quando na sua relação com o trabalho, imperam as vivências de sofrimento e o trabalhador não tem possibilidade de resignificá-lo, pode lançar mão de estratégias defensivas para evitar o adoecimento e manter, mesmo que precariamente, sua saúde mental.

MÉTODO

A presente pesquisa utilizou-se do método da clínica psicodinâmica do trabalho, seguindo a proposta metodológica de Mendes e Araújo (2012) e os dispositivos clínicos descritos por Mendes (2014).

A clínica psicodinâmica do trabalho, preconizada por Christophe Dejours, no início dos anos 1980, na França, tem como foco de análise a organização do trabalho em suas dimensões visíveis e invisíveis, que incluem as prescrições, as relações intersubjetivas, questões políticas, éticas, cognitivas e afetivas. Para a realização dessa clínica, é fundamental conhecer a organização do trabalho e as estratégias construídas pelos trabalhadores no enfrentamento do real do trabalho, o que dará acesso às vivências de prazer e sofrimento no trabalho. A clínica do trabalho é realizada em sessões coletivas com os trabalhadores, que se dá em três etapas: a pré-pesquisa (quando acontece a análise da demanda), a pesquisa (momento das discussões coletivas sobre a organização do trabalho e a vivência intersubjetiva dos trabalhadores) e a validação dos resultados (Mendes & Araújo, 2012).

A clínica psicodinâmica do trabalho possibilita a transformação de processos de trabalho nocivos à saúde psíquica, na medida em que não atua com o objetivo de adaptar o sujeito a uma realidade imposta. Para isso, o clínico do trabalho atua na escuta no lugar onde a linguagem falhou, ou seja, ele se torna meio para nomear o sofrimento do qual não se falava, auxiliando o trabalhador – ou o coletivo de trabalhadores - a tornar visível o invisível, a descobrir o oculto e o desconhecido sobre suas relações com o contexto de trabalho. Nomear o encoberto pode mover o coletivo de sujeitos a buscar soluções que possibilitem transformações nos espaços de trabalho (Mendes, Araújo & Merlo, 2011).

As sessões da clínica ocorreram na sede do Sindicato dos Professores do Distrito Federal (SinPro/DF), que dispõe de um serviço de escuta clínica do sofrimento no trabalho aos professores. Os participantes dessa pesquisa foram professoras readaptadas da rede pública de ensino do Distrito Federal, tendo sido formado um coletivo de trabalhadores constituído por onze participantes. O número de professoras por sessão variou de duas a sete. Antes da readaptação, essas professoras atuavam na regência de classe nas mais diversas áreas: Português, Matemática, Ciências, Artes, Educação Física, Ensino Especial, Alfabetização e Educação de Jovens e Adultos (EJA). Apenas uma professora estava atuando fora da sala de aula, como coordenadora de uma biblioteca regional. As participantes da clínica tinham entre 36 e 57 anos de idade, com uma média de mais de 20 anos atuando na educação e o tempo em que se encontravam na condição de readaptação variou entre dois meses e 12 anos.

Foram realizadas 22 sessões semanais entre agosto de 2015 e abril de 2016, com duração média de uma hora e meia cada. As sessões foram conduzidas pela psicóloga responsável por essa pesquisa e por uma clínica-estagiária, que formaram o coletivo de pesquisadores juntamente com a supervisora e alunos do Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da Universidade de Brasília, com quem ocorreriam as supervisões clínicas semanais. Mediante a autorização dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as sessões foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra para que pudessem ser analisadas.

Como instrumentos de coleta de dados, além da transcrição das sessões, foram utilizados: o diário de campo e o memorial. O diário de campo era redigido por cada clínica-pesquisadora após a realização de cada sessão, onde eram registrados eventos verbais e não verbais observados ao longo da sessão, além de sentimentos em relação à clínica, aos participantes e à própria colega de trabalho. O memorial, construído com base nas falas das participantes, era lido no início de cada sessão e procurava resgatar os eventos que ocorreram no encontro anterior, muitas vezes acrescidos de

interpretações, dando abertura para o grupo discutir as questões colocadas. Além desses instrumentos, a clínica-pesquisadora ainda utilizou o registro das observações e sugestões das supervisões clínicas.

Os dados compostos pela transcrição das sessões, memoriais, diários de campo e registro das supervisões constituíram o material de pesquisa. Esses dados foram analisados pela técnica de Análise Clínica do Trabalho (Mendes & Araújo, 2012), que foi criada para organizar o material coletado nas sessões coletivas, sendo constituída por três etapas: Análise dos Dispositivos Clínicos (ADC), Análise da Psicodinâmica do Trabalho (APDT) e Análise da Mobilização do Coletivo de Trabalho (AMCT). O referido estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla resultante da tese de doutorado da presente pesquisadora. Para fins desse artigo, o foco será nos dados referentes à segunda etapa da técnica (APDT). Essa etapa corresponde à estruturação de três eixos de análise. O Eixo I diz respeito à organização do trabalho prescrito e o real do trabalho, contemplando os seguintes temas: tipos de tarefas; divisão do trabalho; normas e regras; tempos e ritmos; exigências técnicas; relações com pares, chefias e clientes; estilo de gestão; responsabilidades e riscos. O Eixo II diz respeito à mobilização subjetiva e contempla os seguintes temas: sofrimento criativo; inteligência prática; espaço de discussão; cooperação; reconhecimento. O Eixo III refere-se ao sofrimento, às defesas e às patologias e inclui os temas: sofrimento patogênico; estratégias de defesas individuais; estratégias de defesas coletivas; tipos de patologias; danos físicos e psicossociais.

Ao se proceder a análise da psicodinâmica do trabalho (etapa 2 da ACT), algumas questões do real da clínica se interpuseram ao trabalho de pesquisa. Primeiro, não parecia possível analisar profundamente a psicodinâmica do trabalho da regência docente das professoras atendidas pela clínica. Suas narrativas estiveram muito mais voltadas para a ressignificação do sofrimento relativo ao adoecimento e à readaptação do que para uma compreensão da organização do trabalho que contribuiu para o seu

adoecimento. A doença já estava instalada e o trabalho em sala de aula já não era mais possível. Além disso, a estrutura da Secretaria de Educação e de toda Direção Escolar não favorecia a realização de um trabalho significativo na readaptação. Assim, era preciso criar novas formas de se relacionar com esse novo trabalho, com os colegas de escola e com a estrutura educacional a partir das limitações impostas pelo adoecimento. Desse modo, não fazia sentido debruçarmos sobre a análise da organização do trabalho anterior ao adoecimento.

Foi a partir daí que a decisão da equipe de pesquisa foi por ampliar a perspectiva de análise da etapa de Análise da Psicodinâmica do Trabalho da ACT. Mendes e Araújo (2012) ressaltam o caráter flexível dessa etapa de análise, destacando que outros temas ou outros eixos, além dos já prescritos, podem emergir da análise ou estar ausentes. Essas variações vão depender do grupo submetido à pesquisa, das intervenções e até mesmo das demandas do grupo. Dessa forma, “é possível recortar esses eixos de análise em função dos objetivos do estudo enfatizando aqueles que mais se aproximam destes” (Mendes & Araújo, 2012, p. 64). No caso dessa pesquisa, a decisão foi por analisar o eixo I (organização do trabalho prescrito e o real do trabalho) de maneira mais fluida, ou seja, seria uma análise do trabalho vivo. Os eixos II e III foram analisados em um único eixo de modo que fosse possível vislumbrar os destinos do sofrimento. Assim, nessa etapa foram analisados dois eixos que denominamos de “Trabalho Vivo” e os “Destinos do Sofrimento”, considerando que essa nova concepção daria mais dinamismo ao que os sujeitos traziam sobre seu trabalho.

No que se refere ao “Trabalho Vivo”, foram analisados todos os elementos que se referiam ao trabalho das professoras, tanto o que realizavam antes da readaptação, quanto ao realizado na readaptação. Nesse eixo, a organização do trabalho prescrito e o real do trabalho das professoras foram registrados a partir do que aparecia em termos de divisão do trabalho, dos tipos de tarefas, das normas e regras, das exigências técnicas, das relações com pares, chefias e alunos, das responsabilidades e riscos e do

estilo de gestão. Mesmo tendo esses referenciais como base, não se prendeu à análise de cada um desses itens, tendo sido registrado aquilo que as professoras iam trazendo sobre sua atividade laboral, seja sobre o que realizavam enquanto professoras regentes, seja o que realizavam na condição de professoras readaptadas. Quando essa diferença era demarcada por elas, o registro também seguia essa demarcação: trabalho antes da readaptação *versus* trabalho na readaptação. Quando não era feita essa diferenciação, considerava-se apenas como trabalho na docência.

Todo o material de pesquisa passou por uma leitura cuidadosa por parte da clínica-pesquisadora para que se procedesse a análise inicial, que corresponde à da leitura flutuante proposta por Bardin (2011). Segundo a autora, no momento da leitura flutuante, o pesquisador entra em contato com o material a ser analisado deixando-se invadir por impressões e orientações. Após a leitura flutuante da análise inicial, seguiu-se uma segunda leitura do material de pesquisa, dessa vez, mais aprofundada e com o objetivo de proceder à análise propriamente dita. Essa leitura minuciosa do material pretendeu identificar os temas emergentes de cada um dos tópicos constitutivos da ACT. Essa atividade foi realizada sessão por sessão, sendo os temas emergentes anotados nas margens laterais do material impresso. Em seguida, esses temas foram categorizados e depois organizados em cada um dos tópicos constitutivos das etapas da ACT. A seguir, apresentaremos a discussão dos resultados no que se refere ao trabalho vivo das professoras. Para isso, serão analisados os resultados da organização do trabalho prescrito e o real do trabalho dos sujeitos da clínica, além dos destinos do sofrimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreender o trabalho vivo das professoras readaptadas, será preciso percorrer um caminho que vai desde o trabalho docente abordado de um modo mais amplo, passando pelo processo de adoecimento e os danos físicos e psíquicos dele advindos,

até chegar ao “trabalho” na readaptação e ao sofrimento advindo desse trabalho, passando pelas estratégias defensivas utilizadas para lidar com o sofrimento advindo do adoecimento e da readaptação. Nesse caso, as aspas servem para identificar uma discussão que será feita ao final do artigo que referencia o trabalho das professoras readaptadas como um trabalho morto.

O trabalho docente

No momento do adoecimento que gerou, posteriormente, a readaptação, apenas uma professora não estava atuando na regência de classe. Não foram relatados detalhes sobre divisão de tarefas, normas e regras, exigências técnicas, relação com pares e chefias, estilo de gestão em relação ao trabalho que realizavam antes do adoecimento. A narrativa sobre o trabalho que realizavam enquanto professoras regentes foi marcada pela reminiscência de um tempo em que acreditavam no poder transformador da educação e em seu poder, enquanto educadoras, de salvar algumas crianças ou alguns jovens das mazelas sociais. Além disso, pôde ser percebida uma nostalgia em relação ao tempo em que, antes do adoecimento, sentiam-se mais potentes no trabalho.

Nessa época, esforçavam-se por compreender a problemática dos seus alunos e, com isso, construíram uma relação de proximidade e respeito para com eles. Chegavam a extrapolar suas atribuições prescritas para darem atenção aos casos de alunos tidos como mais problemáticos e incomodavam-se com a atitude indiferente de outros professores e do próprio sistema de ensino diante deles.

As narrativas que traziam a lembrança da crença que nutriam em relação à educação e às batalhas que travavam em nome desse ideal foram muito marcantes até por volta da oitava sessão. A partir daí, pôde-se perceber um movimento dos discursos para uma perspectiva de desânimo e frustração com os rumos da educação. Essa mudança de

perspectiva aconteceu justamente no momento do início de um movimento grevista da categoria, em que o descaso do governo e de parte da sociedade para com a classe docente ficaram evidentes. Esse quadro remetia-lhes ao sentimento de impotência em relação às reivindicações da categoria e às imposições feitas pelo governo que lhes traziam novas exigências e perda de direitos. Além disso, a violência com que foram abordados alguns professores pela polícia durante as manifestações grevistas (Sindicato dos Professores do Distrito Federal [SinPro/DF], 2015) trouxe, para as participantes do grupo, sentimentos de tristeza, revolta e desilusão, além de temor pela possibilidade de adoecerem novamente.

A atitude conformista, acomodada e alienada de muitos de seus colegas diante das manifestações em curso gerava-lhes indignação pela desmobilização da categoria. A postura militante era comum entre as professoras do grupo, que relatavam, com orgulho, suas trajetórias na luta por direitos da categoria. Ao mesmo tempo, isso lhes trazia um custo alto nas relações profissionais em função do preconceito sofrido. Era como se precisassem se destacar em suas atividades profissionais para se desvencilharem do estigma de pessoas que não gostam de trabalhar.

A mobilização dessas professoras diante dos problemas que afligem todo o sistema de ensino mostra que elas passavam pelo sofrimento ético. No mundo em que predominam as modernas práticas de gestão pautadas na racionalidade econômica e nos modos de produção flexíveis, são considerados desadaptados e improdutivos aqueles que não se curvam prontamente às metas e condições impostas. Dessa maneira, a regra é se resignar em uma submissão sem protestos em nome de uma promessa de plenitude, excelência e sucesso. Enredados nesse discurso falacioso da onipotência, a maioria dos trabalhadores se vê alijada de seu próprio desejo, vivenciando e contribuindo para a falência dos laços sociais. É nesse contexto que Mendes, Takaki e Gama (2016) afirmam que o sistema produtivista legitima a exclusão de se vivenciar o sofrimento ético, sofrimento entendido como a capacidade de se

indignar e sofrer com o mal que é infringido a si mesmo ou ao outro, pensando e agindo sobre uma realidade cruel. O sofrimento ético seria uma forma de resistência à banalização do mal e da injustiça social. Quando inexistente, o que se vivencia é o desmoronamento dos coletivos de trabalho, incentivados pela individualização e competição no mundo do trabalho, cenário em que imperam a deslealdade, a desconfiança e o constrangimento de vigiar o comportamento dos colegas, considerados adversários (Dejours & Bègue, 2010; Dejours, 2013).

Esse contexto de desmoronamento da solidariedade, vivenciado pelas professoras em função de um posicionamento mais político em relação às questões da educação, foi sentido de forma mais intensa a partir do seu processo de adoecimento e de readaptação. Diante de seu sofrimento ético, as professoras passaram a lamentar a perda da autoridade do professor e da posição social de respeito dessa figura, o que contrastava com a sobrecarga de responsabilidades que lhe são atribuídas. Sentiam-se desiludidas, descrentes e impotentes diante dos problemas da educação. Na busca por compreender essa situação e buscar soluções, traziam a importância de resgatar valores tradicionais que foram “perdidos” na sociedade moderna, chegando a defender o uso de recursos mais autoritários nas relações entre professores e alunos e entre pais e filhos.

Sobre isso, Arendt (2011) traz à tona essa discussão sobre passado versus presente destacando que o conservadorismo faz parte da essência da atividade educacional, já que sua tarefa é sempre abrigar e proteger alguma coisa. Ao mesmo tempo, educa-se para um mundo já em constante mudança. Dito de outra maneira, sendo o mundo construído por seres mortais, ele se desgasta e corre o risco de se tornar mortal como seus criadores; e é por isso que é sempre preciso colocar o mundo em ordem, ainda que essa tarefa nunca possa ser assegurada por completo. E assim, a autora aponta que é justamente em nome do que é novo e revolucionário em cada criança que a educação precisa ser conservadora, de modo que possa preservar essa novidade

introduzindo-a em um mundo que é velho. Dado que o mundo é sempre mais velho que seus aprendizes, a aprendizagem volta-se inevitavelmente para o passado. Nas palavras da autora:

A crise da autoridade na educação guarda a mais estreita conexão com a crise da tradição, ou seja, com a crise de nossa atitude perante o âmbito do passado. É sobretudo difícil para o educador arcar com esse aspecto da crise moderna, pois é de seu ofício servir como mediador entre o velho e o novo, de tal modo que sua própria profissão lhe exige um respeito extraordinário pelo passado (Arendt, 2011, p. 243-244).

E assim, a autora ressalta que o problema da educação no mundo moderno está no fato de que ela não pode prescindir nem da autoridade nem da tradição, ao mesmo tempo em que ela acontece em um mundo que não está estruturado nem pela autoridade nem pela tradição. Parece ser esse o dilema com o qual as professoras do grupo estavam se deparando. Sem as referências do futuro, recorriam ao passado para lidarem com as contradições do presente. Enquanto estiveram presas nas referências passadas, lamentavam o que já havia ficado para trás como perdas de um tempo em que tudo funcionava em harmonia, perdendo de vista as intempéries vividas, que inclusive, contribuíram para o seu adoecimento.

Os desafios da educação são extremamente complexos, à medida em que se considera, conforme Arendt (2011, p. 247) que “a educação é o ponto em que decidimos se amamos o mundo o bastante para assumirmos a responsabilidade por ele e, com tal gesto, salvá-lo da ruína que seria inevitável não fosse a renovação e a vinda dos novos e dos jovens”. O problema é que, para essas professoras, o trabalho na readaptação as afastava desse ideal à medida em que as atividades, a partir de sua reinserção profissional, as colocavam de modo mais distante na relação com o aluno.

Outra questão ressaltada pelas professoras foi a invasão de aspectos ligados à violência urbana no contexto escolar. Um deles se refere à drogadição de jovens, tendo sido presente nos relatos das participantes o fato de terem presenciado a venda de drogas dentro da sala de aula, situação que gerou extrema sensação de impotência. Assim, a escola foi referida como um ambiente que facilita a entrada de muitos jovens no universo das drogas ilícitas. Perder filhos ou alunos para as drogadição e até para a criminalidade foi um sentimento relatado com grande angústia no grupo.

Ainda sobre a questão da violência no contexto escolar, o grupo trouxe à tona o relato de uma professora cuja colega de trabalho havia suicidado após um episódio de ameaça sofrida por parte do irmão de uma aluna. Foram relatadas outras situações de violência ocorridas no ambiente escolar, uma delas referindo-se à ameaça, com revólver na cabeça, sofrida por uma professora dentro da sala de aula em meio aos alunos da classe. Episódios de violência escolar foram apontados como responsáveis pelo desencadeamento do adoecimento de duas professoras do grupo.

No que tange a esse aspecto, Aquino (1998) aponta que a imagem da escola como local onde se fomenta o pensamento humano, muitas vezes parece ter sido substituída por uma visão difusa de um campo de pequenas batalhas civis. E, nesse cenário, os educadores padecem de uma espécie de sentimento de impotência quando confrontados com situações atípicas em relação ao ideário pedagógico. Pigatto (2010) também confirma essa sensação de despreparo e insegurança por parte dos professores que se deparam com o fenômeno da violência estudantil. Ainda nessa direção, Levandoski, Ogg e Cardoso (2011) ressaltam que os profissionais da educação que estão convivendo com situações de violência cotidianamente, passam a ser reféns de ações que afligem a população, tendo tornado preocupante a violência contra os docentes em sua relação com os alunos.

Nessa linha de pensamento, para compreender melhor o fenômeno da violência escolar, Ristum (2010) a diferencia em três tipos, a saber: a violência na escola, a violência da escola e a violência contra a escola. Este último tipo, além de elucidar atos violentos de pessoas externas à instituição escolar cometidos contra ela – cujo objeto não é de nosso interesse investigar nesse momento – também inclui a desvalorização social e o empobrecimento do professor. Nesse caso, a política de desvalorização da educação formal pautada nas precárias condições de trabalho, nos baixos salários dos professores e na falta de investimento em sua formação profissional, reflete no fracasso do magistério, cuja responsabilidade, muitas vezes, recai sobre o professor.

Nessa direção da ideologia de responsabilização do professor, Moser (2012) destaca o elevado prestígio social desse profissional nos discursos pedagógicos como um dos fatores que sustenta as novas expectativas e atribuições que passam a integrar a função docente. Além dos conhecimentos de sua área, o professor precisa munir-se de conhecimentos das ciências humanas para dar conta de se abrir a um novo tipo de relação com os alunos, o que pode ser retratado na fala de uma pessoa do grupo: *"o professor tem que ser psicólogo, pai, sociólogo, assistente social... Por que a gente se deixou acumular tantas funções?"*. Desse modo, enfoca-se a dimensão psicologizada das instituições em detrimento do foco na estrutura institucional que deveria dar suporte à educação que, aliás, encontra-se defasada. Analisam-se problemas que são de ordem social e institucional sob a ótica de aspectos ligados à personalidade do professor.

Ademais, dentre os problemas de âmbito institucional, destaca-se a precarização das condições físicas do ambiente profissional dos professores, situação que levou uma das participantes do grupo a acidentar-se dentro da escola. Em plena atuação com os alunos, ela caiu em um buraco no chão da quadra e teve, como consequência, quatro lesões no joelho. Passou por cirurgias, mas não conseguiu recuperar por completo tudo o que foi lesionado. Sendo assim, sofria de uma lesão crônica do joelho e se ressentia

do fato de não ter sido tratada com respeito pela instituição educacional onde se lesionou. Quando retornou às atividades profissionais, sofreu mais uma violência: foi vítima de assédio moral e acabou desenvolvendo uma doença psíquica (síndrome do pânico) em decorrência disso.

Também esteve presente, na narrativa das professoras, a percepção de adoecimento da categoria docente como decorrente do sucateamento da educação. Para Ristum (2010), as políticas públicas educacionais acabaram sucateando as escolas e promovendo uma crescente desvalorização social do professor, o que, aliada ao empobrecimento da categoria, tem reflexos para sua autoestima. Todo esse quadro pode ser pensado como um desrespeito aos direitos humanos dos professores, dos alunos e de toda a sociedade, cenário propício à escalada da violência.

Nessa perspectiva, Arbex, Souza e Mendonça (2013) ressaltam alguns fatores que apontam para esse contexto desfavorável do trabalho do professor tais como: a imaterialidade e a invisibilidade do trabalho docente, que por ser em sua maior parte intelectual, dificulta o reconhecimento social; a intensificação do trabalho, que pode ser pensado em termos da expansão do tempo dedicado a ele; e a precarização das condições de trabalho docente, com crescentes demandas e escassez de recursos. Esse contexto desfavorável pode ser sentido com violência por parte dessa classe trabalhadora. No caso das professoras do grupo, a violência materializada nas ruas durante o movimento grevista – em que policiais agrediram e prenderam professores que manifestavam pacificamente – trouxe à tona toda violência que vivenciavam em seu dia-a-dia profissional, sendo a desvalorização social sentida como uma forma de agressão.

A violência, antes concebida como um evento externo à instituição escolar, passou a fazer parte de seu cotidiano, trazendo aos professores uma realidade para a qual não estão preparados para lidar. Entre os tipos de violência na escola, existe aquela

perpetrada entre os próprios alunos, a violência do aluno contra o professor, da escola e do professor contra o aluno, entre os profissionais de educação, do sistema de ensino contra a escola e o professor, do trabalhador da escola contra o aluno, do aluno contra o patrimônio da escola, entre outras (Ristum, 2010). Vale destacar que, no caso das professoras participantes da clínica do trabalho, várias faces da violência no contexto da educação, em que estavam inseridas, foram retratadas. Além das situações relatadas da violência de alunos contra professores e colegas (até com o uso de arma de fogo) e da ação truculenta da polícia contra professores nas manifestações grevistas, ainda há que se destacar outras duas questões levantadas. Uma delas se refere à violência presente no cotidiano das relações profissionais dentro das escolas. Outra se refere à "*forma violenta*" com que foram tratadas pela estrutura das Secretarias de Educação e da Saúde em todo processo de adoecimento e de readaptação. No caso das relações interpessoais, houve relatos de situações conflituosas antes da readaptação, mas elas se tornaram mais frequentes e intensas depois desse processo, por isso serão abordadas no tópico seguinte.

O processo de adoecimento

Dos tipos de patologias relatadas como causas do afastamento do trabalho e, posteriormente, da readaptação, a depressão foi a que mais acometeu as professoras do grupo (seis casos), tendo sido causa única em três casos e em outros três aparecendo concomitante com outros distúrbios. Fibromialgia foi relatada por duas professoras. As outras formas de adoecimento foram relatadas por apenas uma pessoa: bursite, tendinite, lesões no joelho, síndrome do pânico, escorregamento de vértebra, transtorno bipolar, psicose e calo nas cordas vocais. Houve relato de um processo de adoecimento que foi evoluindo de faringite, laringite e dificuldade para dormir, até chegar à diabetes, hipertensão e à depressão. Ainda foram narrados o aparecimento de novos adoecimentos depois do processo de readaptação, como tumor no braço, problema na coluna, acidente vascular cerebral (AVC) e síndrome do pânico.

As enfermidades que acometeram as professoras desse grupo levando-as à readaptação são as mais mencionadas na literatura dentre as causas de readaptação na categoria docente. Os problemas vocais, as doenças do sistema osteomuscular e os transtornos mentais, principalmente a depressão, são os mais citados por Medeiros (2010); Medeiros, Barreto e Assunção (2006) e Pezzuol (2008). Medeiros (2010) destaca ainda o crescimento da depressão dentre as principais causas que levam à readaptação.

O aparecimento de novas patologias, como ocorreu no grupo em questão, não costuma ser mencionado na literatura científica. Nesse caso, pelo fato de a readaptação ser um fenômeno relativamente recente, já que a Lei Federal que dispõe sobre esse dispositivo do poder público data de 1990 e cujos estudos começaram nos anos 2000, é provável que suas repercussões ainda sejam pouco conhecidas. De qualquer forma, Antunes (2014), Arbex, Souza e Mendonça (2013), Batista (2008), Duarte (2014), Gerlin (2006), Macaia e Fischer (2015), Medeiros (2010), Nunes (2000), Pezzuol (2008) e Vieira (2013) já alertavam que a readaptação, do modo como tem sido conduzida, não tem sido promotora da saúde, ao contrário, tem gerado mais exclusão e sofrimento por parte dos trabalhadores adoecidos.

Também há que se mencionar que os professores readaptados continuam atuando no contexto das escolas, onde, segundo Medeiros (2010), são crescentes as condições geradoras de adoecimento. Dentre elas, a autora destaca fatores presentes em um âmbito de análise em nível macro, como a Secretaria de Educação, cuja atuação é marcada pela falta de autonomia e de discussões coletivas e pela perpetuação da intensificação das atividades docentes em função do seu foco prioritário em números em detrimento da qualidade. Já no nível micro de análise, ou seja, no âmbito do dia-a-dia nas escolas, podem ser elencadas algumas situações patogênicas tais como: falta de segurança e de recursos adequados, complexidades nas relações da escola com a família com excesso de responsabilização da escola, além das complexidades da relação professor-aluno e da imagem idealizada do professor.

Vale ressaltar que os adoecimentos trouxeram, para as professoras do grupo, danos físicos, dentre eles, dores constantes no corpo, dificuldades de realizar determinados movimentos com os braços (como escrever no quadro ou carregar peso) ou as pernas (como subir escadas ou ficar em pé durante um período prolongado de tempo), dependência de remédios anti-inflamatórios ou analgésicos e limitações na vida profissional e pessoal. Em todos os casos, as limitações físicas acabaram acarretando sofrimento psíquico, além de danos psicossociais. Estes danos também vieram como consequência do adoecimento psíquico que geraram dependência de psicotrópicos, intolerância com ambientes tumultuados ou com muitas pessoas, dificuldade de dormir e dificuldades nos relacionamentos interpessoais. Além disso, em pelo menos três casos, as professoras ainda foram vítimas de assédio moral depois do adoecimento, processo que potencializou o sofrimento advindo do adoecimento.

A pesquisa de Schlindwein (2013) corrobora os resultados do presente estudo. A autora demonstra que, uma vez acidentado ou adoecido, o trabalhador passa a sofrer o assédio de modo mais explícito e transparente, pois, nessa condição, ela já não corresponde aos padrões de excelência impostos e, portanto, passa a ser descartável para a organização. Assim, esses trabalhadores sofrem um processo de isolamento, não apenas por parte da gestão, mas também dos próprios pares, sentindo-se constrangidos por serem vistos como pessoas preguiçosas, desinteressadas e que não gostam de trabalhar. O contexto torna-se, então, mais favorável para que sejam vítimas de assédio.

Ainda na perspectiva dos danos psicossociais do adoecimento, foi muito frequente a sinalização do sofrimento das professoras pelo fato de terem que lidar constantemente com a dor, seja ela física ou mental. Conviver com os impactos e limitações que essa dor trazia na vida pessoal e profissional era igualmente desgastante. Somava-se a isso o fato de saberem que se tratava de dores crônicas, que não tinham cura: *"Eu falei [contando uma conversa que teve com a mãe]: 'mãe, essa dor que eu sinto não tem*

cura, não adianta vocês quererem que eu melhore, essa dor é na alma, na minha alma, é uma angústia que não... [referindo-se à depressão]. *“E aí você conviver com essa dor [física] de você caminhar e às vezes doer, você tem que sempre parar por causa da dor, ter que levantar por causa da dor...”* [por não conseguir ficar muito tempo na mesma posição].

Ao tratar das vivências de pessoas com histórias de adoecimento no trabalho, Schlindwein (2013) ressalta como o trabalhador que adocece se sente amputado, inclusive em relação às suas motivações e disponibilidades. Vivencia tal situação como uma privação de não ser mais capaz de realizar determinadas atividades, sentindo-se enfraquecido em sua função social e pessoal. A autora trabalha o conceito de humilhação social como forma de traduzir tal vivência, sendo concebida como um fenômeno psicológico e político que traz um impedimento para que a pessoa possa viver sua humanidade, já que passa a ser considerada com um ser inferior. Sawaia (2011, p. 106) refere-se ao sofrimento ético-político como uma forma de manifestação das questões dominantes em cada época histórica e que retrata a dor da situação social de ser tratado como inferior, sem valor, como um “apêndice inútil da sociedade”. Na sociedade de consumo em que predominam o vigor produtivista e a racionalidade técnica, o trabalhador adoecido passa a ser considerado, não só um ser inferior, mas até mesmo um estorvo para as organizações e para a sociedade. Na pesquisa de Vieira (2013, p. 99), a vivência de um professor readaptado retrata de forma bastante nítida essa problemática quando ele descreve como é visto o professor readaptado: “a escória humana” dentro da escola.

No início do adoecimento, as professoras do grupo também passaram por situações delicadas no que se refere ao estranhamento que sentiam em relação aos sintomas que estavam se instalando. As crises psíquicas geravam medo de perda do controle e a sensação de não se reconhecerem. Também foi com estranhamento e tristeza que uma professora se viu taxada por uma aluna como uma pessoa doente, mesmo diante de

seus esforços de manter sua rotina de trabalho ainda que estivesse passando mal. O relato dessa situação mostra como a vivência do início do adoecimento é dolorosa e fortemente marcada pelos pré-julgamentos que são dirigidos a quem está adoecido:

É professora eu não sei o que a senhora está fazendo aqui, a senhora não trabalha mesmo, né? Todos os dias a senhora está aqui, mas todo dia a senhora passa mal". Quando estava passando mal, eu ia pra sala dos professores, lá tinha um sofá [...] Só que eu queria estar na minha sala, mas eu não conseguia, aí tive que ouvir isso. Isso em 2002 [...] eu não engoli essa até hoje, porque eu sabia que eu estava dando o melhor de mim... as minhas feridas na verdade, elas são dessas falas, e não talvez da questão da readaptação. Então às vezes a readaptação pra mim significou assim: será que eu estava me iludindo achando que eu estava fazendo alguma coisa e no fundo eu não estava fazendo nada? Elas que têm razão, eu não? Então assim, será que a readaptação foi a confirmação que eu não estava fazendo nada?

Relatos como este mostram como era difícil lidar com os novos limites do corpo a partir do momento do adoecimento. Lamentavam, constantemente, o fato de quererem continuar "produzindo", no sentido de realizarem algo em que se sentiriam úteis, e não conseguirem em função dos limites do adoecimento. Também eram recorrentes as narrativas que traziam a volta dos sintomas ou das crises e até mesmo o aparecimento de novos adoecimentos e limitações. As oscilações da doença geravam novos afastamentos do trabalho e, conseqüentemente, vergonha e culpa pela impossibilidade de se trabalhar com assiduidade. Assim, chegava-se a cogitar a aposentadoria como uma forma de aplacar esse conflito. Ao mesmo tempo, a aposentadoria por invalidez era temida em função das perdas de direitos e de rendimentos e também da vontade de continuarem trabalhando. A relação com o desejo da aposentadoria era ambígua: parecia uma saída para se libertarem dos sofrimentos no trabalho, ao mesmo tempo em que era temida, já que representaria para elas o carimbo da invalidez e da incapacidade.

Muitas professoras compartilharam a experiência de terem enfrentado o momento delicado do aparecimento da doença de forma solitária, sem apoio de familiares ou de amigos. Ao mesmo tempo, a instabilidade emocional, decorrente dessa situação que envolvia o adoecimento, também gerava prejuízo para os relacionamentos familiares. Merlo, Jacques e Hoefel (2001) tratam das repercussões que esse tipo de adoecimento trazem não só à vida laboral do trabalhador, mas também à sua vida familiar e social, além das repercussões em seu psiquismo. Os autores destacam sentimentos de desvalia relatados por trabalhadores adoecidos, tais como: insegurança quanto ao futuro profissional, inconformismo perante suas limitações, medo, revolta e culpa.

Como forma de tentarem elaborar essa relação com as respectivas doenças, três metáforas foram mencionadas no grupo: a doença psíquica como uma "*pedra no sapato que fica sempre incomodando*", como uma "*dor na alma que não tem cura*" e como "*um monstrinho*" que, por ter "*pegado*" a pessoa que adoeceu passa a ser "*um bichinho de estimação*" que precisava ser cuidado porque passou a fazer parte da pessoa. Ao que parece, esse movimento denota a tentativa de aceitar esse corpo adoecido e a convivência com os transtornos que ele traz.

O adoecimento pode ser considerado um enunciador da condição intrínseca do ser humano, da sua condição psíquica de incompletude, de um ser faltante (Gomes & Próchno, 2015). Dado ao caráter incurável das patologias em jogo, no caso das professoras, essa enunciação torna-se ainda mais gritante, trazendo para elas, a necessidade de se aceitarem nessa condição e de aceitarem a doença como fazendo parte de sua vida, como pode ser apreendido das tentativas de elaborações por meio das metáforas da "*pedra no sapato*" e da "*doença na alma*".

Gomes e Próchno (2015) ressaltam ainda que a doença expõe a fragilidade humana para si e para o outro, trazendo à tona o imprevisível, as incertezas, o incognoscível e fazendo com que o sujeito adoecido se depare com o desamparo constituinte do ser

humano e com sua condição de sujeito barrado. Diante dessa percepção de falta de controle sobre si mesmo que rompe com a ilusão da onipotência, podemos ver, na metáfora da doença como um "*bichinho de estimação*", uma tentativa de domesticar a doença. Ela, que seria selvagem, "*um bichinho que te pega*", algo sobre o qual não se tem o menor controle, precisava ser domesticada, tornando-se um "*bichinho de estimação*", dócil e sob controle.

Por outro lado, as professoras começaram a fazer indagações sobre o que as levaram a adoecer: "*Você já parou para pensar por que você tem que ser tão eficiente no trabalho?*". Ou seja, para além de tentarem domesticar a doença, tarefa da ordem do impossível, esse questionamento sinalizava um movimento do grupo em direção a uma postura mais crítica sobre o adoecimento, que poderia ajudá-las a estabelecer outro tipo de relação com seu corpo e com o trabalho. Na medida em que fizeram esse tipo de questionamento e passaram a relacionar o excesso de comprometimento com o trabalho ao seu processo de adoecimento, denunciando alguns elementos adoecedores do trabalho docente, pode-se dizer que elas passaram a vislumbrar a dimensão coletiva do adoecimento. Isso contrapõe o estigma existente sobre os readaptados, que tem sua fonte na culpabilização individual pelo adoecimento (Arbex, Souza & Mendonça, 2013), culpa essa, muitas vezes internalizada pelos próprios sujeitos adoecidos, como foi possível perceber muitas vezes na narrativa das professoras do grupo.

Nessa direção, Barreto e Heloani (2015, p. 554) enfatizam o processo saúde-doença como um acontecimento coletivo e não simplesmente individual, alertando para que se evite que "o biológico justifique quase tudo ou que a ideologia da autculpa, do medo e da vergonha seja instrumentalizada e cultivada, omitindo de forma simultânea as causas contidas no espaço social do trabalho, geradoras de adoecimentos e sofrimento". Nesses modos de organizar e de administrar o trabalho sustentado pela cultura da intolerância, os adoecidos e acidentados são descartados.

O “trabalho” na readaptação

No momento de realização da clínica do trabalho, três professoras estavam atuando na biblioteca da escola, duas estavam na coordenação do laboratório de informática, duas atuavam como apoio administrativo da direção, uma na mecanografia e outra professora já estava aposentada, mas havia sido designada para a biblioteca na época da sua readaptação. Em levantamento realizado por Medeiros (2010), grande parte das professoras readaptadas do Distrito Federal atuavam em atividades de apoio (43%) e em bibliotecas ou salas de leitura (37,7%). Medeiros, Barreto e Assunção (2006) destacam, também, as funções de auxiliar de biblioteca e de auxiliar de secretaria como as mais frequentes entre professores readaptados. Já a coordenação do laboratório de informática, função exercida por duas professoras do grupo dessa clínica do trabalho, não é comumente citada na literatura.

De todo modo, independente da função exercida, a falta de prescrição das atividades para as quais o professor readaptado é realocado foi recorrentemente relatada, sendo esta uma questão que lhes gerava muitos problemas. A única prescrição se refere às restrições estabelecidas pela perícia médica. A partir daí, a escola decide onde realocar o professor readaptado e o faz, muitas vezes, sem consultá-lo. Muitas professoras do grupo relataram a sensação de terem sido “jogadas” para determinada área, sem orientações ou suporte, como pôde ser expresso por professoras que atuavam na biblioteca e na sala de informática: *“Me tiraram de um lugar que eu me sentia segurança e me jogaram na biblioteca [...] Lá eu não me identifico, porque eu sinto como um depósito de ser humano”*; *“[O gestor da escola] me botou, vai lá [para o laboratório de informática], está cheio de poeira, fica lá que é o que você representa agora, cheio de poeira mesmo, máquina sujas, cheias de teia de aranha, ninguém usava, sabe, as máquinas não eram ligadas”*. Ser designada para exercer atividades em lugares descritos como depósito de ser humano e lugar inutilizado e cheio de poeira

sinaliza a experiência de um não-trabalho que as professoras passaram a vivenciar depois da readaptação.

Muitas vezes, a indefinição das diretrizes quanto às atividades a serem realizadas por professores, nessa condição, gera desvios de função ou subutilização de suas capacidades. A atividade da mecanografia é um nítido desvio de função: primeiro por não se tratar de uma atividade de cunho pedagógico; segundo, porque, no caso da professora desse grupo, era incompatível com as limitações físicas de sua doença, o que piorou seu quadro sintomático. No laboratório de informática também havia desvios de função, já que muitos professores regentes não faziam uso adequado do espaço e assim, expunham as professoras readaptadas a situações incompatíveis com suas limitações funcionais no que se refere à restrição de trabalho em ambientes com muita gente.

Outro relato foi a utilização da falta de prescrições por parte da direção da escola para punir uma professora readaptada militante deslocando-a para uma função na biblioteca, de modo a deixá-la no ostracismo como retaliação por ter contestado algumas de suas decisões. Medeiros (2010) problematiza o consentimento institucional para a atuação dos professores em bibliotecas sem a devida capacitação por dois motivos, a saber: o primeiro refere-se à falta de preparo e até de perfil para o exercício dessa função; o segundo refere-se ao mau uso que se tem feito das bibliotecas escolares, tidas frequentemente como depósito de livros e lugar de destino para alunos indisciplinados como forma de castigo, onde devem realizar leitura compulsória sob vigilância dos professores que lá atuam. Desse modo, é questionável o caráter que assume tal tarefa, em um espaço que se torna lugar de castigo para alunos e professores. Bastos *et al.* (2010) sinalizam que uma sala só com livros não faz com que a biblioteca possa ter um papel de seduzir leitores e de desenvolver o hábito da leitura, podendo se tornar um lugar de marasmo, silêncio e inexistência de diálogo, um espaço imóvel, imutável, sem identidade, que serve para ocupar a falta de espaço. Assim, tudo

o que não tem um espaço específico para ser realizado, vai para a biblioteca, que se torna esse espaço onde se cumpre um dever penoso, descaracterizando seu significado ligado ao encantamento e descobertas proporcionados pela leitura e ao espaço vital para o aprendizado e a pesquisa.

No caso da professora do grupo, que foi alocada para a biblioteca como forma de castigo por suas posições políticas em relação à direção da escola, sua participação na clínica do trabalho foi interrompida em função de ter sido acometida por um surto psicótico. Na última vez que ela esteve presente na clínica, estava de licença médica, mas já havia recebido a sinalização da médica que a acompanhava de que já estava apta a voltar ao trabalho, situação relatada com grande angústia: *“Eu estou numa resistência muito grande [de voltar a trabalhar]. Eu queria produzir, eu não quero ser apenas um espectador [...] uma das dificuldades que eu tenho é que eu não quero viver aquela vida diária ali dentro [na biblioteca], não quero ficar naquela coisa morta”*. Observa-se o professor readaptado condenado a um trabalho morto e ainda tendo o ostracismo como castigo e as sérias consequências disso para o sujeito trabalhador.

Sobre os problemas envolvendo desvios de função, Medeiros (2010) denuncia as inconsistências presentes nos processos de readaptação em que é comum designar professores para as áreas administrativas sob a designação genérica de áreas de apoio, sem sua participação ou consentimento e sem considerar o perfil do professor. Além disso, há que se considerar que essas designações acontecem à revelia da determinação de que o professor readaptado deve atuar no âmbito pedagógico da escola. E ainda se observam situações em que, mesmo em locais com grande potencial pedagógico, como as bibliotecas, a atuação dos readaptados se restringe a aspectos burocráticos e administrativos. Assim, os desvios de função para atividades meramente administrativas acabam acontecendo para atender às necessidades da escola nessa área, muitas vezes à custa do cerceamento de iniciativas de professores que buscam ter uma efetiva atuação pedagógica (Medeiros, 2010). A autora ainda denuncia usos

indevidos da legislação sobre readaptação como meio de normalizar desvios de função.

Por se sentirem lesadas em função dessas lacunas na legislação, as professoras do grupo reiteraram a necessidade de lutarem por mudanças nesse sentido, ainda que desacreditassem nos seus poderes para isso. Em um âmbito deliberativo mais restrito, algumas professoras lutavam para que a direção administrativa e pedagógica da escola aceitasse incluir o projeto relativo à sua atuação como professora readaptada no Projeto Político-Pedagógico (PPP) da instituição. Esse era um mecanismo do qual elas lançavam mão para garantir, minimamente, que sua atuação não se mantivesse à mercê da interpretação ou da vontade do gestor escolar, como é comum de acontecer, conforme afirma Medeiros (2010). Além disso, esse projeto era a forma que tinham de garantir que seu direito a uma atuação pedagógica na escola fosse respeitado. Assim, podiam atrelar as atividades que realizavam na biblioteca ou no laboratório de informática, por exemplo, a questões relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem, não se restringindo apenas a atividades administrativas. Mas como encontravam resistência em relação à aceitação desses projetos pela direção da escola, precisavam se manter em estado de alerta constante em relação às atividades que lhes eram designadas, para que fossem respeitadas suas limitações e, ao mesmo tempo, que fossem consideradas suas potencialidades.

Outra consequência advinda da falta de definições e diretrizes para a atuação do professor readaptado é o fato de se tornarem uma espécie de “quebra-galho”, situação à qual também tentavam resistir. Essa resistência, por mais que demonstrasse um movimento dessas professoras na luta pela realização de algo que fizesse o mínimo de sentido para elas, acabava gerando frustração pelo fato de não se sentirem mais produtivas por não poderem mais atuar em sala de aula, como demonstrado pelo seguinte relato: *“a gente não aceita a condição de ‘jáque’: ‘já que você não está fazendo nada, faz isso aqui’, e mesmo assim você não fez nada. Por mais que você não*

quer fazer, você faz, mas você não fez, você não é professora... regente, que tem uma turma, que produz'. A experiência de outra professora também retrata essa luta por atuar dentro da perspectiva pedagógica: "ao mesmo tempo que eu estou tentando ser aceita, eu estou deixando de ser, de ter a minha identidade, porque aí eu vou tampando um buraco aqui, vou fazer um muralzinho ali para uma colega... Mas aí é igual ela falou: eu não estou fazendo nada". De forma irônica, outra professora denunciou essa situação: "pau pra toda obra, daqui a pouco te dá uma furadeira para você furar um buraco".

Medeiros (2010) aponta também essa prática comum de solicitar ao professor readaptado o cumprimento de tarefas do tipo tapa-buracos, que demonstra desrespeito e desqualificação em relação ao professor adoecido, com consequências para sua identidade profissional. Essa situação também é denunciada por Gerlin (2006) que relaciona a vivência da readaptação à instabilidade de ser jogado para diferentes espaços de atuação e de não ter seu lugar assegurado na escola onde atuam.

Assim, a subutilização das atividades foi uma queixa frequente no grupo, com graves desdobramentos, principalmente para sua identidade profissional. Bastos et al. (2010) afirmam que os professores readaptados não são tratados como educadores nem como pessoas criativas, mas como pessoas inativas. Gerlin (2006) aponta para a desconsideração do histórico profissional do professor readaptado ao ser realocado para novos postos de trabalho. Ainda nessa direção, Batista, Juliane e Ayres (2010) tratam do sentimento de inutilidade e de insegurança por parte de pessoas readaptadas que são impedidas de exercer seu potencial profissional já que, ao serem remanejadas, normalmente, passam a exercer atividades menos complexas e desvalorizadas. Assim, ao invés de ser um processo de reabilitação, a readaptação acaba sendo um processo de ruptura da identidade profissional (Pezzuol, 2008), podendo ser esse o elemento de maior dano psicossocial vivenciado para o readaptado.

O sofrimento na readaptação

A partir da perspectiva das professoras do grupo, podemos dizer que as fontes de sofrimento no processo de readaptação e no trabalho realizado a partir daí, estariam ligadas a três conjuntos de elementos, a saber: os de ordem institucional, os que advêm dos relacionamentos socioprofissionais e aqueles relativos à perda da identidade profissional. Na verdade, não há como compartimentar o sofrimento. O que se pretende aqui é fazer uma categorização didática de forma a tentar clarear a dinâmica do sofrimento na readaptação. Todos esses fatores se entrelaçam e não há uma relação de causalidade entre eles.

Dentre as questões de ordem institucional, pode-se dizer que os fatores estão ligados aos procedimentos burocráticos envolvidos no processo de readaptação e na falta de definições e diretrizes legais que, de fato, promovam saúde para os professores readaptados. Dentre os fatores relativos aos relacionamentos socioprofissionais estão as questões ligadas à exclusão, à rejeição, aos julgamentos pejorativos voltados aos readaptados e ao desrespeito e violência nas relações com os pares. O sofrimento advindo da perda da identidade profissional está relacionado aos sentimentos de inutilidade, culpa, perdas e dúvidas que permeiam todo o trabalho na readaptação. A seguir, serão detalhados cada um desses elementos que, em conjunto, constituem as fontes de sofrimento na readaptação das professoras.

Elementos de ordem institucional

Como dito anteriormente, a partir do adoecimento, percorre-se um longo caminho que é marcado por licenças médicas que podem se estender por até dois anos. Decidido que o caminho a seguir diante do quadro patológico é o da readaptação, o professor retorna à escola e tem suas atribuições definidas, na maioria das vezes, sem a sua participação. Nos relatos das professoras, houve uma situação em que o diretor sequer

aceitou a professora readaptada, tendo-a “devolvido” à Secretaria de Educação. Em outros casos, em que as escolas cumpriram sua obrigação de aceitar as professoras readaptadas, o mais comum nos relatos foi a situação de não aceitação implícita, em que o readaptado foi “jogado” para determinada área e ainda acabava sendo alvo de fofocas entre os colegas e de julgamentos pejorativos: “*chegou mais um doente [...] mais um para não fazer nada*”. Rossi (2008) faz uma leitura desse tipo de situação afirmando que a instituição não tem interesse em receber um trabalhador lesionado/adoecido e o fazem apenas para cumprir uma obrigação legal. Esse profissional não corresponde mais aos padrões de excelência e ainda colocam em xeque as defesas coletivas que estão em ação nos grupos de trabalho, representando, assim, uma ameaça aos colegas “saudáveis”.

Algumas professoras do grupo relataram, reiteradamente, a falta de cuidado dos vários atores envolvidos no processo de readaptação, desde a Secretaria de Educação, passando pela equipe médica, até os gestores escolares. Essa situação era relatada com mágoa e ressentimento, em função da falta de consideração por profissionais que se esforçaram pela educação e que agora encontravam-se em uma situação de maior fragilidade em função de um adoecimento que, algumas vezes, fora adquirido no/pelo trabalho.

Outro fator que denotava a falta de cuidado dessa instância era a falta de informações sobre seus direitos e suas obrigações nessa nova condição que se encontravam os professores readaptados, o que gerava constante medo de perda de direitos. Nessas circunstâncias, algumas professoras relatavam a busca de apoio por meio do sindicato. Ainda se ressentiam por terem tido que enfrentar todo esse sofrido processo de perdas, advindas do adoecimento e da readaptação, de forma solitária. No estudo de Schlindwein (2013) com trabalhadores adoecidos, o enfrentamento solitário da doença também foi ressaltado pelas participantes da pesquisa, que tiveram que buscar,

sozinhas, seus direitos como trabalhadoras que já não eram capazes de trabalhar do modo como exigia sua profissão.

Outrossim, os serviços de saúde, aos quais os profissionais readaptados têm que se submeter periodicamente para avaliação da perícia médica, são constantemente criticados na literatura científica. O tratamento desumano dispensado aos trabalhadores adoecidos e a burocratização excessiva que eles têm que enfrentar (Arbex, Souza & Mendonça, 2013), a falta de conhecimento do processo de trabalho por parte dos médicos peritos gerando dificuldade na definição das atividades que os readaptados devem desempenhar (Nunes, 2000) e a desqualificação do adoecimento no sentido de atribuí-lo à má fé dos trabalhadores (Medeiros, 2010) são algumas das críticas atribuídas aos serviços de perícia médica. Assim, essa perícia está atrelada a práticas governamentais desarticuladas de uma proposta política de promoção da saúde do servidor/trabalhador (Pezzuol, 2008). Sobre isso, Nunes (2000, p. 135) aponta que, o fato de trabalhadores, que solicitam algum tipo de licença, serem tratados de forma estigmatizada como falsos e preguiçosos acaba contribuindo para que muitas pessoas que estão doentes se esquivem de pedir a readaptação, evitando, assim, de passar pelo que considera “um verdadeiro ritual de humilhação”.

Assim como tiveram, no passado, uma postura de cuidado e de suporte em relação a alunos que se encontram em situação de maior vulnerabilidade, as professoras do grupo esperavam ter tido apoio no momento da fragilidade que a doença lhes trouxe. Mas ainda que ressentimento e mágoa tenham sido predominantes no que se refere a todo esse processo da readaptação, uma das professoras insistia para que o grupo se mobilizasse para mudar questões ligadas à legislação para os readaptados. Ao que parece, o grupo sentia-se impotente diante desse pedido da colega, sentimento esse que, certa vez, foi explicitado. Ao final, já havia um posicionamento de que, mesmo em casos de acidente de trabalho, responsabilizar o governo ou alguém por isso, não iria diminuir a dor da lesão (física). E o grupo foi, aos poucos, saindo da posição da queixa

e da culpa para uma postura de ressignificar o adoecimento, ainda que soubesse que, para isso, a luta seria solitária. Entre as trabalhadoras adoecidas que participaram do estudo de Schindwein (2013) foi possível perceber uma postura semelhante, pois elas se negavam a aceitar serem condenadas ao não-trabalho ou ao desemprego, assim como se recusavam a aceitar que as limitações de suas respectivas doenças significassem a limitação de suas habilidades e competências, sendo, por isso, peças descartáveis. Mas se, por um lado, as professoras do grupo não podiam contar com o aparato governamental ou com o apoio dos colegas de trabalho, a construção do coletivo pela clínica do trabalho constituía uma rede de apoio e solidariedade no enfrentamento das dificuldades da readaptação, o que foi facilitador do processo de ressignificação desse sofrimento.

Elementos relativos aos relacionamentos socioprofissionais

Em relação ao enfrentamento solitário da doença, o descuido para com elas foi sentido não só em relação às instâncias ligadas à Secretaria de Educação ou à gestão escolar, mas também aos próprios colegas de trabalho. Assim, relataram com muita ênfase, as vivências de exclusão, de rejeição e de discriminação por parte da maioria das pessoas da escola a partir do momento em que se tornaram readaptadas. O peso do estigma de preguiça, de acomodação e até de “picaretagem” em relação aos readaptados parecia interferir muito nessas relações profissionais. Com grande indignação, as professoras do grupo relataram situações em que o simples fato de serem vistas sorrindo ou com boa aparência no ambiente de trabalho era motivo para serem julgadas por alguns colegas que diziam que elas estavam fingindo a doença para não trabalharem. Chegavam a ser tratadas como pessoas de sorte que não precisavam mais atuar em sala de aula, julgamento totalmente incoerente com o sofrimento que vivenciavam por estarem doentes, na maioria das vezes acometidas por males incuráveis. No estudo de Vieira (2013), os professores readaptados também foram alvo de julgamentos preconceituosos desse tipo, sendo taxados de terem vida boa quando,

na verdade, sentiam-se desconfortáveis e insatisfeitos por realizarem atividades fora de sala de aula.

Nesse contexto adverso, as professoras temiam episódios de recaídas e eclosão de crises das doenças psíquicas no ambiente escolar, situação em que teriam suas doenças expostas para os alunos e seus pares. Não queriam ser julgadas como fracas e doentes e, ao mesmo tempo, desejavam que as limitações decorrentes de suas doenças fossem respeitadas, assim como suas potencialidades. Dessa forma, procuravam se mostrar úteis e comprometidas no trabalho, tendo sido essa uma situação identificada de forma recorrente nos relatos. Todavia, essas tentativas faziam-lhes vivenciar outro tipo de conflito nas relações de trabalho, o acirramento do clima de disputa e de competição. Chegaram a relatar a sensação de que, no ambiente escolar, tentava-se calar quem adoeceu; assim, era melhor que elas permanecessem doentes e improdutivas.

Contudo, ainda que existisse apoio por parte de alguns poucos colegas de trabalho, situações de desrespeito e desconsideração no ambiente profissional eram sempre relatadas pelas professoras como algo que acontecia rotineiramente. Em alguns momentos, essas narrativas vinham acompanhadas de lembranças dolorosas por parte de quem já havia sofrido assédio moral após o adoecimento.

Pode-se atribuir a intensificação das situações de desrespeito e de assédio vivenciadas pelas professoras, depois da readaptação, à nítida diferenciação entre professores regentes e professores readaptados nas escolas em que trabalhavam, como se se tratassem de duas categorias totalmente distintas. Ou seja, a partir do momento em que se tornaram professoras readaptadas, era como se não pertencessem mais à classe docente. Assim, não eram chamadas para reuniões da escola ou da Secretaria de Ensino destinada aos professores, como também não eram convidadas para comemorações dos aniversários realizadas entre as professoras. Barreto e Heloani (2015) ressaltam que os atos de violência encontram ambiente propício para se

proliferar quando as pessoas são separadas em grupos distintos e consideradas como desiguais. Desse modo, de um lado estariam os trabalhadores saudáveis e produtivos, ou seja, os vitoriosos. De outro lado, estão os adoecidos e que, por isso, são considerados improdutivos, não confiáveis, indesejáveis, ou seja, uma ameaça à ideologia produtivista. Marca-se a diferença entre os vitoriosos e os fracassados. Vieira (2013) ainda reforça que essa cultura segregadora, de exclusão e de estigmatização utiliza da culpabilização individual e do isolamento para evidenciar que esses professores não estão saudáveis. E assim, a readaptação passa a ser um sinal de fracasso (Nunes, 2000).

Uma das professoras do grupo que foi vítima de assédio moral ainda destacou a solidão com a qual teve que enfrentar essa situação, o que a desencorajou de formalizar uma denúncia contra seu agressor. O fomento da competição entre os pares, valorizada e preconizada pelos novos modelos de gestão, fixa a indiferença ao sofrimento do outro, o isolamento, o esgarçamento dos laços afetivos e o rompimento do espírito coletivo (Barreto & Heloani, 2015). As professoras apontaram ainda, questões ligadas ao poder e ao autoritarismo dos gestores ou de pessoas que deles se aproximam para obter favoritismos como facilitadores de assédio. Barreto e Heloani (2015, p. 557) confirmam essa assertiva ao apontarem que “o abuso de poder cria focos de instabilidade e tensões, o que transforma o lugar de trabalho em um espaço degradado, inseguro e arriscado, que afeta a todos”.

Nesse ambiente, em que sentiam que predominavam, nas relações profissionais, a desconfiança, a competição e diversas manifestações de violência, as professoras temiam que novos adoecimentos pudessem lhes acometer. Outros fatores geradores de desgaste nas relações, percebidos por elas, no ambiente profissional, eram a falta de ética e os problemas que envolviam questões relativas ao poder institucional. Diante desse cenário, muitas vezes elas entravam em embates na defesa do que consideravam

uma atitude adequada para as relações profissionais; outras vezes, tentavam não enfrentar para evitar ainda mais desgastes e para se preservarem.

A perda da identidade profissional

O sofrimento advindo do trabalho na readaptação estava muito atrelado à vivência de perda de identidade profissional por parte das professoras do grupo. Narrativas que traziam os sentimentos de exclusão, de inutilidade, de perda de espaço profissional e de subutilização de suas capacidades, foram muito marcantes e recorrentes. Tudo isso remetia-lhes ao que descreviam como a vivência violenta de terem sido alijadas do processo de educação. Esse sofrimento ainda era agravado pela sensação de impotência ao terem que lidar com as limitações impostas pela doença e com o luto pela perda da relação com o aluno por não poderem mais voltar para a sala de aula. Desse modo, a perda da relação com os alunos foi relatada com pesar por sentirem que não poderiam mais contribuir com seu crescimento e seu desenvolvimento, o que está atrelado à perda da identidade profissional: "*Hoje eu estou podada porque eu não tenho os meus alunos, então assim, eu me sinto frustrada profissionalmente porque eu não estou fazendo o que eu deveria estar fazendo*".

Para Medeiros (2010), a princípio, a readaptação enquanto limitação da atuação docente não seria fator isolado na desarticulação da identidade profissional docente. Mas o imaginário institucional escolar limita a atuação docente ao espaço da regência de classe. Além disso, a forma de realocação de funções para os professores readaptados não contribui para que a readaptação se configure como uma possibilidade de continuidade de atuação desse profissional como professor, não contribuindo para sua integridade identitária. Nessa mesma direção, na pesquisa desenvolvida por Macaia e Fischer (2015), as funções realizadas pelos professores readaptados não eram consideradas como trabalho, uma vez que ele é entendido como atividades desenvolvidas com os alunos ou direcionadas à sala de aula. Assim, no

início da readaptação, os professores não identificaram como retorno ao trabalho o fato de terem retornado à escola. Gerlin (2006) também destaca a percepção da readaptação como um processo penoso aliado à ideia de deixar de ser professora.

A readaptação gera uma nova condição laboral, social e simbólica ao trabalhador, muitas vezes permeada por sentimentos de perda, frustração e fracasso (Arbex, Souza e Mendonça, 2013). Rossi (2008) aponta o sofrimento de trabalhadores adoecidos advindo do estado de fragilização psíquica provocada pela patologia em decorrência das perdas e da exclusão. Dentre essas perdas, destacam-se as mudanças de papel social no trabalho, a perda da identidade de trabalhador e o sentimento de culpabilidade pelo adoecimento.

Assim, as professoras relatavam como todo esse processo trazia à tona a desilusão pelos sonhos que elas não puderam concretizar e pela perda do que já havia sido conquistado (*“eu perdi tudo que eu conquistei”*), além da necessidade de terem de abrir mão de valores educacionais que nutriam enquanto atuavam como professoras regentes. Na condição de readaptadas, sentiam a invisibilidade do trabalho que realizavam, a ponto de terem relatado a sensação de se sentirem inexistentes. Além disso, experimentavam o desânimo com as novas atividades que lhes eram atribuídas pelo esvaziamento de significado: *“A sensação que eu tenho é de estar enchendo linguiça, assim, enxugando gelo, como dizem, você está fazendo aquilo, mas você sabe que não vai dar em nada, não vai dar em nada”*.

Ao mesmo tempo, não se reconheciam neste desânimo que se abatia sobre elas e isso era fator de mais sofrimento, dando a impressão que se sentiam culpadas por estarem desanimadas com as funções que passaram a desempenhar. Assumiam, dessa forma, o discurso opressor que culpabiliza a vítima e não responsabiliza o sistema que não lhes oferece condições para desempenharem funções compatíveis com suas capacidades e habilidades. Ademais, chegavam a sentir vergonha por terem adoecido e culpa por

terem sido readaptadas, ou seja, a readaptação era vista como um castigo para quem não estava sendo produtiva em função do adoecimento. Preocupavam-se com os impactos que a doença trouxe para os alunos, para a escola e para suas respectivas famílias. Desse modo, pode-se inferir que, na condição de culpadas, talvez fosse realmente difícil que lutassem por melhores condições de trabalho, já que precisavam cumprir essa penitência.

Nessa perspectiva, Antunes (2014) aponta duas atitudes distintas no trabalho realizado por professores readaptados: alguns sentem falta das atividades de regência de classe, já outros chegam em um estado de desencanto com a profissão, relatando certo alívio por estarem fora da sala de aula. Nesse caso, consideram a educação como causa perdida, sendo predominantes o desânimo e a desilusão. Mas de qualquer forma, percebe-se que há impactos na vida dessas pessoas e em suas questões identitárias após o adoecimento. Além disso, a falta de reconhecimento advindo das atividades mais simples e menos valorizadas que passam a desempenhar é outro fator de desânimo com o trabalho. Acrescente-se a isso, a falta de perspectiva para uma atuação mais efetiva – outro fator que pode gerar acomodação diante da limitação imposta (Medeiros, 2010).

No caso das professoras do grupo, a aceitação da doença e da sua nova condição de trabalho passava pela necessidade de se aceitarem na nova situação. Sentiam os impactos do processo de adoecimento não só em relacionamentos interpessoais, mas também na relação consigo mesmas, pois sentiam dificuldades de aceitar as mudanças em seu modo de ser e de agir, que passou a ser marcado por sentimentos de tristeza, de fragilidade e de falta de ação. Chegaram a narrar uma experiência de autorrejeição quando do início do seu processo de readaptação: "*quando a gente é readaptado, eu não queria ser readaptada, eu me rejeitei, me senti um fracasso*". Assim, a condição de readaptada lhes impunha limitações e novos patamares de eficiência, difíceis de serem aceitos por elas mesmas.

A problemática da identidade profissional, para essas professoras, estava ligada a diversas perdas vivenciadas a partir do adoecimento e da readaptação e traziam dificuldades de se encontrarem nesse novo espaço de atuação. Assim, não se identificavam nem com os professores regentes nem com muitos readaptados com quem conviviam no dia-a-dia profissional, apesar do esforço que muitas vezes empreendiam para serem aceitas nesses grupos. Perdas em relação às novas relações e aos novos papéis profissionais, nutriam incertezas sobre os caminhos que deveriam seguir, o que alimentava o desânimo e a frustração: *“a gente vai se decepcionando, vai desanimando [...] cada dia que passa eu estou chegando em casa mais desanimada, assim, eu não sei, estou me sentindo perdida, porque não é mais nada daquilo que eu vivi ou que talvez eu tenha sonhado”*.

Sobre isso, Pezzuol (2008) assevera que a falta de uma proposta coerente de integração e de reabilitação como educadores, contribui para que os professores readaptados não tenham uma continuidade de suas ações e não obtenham reconhecimento pelo seu trabalho como educadores, gerando um processo de ruptura da identidade profissional docente e o rebaixamento de sua autoestima. O não aproveitamento de seu potencial como educador gera desânimo e acomodação quando, na verdade, poderiam ser incentivados a continuar se capacitando para assumir novas funções no sistema educacional, já que se trata de um profissional que está na ativa.

As professoras do grupo passaram a ter dúvidas quanto à sua importância na vida do aluno – reconhecimento que lhes era tão caro – e até mesmo quanto ao desempenho de seus outros papéis sociais, sentindo-se fracassadas: *“Quando uma pessoa morria [eu pensava], eu estou tão doente, por que não fui eu? Eu devia ir, eu não estou servindo para nada”*. É possível perceber, em toda a dinâmica que envolve as perdas advindas do processo de readaptação, como a falta do reconhecimento tem um peso significativo para essas professoras.

Dejours (2011c) destaca a importância do reconhecimento no trabalho para a identidade – no sentido do reconhecimento pelo outro – de uma descoberta exitosa da experiência do sujeito com o real do trabalho, o que contribui para dar uma significação social ao sofrimento inerente ao trabalho. Em um primeiro momento, esse reconhecimento não diz respeito à pessoa, mas ao seu trabalho, é focado no fazer. Posteriormente, o sujeito pode levar esse julgamento do registro do fazer para o registro do ser, no sentido de sua realização (Dejours, 2012c). Considerando a identidade como a armadura da saúde mental e sendo ela sempre incerta e inacabada, a confirmação pelo olhar do outro é uma necessidade constante dos sujeitos (Gernet & Dejours, 2011). Assim, o prazer no trabalho se dá a partir do ganho obtido no registro da construção da identidade e da realização de si mesmo, ou seja, não é a atividade em si que produz identidade, mas o reconhecimento conferido pelo olhar do outro (Dejours, 2011b). Por outro lado, o não reconhecimento pode gerar no sujeito dúvida quanto à relação mantida com o real por intermédio do trabalho, desestabilizando a identidade e podendo desencadear adoecimento (Gernet & Dejours, 2011).

Diante dessas considerações, é possível compreender a problemática relativa à questão identitária das professoras do grupo em questão. A falta de sentido das funções que elas passaram a realizar pode ser atribuída ao fato de se tratar de atividades pouco valorizadas socialmente e sem continuidade com suas trajetórias profissionais, o que dificulta o processo de reconhecimento. Soma-se a isso a exclusão social advinda do adoecimento. Sem os laços sociais que permitiriam o reconhecimento pela confirmação do olhar do outro, as dúvidas quanto à sua identidade profissional e pessoal as assolavam e não era possível transformar o sofrimento no trabalho em prazer. Acometidas pelo desânimo e pela autodesvalorização, sentiam-se culpadas.

Vale ressaltar que, superado o impacto inicial do processo de readaptação, o que muitas vezes vinha acompanhado por depressão, procuravam sentir-se úteis e valorizadas, buscando envolverem-se em atividades pedagógicas, o que nem sempre

ocorria, dado o caráter mais técnico das funções atribuídas ao professor readaptado. Contaram, com entusiasmo, situações em que já foram chamadas a contribuir com algum projeto na escola e se sentiram incluídas e reconhecidas pelo trabalho realizado. Tratavam-se de situações não muito frequentes que, quando aconteciam, sentiam que ainda podiam criar e ser úteis. O entusiasmo no relato dessas situações pode demonstrar certo desespero por algumas migalhas de reconhecimento, que não chegavam a atuar em uma perspectiva de integração da identidade. E assim, os sentimentos de subutilização das capacidades, de exclusão, de inutilidade e de fracasso voltavam à tona, em uma perspectiva do desânimo como repetição.

E a partir desse momento, diferentes formas de reação puderam ser observadas. Algumas professoras envolviam-se de maneira exagerada no trabalho, mesmo ultrapassando os limites de sua doença, como forma de obterem algum reconhecimento. Estratégia também observada no estudo de Medeiros (2010) em que, na busca por reconhecimento, muitos readaptados acabavam se sobrecarregando para mostrarem o seu valor. No grupo desta clínica do trabalho, algumas professoras buscavam melhorias em suas condições de trabalho mesmo que, para isso, tivessem que travar alguns embates desgastantes. Outras viam na aproximação da aposentadoria uma perspectiva para o fim desse sofrimento, ao passo que outra se esforçava para não ser aposentada pela Junta Médica, pois queria continuar sentindo-se produtiva. O trabalho na causa militante ou em causas sociais ligadas à educação passou a ser o que deu sentido para algumas professoras e havia quem procurasse, fora do contexto da escola, algum tipo de trabalho, como atividades manuais ou filantrópicas. Enfim, cada uma, a seu modo, procurou formas de preencher esse vazio deixado pela falta do trabalho como professora regente.

Estratégias defensivas contra o sofrimento

Conforme largamente apontado nos estudos que utilizam a base teórica e metodológica da psicodinâmica do trabalho, diante do sofrimento frente aos constrangimentos do confronto com o real do trabalho, os sujeitos trabalhadores lançam mão das estratégias defensivas (Dejours, 2011a). Essas estratégias podem ser individuais ou coletivas, e contribuem para a manutenção da saúde dos trabalhadores e os ajudam a resistir aos efeitos desestabilizadores e às contradições da organização do trabalho, pois diminuem a percepção que os trabalhadores têm sobre a dimensão do sofrimento. Por outro lado, podem atuar como fatores de alienação por não atuarem na modificação da realidade do trabalho que faz sofrer (Mendes, 2007a).

Considerando o sofrimento das professoras em relação ao seu trabalho como readaptadas, uma estratégia de defesa comum que surgiu, quando do início do processo de readaptação, foi o isolamento. Retornar à escola depois do adoecimento com as limitações que isso impunha – principalmente em relação à restrição do trabalho em sala de aula – parecia-lhes motivo de vergonha, que remetia à autoculpabilização. O isolamento também era uma estratégia defensiva utilizada contra o sofrimento do adoecimento. Nesse caso, refere-se aos relatos de isolamento em situações em que ocorriam as crises psíquicas, o que também remete à culpabilização, além da vergonha de terem suas doenças expostas. O estigma social leva à culpabilização individual, visto que atribui a doença à fraqueza ou à incompetência dos que não deram conta de responder aos padrões de excelência exigidos (Ogeda & Lima, 2016; Schlindwein, 2013) e, conseqüentemente, esses trabalhadores são excluídos e até rejeitados do espaço laboral por serem considerados improdutivos (Barreto & Heloani, 2015). No caso das professoras, essa exclusão e as questões relativas ao próprio adoecimento somavam-se à dor de não poderem mais atuar em sala de aula, situação sentida com mais intensidade por aquelas que investiram significativamente na escolha da profissão, o que faz com que muitas busquem o isolamento como proteção de si

mesmas (Duarte, 2014). No caso de trabalhadores adoecidos, quando do retorno ao trabalho, a presença dos sintomas são um impeditivo para continuarem mantendo a mesma rotina e o mesmo ritmo de trabalho (Rossi, 2008), sendo difícil para as próprias professoras se aceitarem nessa condição.

Quando superado esse momento da necessidade do isolamento, foi muito comum as professoras relatarem, no grupo, as constantes tentativas que empreendiam no sentido de realizarem um trabalho de qualidade e de demonstrarem uma atitude de comprometimento na realização de suas atividades. Era muito intensa e recorrente a necessidade de se mostrarem úteis, compromissadas e dedicadas ao trabalho de forma a contrastar com atitude acomodada, descompromissada e até oportunista que atribuía a muitos de seus colegas. Ao contrário da estratégia defensiva do isolamento, que era uma defesa individual, pode-se dizer que essa foi uma defesa coletiva construída pelo grupo de professoras readaptadas. Esse tipo de estratégia pode ser considerado uma defesa de adaptação e de exploração que, conforme assevera Mendes, “tem nas suas bases a negação do sofrimento e à submissão ao desejo da produção” e leva os trabalhadores a dirigirem “seus modos de pensar, sentir e agir para atender ao desejo da excelência” (2007a, p. 39).

Na tentativa quase desesperada de voltarem a se sentirem úteis e de se descolarem do estigma de preguiça ligado aos readaptados, as professoras se engataram nesse discurso do compromisso com o trabalho. Apegavam-se à autoimagem de comprometimento, profissionalismo e utilidade, chegando a ressaltar situações em que elas ultrapassaram os limites de suas atribuições e até de suas capacidades em nome do engajamento no trabalho e da concepção missionária ligada ao fazer docente. As estratégias defensivas de adaptação e de exploração têm, como um de seus fundamentos, a negação do sofrimento e a submissão ao desejo de produção e, assim, a saída para essa armadilha é justamente a reapropriação do desejo dos sujeitos

trabalhadores (Mendes, 2007a), caminho que foi percorrido ao longo do processo da clínica do trabalho com as professoras.

Como forma de se protegerem, as professoras utilizavam dessas estratégias para se afastarem do sofrimento. Outra defesa era a negação: "*engraçado, eu não sinto nada [...] essa ferida que todo mundo fala, eu não sinto*". Enquanto tentavam negar o sofrimento, não se mobilizavam para mudar o contexto laboral nem sua relação com o trabalho, como expresso nas seguintes falas: "*pode o mundo cair que eu estou lá na minha quietinha, como se nada tivesse acontecido*"; "*Eu prefiro deixar a ferida quieta lá, porque cada vez que você mexe, ela dói.[...] Eu estou mostrando uma embalagem para que ninguém perceba mais o conteúdo*". Chegavam a negar sua condição de readaptação: "*Eu não aceito ser chamada de professora readaptada*"; "*Ser chamada de professora readaptada eu aceito, não aceito é ser chamada só de readaptada*". Ainda nessa perspectiva, também foram observadas defesas de fuga, como a tentativa de mudança de escola após o adoecimento para evitar comparações sobre o padrão de produção e de comportamento antes e depois do adoecimento. É possível observar que o tipo de postura demonstrado por esses relatos conduz à armadilha da alienação, que servem à ideologia dominante do produtivismo, pois mascaram as verdadeiras causas do adoecimento e evitam discussões sobre os fatores patogênicos da organização do trabalho (Mendes, 2007b).

Durante as sessões clínicas, era comum as professoras do grupo recorrerem à estratégia defensiva da racionalização para explicar com argumentos racionais e mais plausíveis do ponto de vista da aceitação social, questões que lhes geravam sofrimento, seja pelo adoecimento, seja pela readaptação. Assim, por exemplo, minimizavam o impacto da limitação da atuação em sala de aula, da perda da relação com os alunos ou da culpa por terem adoecido: "*eu me realizei como professora em outros aspectos. [...] O readaptado não é um coitado, ele só não tem condição de continuar na sala de aula*"; "*eu preferi sair da sala [de aula] do que prejudicar os alunos*". Não se pode dizer

que essa era uma defesa construída pelo grupo, pois aparecia em algumas narrativas, de forma mais isolada de uma ou mais professoras.

Ainda podemos citar como estratégias de enfrentamento menos recorrentes, mas que também estiveram presentes nos relatos de algumas professoras do grupo, quais sejam: a fé religiosa e a utilização de técnicas de autoajuda. Defesas que demonstram uma busca por soluções prontas para aplacar o sofrimento. Ainda dentro desse espectro de soluções mais fáceis, observou-se a automedicação entre muitas participantes do grupo. Nesse ponto, há que se considerar que, dado o caráter crônico das doenças pelas quais padeciam as professoras, o uso contínuo de medicamentos era uma indicação médica. Mas em alguns momentos, elas acabavam distorcendo essas indicações e fazendo uso de alguns remédios por conta própria conforme seu estado físico e emocional. No estudo feito por Gaviraghi *et al.* (2016) com a categoria profissional de bancários, foi constatado maior percentual de consumo de medicamentos, em especial de psicofármacos, entre aqueles profissionais com um adoecimento já instalado. Mais uma vez, observa-se a armadilha da alienação presente nessa forma de defesa, já que a medicalização do sofrimento não conduz à mobilização para mudanças de suas causas.

Como uma forma mais exacerbada dessa desmobilização, houve situações em que uma das professoras demonstrava a desistência como forma de se afastar do sofrimento: “*cansei de lutar*”. Na verdade, tratava-se de uma tentativa de se desafetar do seu trabalho, tamanha a insatisfação com as atividades que passou a desempenhar depois da readaptação e da falta de perspectiva com a melhoria da educação e da condição dos readaptados. Porém, ao mesmo tempo em que essa professora falava em desistência, mostrava-se engajada na clínica do trabalho, o que não deixa de ser uma forma de mobilização. Parece que ela precisava da força do grupo para continuar suas lutas, não necessariamente por uma transformação na educação, mas agora pela sua saúde física e mental. E a partir dos avanços na clínica do trabalho, foram surgindo, no

grupo, narrativas que demonstravam como as professoras passaram a ressignificar o adoecimento e a relação com o trabalho.

O trabalho morto na readaptação

Diante de todo esse quadro apresentado sobre o trabalho na readaptação, pode-se indagar se as atividades que elas passaram a exercer podem ser consideradas, de fato, um trabalho. Para isso, faz-se necessário retomar a conceituação dejouriana sobre trabalho como “o engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e reagir a diferentes situações, o poder de sentir, de pensar, de inventar” (Dejours, 2012, p. 24). Para transformar o sofrimento advindo do contato com o real do trabalho, o trabalhador lança mão de sua subjetividade engajando-se cognitivamente e afetivamente e, assim, transformando-se como sujeito. Trabalhar implica pensar, engajar-se com o corpo e com o afeto, deixando-se afetar pelo real, transformando-o e transformando a si mesmo. Trabalhar seria, então, essa mobilização afetiva diante do real do trabalho (Mendes & Araújo, 2012). Sem essa mobilização, tem-se um trabalhador como simples executor, não como sujeito apropriado de seu desejo.

Nessa direção, os elementos constitutivos do trabalho como o engajamento da subjetividade do trabalhador e, assim, uma possibilidade de constituir-se e transformar a si mesmo, sendo assim, essencial na construção da sua saúde, não estão presentes no trabalho das professoras readaptadas. Primeiro, não foi possível constatar engajamento da inteligência prática no exercício de suas atividades. A maioria das atividades para as quais foram designadas tratam-se de atividades operacionais e pouco desafiadoras, como as atividades da mecanografia ou a maioria das atividades burocráticas da biblioteca. E mesmo que buscassem atuar de forma um pouco diferenciada nesses ambientes laborais, eram barradas por críticas de colegas que queriam impedir que elas se destacassem nessas atividades.

Isso foi demonstrado pelo relato de uma professora que, ao buscar fazer um trabalho diferenciado na biblioteca atrelando questões sociais e de arte ao incentivo à leitura, foi fortemente retaliada por seus pares. Outro relato foi o da professora da mecanografia que, ao tentar atuar mais ativamente na concepção e confecção de material para uma exposição cultural da escola, foi repreendida por uma colega que dizia que ela não deveria ter gastado o seu tempo e o dinheiro da escola para a confecção de coisas que seriam irrelevantes. Também houve o relato de outra professora que, tentando agilizar o atendimento aos pais e alunos em um dia de grande movimento na escola devido ao período das matrículas, elaborou uma espécie de triagem das demandas de atendimento e foi fortemente repreendida pelo coordenador da escola na frente de todo o público que ela tentava atender, o que a fez sentir-se humilhada. Essas situações e tantas outras narradas ao longo da clínica exemplificam a falta de espaço que tinham para extrapolar as atividades técnicas para as quais foram designadas.

Além disso, ainda que pudessem mobilizar o uso de sua inteligência prática, não obtinham o reconhecimento pelo trabalho realizado. Ao contrário, eram criticadas e às vezes até sofriam retaliações. Ou seja, não havia espaço para que as situações de mobilização de inteligência prática pudessem ser conhecidas, compartilhadas e reconhecidas por um coletivo de trabalho, o que descaracteriza o uso desse tipo de inteligência.

Nessas circunstâncias, é natural que, aos poucos, haja desinvestimento e desengajamento na realização do trabalho. O desânimo relatado inúmeras vezes pelas professoras do grupo não lhes era algo familiar, pois diziam não se reconhecer nessa situação de indiferença e até de repulsa pelo trabalho. Conforme apontado por Dejourns (2011c), essa postura de indiferença e de desinvestimento no trabalho, normalmente não é natural, mas resultado de uma organização que faz do trabalho uma atividade precária e sem sentido. Quando, em face de várias tentativas de utilizar sua iniciativa e sua inteligência, o sujeito continua sofrendo situações frustrantes e que fazem com que

se perca a esperança de que sua contribuição possa representar algo que tivesse utilidade ou que fosse reconhecido, é comum que ele se resigne e se desengaje. E essa foi uma vivência muito dolorosa para as professoras em questão, pois passaram a não se reconhecer no desânimo que recaía sobre elas. A experiência de não se reconhecer também remete à crise de identidade, que era uma problemática que surgia recorrentemente no grupo.

Diante disso, essa dinâmica entrava em um ciclo vicioso em que, pela falta de oportunidades de fazerem uso de sua inventividade e criatividade, acabavam se desmobilizando. Como a doença e a readaptação já vinham carregados do estigma de preguiça e de inutilidade, a desmobilização acabava alimentando esse julgamento estereotipado. Assim, ao invés de responsabilizar a organização do trabalho que não permitia a realização de atividades que pudessem ser reconhecidas, observava-se a individualização da culpa, em que, muitas vezes, as professoras readaptadas eram julgadas como incompetentes e preguiçosas.

A problemática da falta de reconhecimento vivenciada por elas agravava a seriedade desse quadro de sofrimento. Sem reconhecimento, não há possibilidade de prazer no trabalho ou de reapropriação em relação à alienação; e então, observa-se apenas sofrimento patogênico e uso exacerbado de estratégias defensivas. Inevitavelmente, essas circunstâncias levam à desmobilização e à desestabilização da identidade, já que inexistente o reconhecimento conferido pelo olhar do outro (Dejours, 2011b).

Nessas circunstâncias, além da falta de espaço para uma atuação profissional, que possibilitasse a realização de atividades que fizessem sentido para elas, e de estarem submetidas à realização de tarefas operacionais – o que comprometia a dinâmica do reconhecimento – as professoras não tinham espaço coletivo de discussão e nem possibilidade de cooperação no trabalho. Sentiam-se sós e sem perspectivas de vivenciar relações de confiança e de solidariedade. A condição do adoecimento, nesses

casos, leva os colegas de trabalho a isolarem o sujeito adoecido como forma de manterem-se firmes em suas estratégias defensivas que os fazem negar ou banalizar a possibilidade de adoecimento ou de acidente. Assim, o grupo da clínica do trabalho era, muitas vezes, a única oportunidade de laços sociais no trabalho que as professoras readaptadas vivenciavam. Era também o único espaço público de discussão, onde podiam expressar livremente seu sofrimento e buscar caminhos para lidar com ele. Um espaço em que se expressaram sobre seu trabalho, ou melhor, sobre seu sofrimento diante do não-trabalho.

Ferreira (2016) contrapõe o poder de sentir, de pensar e de inventar do trabalho vivo que possibilita que ele se torne uma atividade vital para o sujeito, ao processo de mortificação do sujeito e dos coletivos do trabalho morto. Enquanto o trabalho vivo permite que o sujeito transforme o mundo e se transforme ao mesmo tempo, em um contexto de reconfigurações permanentes das relações e dos processos laborais, “o trabalho morto é caracterizado pela subtração da capacidade inventiva das pessoas, por vivências de silenciamento e de solidão. [...] A vida deixa de ser vida, torna-se morte em vida. Um zero, sem lado nem avesso” (Ferreira, 2016, p. 131). De acordo com o autor, essa vivência do trabalho morto corresponderia a uma paralisia das formas de vida no trabalho.

Esses conceitos advêm da concepção marxista que concebe o trabalho, na forma de atividade que coloca a subjetividade em ação, como trabalho vivo. Este estaria ligado à teleologia, à liberdade e à criatividade. Ao contrário, o trabalho morto é objetivado, materializado, alienado; ou seja, é quando o trabalhador é obrigado a criar algo que permanece oculto de si mesmo, homogêneo, comum, indiferente, reduzindo o trabalho a um dispêndio de força de trabalho humano (Hamraoui, 2014).

Ferreira (2016) elenca três situações de produção do trabalho morto. Uma delas está relacionada à ocorrência de violência e de assédio moral. Outra seria a condição do

excesso de prescrição, hierarquização, controle ou coerção, o que reduz a capacidade de mobilização e de criação dos trabalhadores, aprisionando-os na alienação do trabalho. Nessa condição, o trabalho se torna vazio, desumanizado e sem sentido. Por outro lado, a terceira condição de produção do trabalho morto seria a falta de estrutura ou a total falta de prescrição, o que inviabiliza a realização do trabalho, por gerar inúmeras situações de retrabalho, erros, confusões, falta de comunicação e conflitos nas relações. Nesse caso, não há parâmetros e procedimentos calcados em acordos éticos e coletivamente construídos, deixando os trabalhadores à deriva.

Considerando essas três situações de produção de um trabalho morto defendida por Ferreira (2016), podemos considerar a mortificação do trabalho das professoras readaptadas. Primeiramente, porque estavam submetidas à falta de prescrições quanto às atividades na readaptação, o que as deixava à mercê das necessidades ocasionais limitando suas funções a um tipo de tarefa "*tapa-buracos*" ou "*jáque*" (utilizando expressões das professoras do grupo). Também como já mencionado, a falta de prescrição as deixava submetidas à vontade ou aos mandos dos diretores da escola, que na maioria das vezes não compreendiam o processo de adoecimento e de readaptação e, assim, não sabiam como designar atribuições a esses professores. Em relação à segunda condição de produção de um trabalho morto, é possível observar a utilização da hierarquia e da coerção sobre as professoras readaptadas para retaliá-las e deixá-las no ostracismo, caso discordassem das posições dos gestores. Além dessas situações, ainda há que se destacar as inúmeras formas de violência que as professoras passaram a enfrentar no contexto laboral, depois do processo de readaptação. Mais uma vivência que contribuía enormemente para a mortificação do trabalho. Soma-se a isso o vazio que passaram a sentir pela falta de sentido em uma atuação profissional sem o contato com o aluno.

Esse cenário pode ser ilustrado com o depoimento de uma professora que trazia sua dúvida sobre como reconstruir sua identidade profissional em um contexto adoecedor

e em um local que existe ódio nas relações de trabalho, questões essas que contrastavam com seu ideal de educação progressista. Explicitou, ainda, seu desânimo, cansaço e a desistência com a luta por uma nova identidade profissional: *“pra mim já deu, esses questionamentos, essas conversas que a gente faz, [de que] você tem que ter uma nova identidade profissional dentro desse contexto. Tá, você vai e faz, você tenta produzir, mas assim, para mim eu já cansei, sabe?”*. O desânimo com a educação foi destacado contrastando com o valor que se atribuiu ao trabalho como meio de alcançar seus objetivos.

Vale ressaltar que todas as professoras do grupo tinham formação superior em diferentes áreas da licenciatura e já possuíam uma experiência considerável na educação. Assim, o vínculo que elas mantinham com o trabalho era o vínculo educativo. Para Ferrari e Araújo (2005), o vínculo educativo pressupõe a existência de um agente – o educador – o saber e o sujeito. O agente porta um saber que define esse vínculo e, como educador, tem como função causar interesse pelo legado cultural. Além disso, ele também precisa estar movido pelo desejo de educar e estabelecer com o sujeito em uma relação que respeite sua singularidade. No caso das professoras readaptadas, observa-se a permanência do saber e do desejo delas por educar – *“a gente foi alijada do processo de educação, e sei que todas aqui amamos alunos”*. Mas não existia mais a relação com o sujeito desse vínculo, deixando no vácuo o saber e o desejo de educar e impossibilitando, então, o vínculo educativo.

Sendo assim, podemos perceber que o processo de readaptação não só deixa de cumprir seu papel na reinserção profissional e na promoção da saúde de trabalhadores adoecidos, mas também acaba gerando novas fontes de sofrimento (Duarte, 2014; Medeiros, 2010; Pezzuol, 2008; Vieira, 2013), ao não permitir que esses profissionais possam, de fato, trabalhar, deixando disponível para eles somente um trabalho morto. Medeiros (2010) descreve o pouco aproveitamento do potencial, das capacidades e da qualificação do corpo docente na readaptação como um fator que cria um contexto

desfavorável de atuação em que esses professores possam contribuir com o processo de educação. A autora acrescenta que o próprio professor tem dificuldade de se identificar com uma nova função. Mas poderíamos conceber um processo de construção conjunta desse lócus de atuação, desde que o professor readaptado fosse considerado um sujeito ativo nesse processo, com capacidade e desejo de trabalhar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo procurou compreender o real do trabalho de professoras readaptadas da rede pública de ensino do Distrito Federal, analisando a organização do trabalho a que estavam submetidas antes do processo de adoecimento e o trabalho que passaram a realizar depois da readaptação. Para isso, o percurso de análise começou pelo trabalho docente abordado de um modo mais amplo, passando pelo processo de adoecimento até chegar ao “trabalho” na readaptação e ao sofrimento dele advindo, além de considerar as estratégias defensivas utilizadas para lidar com ele. A abordagem teórico-metodológica utilizada foi a da clínica psicodinâmica do trabalho.

Em relação ao trabalho que realizavam antes do adoecimento, as professoras fizeram questão de ressaltar o quanto acreditavam no poder transformador da educação e a importância que davam à sua relação com os alunos. Por outro lado, problemas como a invasão da violência urbana no contexto escolar, a falta de condições adequadas de trabalho, o excesso de exigências e a falta de reconhecimento social são aspectos que geram desânimo e frustração em relação à educação.

O processo de adoecimento, que gerou a condição de readaptação para essas professoras, foi vivenciado com muitas perdas e lutos. Desde a perda de capacidades laborais e danos físicos e psíquicos decorrentes do adoecimento, até limitações na vida pessoal, geravam vivências de grande sofrimento. No âmbito laboral, o adoecimento ainda gerou impactos nas relações socioprofissionais, pois sofreram um processo de

isolamento do grupo e ainda são vítimas de estigmas e preconceitos por não mais corresponderem aos padrões de excelência impostos. Às vivências de exclusão, de rejeição e de discriminação, em alguns casos ainda somou-se a vivência de assédio moral, trazendo dados psicossociais muito sérios à sua saúde dessas professoras e piorando o quadro sintomático.

A vontade de continuarem se sentido produtivas, dentro de suas limitações, ainda era bastante presente. Mas contrastava com as limitações impostas por uma organização do trabalho que não permitia que pudessem trabalhar de fato. Falta de prescrição das atividades que lhes eram designadas, desvios de função, subutilização das capacidades, além da falta do contato direto com o aluno faziam com que vivenciassem um processo de ruptura da identidade profissional. Isso era grande fonte de sofrimento por parte dessas trabalhadoras já fragilizadas pelo adoecimento. Diante desse contexto, lançavam mão de estratégias defensivas como o isolamento, a negação, a racionalização e a automedicação, além de procurarem demonstrar comprometimento e dedicação na execução das tarefas sob sua responsabilidade. Isso demonstra o caráter adaptacionista dessas defesas no sentido de não darem conta de modificar aspectos nocivos da organização do trabalho.

Nesse cenário, o trabalho como o poder de pensar, de sentir e de criar não era permitido a essas professoras. O trabalho no sentido de transformar e se transformar era negado a elas. Depois a readaptação, o que resta ao trabalhador adoecido, é a execução de um trabalho morto. Uma forma de “descartar” aquilo que “não funciona mais” dentro dos preceitos do produtivismo e do consumismo. Seja pelo excesso de prescrições – que impunha uma série de restrições ao trabalho das professoras readaptadas -, seja pela falta de qualquer orientação e de qualquer prescrição – que inviabiliza a realização de uma tarefa -, seja pela violência no contexto laboral, o trabalho das professoras foi sendo mortificado.

Esse trabalho morto aponta para a falácia da promessa de reinserção profissional da readaptação e também explicita a intolerância dos novos modelos de gestão, que exclui e elimina tudo que possa comprometer seus ideais de excelência. Nesse cenário, a mortificação do trabalho na readaptação parece fazer parte de um projeto desse sistema excludente que conta com a participação de muitos atores que colocam essa engrenagem para funcionar. A clínica do trabalho procura desvelar essas perversidades do sistema, desbanalizar essas situações injustas e fortalecer os trabalhadores na busca pela alteridade e por uma ressignificação da relação com o trabalho. Assim, o trabalho psíquico da clínica aparece como uma possibilidade do sujeito trabalhar na busca por seu desejo, que muitas vezes foi silenciado pelos imperativos da subalternidade do sistema vigente. No caso do processo de escuta das professoras, foi possível perceber a potência política da clínica do trabalho a partir de novos destinos que elas puderam dar ao sofrimento, no sentido de um reposicionamento subjetivo desses sujeitos. Elas passaram a se sentir mais fortalecidas para lidar com o sofrimento do adoecimento e da readaptação, já que a clínica permitiu que se desapegassem de ilusões missionárias sobre seu trabalho e construíssem uma narrativa mais autônoma.

REFERÊNCIAS

Amaral, Grazielle A. & Mendes, Ana M. (2017). Readaptação profissional de professores como uma promessa que não se cumpre: uma análise da produção científica brasileira. *Educação em Revista*, 18(2), 105-119.

Antunes, Sandra M. P. S. N. (2014). *Readaptação docente: trajetória profissional e identidade*. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, SP, Brasil.

Aquino, Júlio G. (1998). A violência escolar e a crise de autoridade docente. *Cadernos Cedes*, 19(47), 07-19.

Arbex, Ana P. S., Souza, Kátia R., & Mendonça, André L. O. (2013). Trabalho docente, readaptação e saúde: a experiência dos professores de uma universidade pública. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 23(1), 263-284.

Arendt, Hannah (2011). *Entre o passado e o futuro* (7a ed). São Paulo: Perspectiva.

Bardin, Laurence (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Barreto, Margarida & Heloani, Roberto (2015). Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Serviço Social & Sociedade*, 123, 544-561.

Bastos, Gustavo G., Faustino, Gabriela G., Almeida, Ludmila T. R., & Romão, Lucília M. S. (2010). A voz dos sujeitos-readaptados em discurso: o lugar do bibliotecário. *Ponto de Acesso*, 4(2), 76-94.

Batista, Joseli M. (2008). *Afastamento por licença-saúde, readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento de enfermagem*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil.

Batista, Joseli M., Juliani, Carmem M. C. M., & Ayres, Jairo A. (2010). O processo de readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento em enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 87-93.

Dejours, Christophe (2013). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 33(2), 9-28.

Dejours, Christophe (2012) *Trabalho vivo – trabalho e emancipação – tomo ii*. Brasília: Paralelo 15.

Dejours, Christophe (2011a). Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In Selma Lancman & Laerte Sznelwar (Orgs.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 57-123). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Dejours, Christophe (2011b). Análise psicodinâmica das situações de trabalho e sociologia da linguagem. In Selma Lancman & Laerte Sznelwar (Orgs.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 287-339). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Dejours, Christophe (2011c). Entre sofrimento e reapropriação: o sentido do trabalho. In S Selma Lancman & Laerte Sznelwar (Orgs.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 433-448). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Dejours, Christophe (2005). *O fator humano* (5a ed). Rio de Janeiro: FGV.

Dejours, Christophe (2004) Trabalho, subjetividade e ação. *Produção*, 14(3), 27-34.

Dejours, Christophe & Bègue, Florence (2010). *Suicídio e trabalho – o que fazer?* Brasília: Paralelo 15.

Duarte, Fernanda S. (2014). *Dispositivos para escuta clínica do sofrimento no trabalho: entre a clínica da cooperação e das patologias*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Duarte, Fernanda S. & Mendes, Ana M. (2013). Cuerpo docente: análisis psicodinámico del trabajo de profesores reubicados de Brasilia, Brasil. *Praxis Revista de Psicología*, 23, 115-131.

Ferrari, Ilka F. & Araújo, Renato S. (2005). Mal-estar do professor frente à violência do aluno (2005). *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 5(2), 261-280.

Ferreira, João B. (2016). Quantos anos de solidão? Violência, assédio moral e paralisia das formas de vida no trabalho. In Bruno Farah (Org.). *Assédio moral e organizacional: novas modulações do sofrimento psíquico nas empresas contemporâneas* (pp. 127-135). São Paulo: LTr.

Gaviraghi, Daniela, De Antoni, Clarisa, Amazarray, Mayte R., & Schaefer, Luziana S. (2016). Medicalização, uso de substâncias e contexto de trabalho. *Psicologia, Organizações e Trabalho*, 16(1), 61-72.

Gerlin, Meri N. M. (2006). *Fiando textos e contextos: a narrativa tece o trabalho de professoras em bibliotecas escolares*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Gernet, Isabelle & Dejours, Christophe (2011). Avaliação do trabalho e reconhecimento. In Pedro F. Bendassoli & Lys A. P. Soboll (Orgs.) *Clínicas do trabalho* (pp. 61-70). São Paulo: Atlas.

Gomes, Danila R. G. & Próchno, Caio C. S. C. (2015). O corpo-doente, o hospital e a psicanálise: desdobramentos contemporâneos? *Revista Saúde & Sociedade*, 24(3), 780-791.

Hamraoui, Éric (2014). Trabalho vivo, subjetividade e cooperação: aspectos filosóficos e institucionais. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, 17(n.sp.1), 43-54.

Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das funções públicas federais. Brasília, DF.

Recuperado em 27, outubro, 2016 de:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8112compilado.htm.

Levandoski, Gustavo, Ogg, Fabiano, & Cardoso, Fernando L. (2011). Violência contra professores de Educação Física no ensino público do Estado do Paraná. *Motriz*, 17(3), 374-383.

Macaia, Amanda A. S. & Fischer, Frida M. (2015). Retorno ao trabalho de professores após afastamento por transtornos mentais. *Saúde e Sociedade*, 24(3), 841-852.

Medeiros, Adriane M., Barreto, Sandhi M., & Assunção, Ada A. (2006). Professores afastados da docência por disfonia: o caso de Belo Horizonte. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 14(4), 615-624.

Medeiros, Rosana C. F. (2010). *Para uma ecologia (mais) humana do professor readaptado*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Mendes, Ana M. (2007a). Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In Ana M. Mendes (Org.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 29-48). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendes, Ana M. (2007b). Novas formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologias sociais. In Ana M. Mendes (Org.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 49-61). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendes, Ana M. (2014). Escuta analítica do sofrimento e o saber-fazer do clínico do trabalho. In Ana M. Mendes, Rosângela D. Moraes, & Álvaro R. C. Merlo (Orgs.). *Trabalho & Sofrimento: práticas clínicas e políticas* (pp. 65-80). Curitiba: Juruá.

Mendes, Ana M., & Araújo, Luciane K. R. (2012). *Clínica psicodinâmica do trabalho: o sujeito em ação*. Curitiba: Juruá.

Mendes, Ana M, Araújo, Luciane K. R., & Merlo, Álvaro R. C. (2011). Prática clínica em psicodinâmica do trabalho: experiências brasileiras. In Pedro F. Bendassoli & Lys A. P. Soboll (Orgs.). *Clínicas do trabalho* (pp. 169-187). São Paulo: Atlas.

Mendes, Ana M., Takaki, Katsume, & Gama, Laene P. (2016). Do sujeito invocado ao sujeito invocante: a violência no trabalho como recusa do desamparo. In Bruno Farah (Org.). *Assédio moral e organizacional: novas modulações do sofrimento psíquico nas empresas contemporâneas* (pp. 151-160). São Paulo: LTr.

Merlo, Álvaro R. C., Jacques, Maria G. C., & Hoefel, Maria G. L. (2001). Trabalho de grupo com portadores de Ler/Dort. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(1), 253-258.

Moser, Iris R. F. (2012). *A crise da autoridade na educação: o discurso e a imagem docente reformulada*. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Nunes, Bernadete O. (2000). *O sentido do trabalho para merendeiras e serventes em situação de readaptação nas escolas públicas do Rio de Janeiro*. Dissertação de mestrado, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Ogeda, Thaís A. & Lima, Suzana C. C. (2016). A vivência subjetiva dos servidores readaptados do município de rio das ostras. *Trabalho En(Cena)*, 1(2), 176-186.

Pezzuol, Maria L. M. (2008) *Identidade e trabalho docente: a situação do professor readaptado em escolas público do estado de São Paulo*. Dissertação de mestrado, Universidade Braz Cubas, Mogi das Cruzes, SP, Brasil.

Pigatto, Naime (2010). A docência e a violência estudantil no contexto atual. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 18(67), 303-324.

Ristum, Marilena (2010). Violência na escola, da escola e contra a escola. In Simone G. Assis, P. Constantino & Joviana Q. Avanci (Orgs.). *Impactos da violência na escola: um diálogo com professores* (pp. 65-93). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Rossi, Elisabeth Z. (2008). *Reabilitação e reinserção no trabalho de bancários portadores de LER/DORT: análise psicodinâmica*. Tese de doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Sawaia, Bader (2011). O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In Bader Sawaia (Org.). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial da desigualdade social* (pp. 99-119). Petrópolis: Vozes.

Sch lindwein, Vanderléia L. D. C. (2013). Histórias de vida marcadas por humilhação, assédio moral e adoecimento no trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 25(2), 430-439.

Sindicato dos Professores do Distrito Federal (2015). *Informativo do Sindicato dos Professores no DF, Folha do Professor*, Ano XIX, nº 190, novembro de 2015. Recuperado em 22, agosto, 2017 de: <http://www.sinprodf.org.br/folha-do-professor/>.

Vieira, Rosemary C. (2013). *Readaptação funcional de professores no serviço público: a organização como determinante de conflitos intersubjetivos e dramas pessoais*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

SOFRIMENTO NO “TRABALHO” DE PROFESSORAS READAPTADAS: DA DOCÊNCIA AO TRABALHO MORTO DA READAPTAÇÃO

Resumo

A pesquisa procurou compreender o trabalho vivo de professoras readaptadas da rede pública de ensino do Distrito Federal, fundamentada na abordagem teórico-metodológica da clínica psicodinâmica do trabalho. Foram realizadas 22 sessões. As professoras ressaltaram a importância da relação com os alunos. A violência no contexto escolar, o excesso de exigências, a falta de condições de trabalho e de reconhecimento são aspectos que geram frustração em relação à educação. O adoecimento, que lhes gerou a condição de readaptação, foi vivenciado com muitas perdas, inclusive em relação aos relacionamentos profissionais e com os alunos. O trabalho na readaptação foi mortificado pela imposição de realização de tarefas sem sentido, pelo excesso de prescrições ou pela total falta delas e pelas relações profissionais excludentes e até violentas. A clínica do trabalho surge como possibilidade de trazer à tona as falaciosas promessas da readaptação e a necessidade de repensar o modelo vigente adoecedor e excludente.

Palavras-chave

Readaptação Profissional. Trabalho docente. Clínica psicodinâmica do trabalho.

SUFRIMIENTO EN EL "TRABAJO" DE PROFESORAS REUBICADAS: DE LA DOCENCIA AL TRABAJO MUERTO DE LA REUBICACIÓN

Resumen

La investigación buscó comprender el trabajo vivo de profesoras reubicadas de la red pública de enseñanza del Distrito Federal, basado en la clínica psicodinámica del trabajo. Fueron realizadas 22 sesiones. Las profesoras resaltaron la importancia de la relación con los estudiantes. La violencia en el contexto escolar, el exceso de exigencias, la falta de condiciones de trabajo y de reconocimiento generan frustración con la educación. La enfermedad, que condujo a la reubicación, fue vivida con muchas pérdidas, incluyendo las relaciones profesionales y con los estudiantes. El trabajo en la reubicación fue mortificado por la imposición de realización de tareas sin sentido, por el exceso de prescripciones o por la total falta de ellas y por las relaciones profesionales excluyentes e violentas. La clínica del trabajo surge como posibilidad de traer a la luz las falsas promesas de la reubicación y la necesidad de repensar el modelo vigente, adocedor y excluyente.

Palabras clave

Reubicación Profesional. Trabajo docente. Clínica psicodinámica del trabajo.

SUFFERING IN THE "WORK" OF READAPTED TEACHERS: FROM TEACHING TO THE DEAD WORK OF READAPTATION

Abstract

The research sought to understand the live work of readapted teachers from the public school system of the Federal District, based on the theoretical-methodological approach of the psychodynamic clinic of work. Twenty-two sessions were carried out. The teachers emphasized the importance of the relationship with the students. Violence in the school context, excessive demands, lack of working conditions and recognition are aspects that generate frustration with the education. The illness, which caused them the condition of readaptation, was experienced with many losses, including the professional relationships and with students. The work on the readaptation was mortified by the imposition of tasks without meaning, by the excess of prescriptions or by their total lack and by the excluding and violent professional relations. The clinic of work emerges as a possibility to bring to light the fallacy promises of readaptation and the need to rethink the current sickening and excluding model.

Keywords

Professional Readaptation. Teaching work. Psychodynamic clinic of work.

CONTRIBUIÇÃO

Graziele Alves Amaral

O autor declara que realizou todas as etapas associadas ao texto, sendo a única responsável pela sua redação.

AGRADECIMENTOS

-

DECLARAÇÃO DE INEDITISMO

A autora declara que a contribuição é inédita.

CONFLITO DE INTERESSES

A autora declara não haver conflito de interesses.

COMO CITAR ESTA CONTRIBUIÇÃO

Amaral, Grazielle A. (2020). Sofrimento no “trabalho” de professoras readaptadas: da docência ao trabalho morto da readaptação. *Farol – Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade*, 7(18), 164-227.