

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Karina Farias Silva

**PROFESSORES EM READAPTAÇÃO FUNCIONAL DA REDE MUNICIPAL DE
BELO HORIZONTE: a desarticulação das políticas públicas como fator agravante do
adoecimento**

Belo Horizonte
2015

Karina Farias Silva

**PROFESSORES EM READAPTAÇÃO FUNCIONAL DA REDE MUNICIPAL DE
BELO HORIZONTE: a desarticulação das políticas públicas como fator agravante do
adoecimento**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. José Newton Garcia de Araújo

Belo Horizonte

2015

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

S586p	<p>Silva, Karina Farias</p> <p>Professores em readaptação funcional da rede municipal de Belo Horizonte: a desarticulação das políticas públicas como fator agravante do adoecimento / Karina Farias Silva. Belo Horizonte, 2015. 104 f. : il.</p> <p>Orientador: José Newton Garcia de Araújo Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.</p> <p>1. Política pública – Educação em saúde. 2. Doenças ocupacionais – Aspectos sociais. 3. Professores - Formação. 4. Saúde mental. I. Araújo, José Newton Garcia de. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.</p> <p>SIB PUC MINAS</p> <p>CDU: 658.013</p>
-------	---

Karina Farias Silva

**PROFESSORES EM READAPTAÇÃO FUNCIONAL DA REDE MUNICIPAL DE
BELO HORIZONTE: a desarticulação das políticas públicas como fator agravante do
adoecimento**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Prof. Dr. José Newton Garcia de Araújo (Orientador) – PUC Minas

Profa. Dra. Lecy Rodrigues Moreira – UNA-BH

Profa. Dra. Maria Ignez Costa Moreira – PUC Minas

Profa. Dra. Roberta Romagnoli – PUC Minas

Belo Horizonte, 25 de setembro de 2015

Aos professores readaptados da Rede Municipal de Belo Horizonte que possibilitaram meu crescimento e desenvolvimento a partir de suas histórias, dedico esse estudo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e Santa Terezinha, por me proporcionar a realização deste sonho.

Ao meu marido e companheiro de todas as horas, Bernardo, que, com todo o seu carinho e amor, me deu força nas horas que fraquejei e comemorou comigo cada momento dessa caminhada.

Aos meus filhos, Lucas e Manuele, que sempre foram minha luz para seguir.

Agradeço aos meus pais, Jazon e Terezinha, que me ensinaram sempre que estudar e conhecer é o melhor caminho para crescer.

Aos meus irmãos, Renata e Raphael, pelo incentivo e compreensão durante essa trajetória, entendendo minha ausência familiar.

A Neyde Vieira Duarte, minha mestra, incentivadora e inspiração, meu muito obrigada por cada palavra e pela disponibilidade de sempre.

Aos meus colegas de trabalho da Perfil Antropológico/Mapa e do mestrado, que sempre compreenderam e colaboraram comigo nessa caminhada, especialmente a minha amiga e irmã do coração, Juliana, e meu colega de mestrado, Vilmar, que me apoiaram, compreenderam e ajudaram nas indagações e questionamentos.

Aos professores readaptados e aos servidores da PBH, que colaboraram, disponibilizando seu tempo e atenção, participando tão generosamente desse estudo.

Especialmente, agradeço ao professor orientador Dr. José Newton Garcia de Araújo, que generosamente me acolheu, escutou, questionou e orientou com dedicação, carinho e atenção durante a realização deste trabalho.

Agradeço às professoras. Dra. Lecy Rodrigues Moreira e Profª. Dra. Maria Ignez Costa Moreira, integrantes da banca, pela firmeza, carinho e relevância das críticas feitas no intuito de promover meu crescimento e aprimoramento.

RESUMO

Esta dissertação propõe discutir a realidade dos professores em readaptação funcional na rede Municipal de Belo Horizonte. A investigação se baseou nos princípios da Psicologia do Trabalho, com ênfase nas chamadas “Clínicas do Trabalho”, visando ao entendimento das condições e da organização do trabalho, bem como dos aspectos que concernem à saúde mental dos professores em readaptação funcional. Nessa perspectiva, o trabalho é visto como uma categoria importante para se compreender a constituição do mundo humano. Enfatiza-se, aqui, o trabalho real e seus reflexos na atividade desenvolvida e na saúde do trabalhador. O estudo foi operacionalizado a partir da análise de documentos produzidos por ocasião de um diagnóstico organizacional realizado em 2012, com a participação de 327 professores readaptados. Posteriormente, em 2014, foram também realizadas entrevistas com cinco profissionais que participaram desse primeiro processo e com um funcionário da Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH). O diagnóstico realizado em 2012 mostrou que o nível de desgaste e de *stress* da atividade docente é elevado e que 33% dos professores ficam em exercício entre quatro e dez anos, antes de entrar em afastamento. Dentre os motivos de afastamento, o diagnóstico aponta que 37,93% ocorrem por razões psiquiátricas, tais como crises de pânico, fobias, episódios depressivos, *burnout* etc. Também ficou constatado que o professor, ao retornar ao trabalho em outra função, nem sempre se adapta adequadamente, o que muitas vezes agrava o adoecimento. Os dados colhidos a partir das entrevistas realizadas em 2014 corroboram tais resultados. Os professores entrevistados possuíam quinze ou mais anos de docência, mas ficaram em sala de aula um terço do tempo em que trabalham na PBH. Esta pesquisa permite questionar a eficiência e as consequências do modelo de readaptação funcional do professor, em vista do descaso, dos obstáculos burocráticos e da desarticulação das políticas públicas responsáveis pelo problema. A análise dos documentos correlacionados com os dados obtidos nas entrevistas nos permitiu inferir que a profissão docente comporta uma carga significativa de desgaste e *stress*, agravada por questões institucionais apresentadas ao longo desta dissertação. Tais dados são relevantes para se pensar o sofrimento e o agravamento do estado de saúde do professor em readaptação.

Palavras-chave: Readaptação Funcional. Políticas Públicas em Educação/Saúde. Adoecimento. Sofrimento. Abordagens Clínicas do Trabalho.

ABSTRACT

This work aims to discuss the reality of teachers in functional rehabilitation in Municipal Schools of Belo Horizonte. The research was based on the principles of Work Psychology, with an emphasis on so-called "Labor Clinics" in order to understand the conditions and work organization, as well as the aspects related to the mental health of functional rehabilitation teachers. From this perspective, the work is seen as an important category for understanding the constitution of the human world. The real work and its effects on performed activity and worker health was emphasized at this work. The study was carried out based on the analysis of documents produced on an organizational diagnosis conducted in 2012 with the participation of 327 readapted teachers. It was also based on interviews held in 2014 with five professionals who participated in this first process and an employee of Belo Horizonte Municipality Human Resources Office (PBH). The diagnosis carried out in 2012 showed that the level of attrition and stress of teaching activity is high and that 33% of teachers work from four to ten years before getting a health license. The diagnosis shows that 37.93% of the licenses occur for psychiatric reasons such as panic attacks, phobias, depressive episodes, burnout etc. It has also been concluded that when teachers return to work in another role, generally they don't get adapted properly which exacerbates their illness. Data collected on the 2014 interviews reinforce these results. The interviewed teachers had fifteen or more years of teaching, but they were in class only one-third of the time working at PBH. This research allows us to question the effectiveness and consequences of actual teacher functional rehabilitation model, due to the indifference, bureaucratic obstacles and the lack of support of public policies responsible for the problem. The analysis of documents related to the data obtained in the interviews allowed us to infer that teaching profession involves significant attrition and stress, aggravated by institutional issues presented throughout this dissertation. Such data are relevant to raise the concern about the suffering and worsening health status of the teacher in rehabilitation.

Keywords: Functional Rehabilitation. Public Policy in Education/Health. Illness. Suffering. Labor Clinical Approaches.

LISTA DE SIGLAS

BIRD – Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento
CAAEE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEB – Câmara de Educação Básica
CID – Classificação Internacional de Doenças
CNAE - Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNE – Conselho Nacional da Educação
CNTE – Confederação Nacional dos trabalhadores em Educação
DOM – Diário Oficial do Município
FMI – Fundo Monetário Internacional
GEAPADM – Gerência de Apoio Administrativo
GESAO – Gerência de Saúde Ocupacional
GESAT – Gerência de Saúde do trabalhador
GSPM – Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica
GSS – Gerência de Saúde do Servidor
GSST – Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC – Ministério da Educação
ONU – Organização das Nações Unidas
SindRede – Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Municipal de Belo Horizonte
SindUTE – Sindicato Único dos Trabalhadores em Educação de Minas Gerais
SMARH – Secretaria Municipal Adjunta de Recursos Humanos
SMED – Secretaria Municipal de Educação
SUS – Sistema Único de Saúde
PBH – Prefeitura de Belo Horizonte
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO E A SAÚDE DO PROFESSOR: O CENÁRIO DAS ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE.....	13
2.1 O Cenário da Educação no Brasil: Políticas Públicas e Educação	13
2.2 Políticas Públicas e a realidade da Readaptação Funcional.....	22
2.3 Cenário da Saúde Mental no Brasil.....	27
2.4 A relação entre as políticas públicas de Educação e Saúde no Brasil e o adoecimento dos professores	34
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: AS ABORDAGENS CLÍNICAS DO TRABALHO E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO DOS PROFESSORES EM READAPTAÇÃO FUNCIONAL.....	40
3.1 As contribuições da Clínica da Atividade de Yves Clot.....	41
3.2 As contribuições da perspectiva de Yves Schwartz.....	46
3.3 Algumas contribuições de outras abordagens das Clínicas do Trabalho.....	49
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	53
5 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	57
5.1 O diagnóstico da Perfil Antropológico: análise da pesquisa documental.....	57
5.2 A realidade vivenciada após o diagnóstico: análise das entrevistas.....	74
5.3 Algumas formulações sobre a pesquisa documental e o estudo de campo	85
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	88
REFERÊNCIAS.....	93
APÊNDICE	100
ANEXO.....	103

1 INTRODUÇÃO

Este estudo teve como ponto de partida a análise dos documentos produzidos em diagnóstico feito pela empresa de consultoria privada Perfil Antropológico, em 2012, trabalho que suscitou questionamentos e mobilizou a autora dessa dissertação a fazer uma análise crítica do processo de readaptação funcional na Rede Municipal de Belo Horizonte. Assim, o objetivo geral da pesquisa que aqui se apresenta consiste em refletir sobre a desarticulação das políticas públicas e das condições de trabalho como fatores agravadores do adoecimento dos referidos docentes.

O processo de readaptação funcional consiste na volta desses professores para a escola, em outras funções (supostamente compatíveis com suas capacidades físicas e mentais) e obedece aos critérios estabelecidos pela Lei número 7.169 de 30/08/1996 (BELO HORIZONTE, 1996).

Este estudo se apoia na necessidade de se olhar para a existência de um grande contingente de professores da Rede Municipal que retorna às escolas em atividades fora da sala de aula, na condição de readaptados, ou seja, professores que receberam um laudo que atesta sua incapacidade temporária ou definitiva para atuar como docentes em sala de aula. Para tanto, a pesquisa demandou um retorno a campo para verificar se houve algum direcionamento em relação aos resultados do diagnóstico apresentado pela empresa de consultoria privada responsável pelo diagnóstico entregue para a PBH em 2012.

Para o desenvolvimento desta dissertação, foram ouvidos cinco professores em 2014 e o critério para a escolha de tais informantes foi a sua participação em todas as etapas do processo de diagnóstico realizado em 2012, e terem declarado estar insatisfeitos com as condições da readaptação, além de terem manifestado o desejo de mudar de função. Também contribuiu com este estudo um funcionário da Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) que participou das etapas do diagnóstico de 2012 e se disponibilizou a falar informalmente com a pesquisadora.

Com o objetivo de verificar os desdobramentos dados ao diagnóstico feito 2012 e lançar um olhar crítico e uma reflexão sobre a situação da readaptação funcional, foi, então, elaborado um questionário semidirigido, no intuito de orientar as entrevistas feitas em 2014 e elucidar questões com o objetivo de descobrir, por exemplo: se foi feito algum contato pela PBH com os readaptados, posteriormente ao diagnóstico de 2012; a identificação dos professores com a função atual; as condições físicas e psíquicas que permitiam ou não a permanência desses profissionais nas escolas, dentre outras questões.

A escolha do grupo de professores na condição de readaptação funcional para a realização desta pesquisa se fundamentou nas inquietações e na necessidade de se refletir sobre as seguintes questões:

- o número de professores afastados da rede municipal com laudo definitivo nos últimos anos é bastante significativo (81% dos afastamentos são de profissionais da educação);

- o professor afastado da sala de aula e que retorna ao trabalho em “outra função” tem a adaptação à nova posição nem sempre satisfatória, o que, muitas vezes, causa sofrimento e agravamento dos quadros de adoecimento. Pensar a eficiência e as consequências do modelo de readaptação funcional nos pareceu, pois, relevante;

- a história de vida, do trabalho e o contexto social no qual as escolas estão inseridas foi outro ponto a ser investigado, uma vez que o contexto das políticas públicas de educação sofreu transformações que se mostraram relevantes para o estudo. No âmbito nacional, desde a gestão Fernando Henrique Cardoso (de 1995 - 1998 e de 1999 - 2003), várias mudanças na maneira de lidar com as políticas públicas de educação foram difundidas. A implantação de uma política em moldes mais gerencialista, que visa ao cumprimento de metas e avaliações, tem impactado a realidade desses profissionais. A entrada em vigor das diretrizes estabelecidas pela constituição de 1988, além das alterações na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9394/96 de 20/12/1996 (BRASIL,1996), gerou impactos que devem ser considerados e analisados para a atividade desempenhada pelos professores.

O contato com os professores na condição de readaptados funcionais suscitou questionamentos, críticas e incômodos que buscamos problematizar e refletir por meio do aprofundamento das análises documentais do diagnóstico de 2012 e da realidade encontrada no campo, em 2014. Esta nos forneceu dados que foram tratados através da *análise de conteúdo*, proposta por Bardin (1977). No período de 2012, a autora deste estudo era consultora externa responsável pelo diagnóstico dos professores em readaptação funcional. Torna-se importante considerar que, para o desenvolvimento desta dissertação, o posicionamento da autora consistiu num olhar crítico, relacionado ao compromisso ético e social que tem com os participantes deste estudo, buscando contribuir para o melhor entendimento da condição de saúde ou adoecimentos dos professores em readaptação funcional na rede Municipal de Belo Horizonte.

Diante do cenário acima descrito, a pesquisa se constituiu como um instrumento valioso para articular e possibilitar diálogo e entendimento das distorções existentes entre a prática da política pública e as necessidades dos sujeitos readaptados na instituição escola.

Esta investigação pretendeu levar em consideração as condições de trabalho, os motivos do afastamento desses professores, além do contexto em que as instituições de ensino municipal estiveram inseridas e as mudanças das políticas públicas no sistema educacional do Brasil.

A proposta dessa dissertação tinha como pressuposto que o estudo das condições de trabalho, juntamente com as condições de saúde dos professores em readaptação funcional, poderia contribuir para favorecer a promoção de ações que interferissem de alguma maneira na relação desses professores readaptados com a instituição escola, com os colegas de trabalho e com a própria PBH. No entanto, o que encontramos ao longo do desenvolvimento dessa pesquisa foram decepções e aumento do descontentamento dos professores em relação a readaptação funcional, pois, a partir do diagnóstico feito em 2012, nenhuma iniciativa foi tomada para promover melhora nesse processo. A seguir, faremos uma breve descrição de como se organizou a presente dissertação para assim, expressarmos nossas críticas.

A dissertação, além desta introdução, inicia-se com uma apresentação do cenário das Escolas da Rede Municipal de Belo Horizonte tomadas como pano de fundo para o entendimento do contexto da educação e dos impactos que as mudanças das políticas públicas educacionais provocam na realidade dos professores readaptados, em relação à sua saúde e/ou adoecimento. No capítulo seguinte, são apresentadas as bases teóricas que sustentam a discussão sobre o sofrimento, as condições de trabalho e o processo de readaptação funcional, no cenário da educação, utilizando-se, para tanto, as Abordagens Clínicas do Trabalho. O capítulo posterior contém os procedimentos metodológicos e a identificação do universo de pesquisa. Assim, abre-se espaço para que, no quinto capítulo, possa ser feita uma descrição dos documentos utilizados para, então, analisarmos e discutirmos os dados fornecidos pela pesquisa de campo. Contempla-se, deste modo, a análise das entrevistas formais e informais, feitas tanto com os professores quanto com o servidor da PBH que se dispuseram a contribuir com este estudo. Na sequência, em uma subdivisão deste mesmo capítulo, faz-se uma correlação entre a análise dos documentos do diagnóstico de 2012 e os relatos dos professores entrevistados em 2014. Ao final, na última seção que compõe este estudo, são apresentadas as considerações a respeito do processo de readaptação funcional na Rede Municipal de Belo Horizonte, bem como as relações entre as mudanças nas políticas públicas de educação e saúde, vistas como agravadoras do processo de adoecimento e sofrimento dos professores.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO E A SAÚDE DO PROFESSOR: O CENÁRIO DAS ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Esta dissertação se propõe no capítulo que segue abordar os aspectos que dizem respeito à influência do cenário e das mudanças ocorridas na Educação brasileira, e, igualmente, na área da Saúde Mental e Trabalho. Tal movimento se faz necessário em razão das vivências de sofrimento, adoecimento e, conseqüentemente, afastamentos de docentes em seu exercício profissional. Esse capítulo tem como objetivo explicar e levantar as questões que interferem na atividade de trabalho dos readaptados e o olhar que tem sido lançado sobre o processo de adoecimento destes. Tem-se o intuito de apontar a importância de se levar em consideração aspectos que não abordem apenas os sintomas físicos e psíquicos, mas que, igualmente, considerem as questões que ultrapassam esse aspecto, tais como as condições de trabalho, as políticas públicas de Educação e Saúde, dentre outros elementos imbricados.

2.1 O Cenário da Educação no Brasil: Políticas Públicas e Educação

Para fazermos a discussão da situação dos professores em readaptação funcional nas Escolas da Rede Pública Municipal de Belo Horizonte, torna-se necessário contextualizar as mudanças significativas – aprovação de leis que interferem diretamente no funcionamento das escolas e na relação do Estado como formulador de Políticas Públicas e os usuários destas - que ocorreram na Educação desde o fim da década de 1980, principalmente, com a promulgação da Constituição Federal, em 1988, com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, e com a entrada em vigor da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) (BRASIL,1996) ampliando os direitos sociais.

Ao tentar atender às reivindicações de todos os setores da sociedade e seguindo uma tendência mundial, essas legislações – as quais, as especificidades serão mais bem abordadas e detalhadas mais à frente – defendem o acesso e a permanência na Educação como direito público e dever do Estado, para crianças de todas as faixas etárias, principalmente, no Ensino Fundamental. Como produto dessas mudanças, fica estabelecido o mesmo direito para todos; assim sendo, faz-se necessário difundi-los para população e os mesmos, sendo portadores desses direitos, devem cobrar para que sejam garantidos. Assim, essas legislações representam avanços significativos na Educação do nosso país.

Contudo, com as mudanças impostas pelas leis, temos uma maior incorporação, na escola, de uma parcela da população tradicionalmente excluída da educação básica, bem

como saberes, culturas e experiências não valorizadas anteriormente que agora fazem parte do corpo da escola pública. Desta maneira, a partir da década de 80, temos uma escola pública mais acessível para as classes B e C, no entanto, também presenciamos a queda da qualidade do ensino público e um deslocamento das classes que tradicionalmente frequentavam essa escola para o ensino privado/particular.

Paulo Freire (2005) fala de como é importante que esses setores “tradicionalmente excluídos” (classes B e C) estejam presentes e não meramente representados na história da escola pública. Esses “novos alunos” – como dito pelo autor – mudaram o perfil da clientela. Referindo-se aos alunos como “clientes¹” nesse contexto da Educação, a ideia do autor é abrir brecha para poder pensar nos limites impostos pela normalidade/anormalidade, bem como a necessidade de se vislumbrar a escola de forma menos tradicionalista, com novos recursos e novas formas de fazer pedagógicos e educativos. Por isso, em seu livro *Pedagogia da Esperança* Paulo Freire (1992) nos convoca dizendo:

Sem um mínimo de esperança não podemos sequer começar o embate, mas, sem o embate, a esperança, como necessidade ontológica, se desarvora, se desdreneça e se torna desesperança que, às vezes, se alonga em trágico desespero. Daí a precisão de certa educação da esperança. (FREIRE, 1992, p.6).

Lidar com esse aluno como sujeito atuante e não apenas como um receptor de conhecimento faz aparecer várias questões nesse momento de mudanças: a revisão do currículo escolar, a atuação dos professores, a interação dessa sociedade que está sendo chamada por meio da evidenciação dos seus direitos a ser participativa dentro das escolas. Ainda nessa perspectiva, Paulo Freire nos chama a entender que as sociedades latino-americanas começam a se inscrever nesse processo de mudança, umas mais, outras menos. No entanto, ainda há uma noção de educação verticalizada, onde o professor deveria ser o ser que ensina o “ignorante”, o educando, aqui, é considerado receptor de conhecimento (FREIRE, 1979, p. 20). Desta maneira, ele nos alerta a pensar a Educação Brasileira no seu contexto histórico e levar em consideração seu processo, sem perder de vista os entraves e as dificuldades nele existentes, mas também sem perder a esperança de promover mudanças.

Freire (1992) nos chama a atenção para pensar na esperança como um mecanismo que ajuda o professor a lidar com essa nova realidade, buscando, no seu cotidiano, não perder o que Clot (2008) chama de “*poder de agir*”. Ou seja, uma forma de empoderar esse ator que tem seu papel muitas vezes negligenciado e subtraído, uma vez que o seu “poder de agir” é

¹ A utilização do termo cliente aqui faz alusão a um posicionamento crítico desse autor em relação ao tratamento dado aos alunos nos moldes mais gerencialistas que o estado tem dado às políticas públicas educacionais.

afetado pelos atravessamentos das políticas públicas de Educação e Saúde. Esses atravessamentos são provocadores de adoecimento e esvaziamento na realização da atividade docente. No entanto, Freire nos alerta para a necessidade de buscar alternativas que reforcem a articulação desses sujeitos como uma estratégia para a recuperação da esperança. Abrir as portas da Escola para esse “novo aluno” não deveria implicar na precarização da mesma e no consequente esvaziamento da função de professor. É nesse sentido que recorremos a Freire como um autor que busca sentido para essa identidade de professor e também para o lugar desse aluno dentro do contexto da educação no nosso país.

O convite então é feito: Freire nos chama a observar os entraves e as distorções provocados pela implantação de políticas de Educação importadas de modelos econômicos diferentes do nosso, sem considerar as particularidades da realidade brasileira. Nasce, desta forma, a necessidade de uma contextualização que fundamenta essa nova lógica de Educação, que rege as diretrizes estabelecidas para o funcionamento do Ensino.

Essa nova lógica surge devido ao esgotamento do modelo burocrático do governo, e, em função disso, não apenas o Brasil, mas vários países iniciaram reformas administrativas no setor público. Reformas essas que vão desde o enxugamento da máquina pública, busca de maior transparência nas contas, implantação de modelos gerenciais mais próximos aos da iniciativa privada, dentre outras medidas.

Assim, foram aplicadas reformas no Brasil sob a influência das correntes adotadas na Inglaterra, intituladas didaticamente por Abrúcio (2006) como “*gerencialismo Puro*”, “*Consumerism*” e “*Public Service Orientation*”. A compreensão de algumas das características dessas correntes nos permitirá melhor entender as mudanças nas Políticas Públicas de Educação a partir de 1990.

A influência do *Gerencialismo Puro* faz com que práticas da administração privada, tais como, avaliação de desempenho, construção de indicadores para medir a *performance* no intuito de tornar os resultados mais visíveis para a sociedade, sejam transferidas para administração pública, desconsiderando as especificidades do setor público e despolarizando a elaboração e execução de políticas públicas (ABRÚCIO, 2006). A segunda corrente, *Consumerism*, introduz na gestão pública a noção de “qualidade total” e de “usuário” enquanto “consumidor do serviço”. É a partir dessas lógicas que aparece o conceito de *qualidade do ensino público* com o objetivo de fornecer à sociedade acesso à educação pública.

Para mensurar a qualidade do ensino público, o Estado lança mão de novas práticas e introduz nas escolas parâmetros advindos da forma de gerir da iniciativa privada como uma

maneira de obter indicadores que pudesse dar à população maior visibilidade e participação no controle e acompanhamento do trabalho prestado à comunidade no que diz respeito à educação. No entanto, para diminuir as críticas feitas à posição de cidadão consumidor, o Estado lança mão da corrente *Public Service Orientation*, que propõe uma gestão pública descentralizada, mas que, contudo, aproxime os cidadãos das arenas políticas decisórias. Os defensores dessa corrente acreditam que, ao convocarem cidadãos que agregam em seu conceito direitos e deveres, esses sujeitos participariam não apenas como avaliadores e consumidores dos serviços, mas como cooperadores na elaboração local dos planos estratégicos das políticas públicas.

Como evidência da presença de traços das três correntes citadas acima na formulação de políticas públicas de Educação no Brasil, a partir da década de 1990, é introduzida em muitos lugares do país a eleição democrática de diretores nas escolas e a formação do conselho de classe. O conselho consiste em um dos espaços que estrutura a participação da comunidade escolar e ele teria um papel fundamental no acompanhamento da gestão democrática. Com tais iniciativas, esperava-se aproximar a comunidade da escola e estabelecer uma integração maior entre as partes. Paralelamente, a maior abertura da escola à comunidade propiciava um entrosamento das famílias e vizinhos com a instituição. Em parte, pensava-se que a melhoria da *qualidade do ensino público* viria pela via do aprofundamento da democratização no sentido do exercício da cidadania. No entanto, o que enxergamos nas práticas escolares cotidianas é uma grande distância entre o texto das políticas públicas, as legislações e as práticas das instituições, do corpo docente que as compõe, da comunidade que cerca essas instituições e das necessidades reais do público que frequenta as escolas.

Essas distorções se traduzem por meio da implantação de Políticas Públicas e modelos importados de outros países com o intuito de tentar solucionar problemas crônicos e de longos anos de falta de investimento e descaso na educação brasileira. A ideia de aproximar a população da escola, fazer da população cidadãos com direitos e deveres requer outras iniciativas que não apenas a formulação de Políticas que os contemple no texto da lei. Nossa proposta em buscar esse recorte no momento histórico para falar das mudanças do texto da legislação desde 1980 e, também, da realidade social e econômica, consiste em evidenciar as interferências e incoerências nas práticas de política pública na Educação e os reflexos disso na qualidade do ambiente de trabalho para os professores, na escola e também na execução das atividades de trabalho destes. Trata-se, portanto, de uma busca de entendimento entre os avanços do texto da lei e os descompassos sofridos na vivência dos trabalhadores da

Educação, tendo em vista a dinâmica e as distorções estabelecidas a partir das mudanças implementadas.

Nos últimos trinta e quatro anos, passamos por várias etapas: crença, descrença, críticas, análises, momentos em que esse processo de democratização e ideal de aproximar a escola e comunidade foi desencorajado. Desacreditou-se, então, nessas transformações, tentando-se, com isso, arrumar uma explicação para os furos que se evidenciaram na prática da política pública. Nesse cenário, a política neoliberal dos anos 90 – que desde esse período vem com o propósito de introduzir qualidade total numa perspectiva de mercado como solução técnica para a escola brasileira, desconsiderando a complexidade e as variáveis que interferem na qualidade do ensino no Brasil – encontrou um terreno fértil para programar suas práticas.

Ao fazer referência à participação da comunidade na escola, Paro (2005) sustenta que a democratização jamais teria consistência se fosse apenas delegada por aqueles que representam o poder do Estado, sem a ação da sociedade civil enquanto sujeito social. Embora ele chame nossa atenção para a importância dessa participação, também lança mão da questão da responsabilidade que se apresenta como um problema, quando a comunidade chamada a participar não entende seu papel, tornando, assim, essa participação inócua. No livro “Qualidade do Ensino: a contribuição dos pais”, o autor discute esta questão lembrando que muitos problemas não podem ser tratados por representação, sem levar em conta a confusão sobre o que significa falar em nome de outros sujeitos (PARO, 2000, p. 72). Assim, as políticas de orientação neoliberal adotadas têm efeitos sobre a dinâmica do sistema e sobre a vida cotidiana das escolas. Estas se traduzem, por exemplo, em “miséria” infraestrutural, ou no incremento da violência social que não poupa as escolas, ou, mais ainda, na “miséria” dos objetivos da educação.

Educação não é obra de uma pessoa apenas, ou trabalhamos no sentido de fazer com harmonia, ou não ocorre. É provável que o desafinamento entre as políticas e legislações propostas pelo Estado e o descompasso com a realidade das escolas brasileiras esteja influenciando e interferindo tanto na vida da comunidade, quanto no funcionamento da escola e também na qualidade de vida dos professores. A desarticulação causa prejuízos a todos, uma vez que não propicia qualidade de vida e trabalho para quem atua na Rede, trazendo, inclusive, prejuízos para a própria, pois torna a educação precária e sucateada. Provoca, também, prejuízos para o Estado, que precisa alocar, no caso da readaptação, por exemplo, professores em funções cujas capacidades e competências são subaproveitadas, além de ter que contratar mais mão de obra para tentar suprir as necessidades e exigências da garantia de

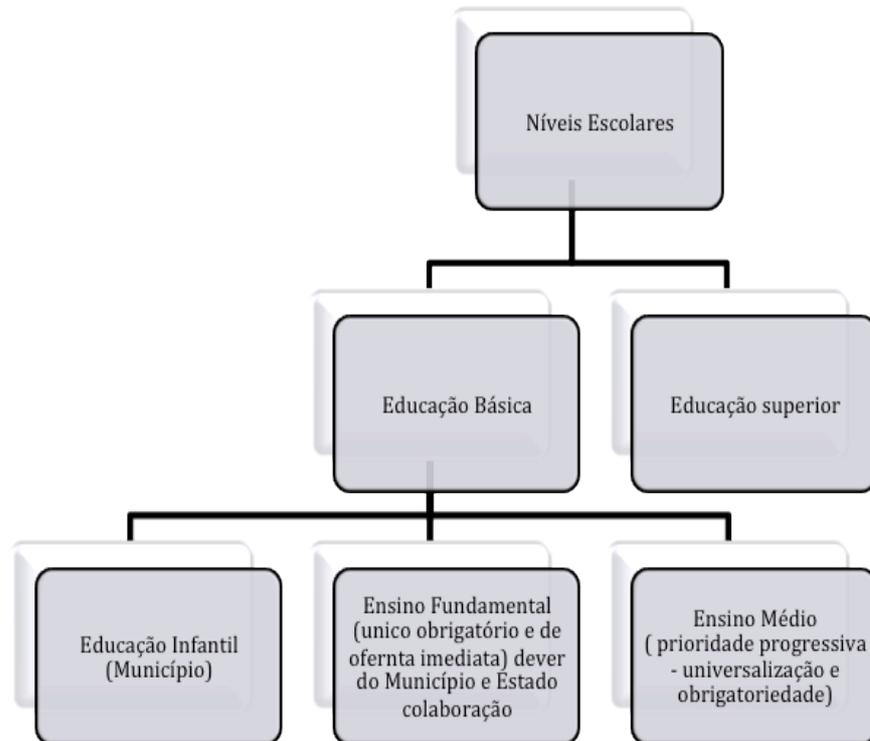
escola para todos. Muitas vezes, é necessária a contratação de mais de um docente para substituir o professor em readaptação, pois muitos atuavam como docentes em mais de uma escola, chegando, inclusive, a dobrar a sua carga horária com o intuito de ter uma melhor remuneração. Assim, quando perdem sua capacidade de atuar em sala de aula, os professores em readaptação abrem diversas brechas na Rede, uma vez que é preciso contratar profissional com qualificação para substituí-lo, além disso, é preciso manter esse mesmo professor dentro de uma ocupação na qual poderia ser ocupada por alguém com menos formação, mas preservando a sua remuneração e direitos adquiridos como férias, dentre outras questões.

Consideraremos, agora, com mais especificidade, os aspectos das legislações implementadas a partir da década de 80, que têm relação com a problemática exposta, começando pela Constituição Federal promulgada em 1988, para compreender as diversas demandas sociais que se tornaram visíveis e foram colocadas em pauta nas reivindicações para elaboração de políticas públicas, dentre elas a situação da Educação no Brasil. Além dessa alteração no cenário nacional político, cabe pontuar, também, associadas a isso, as pressões externas vindas de organismos internacionais como Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), Organização das Nações Unidas (ONU) e Fundo Monetário Internacional (FMI), que passaram a dar ênfase na necessidade de universalização do acesso à Educação pública, de modo geral, tornam evidentes os problemas da educação pública no Brasil. Como afirma Capela (2007), as questões sociais não se apresentam automaticamente, mas são as definições contingenciais que as fazem emergir na agenda pública. Diante das novas diretrizes ditadas mundialmente e do cenário nacional, a elaboração de legislações e instruções normativas para o balizamento das políticas públicas em Educação se torna constante e mais do que necessárias a partir daí.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) (BRASIL, 1996), define e regulamenta o sistema de Educação brasileiro com base nos princípios presentes na Constituição. Foi citada pela primeira vez na constituição de 1934, e criada em 1961, através da Lei nº. 4024/61, seguida por uma versão de 1971, a Lei n.º. 5692-71, que vigorou até a promulgação da versão mais recente, em 1996, a lei n.º. 9394/96 (BRASIL,1996), relatada pelo professor e antropólogo Darcy Ribeiro. A atual LDB (BRASIL,1996) foi sancionada pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso (em seu primeiro mandato, de 1995 a 1998) e pelo ministro da Educação em exercício Paulo Renato em 20 de dezembro de 1996. Baseada no princípio do direito universal de educação para todos, a LDB (BRASIL,1996) trouxe muitas mudanças em relação às leis anteriores, como, por exemplo, a inclusão da Educação Infantil (creche e pré-escola) como primeira etapa da Educação Básica e a

distribuição das responsabilidades entre as diversas instâncias do Estado, tornando, assim, atribuição dos municípios a Educação Infantil e Ensino Fundamental e do Estado o Ensino Médio, ficando, desta forma, delegado à federação a responsabilidade sobre o Ensino Superior. Tal organização é explicitada na Figura 1, no seguinte organograma:

Figura 1: Distribuição dos níveis escolares no Brasil



Fonte: elaborado pela autora.

À primeira vista, a lei nº. 9.394/96 (BRASIL,1996) nos atrai pelas promessas de igualdade, construção de cidadania na educação e universalização de uma educação para todos. No entanto, sabemos que, na prática, a garantia é apenas de uma igualdade formal e não de uma equidade, revelando a manutenção de um sistema de ensino que, mesmo sendo garantido constitucionalmente, não tem conseguido reverter a baixa qualidade do ensino e os índices negativos de acesso à Educação Básica no país.

Com as mudanças apontadas pela nova LDB (BRASIL, 1996), institui-se, na década de 90, um período fortemente caracterizado pela expansão da escolarização; foram intentos de superar, de maneira falha, o elitismo do sistema educativo durante o período anterior. Interessante destacar que todas essas mudanças na base e no funcionamento do modelo educacional no país causam impacto direto nos trabalhadores da Educação, que ao presenciarem a socialização e universalização do modelo educacional brasileiro, tornando-o

de alguma maneira direito de todo cidadão, também detectaram as mudanças em seu processo de trabalho, ganhando fortes componentes tayloristas e fordistas. Observa-se, também, o viés economicista adotado pelas políticas educacionais brasileiras em detrimento da qualidade do processo de trabalho e de seus resultados na educação pública.

Segundo Nosella (1996), houve, nas últimas décadas, uma democratização da clientela escolar. Todavia, teve lugar também uma deformação do método, com queda, assim, por consequência, da qualidade. Ensinou ao povo o caminho para a escola, mas não se ofereceu uma verdadeira escola. O que testemunhamos no dia a dia da sociedade contemporânea brasileira não condiz com o que está descrito na legislação. Presenciamos uma precarização cada vez maior do ensino público, um sucateamento e fragmentação da atividade de trabalho. A sobrecarga de trabalho e o aumento da responsabilização dos professores por desempenho crescem, em contrapartida, as condições de trabalho não são ofertadas na mesma proporção. Isto é, não são adequadas. Juntamente a isso, há também uma desvalorização do profissional da Educação e um esvaziamento de sua autoridade, o que o torna apenas mais uma peça a ser “articulada” para produção de resultados.

A realidade da sala de aula ainda é desanimadora para o profissional do magistério. Nas escolas públicas, a igualdade de condições de acesso e permanência na escola, prevista pela Constituição e pela nova LDB (BRASIL, 1996), esbarra em graves obstáculos que fazem parte da história viva das classes populares, rurais e urbanas. O acesso é impedido, muitas vezes, por razões como fome, dificuldade de transporte, inexistência de escolas próximas ou de vagas suficientes, desinformação e extrema pobreza da família. Em salas de aula lotadas, com alunos desmotivados e de baixa autoestima, muitos deles irreverentes à autoridade do educador, ainda podemos ver que tal sujeito sofre o efeito da desmoralização. No entanto, esse professor é peça fundamental para construção de cidadania. Entretanto, não podemos jogar o peso dos problemas na construção de cidadania pela via exclusiva da Educação, pois sabemos que ela é importante, mas não é garantia de construção de cidadania. Além disso, ainda prevalece, sobre a escola brasileira, uma visão elitista que influencia as políticas pedagógicas. Assim, Arroyo (1999) faz uma colocação que ilustra bem esse cenário:

Enquanto os reais determinantes sociais e econômicos da exclusão da cidadania continuarem ocultos, sob os escombros de tantas teorias pedagógicas tradicionais, novas e novíssimas, inspiradas nessa lógica e não forem socavados e postos às claras para os profissionais de educação e para as camadas populares, não haverá condições de fazer da luta pela educação uma expressão da participação e da cidadania. (ARROYO, 1988, p.3).

Saviani (2008) analisa que entre 1991 e 2001 passou a existir, na Educação brasileira do ponto de vista econômico-pedagógico, um predomínio do neoprodutivismo, a difusão de um neoconstrutivismo e da “pedagogia das competências”; e, finalmente, do ponto de vista pedagógico-administrativo, um neotecnicismo que presidiu a reorganização das escolas e do papel do Estado, assim como favoreceu o predomínio da “qualidade total” e da “pedagogia corporativa” como saída para a implantação de um modelo de educação que fosse acessível a todos (SAVIANI, 2008, p. 425-442). Desta maneira, as práticas educacionais se voltam para uma perspectiva neoliberal que está mais preocupada com as necessidades de mercado do que com a formação de cidadão, como sugere Milton Santos em “uma vida plena e a formação para o trabalho” (SANTOS, 1999, p. 8).

Foram criados quatro ou cinco turnos, salas superlotadas, sobrecarga de jornada de trabalho dos professores, má formação profissional, baixa remuneração dos docentes, grande confusão na avaliação dos resultados, fragmentação e individualização das tarefas etc., em nome de encobrir e diminuir as gigantescas desigualdades da nossa sociedade e universalizar o acesso à educação.

Diversas pesquisas têm analisado as condições às quais os professores da Educação Básica são submetidos e muitas delas apontam o ataque à saúde desses profissionais. Noronha (2001, p. 95) pesquisou sobre professoras do ensino fundamental em Montes Claros, Minas Gerais, procurando identificar o estado da saúde dessas profissionais da Educação diante do cenário das mudanças e as novas exigências. Buscou, também, identificar os conflitos vivenciados no dia a dia e verificar se fatores externos como a falta de disciplina, violência, exigências de que o cansaço físico e mental, bem como a insatisfação de tais profissionais “[...] parecem estar associados à sobrecarga de trabalho gerada no contexto das situações observadas” (NORONHA, 2001, p. 95).

Em 1999, Codo (1999) pesquisou nas escolas públicas a influência das condições de trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores. Investigou aproximadamente 52 mil trabalhadores, dentre os quais 30 mil professores, em todos os Estados do Brasil, em 1440 escolas. A pesquisa realizada por este autor apontou que 25,1% da amostra apresentavam exaustão emocional, um dos componentes da *Síndrome de Burnout*². Após três anos, a Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE) (2002) atualizou esses

² A *Síndrome de Burnout* é definida por Maslach e Jackson, citados por Codo e Vasques-Menezes (2006, p. 258), como uma reação a tensão emocional crônica gerada a partir de contato direto e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando esses estão preocupados ou com problemas. O trabalhador se envolve afetivamente com os seus clientes, se desgasta e, no extremo, desiste, não aguenta mais, entra em *Burnout*. A *Síndrome de Burnout* é entendida como um conceito multidimensional que envolve três componentes: exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho.

dados em amostras estudadas em todos os Estados e verificou novamente que os índices continuavam preocupantes.

Não podemos negar méritos aos avanços da lei, no entanto, não é possível apenas expandir e democratizar o ensino, mas também é preciso multiplicar os recursos humanos e dar condições dignas para que esses possam fazer cumprir o texto da lei, sem sacrificar suas vidas e sua saúde, uma vez que as pesquisas citadas acima mostram cada vez mais o comprometimento da saúde dos professores na tentativa de cumprir seu papel e fazer jus a sua identidade profissional. Partindo de tais pressupostos, na seção que apresentaremos a seguir, tentaremos fazer uma relação entre as políticas públicas e a interferência delas no processo de adoecimento ou agravamento desse estado dos professores na condição de readaptados funcionais.

2.2 Políticas Públicas e a realidade da Readaptação Funcional

A questão da readaptação funcional em professores da Rede Municipal de Belo Horizonte leva-nos a pressupor que devemos pensar nas transformações sofridas pela instituição escola na rede pública, a partir de uma legislação que coloca a Educação como direito de todos, como algo que causou impacto em todos os atores desse processo e também modificou a relação do Estado com estes. Isso instaurou demandas diferentes e colocou a necessidade de uma mudança na estruturação dos processos da instituição e, também, da relação estabelecida entre todos os atores envolvidos.

Faremos um recorte na história da readaptação funcional na Rede Municipal de Belo Horizonte a fim de fundamentar melhor as questões que estamos discutindo. A readaptação funcional foi regulamentada no município de Belo Horizonte pela Lei número 7.169, de 30 de agosto de 1996, que instituiu o Estatuto dos Servidores Públicos do Quadro Geral de Pessoal do Município de Belo Horizonte (BELO HORIZONTE, 1996). Anteriormente, a readaptação era denominada “desvio de função”, e era concedida pelos médicos por meio de um ofício e enviado à chefia imediata do servidor. No entanto, após a implantação dessa lei a expressão “desvio de função” ganha outra conotação como pode ser evidenciado na conceituação mostrada pelo Glossário da Administração Pública onde se lê: “desvio de função: situação em que se encontra o servidor público que desenvolve funções fora dos domínios do seu cargo. Cabe ao servidor agir dentro das atribuições próprias ao cargo” (BELO HORIZONTE, 2015).

Desvio de Função passa, então, a ser um termo que não deve ser atribuído às pessoas em *readaptação funcional*, uma vez que esse termo se destina à “necessidade de atribuir ao

servidor atividades especiais compatíveis com a limitação que sofreu em sua capacidade física ou mental” (BELO HORIZONTE, 2007), e não à execução de atividades fora do domínio do cargo, pois a realização deste tipo de atividade configura irregularidade e não pode nem ser praticada pelo servidor, nem exigida pelo Estado.

A Lei 7.169 (BELO HORIZONTE, 2007), em seus artigos 47, 48, 49 e 50, dispõe sobre a readaptação funcional na Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) e a regulamentação conforme quadro abaixo:

Quadro 1 – Regulamentação relativa à readaptação funcional no Estatuto dos Servidores Municipais de Belo Horizonte

<p>Seção II Da Readaptação</p> <p>Art. 47 - Readaptação é a atribuição de atividades especiais ao servidor, observada a exigência de atribuições compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica pelo órgão municipal competente, que deverá, para tanto, emitir laudo circunstanciado. Parágrafo único - A atribuição de atividades especiais e a definição do local do seu desempenho serão de competência da Secretaria Municipal de Administração ou de autoridade que dela receba delegação, observada a correlação daquela com as atribuições do cargo efetivo.</p> <p>Art. 48 - O servidor readaptado submeter-se-á, semestralmente, a exame médico realizado pelo órgão municipal competente, a fim de ser verificada a permanência das condições que determinaram sua readaptação, até que seja emitido laudo médico conclusivo. § 1º - Quando o período de readaptação for inferior a 1 (um) ano, o servidor apresentar-se-á ao órgão municipal competente ao final do prazo estabelecido para seu afastamento. § 2º - Ao final de 2 (dois) anos de readaptação, o órgão municipal competente expedirá laudo médico conclusivo quanto à continuidade da readaptação, ao retorno do servidor ao exercício das atribuições do cargo ou quanto à aposentadoria.</p> <p>Art. 49 - O readaptado que exercer, em outro cargo ou emprego, funções consideradas pelo órgão municipal competente como incompatíveis com o seu estado de saúde, terá imediatamente cassada a sua readaptação e responderá a processo administrativo disciplinar.</p> <p>Art. 50 - A readaptação não acarretará aumento ou redução da remuneração do servidor.</p>

Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte (1996).

Segundo o artigo 47 da lei 7.169/96 (BELO HORIZONTE, 1996), *readaptação funcional* é a atribuição de atividades especiais ao servidor, observada a necessidade de fazê-lo devido a limitações sofridas em sua capacidade física ou mental. Cabe, então, destacar que todos os professores que fazem parte desta pesquisa se enquadram nessas condições.

Assim sendo, quando um professor de Belo Horizonte torna-se inapto para o exercício de suas funções, ele deve se apresentar à Gerência de Saúde do Servidor (GSS) e à Gerência de Perícia Médica munido do relatório de seu médico assistente e submeter-se a uma perícia médica para avaliação de sua capacidade laborativa. Feito isso, cabe à Gerência de Saúde do

Servidor (GSS) e à Perícia Médica supervisionar a coordenação das ações referentes à readaptação funcional do servidor municipal; elaborar e submeter, periodicamente, à apreciação e análise superior, relatório gerencial das atividades de readaptação funcional. Desta maneira, fica sobre a competência da Gerência de Saúde do Servidor organizar as ações referentes à readaptação funcional do servidor juntamente com a Gerência de Perícia Médica. Esses setores devem, igualmente, implantar e dar suporte às visitas técnicas ao local de trabalho dos servidores afastados ou em readaptação, e definir as normas e os procedimentos referentes à readaptação funcional. Cabe, ainda, à Gerência de Perícia Médica monitorar, examinar, discutir, analisar, emitir laudo e atribuir as recomendações especiais aos readaptados. Para isso, exige-se que esse setor se relacione com os demais órgãos administrativos municipais, no intuito de muni-los de informações para que os processos transcorram dentro dos trâmites da lei.

A avaliação do servidor é realizada semestralmente, mas pode ocorrer em períodos maiores ou menores caso seja solicitada pela Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST), quando se fizer necessário, uma vez que a GSST tem como objetivo examinar e analisar os processos ou pedidos de servidores a ela encaminhados e fazer recomendações para aproveitamento ou adequação destes dentro das capacidades laborativas. Cabe à GSST também repensar o processo de readaptação funcional dentro de suas práticas, no intuito de verificar a eficiência do atendimento por ela feito. A readaptação pode ser renovada ou cancelada a cada semestre e, após quatro semestres, pode ser considerada definitiva. O afastamento se dá pela constatação da *Incapacidade laborativa*:

É a impossibilidade de desempenhar as atribuições definidas para os cargos, funções ou empregos, decorrente de alterações patológicas consequentes a doenças ou acidentes. A avaliação da incapacidade deve considerar o agravamento da doença, bem como o risco à vida do servidor ou de terceiros, que a continuação do trabalho possa acarretar. (SAÚDE MAIS, 2014, p. 11).

A incapacidade laborativa é considerada permanente quando insuscetível de recuperação com os recursos da terapêutica, readaptação e reabilitação disponíveis à época da avaliação pericial. No entanto, ela pode ser considerada ainda *uniprofissional*, isto é, aquela em que o impedimento alcança apenas uma atividade específica do cargo, função ou emprego. É o que ocorre quando o professor é afastado pela classificação *laudo definitivo* – o parecer dado pelo Médico Perito. O laudo definitivo é concedido depois de pelo menos dois afastamentos prolongados consecutivos, cuja constatação da incapacidade laborativa se concretiza segundo o que foi descrito acima pelo Manual de Perícia Médica. Estabelecido

esse diagnóstico pelo perito, cabe, então, à GSST encaminhar os formulários de readaptação para a Gerência de Apoio Administrativo (GEAPADM), que fará o direcionamento para a Gerência Direta do Servidor, instruindo-a fazer a readaptação nos moldes determinados pela GSST. Caso apareçam dúvidas nesse procedimento, o processo faz o fluxo contrário até chegar novamente na GSST, que é de onde saíram as indicações de readaptação funcional. A condição de incapacidade laborativa definitiva poderá ser revista no caso previsto pelo Anteprojeto de reformulação dos critérios de readaptação funcional de 1999. Verificar-se-á “apenas quando a perda da capacidade funcional decorrer de modificação do estado físico ou mental, consideradas permanentes, e cessará se, porventura, deixarem de existir as condições de saúde que determinam” (GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, 1999, p. 2).

Em 1999, a GSST entendeu ser necessária uma reformulação no sistema de readaptação funcional argumentando que

são inúmeras as evidências das dificuldades para readaptação apresentadas pelos próprios funcionários, dificuldades essas que vão desde o despreparo para execução de novas tarefas, até o isolamento no grupo de trabalho. Em função inclusive de preconceito dos próprios colegas, que os estigmatizam, considerando-os inúteis e incapazes. Esses fatores geram rebaixamento da autoestima, perda de motivação, depressão e outras consequências, que prejudicam ainda mais o desempenho do trabalho. (GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, 1999, p. 4).

Desta maneira, em 1999, ocorreu uma iniciativa da GSST: a formação de um grupo de trabalho composto pelas áreas de Educação, Saúde e Recursos Humanos e, também, por integrantes da própria Medicina do Trabalho, com o intuito de repensar o sistema vigente e repensar a regulamentação para readaptação funcional. Com esta iniciativa, nasce a Gerência de Saúde do trabalhador (GESAT), atualmente denominada de Gerência de Saúde Ocupacional (GESAO). Cabe a essa gerência a competência, juntamente com a Gerência de Perícia Médica (GSST), de implantar e dar suporte às visitas técnicas no local de trabalho do servidor e definir normas e procedimentos referentes à readaptação funcional. A então denominada GESAO passa a atuar conjuntamente com a GSST no intuito de aprimorar e dar um olhar mais ampliado em relação ao que se chama saúde do trabalhador. Também em decorrência das medidas adotadas pela GSST, surgiu o *Projeto Readapta*, que pretendia, entre outras coisas, definir os passos para formalização do fluxo de readaptação funcional do servidor no âmbito da PBH.

O Projeto Readapta, formulado pela GSST com vistas a construir um sistema de readaptação funcional que possibilitasse atender às demandas apuradas nos fóruns de discussão junto às três instâncias municipais ligadas diretamente à questão da readaptação dos servidores, a saber, Educação, Saúde e Recursos Humanos, e, também, em 2005, abriu a oportunidade para que o Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Municipal de Belo Horizonte (SindRede/BH) apresentasse suas reivindicações, trazendo para a mesa de diálogo a voz dos trabalhadores readaptados e suas questões. Na oportunidade, o SindRede/BH apresentou problemas relatados por professores que se encontravam em readaptação funcional na Rede Municipal de Belo Horizonte³:

Exigência do exercício de atividades não compatíveis com as limitações do laudo médico, discriminação por parte da direção e dos colegas, o professor que está em readaptação funcional (laudo médico) ter os mesmos direitos do profissional que está em regência: férias, recesso, jornada de trabalho; os professores readaptados não têm direito à dobra (extensão de jornada), a dificuldade dos professores readaptados conseguirem licença médica, o desconhecimento dos peritos das questões administrativas e legais. O mau trato da Junta Médica com os profissionais em laudo médico, muitas vezes de forma grosseira e desrespeitosa. (SINDICATO ÚNICO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS, 2005)⁴.

Em virtude dos debates que aconteceram em 2005, criaram-se, formalmente, as diretrizes e os procedimentos necessários à operacionalização da readaptação funcional nos órgãos de administração direta da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, conforme publicado no Diário Oficial do Município (DOM). A Instrução Normativa da Secretaria Municipal Adjunta de Recursos Humanos (SMARH), 002/07 (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2007) estabeleceu um novo fluxo de readaptação funcional que privilegiou criar novas gerências e redistribuir as atribuições para melhor alocação dos readaptados. Essas iniciativas visavam agilizar o processo e torná-lo mais eficiente, contemplando principalmente as questões colocadas em relação à falta de eficiência do processo de readaptação funcional que não cumpria, de maneira assertiva, sua premissa básica que era “a atribuição de atividades especiais, ao servidor, observada a exigência de atribuições compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental” (BELO HORIZONTE, 1996). No entanto, os esforços empreendidos nessas discussões e na iniciativa da GSST juntamente com as outras áreas não foram suficientes para solucionar as

³ Cabe mencionar que, posteriormente, em pesquisa feita em 2012 (PERFIL ANTROPOLÓGICO, 2012), esses mesmos problemas foram reforçados e citados pelos próprios professores readaptados. É sobre os resultados de referida pesquisa que a corrente dissertação se debruça e dá continuidade em nova/complementar prática investigativa.

⁴ Relato retirado da sistematização de uma discussão de um trabalho em grupo feito na plenária de 27 set. 2005 por um servidor da Rede Municipal de BH.

dificuldades envolvidas na readaptação funcional por se tratar de um problema mais complexo que envolve diferentes atores e não apenas uma questão de fluxo de procedimentos. As iniciativas de modernização e facilitação desses fluxos contribuem e se traduzem como uma bela iniciativa, no entanto, a complexidade do problema se mostra mais estrutural e passando por aspectos que envolvem as condições de trabalhos dos professores, a estruturação da Rede de Ensino, as mudanças das políticas educacionais e as contradições existentes entre as políticas estabelecidas e a realidade vivida na atividade de trabalho de tais servidores.

Para entendermos melhor como ocorre o imbricamento das questões relacionadas à readaptação funcional, os descaminhos das políticas públicas de Educação e Saúde no Brasil, a interferência disso no processo de adoecimento e afastamento dos professores da Rede municipal de Belo Horizonte, torna-se necessário fazer uma breve contextualização da saúde mental nesse contexto, conforme discorreremos na próxima seção deste capítulo.

2.3 Cenário da Saúde Mental no Brasil

Anteriormente, privilegamos contextualizar o cenário da escola pública e como a temática dos professores em readaptação funcional se localiza nele. Dando continuidade, sabemos que é muito importante falarmos das macropolíticas de Saúde/Educação e como essas interferem no processo de adoecimento dos professores, levando-os a ter recorrentes laudos médicos de afastamento até entrarem para o caminho da readaptação funcional. Desta maneira, pretendemos evidenciar a relação das macropolíticas e a importância de se pensar a realidade de trabalho dos professores dentro do ambiente escolar que guarda especificidades na atividade de trabalho.

Carneiro (2006), problematiza a relação saúde e trabalho no serviço público do Estado de São Paulo, destacando que “a descontinuidade de políticas públicas, o desconhecimento da legislação e a pouca participação dos trabalhadores constituem dificuldades para a implementação de ações de saúde do trabalhador no serviço público” (CARNEIRO, 2006, p. 28). Segundo o autor, o servidor público brasileiro possui uma imagem estereotipada, com forte apelo negativo, o que vem ocasionando perda de prestígio social e gerando baixa autoestima e conseqüente adoecimento. Podemos relacionar esse perfil à imagem dos professores que, quando entram em readaptação funcional, são considerados acomodados, encostados e enroladores, como se estivessem inventando desculpas que os autorizem a não trabalhar. A problemática não pode ser mudada do dia para a noite, e resolvida apenas através de iniciativas governamentais com metas e pacotes. Ou seja, esse não é um problema

individual, ele se constitui num problema social que depende de ações conjuntas e integradas, no intuito de se pensar as questões de adoecimento e saúde do trabalhador da Educação e a multiplicidade de implicações que isso tem, tanto na vida dessas pessoas, quanto na repercussão social que gera na máquina pública e na sociedade, culminando em prejuízo para todos.

Para falarmos das questões relacionadas à saúde e ao adoecimento do trabalhador da Educação, vamos fazer uma pequena retrospectiva sobre a história da criação da legislação de Saúde do Trabalhador no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde (2008), foi a partir de 1970 que se começou a pensar em Reforma Sanitária com uma nova proposta de saúde pública no país. Segundo Fleury, “as políticas sociais brasileiras desenvolveram-se por um período de cerca de oitenta anos”, configurando um tipo de padrão de proteção social só alterado com a Constituição Federal de 1988 (FLEURY, 2009, p. 744). Para este autor o sistema de proteção social brasileiro até o final da década de oitenta combinou um modelo de seguro social na área previdenciária, portanto, incluindo a atenção à saúde, com um modelo assistencial para a população sem vínculos trabalhistas formais e proteção apenas para os contribuintes. Com a Constituição Federal de 1988 representa uma profunda transformação no padrão de proteção social brasileiro. A partir da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988 inaugura-se um novo período, no qual o modelo da seguridade social passa a estruturar a organização e o formato da proteção social brasileira, em busca da universalização da cidadania (FLEURY, 2009, p. 745). A saúde passa a ter o reconhecimento de direito social e, por conseguinte, de responsabilidade cidadã de todos e, especialmente, do Estado, passando a ser compreendida como um bem público:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Ainda aproveitando o texto da Constituição, chamamos a atenção para outro artigo, que versa sobre a organização do que vem a ser a política de Saúde em nosso país:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade. (BRASIL, 1988).

Assim, as ações que integram a rede regionalizada e hierarquizada a qual é citada acima no texto da Constituição Federal, constituem um Sistema Único de Saúde (SUS) ao qual compete executar as ações de saúde do trabalhador no país. A Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990), Lei Federal 8080/90, em seu artigo 6o, parágrafo 3º, apresenta os dispositivos constitucionais sobre a Saúde do Trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, como também à recuperação e à reabilitação da saúde daqueles submetidos aos riscos e agravos que se sucedem das condições de trabalho. Quinze anos mais tarde, em 06 de julho de 2005, foi publicada a Portaria No 1.125/GM (BRASIL, 2005), que dispõe sobre os propósitos da política de Saúde do Trabalhador para o Sistema Único de Saúde, da necessidade de sua implementação em ações em todos os níveis de sua atenção. Para reforçar os dispositivos apresentados sobre ações de saúde no trabalho, na Constituição Federal de 1988, nos artigos 198 e 200; e da Lei Orgânica de Saúde, n. 8080, de 19 de setembro de 1990 art.6o, o Ministério da saúde aponta por meio do Art. 1 de 2005 que visa:

Art. 1º Estabelecer que toda política de saúde do trabalhador para o SUS tenha por propósito a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade dos trabalhadores, mediante ações integradas, intra e intersetorialmente, de forma contínua, sobre os determinantes dos agravos decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos, com a participação de todos os sujeitos sociais envolvidos. (BRASIL, 2005).

Art. 2º Estabelecer que as ações em saúde do trabalhador desenvolvidas pelo SUS sejam organizadas em todos seus níveis de atenção, a partir das seguintes diretrizes: I - Atenção integral da saúde dos trabalhadores, envolvendo a promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis, o fortalecimento da vigilância de saúde dos trabalhadores e a adequação e ampliação da capacidade institucional; II - Articulação Intra e Intersetorial; III - Estruturação de Rede de Informações em Saúde do Trabalhador; IV - Apoio ao Desenvolvimento de Estudos e Pesquisas em Saúde do Trabalhador; V - Desenvolvimento e Capacitação de Recursos Humanos; e VI - Participação da Comunidade na Gestão das Ações em Saúde do Trabalhador. (BRASIL, 2005).

Diante do breve histórico relatado, podemos observar que muito pouco tem sido feito ao longo do tempo em relação à saúde do trabalhador e às medidas preventivas, que impliquem em uma política pública de assistência ao trabalhador se considerarmos as adversidades e particularidades do serviço público, quiçá, do trabalhador da Educação no Brasil. Se pensarmos que a função de professor até pouco tempo não era regulamentada como profissão e, sim, como atividade, podemos inferir a distância das políticas de promoção de saúde para essa categoria de trabalhadores.

Entretanto, percebemos que a cada dia o trabalho nas escolas expõe mais os professores a fatores de risco, como sobrecarga de trabalho, múltiplos empregos, jornadas de trabalho cada vez mais extensas e desgastantes, correria do dia a dia, falta de qualidade de vida e ambientes de trabalho deteriorados e precários. Desta maneira, o professor em seu ambiente de trabalho está cada vez mais susceptível a doenças ocupacionais, o que contribui para os elevados índices de afastamento dos profissionais de educação.

Estudos da Confederação Nacional dos trabalhadores em Educação (CNTE) (1997), apontaram que, no Brasil, é grande o número de professores “readaptados” (afastados temporária ou permanentemente para atividades administrativas), ou de professores que se mantêm com sucessivas licenças-saúde e, não raro, como objeto de desprezo e como fonte de problemas para os quadros docentes e discentes. Também podemos observar por meio dessa pesquisa que em países como França, Espanha, Suécia e Alemanha que a maioria das causas de desistência da docência são os adoecimentos por esgotamento físico mental, o que comprova que não só no Brasil, mas também em outras partes do mundo, a atividade docente tem um componente muito grande de desgaste e estresse na realização do trabalho.

No entanto, no Brasil a situação se agrava pelas péssimas condições de trabalho que os docentes têm que enfrentar. Um exemplo disso pode ser evidenciado por meio da pesquisa feita por profissionais atuantes no setor de perícia médica da rede Estadual de Minas Gerais em 2011, que, incomodados com o número de afastamentos dos professores, resolveram investigar os motivos descritos por esses servidores para o adoecimento. O resultado da pesquisa evidenciou que 41% dos profissionais entrevistados “identificam como causa de adoecimento o trabalho, a localização das escolas em área de vulnerabilidade social, problemas referentes às relações com alunos: indisciplina, desinteresse, desrespeito, violência, situações de estresse emocional” (ARAÚJO; SOUSA, 2013, p. 6). Os resultados de tal pesquisa, assim como relatos de estudos anteriores (PERFIL ANTROPOLÓGICO, 2012), levam-nos a constatar que existe, nas escolas públicas, uma precariedade material nos recursos que auxiliam o professor na ministração das disciplinas, restando a eles, muitas vezes, apenas a voz, o giz e um grande desafio de sustentar a atenção cognitiva e o comprometimento dos alunos, que já se encontram sem interesse pelo ensino formal.

De acordo com Mascarello e Barros (2007), o quadro de precarização e deterioração das escolas que compõe o sistema de educação pública no Brasil aponta a forma como os governos têm direcionado os investimentos financeiros em políticas públicas em nosso país. O campo da Educação tem vivido um processo crônico de insuficiência de financiamentos, gerando um sucateamento do sistema público em que ganha visibilidade, entre outros

aspectos, o processo de saúde e doença dos profissionais da educação. Na concepção dessas autoras, o modelo de funcionamento da educação pública no Brasil tem raízes nos princípios da teoria geral da administração, dos quais se destaca a importância da divisão social do trabalho como uma forma de racionalização do trabalho escolar, enfatizando sua eficiência e produtividade. Não se trata, porém, de falarmos apenas de materialidade e de recursos físicos de espaço para melhoria das condições de trabalho, mas sim, para além disso. Segundo o anuário de Educação Básica de 2012 (CRUZ; MONTEIRO, 2012), 69% dos professores da Educação Básica têm formação superior e, em 2008, foi sancionada a lei 11.738, conhecida como Lei do Piso (PSPN), que instituiu o piso salarial profissional para os profissionais do magistério público da Educação Básica. Em 2012, o Ministério da Educação (MEC) definiu um aumento de 22,22% em relação a 2011 (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p. 63).

Ainda neste contexto, a regulamentação necessária das questões relativas ao Plano de Carreira, ao longo dos anos 90, galga avanços progressivos, frutos de muita mobilização e debates em todos os estados do país como podemos ver no registro abaixo:

Desde a publicação da Resolução do Conselho Nacional da Educação (CNE) n.º 03/96 já se apontavam oficialmente as Diretrizes Nacionais Básicas da Carreira para os profissionais da Educação Básica. Em 2009, em meio a uma série de novos embates, a Resolução CNE n.º 09/09 vem reafirmar aquelas diretrizes da carreira e trazer novos avanços, tanto quanto, um ano depois, em 2010, a Resolução CNE n.º 05 vai adicionar outros condicionantes, inclusive aqueles em prol da unidade. No seu conjunto, podemos observar que essas Resoluções do CNE/CEB, no tempo, tiveram o mérito de incorporar, na perspectiva da educação com qualidade social, um conjunto de questões relativas à valorização e carreira dos profissionais da educação, tais como forma de ingresso, nível de escolaridade mínima para os cargos, critérios para desenvolvimento na carreira, níveis mínimos de remuneração, número máximo de alunos/turma, jornadas, formação, dentre outros. Reafirma também o prazo para cumprimento da elaboração dos Planos de Carreira, que já havia sido determinado como sendo dezembro de 2009 na Lei 11.738/08. (SINDICATO ÚNICO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS, 2012, p. 3).

Isso significa falarmos de valorização do magistério como condição fundamental para uma educação de qualidade e não apenas uma educação de quantidade. Educação de qualidade implica em investimento em formação adequada, com foco na aprendizagem do aluno, uma carreira mais atraente para o professor, além de adequada infraestrutura. Desta maneira, não podemos negar evoluções da lei, no entanto, ainda se faz necessário um longo caminho a ser percorrido, para minimizar o distanciamento e os fatores causadores de *stress*, adoecimento e de má qualidade nas condições de trabalho desses profissionais. Embora se tenha um discurso que preza por esforços em se fazer uma gestão por meritocracia (receber vantagens baseadas em avaliação de desempenho), entretanto, esse paradigma hegemônico de

gestão não leva em consideração o contexto do trabalho escolar, faz cobranças e atribuições de um modelo importado da iniciativa privada e, da maneira como vem sendo implantado, tem-se configurado em fontes de mais tensão e adoecimento do que em avanços para o processo.

Para Alves (2010), torna-se fundamental a compreensão da complexa realidade do trabalho nas escolas e dos saberes dos trabalhadores. Embora as políticas em Educação/Saúde se apresentem como avançadas, pautam-se em uma compreensão restrita do que é a gestão e do que é o próprio trabalho humano. O contexto em que o trabalho é realizado raramente é questionado. Existe uma racionalidade redutora das situações de trabalho que tendem a aplicar uma forma de gestão transplantada do mundo organizacional para a instituição que desconsidera a finalidade social das escolas e repercute sobre a realidade dos trabalhadores. No entanto, é importante observar que, tanto nas causas como nas soluções eleitas, o contexto em que o trabalho é realizado não tem sido questionado: as situações de trabalho na escola formam uma evidência, eles são constatados e não são problematizados. Estão presentes nessa maneira de agir a falta de compreensão em relação ao que é o trabalho humano e também os modos de se conceber o que é a gestão de uma maneira verticalizada, sem considerar as particularidades da escola e do trabalhador. O trabalho visto sobre essa perspectiva aparece como algo conhecido e dominado e não como uma realidade mais complexa.

A proposta aqui sustentada é a de que parte dessas políticas em educação, embora se apresentem como avançadas, tendem a esposar ideários que transitam mais amplamente no mundo do trabalho, mas que também no campo educacional se fazem presentes e pautam uma compreensão restrita do que é a gestão e o próprio trabalho humano. (ALVES, 2010, p. 20).

As mudanças e incrementos nas políticas públicas de Saúde e também de Educação deixam aparente as deformidades e distorções que fragilizam e tornam precárias as condições de trabalho, favorecendo o adoecimento e o acúmulo de prejuízos a todas as instâncias envolvidas no problema.

Não podemos deixar de buscar, para o entendimento das questões relacionadas à Saúde Mental e Trabalho, as contribuições e as reflexões proporcionadas pelo estudo feito por Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira (2008), que representam um avanço significativo no aperfeiçoamento das políticas de proteção social do trabalhador, além de mostrar saídas que buscam alinhar as correções das distorções do processo estabelecido nas tratativas dadas aos problemas de adoecimento e afastamento dos trabalhadores.

A pesquisa mencionada trata-se de uma tese sobre o nexu técnico epidemiológico e o fator acidentário de prevenção, na qual o autor busca fazer uma análise dos agravos e prejuízos da forma como lidamos no Brasil com as questões de adoecimento e saúde do trabalhador, constatando que isso traz prejuízos para todas as instâncias envolvidas. O estudo deu subsídio para edição da Medida Provisória nº. 316, de 11/08/2006, posteriormente convertida na Lei nº. 11.430, de 26/12/2006, que incluiu o artigo 21-A na Lei 8.213/1991, nos seguintes termos:

A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexu técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças – CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento. (OLIVEIRA, 2008).

O estabelecimento do Nexu Técnico Epidemiológico – que assim se denomina por ser a relação entre Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e o agrupamento CID-10 – é, na verdade, uma medida de associação estatística, que serve como um dos requisitos de causalidade entre um fator (nesse caso, pertencer a um determinado CNAE-classe) e um desfecho de saúde, mediante um agrupamento CID, como diagnóstico clínico. Por meio desse nexu, chega-se à conclusão de que pertencer a um determinado segmento econômico (CNAE-classe) constitui fator de risco para o trabalhador apresentar uma determinada patologia (agrupamento CID-10). Desta maneira, o artigo 21-A, incluído na Lei 8.213/1991 em 2006, constitui-se como um avanço nas reflexões sobre Saúde Mental e trabalho.

Ao buscar aporte nas reflexões feitas por Oliveira (2008), para entendermos o contexto da readaptação funcional e o adoecimento dos professores na rede, podemos inferir que pensar sobre a ótica do Nexu Técnico Epistemológico pode-se constituir como um importante ponto a ser considerado no processo da readaptação funcional, pois esse viés considera o contexto de trabalho e suas precarizações como um elemento causador de adoecimento. Isso pode, então, ser relacionado com dados que mostram que o segmento de educação constitui fator de risco para ocorrência de algumas patologias, como cita Wanderley Codo (2006), comprovando o incremento significativo no reconhecimento de doenças relacionadas ao trabalho nos principais agrupamentos de doenças/acidentes verificados no Brasil. Em sua obra, o autor mostra que principalmente no segmento de educação as doenças osteomusculares (LER/DORT) tiveram um crescimento de 588% entre os anos de 2006 e

2008, e aquelas relacionadas a transtornos mentais e comportamentais apresentaram crescimento de 1.094% no mesmo período.

Diante desses dados, consideramos importante fazer uma breve reflexão na última subdivisão do corrente capítulo sobre as Políticas Públicas de Saúde/Educação e as questões que permeiam a saúde ou adoecimento dos professores.

2.4 A relação entre as políticas públicas de Educação e Saúde no Brasil e o adoecimento dos professores

Com relação às políticas públicas de Educação e Saúde, o que inclui aquelas voltadas para os trabalhadores da área, há o sentimento de que elas se orientam em função de valores quantificáveis de mercado. Schwartz (2006) chama atenção para a lógica organizativa do taylorismo conceber a atividade de trabalho com uma racionalização única. O autor, em parceria com Durrive (2007), afirma que, no Brasil e em outros países como a França, a política de Educação tem fortes componentes tayloristas e fordistas, cuja ênfase está nos valores mercantis econômicos ou economicistas, em detrimento da qualidade do processo de trabalho e de seus resultados na educação pública. Tendo em vista o rumo que tem tomado a organização do trabalho e a busca de uma sistematização das atividades de trabalho na tentativa de ser mais efetivo e produzir mais, penso que é pertinente usar das contribuições das críticas de autores que estudam a atividade de trabalho com Schwartz para tentarmos compreender e analisar os caminhos tomados pelas políticas educacionais e a realidade vivida no ambiente escolar no Brasil.

Com efeito, é preciso também levar em consideração a influência das políticas internacionais na concepção e na formulação das políticas públicas brasileiras. Libâneo (2012) chama a atenção para os pacotes de reformas educacionais promovidas e mantidas por organismos internacionais (destinadas a países em desenvolvimento) e sua relação com o declínio da escola pública no Brasil nos últimos trinta anos. Essas políticas se transformaram em cartilhas para elaboração de planos de educação – sob o enfoque neoliberal – nas esferas federal, estadual e municipal, afetando as políticas locais de organização escolar e aprofundando a dualidade da escola pública brasileira atual, caracterizada, segundo o autor, como “uma escola do conhecimento para os ricos e como uma escola de acolhimento para os pobres” (LIBÂNEO, 2012, p. 13).

Variados são os problemas detectados na política, nas instituições e na organização do trabalho que contribuem para o adoecimento e afastamento desses professores. Dentre muitos,

trouxemos alguns que foram mencionados em estudos: trabalho repetitivo, ritmo acelerado, sobrecarga e intensificação de trabalho, desvalorização e desrespeito no ambiente de trabalho, ausência de materiais e equipamentos adequados, falta de investimento em formação, barulho excessivo, entre outras (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009; BARROS et al., 2007; BRITO; ATHAYDE, 2003).

Gasparini, Barreto e Assunção (2005) procuraram entender o processo saúde-doença do trabalhador docente e as possíveis associações com o afastamento por motivo de saúde. Para as autoras, as condições de trabalho, ou seja, as circunstâncias sob as quais os docentes mobilizam suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar, podem gerar sobre-esforço ou solicitação excessiva de suas funções psicofisiológicas. Se não há tempo para a recuperação, são desencadeados ou precipitados os sintomas clínicos que explicariam os índices de afastamento do trabalho, como nervosismo, angústia, irritabilidade, choro fácil, dificuldade de concentração e insônia (DELCOR et al., 2004; BRITO; ATHAYDE, 2003).

Na ausência de políticas amplas que regulamentem ações a favor da saúde e do bem-estar no trabalho, alguns estudos (ALVES, 2010; SOUZA, 2009; MASCARELLO; BARROS, 2007) vêm revelando, no cotidiano laboral escolar, uma micropolítica que pode contribuir para a perpetuação de práticas de poder e dominação nos locais de trabalho. Trata-se, de uma forma de poder microscópica, uma maneira de gerir e controlar suas atividades e multiplicidades de modo de trabalho. Vale lembrar que, embora sejamos submetidos a essas formas de exercer o poder, os trabalhadores, para lidar com as variadas e complexas situações, em geral, desenvolvem estratégias que muitas vezes burlam as normas, mas propiciam melhores resultados na execução da atividade e na economia psíquica dos sujeitos (ABRAHÃO; TORRES, 2004). De acordo com Sato (2002), os trabalhadores conduzem, no limite do possível, mudanças no trabalho visando à preservação da saúde, pois, apesar das formas de controle e do poder atuar a favor do capital, os trabalhadores são capazes de criar mecanismos de micronegociações. São esses mecanismos desenvolvidos individualmente pelos sujeitos que, muitas vezes, mesmo adoecidos os mantém em condições mínimas de sobrevivência dentro do ambiente escolar.

O tema da organização do trabalho docente emerge como uma questão central para o campo da Educação. Desta maneira, adquire centralidade a análise das defesas criadas pelos profissionais da área, bem como seus limites e possibilidades para protegê-los das situações que os rodeiam, como estresse e sobrecarga de trabalho, como alternativas para lidar com o adoecimento e as dificuldades enfrentadas pelos docentes em atividade de trabalho.

Os índices evidenciados por pesquisa feita pela Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica (GSPM), no período de maio de 2001 a abril de 2002, mostram que dos 16.556 atendimentos feitos com servidores da educação 92% (15.243) dos atendimentos provocaram afastamento do trabalho. Os afastamentos no grupo geral dos servidores são concentrados na categoria dos professores (84%) dos servidores afastados (GASPARINI; BARRETO ; ASSUNÇÃO, 2005, p. 192). Conforme ilustra tabela 1, abaixo apresentada, a grande maioria é de professores afastados em relação aos outros cargos, ou seja, o afastamento de professores é infinitamente maior do que dos outros cargos, o que evidencia o enorme desgaste que os mesmos têm na atividade de trabalho cotidiana.

Tabela 1: Distribuição dos servidores afastados de suas atividades, por cargo, no período de maio de 2001 a abril de 2002

Função	Frequência	%
Professor	4463	84,2
Auxiliar de Escola	438	8,3
Auxiliar de Biblioteca Escolar	87	1,6
Técnico Superior de Ensino	142	2,7
Coordenador de Centro de Educação Infantil	2	0,0
Secretário de Estabelecimento de Ensino	40	0,8
Vice-Diretor	31	0,6
Diretor	22	0,4
Supervisor de alimentação escolar	6	0,1
Outros	70	1,4
TOTAL	5301	100,0

Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de Gasparini, Barreto e Assunção (2005).

A tabela acima nos convida a pensar o tamanho do desgaste e do esforço dispensado na atividade docente, pois embora a grande massa dos profissionais da Educação seja de professores, a proporção do adoecimento (84,2%) gerador de afastamento para o cargo de professores é muito maior do que de outras funções. Os dados apresentados por essa pesquisa nos provocam a pensar no que vem funcionando como gerador de *stress* e aumento de tensão para essa categoria, uma vez que o adoecimento, o afastamento vem carregado de sentido para esses professores, que têm visto a cada dia o esvaziamento de suas atividades e a degradação de sua capacidade de influenciar no processo educacional. Para refletirmos sobre o adoecimento e a relação dele com as políticas públicas de Saúde e Educação, buscaremos alguns parâmetros de análise, conforme discutiremos a seguir.

As atuais Diretrizes Curriculares Nacionais dão enfoque às “habilidades” e “competências” que precisam ser desenvolvidas no sentido de preparar esses alunos para a

vida, juntamente com esse enfoque é colocada em questionamento a validade dos antigos “conteúdos” existentes nas escolas e a forma de trabalhar dos educadores. Entretanto, esse é mais um ponto que contribui para a crise de identidade vivenciada por esses professores que atualmente não têm segurança a respeito do que devem saber e ensinar. Evidente, então, que o conhecimento e o saber-fazer são elementos que estruturam a identidade dos trabalhadores, na medida em que constituem a base daquilo que será exigido socialmente e que constituirá uma autoexigência no desenvolvimento de sua atividade de trabalho: a competência profissional (BATISTA; CODO, 1997). No entanto, grande parte das vezes, esse professor tem-se sentido incompetente, na medida em que se sente impotente para resolver os problemas que se apresentam no trabalho. O sentimento de impotência e a indecisão são geradores de sofrimento e angústia, empurrando, assim, os professores para condições de fragilidade tanto do corpo quanto da mente. Esta situação remete à abordagem de Clot (2001), quando ele se refere à “*atividade impedida*” e ao “*real da atividade*” dizendo que o sofrimento emerge de uma atividade impedida, de um desenvolvimento impedido, de uma “*perda de poder de agir*”. Desta maneira, leva-nos a pensar a atividade do professor não apenas em relação aquilo que se faz, mas também aquilo que “não se faz”, o que não se pode fazer, o que se tenta fazer sem conseguir – os fracassos. Fica estabelecido, o que será melhor esclarecido no capítulo seguinte, que o realizado não possui o monopólio do real.

Os professores em readaptação funcional são afetados por todos os desdobramentos organizacionais, uma vez que, ao chegar à escola, não têm espaço ou função definida, são encaixados a cada momento naquilo que dá. Raramente são ouvidos, ou considerados, ignorados por um coletivo de trabalho que lhes atribui responsabilidade pelo adoecimento, ou pela situação em que se encontra.

Sendo assim, o fracasso cria trajetórias profissionais descontínuas, marcadas por rupturas, geradoras de processos de adoecimento no trabalho (CARRETEIRO; BARROS, 2011). As rupturas provocadas na atividade de trabalho docente, associadas à problemática da violência e da desvalorização da atividade docente, aliada às tendências neoliberais adotadas pelas políticas educacionais na década de 1990, são elementos que contribuem bastante para o adoecimento dos docentes e a crise que veio instalando-se no sistema de Ensino Público do país. A vida cotidiana dos trabalhadores da Educação e as expectativas em relação ao que estes devem produzir têm sido impulsionadas pelas lógicas de gestão. Não obstante, tais lógicas são geradoras de conflitos, paradoxos, sofrimento, fadiga, *stress* e adoecimento. Na atualidade, vivenciamos um momento de crise, desvalorização da classe, níveis exacerbados

de violência nas escolas, descrédito da educação e a manifestação de doenças psíquicas específicas que manifestam nos professores.

Atualmente os educadores estão experimentando uma crise de identidade. De forma mais ou menos direta, o conjunto de fatores que ingressam na configuração dessa crise aponta a um questionamento do saber e saber fazer dos educadores, da sua competência para lidar com as exigências crescentes do mundo atual em matéria educativa e com uma realidade social cada vez mais deteriorada que impõe impasses constantes à atividade dos profissionais. (BATISTA; CODO, 1999, p. 60).

Vários são os fatores que contribuem para a desvalorização da Educação e, assim, para o adoecer psíquico do professor. Batista e Codo (1999) abordam algumas questões como a realidade do trabalho nas escolas que possuem alguns aspectos que podem ser favoráveis ou não, como as relações com os colegas, os magros recursos existentes para executar o trabalho, problemas singulares da instituição, violência, absenteísmo dos alunos, sentimentos de ódio e ressentimento e o tipo de gestão adotado. Além de todas essas questões citadas, outro ponto importante a ressaltar abordado pelos autores que contribuem para o sofrimento psíquico é a questão da exigência social que os professores enfrentam para provarem de qualquer maneira a sua competência, o que pode até mesmo levá-los a duvidar do próprio trabalho.

Acreditamos que: quanto maior a defasagem entre o “trabalho como deve ser” e a “realidade do trabalho” nas escolas, maior será o investimento afetivo e cognitivo exigido ao professor, maior será o esforço realizado, e por isso, maior será seu sofrimento no cotidiano do trabalho. (BATISTA; CODO, 1999, p. 85).

Assim sendo, a realidade é vivida pelos professores readaptados com angústia e sofrimento, muitas vezes são considerados inadequadamente, como desadaptados sociais, ficam à margem do cotidiano de trabalho, restando a eles apenas esperar a aposentadoria, uma vez que, ao engrossar a fila dos professores readaptados, o sentimento de incapacidade e impotência diante dessa realidade aumenta. Canguilhem (2009, p. 244) afirma que “definir a normalidade a partir da inadaptação social é aceitar mais ou menos a ideia de que o indivíduo deve aderir à maneira de ser de determinada sociedade”.

Contudo, pensar a atribuição de atividades compatíveis se configura na prática da readaptação funcional como uma questão de fundamento para a saúde do trabalhador, pois essa situação nos remete ao que pensa Amado e Enriquez (2011, p.103) quando dizem que “ninguém pode trabalhar numa organização sofrendo, ou detestando o trabalho que lhe foi confiado. Caso isso ocorra, o indivíduo enlouquece, pois reside no sujeito o desejo de contribuir para organização pouco ou muito”.

Diante dos objetivos desse estudo, o lugar dado ao sofrimento nas discussões das Clínicas do Trabalho – como ressaltado no capítulo à frente – chama a atenção quando nos referimos à situação dos readaptados funcionais, pois, como coloca Lhuilier (2006), a emergência do sofrimento no trabalho é um forte motivo de convocação das clínicas do trabalho. Neste sentido, o esforço desse estudo é uma tentativa de não reduzir o sofrimento do professor readaptado a uma dimensão exclusivamente individual, mas sim tentar entender esse sofrimento socialmente produzido, considerando esse coletivo de trabalho, a forma como se organiza o trabalho e os impactos causados na subjetividade e na vida psíquica. Mas também entendemos que, no trabalho dos readaptados, não há apenas sofrimento, é possível pensar em uma capacidade de reagir, a superação das dificuldades colocadas pelo real, “poder de agir” (CLOT, 2008). Quando o sujeito recupera seu “poder de agir”, segundo Clot, ele não somente vive em um meio, mas produz para si um meio para viver, deixando, de certa maneira, em torno de si, um mundo transformado, segundo o mesmo autor.

Mais à frente, na sequência do capítulo que aborda conceitos importantes para esta dissertação, entraremos na análise dos dados desse estudo, procurando mostrar, por meio de depoimentos, a existência desse “poder de agir” colocado por Clot, em sua abordagem, como proposta da clínica da atividade a restauração dele nos sujeitos em seu contexto de trabalho. Assim, a proposta do capítulo que aqui se encerra foi levantar e apresentar as conexões e os conceitos imbricados que nos fazem refletir acerca da readaptação funcional, as condições de trabalho e como as políticas públicas de Saúde e Educação se correlacionam, contribuindo para o agravamento do adoecimento dos professores, mas também funcionando como mecanismos que podem nos ajudar a pensar em saídas para se manter saudável diante de condições e organizações de trabalho adoecedoras.

O sofrimento e a angústia dos trabalhadores readaptados nos convocam à reflexão de maneira ampliada para o entendimento do pedido de socorro dos professores ao verem sua atividade de trabalho esvaziada. No próximo capítulo, procuraremos aporte teórico nas Clínicas do Trabalho, principalmente nas contribuições de Yves Clot e Yves Schwartz para fundamentarmos nossas discussões sobre, condições de trabalho, processo de readaptação funcional e adoecimento desses professores.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: AS ABORDAGENS CLÍNICAS DO TRABALHO E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO DOS PROFESSORES EM READAPTAÇÃO FUNCIONAL

No intuito de tentar compreender a relação entre os descaminhos existentes entre as práticas das políticas públicas, a organização do trabalho e as vivências subjetivas dos trabalhadores da Educação que têm adoecido em grande volume, conforme apontam estudos citados no capítulo anterior, buscamos aporte teórico nas Abordagens Clínicas do Trabalho. Por fazer uma discussão crítica e buscar entender o posicionamento do trabalhador enquanto sujeito perante a atividade de trabalho, acreditamos que as contribuições teórico-metodológicas dessas abordagens serão de grande valia para entendermos a problemática proposta por esse estudo.

Conforme conceitua Lima (2011, p. 228), as *clínicas do trabalho* “são um conjunto de disciplinas que abordam as questões relativas à subjetividade nos contextos laborais, ou, em termos mais precisos, as tentativas de compreender a relação entre fatores subjetivos e atividade”.

O campo das clínicas do trabalho nasce, de acordo com Clot (2009), a partir da tentativa de responder acerca da relação entre atividade e subjetividade. Foi buscando a solução para esse questionamento que surgiram as diversas correntes que compõem as clínicas do trabalho. O objeto comum dessas teorias é a situação de trabalho, buscando compreender a relação entre o sujeito, de um lado, e o trabalho e o meio de outro (CLOT; LEPLANT, 2005).

Apesar de tal constatação, isto é, embora todas elas estejam preocupadas com o mesmo problema, cada uma utiliza concepções próprias a respeito da subjetividade, bem como igualmente dispõem de abordagens teórico-metodológicas (LIMA, 2011, p. 229). Tentaremos, por meio da riqueza desse campo, utilizar a discussão entre algumas dessas correntes para aprofundar o estudo dos casos dos professores em readaptação funcional, uma vez que, por meio da evidência dos processos de subjetivação, as clínicas do trabalho visam oportunizar conscientização relativa às vivências nas relações de trabalho, com vistas à transformação da realidade. A opção por buscar referência nas clínicas do trabalho para esse estudo se objetiva pela possibilidade de articulação do mundo psíquico com o social, uma vez que o trabalho também é da esfera social. Desta maneira, a clínica do trabalho se aproxima da clínica social, mas também contempla as vivências de sofrimento, ancorada nas experiências

objetivas e subjetivas de trabalho (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011, p. 4).

Sobre essa perspectiva, recorreremos no referencial teórico ao grupo de autores que se voltou para uma abordagem mais crítica, orientada por uma compreensão do papel político e clínico da ciência e interessados, prioritariamente, no sujeito e suas relações, tanto consigo próprio quanto com os vínculos sociais que estabelece a partir do trabalho. Ao relacionarmos os temas discutidos pela Psicologia do Trabalho com as questões de saúde e adoecimento dos trabalhadores, encontramos embasamento teórico nas chamadas *abordagens clínicas*: Psicodinâmica do Trabalho (fundamenta nos estudos de Christophe Dejours); Clínica da Atividade (balizada por textos de Yves Clot); a Ergologia (orientada por Yves Schwartz); e a Psicossociologia (representada, dentre outros, por Enriquez) uma vez que todas essas abordagens, segundo Bendassolli (2011), visam à transformação dos sujeitos mediante o trabalho. Nesse sentido, o trabalho é apreendido, ao lado de um mediador simbólico para o acesso ao sujeito psíquico, também como um pivô de transformação social (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011, p. 82).

Embora tenham sido citadas as diversas Abordagens Clínicas do Trabalho, neste estudo é importante salientar que isso se deu com a finalidade de circunscrever a diversidade de referido campo. No entanto, para nortear nossas reflexões, pretendemos nos basear nos conceitos defendidos pela Clínica da Atividade de Yves Clot e nas contribuições do Método Ergológico de Yves Schwartz, conforme apresentaremos com mais destaque ao longo desse capítulo. Contudo, também pontuaremos no texto aquilo que é importante para nosso estudo a partir de contribuições advindas tanto da obra de Dejours quanto de autores da Psicossociologia Clínica, tais como Enriquez e Amado.

3.1 As contribuições da Clínica da Atividade de Yves Clot

Ao falarmos de trabalho, vamos buscar a origem da palavra *tripalium*⁵ que trazia a noção de ser um suplício, uma tortura, uma condição inferior. Foi com a retomada da urbanização e o comércio em substituição a uma economia feudal fechada, baseada em uma produção própria que as funções dos *laboratores* passaram a ser mais valorizadas.

Segundo Ferreira (2004), no dicionário Aurélio, 3 ed., trabalho significa “atividade coordenada, de caráter físico e/ou intelectual, necessária à realização de qualquer tarefa, serviço ou empreendimento” (p. 642). Partindo dessa definição, o trabalho seria a aplicação

⁵ A Etimologia do Trabalho. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/e-psico/subjetivacao/trabalho/etim_trab.htm>. Acesso em: 10 abr. 2015.

de um esforço qualquer na realização de uma tarefa transformando a natureza para obter sustento e bem-estar.

A história do trabalho faz parte da humanidade e passa por diferentes civilizações, desde a pré-história aos tempos modernos, cada qual com suas características específicas formando uma imensa bagagem cultural. Diversas formas de trabalho se desenvolveram passando pelas sociedades primitivas, pela escravidão, capitalismo e atualmente atravessa modificações devido ao aparecimento da tecnologia. Através das mudanças de paradigmas, as sociedades evoluem e, assim, a forma de trabalho e economia também se modificam. Contudo, é no período moderno que se nota com mais intensidade a insistência na ideia de que algo vai muito mal com o trabalho, de que o mal-estar na civilização é, na verdade, um mal-estar do trabalho.

A segunda metade do século passado marca a época da institucionalização do tema do sofrimento no trabalho, especialmente o de natureza mental. Um vetor importante para isto foi, certamente, a Psicologia do Trabalho. Essa disciplina, em interface com outras tais como a psicopatologia, a ergonomia, a medicina do trabalho e a sociologia, criou um repertório conceitual e metodológico para lidar com as desordens psíquicas produzidas no trabalho.

O diagnóstico de que o trabalho causa sofrimento aos sujeitos, um sofrimento que, além de dizer respeito ao sujeito psíquico (saúde mental), desdobra-se em questões de injustiça social, de saúde pública e de bem-estar/qualidade de vida (EHRENBERG, 2010; CLOT, 2010). Segundo Bendassolli (2011, p. 69), mais do que uma categoria psicológica, o “sofrimento parece ter se transformado em uma nova chave para se discutir o trabalho, seu significado, seu valor e sua função na compreensão da subjetividade, como também do modo como se estruturam os laços sociais e se vive em sociedade”.

Com base nas ideias de Clot, desenvolveremos a hipótese de que o sofrimento no trabalho é causado, principalmente, pela amputação do poder de agir do sujeito, e não pela incapacidade de fazer deste último, face às exigências da organização do trabalho. Poder de agir definido por Clot (2010) como “o sujeito da ação, a capacidade de agir, de transformar o objeto da atividade conforme suas pré-ocupações, ou seja, desejos, objetivos, motivos” (BENDASSOLLI, 2011, p. 84).

“O trabalho é então a capacidade de estabelecer engajamentos em uma história coletiva. Trabalhar é sair de si” (CLOT, 2006, p. 48). Desta maneira, o trabalhador constitui e é constituído pela sua atividade, sendo ao mesmo tempo produtor e produto, na realização do seu trabalho. Sobre a perspectiva da Clínica da Atividade, buscaremos entender o trabalho como atividade individual e/ou coletiva que pode funcionar como mecanismo de

transformação do próprio sujeito, dos objetos e dos outros. A Clínica da Atividade nos ajuda nesse estudo a buscar uma compreensão do poder real de agir dos trabalhadores nos meios de trabalho, entendendo o real da atividade como uma prova e não como um modelo. Entretanto, o trabalho pode perder seu sentido, causar sofrimento, ou afetar a saúde, quando o modo de sua organização e as situações reais a ponto de contrariar ou impedir a atividade humana, causa, assim, diminuição do “poder de agir” que, Bendassolli, (2011, p. 86), definiu como:

O poder de agir tem a ver com a capacidade de o sujeito aumentar a amplitude de sua ação no trabalho, colocando em sua atividade elementos de sua própria subjetividade, demonstrando domínio e controle sobre instrumentos e ferramentas, e conseguindo responder à atividade do outro para conseguir realizar a sua própria. [...] sujeito de ação, capaz de sentir-se responsável pelos próprios atos e pela existência das coisas.

Ao tomar como base a ideia de que o “poder de agir”, conceito colocado por Clot (2008) implica em um sujeito responsável pelos seus próprios atos, podemos pensar que a proposta feita pela Clínica da Atividade de Yves Clot disponibiliza elementos teóricos, a nosso ver, para compreensão da atividade dos readaptados que, cerceados no desempenho de suas atividades, impedidos de usar aquilo que sabem fazer, ou de colocar um pouco de si na atividade, enfraquecem e diminuem seu poder de ação sobre *o real do trabalho*.

O sujeito trabalhador pode, então, perder o poder de agir, de influenciar e até mesmo de se colocar no trabalho, buscando transformar e dar saídas para o cotidiano de trabalho. O declínio desses poderes é causador de angústia, *stress* e adoecimento. O trabalho apreendido, enquanto atividade, tem como projeto transformar o real e construir significados pessoais e coletivos (CLOT, 1999; LHUILIER, 2006). O trabalho propõe o confronto do sujeito com o real, ou seja, é no hiato que se forma entre o trabalho prescrito e o trabalho real que aparece o sujeito como agente do seu próprio ato no trabalho. Clot nos diz que, quando o trabalhador realiza uma tarefa, ele a transforma. A atividade se efetiva como elaboração, por parte do sujeito, de sua tarefa (CLOT, 2006, p.23). A Clínica da Atividade busca instrumentos para compreender uma situação de trabalho real, a partir da articulação entre atividade e subjetividade.

Diante dos conceitos colocados, tentaremos refletir sobre a inibição da atividade, ou sobre o ocultamento da possibilidade de realização de algumas atividades pelo professor readaptado para compreender o peso que se lança sobre a atividade.

A atividade do professor readaptado nos remete ao conceito de *atividade impedida* abordado por Clot, pois, quando esse indivíduo é cerceado na realização de suas atividades e sabe que algumas delas lhe são vetadas, ou que os recursos e possibilidades lhe são negados e

subtraídos, ele se sente anormal, sem *poder de agir*. Segundo o autor, a atividade impedida se refere a um trabalho bloqueado, incapaz de permitir o livre confronto do indivíduo e dos coletivos com os riscos, os desafios, as demandas do real da atividade, ou seja, com o objeto desta última (CLOT, 2008). Para esse autor, a perda de sentido no trabalho está cada vez mais comum nas formas dominantes de trabalho contemporâneo, levando ao “desenvolvimento da psicopatologia do trabalho ordinário” (p. 8) e evidenciando, acima de tudo, “a amputação do poder de agir e o sentimento de impotência (p. 9). Nesse caso ocorre na subjetividade do indivíduo a perda de sentido da atividade, “desaparecendo do seu trabalho a relação entre os fins aos quais é necessário se submeter, os resultados aos quais é necessário aspirar e o que conta realmente para eles” (p.8).

Lhuilier (2009), ao trabalhar a tipologia do sofrimento emergente no mundo do trabalho, evidencia ao falar de atividade “aprisionada” ou impedida como geradoras de sofrimento e perda de sentido, explica que essas estão ligadas a situações de “des-obra” imposto, ou seja, quando é vetado ao sujeito executar a atividade, ou até mesmo, quando esta perde o sentido para ele, transformando-se em execução mecânica, desprovida de vínculo. Impedido na atividade, o sujeito não pode provar aos outros e a si mesmo seu valor. Como consequência, isso abre caminho para processos de intensa desvalorização pessoal. Importante, então, capturarmos o significado do trabalho na leitura do sofrimento do sujeito para autores como Clot (1999) e Lhuilier (2007), que tomam o trabalho enquanto atividade, acreditam que esse diz respeito ao confronto do sujeito com o real, sendo o meio pelo qual ele consegue se inscrever numa obra coletiva e, ao mesmo tempo, personalizar-se. Portanto, toda forma de impedimento da atividade induz a uma imobilização do dinamismo interno do sujeito, de sua energia vital.

Lhuilier observa que a inatividade imposta leva à perda dos suportes subjetivadores do sujeito: perda do seu corpo, no sentido de bloquear o processo de investimento de energia; perda da intersubjetividade, na medida em que, com a atividade coletiva, o trabalho coloca o sujeito no circuito das trocas interpessoais. Desta maneira, o trabalho não é mera expressão das necessidades individuais, pois ele é para o sujeito fonte de investimento de suas energias, estabelecimento de vínculos, fonte de trocas pessoais e representatividade social. Por meio da atividade, no seu confronto com o real, o sujeito se desenvolve e se afirma (CLOT apud BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011, p.15).

No entanto, não podemos deixar de prestar atenção nas manifestações de mal-estar no trabalho, que acabam por evidenciar adoecimento físico, transtornos, alterações mentais e psicossociais na atividade de trabalho. Assim sendo, nosso olhar investigativo volta-se para o

sofrimento socialmente produzido e para sua ressonância com as questões envolvendo a subjetividade ou a vida psíquica, pois, segundo Clot, “a perda da função psicológica do trabalho se dá quando o trabalho, enquanto atividade concreta, não é mais para as mulheres e os homens uma fonte de alteridade, um centro de iniciativa e criatividade” (CLOT, 2011, p.79). Então, a atividade de trabalho em que não há poder do trabalhador configura-se em perda do “poder de agir” (CLOT, 2008), desta maneira, vem à tona o sofrimento. No entanto, Clot nos chama a atenção para percepção de que a atividade realizada não corresponde à atividade real e que isso pode ser gerador de sentimentos de fracasso, angústia ou sofrimento, conforme CLOT, (2006, p. 115-116): “a atividade realizada e atividade real também não correspondem uma a outra. [...] o real da atividade é também aquilo que não se faz, aquilo que não se pode fazer, aquilo que se busca fazer sem conseguir – os fracassos”.

Assim sendo, as atividades impedidas, contrariadas, devem ser admitidas nas análises realizadas pela Clínica da Atividade, pois a inatividade imposta lança todo o seu peso sobre a atividade presente. “O homem está a cada minuto pleno de possibilidades não realizadas” (VIGOTSKY, 1993). Desta maneira, não podemos prescindir da análise do trabalho, dos conflitos nele existentes, pois o sujeito não detém o monopólio das possibilidades, ou seja, não está sob o domínio do sujeito o controle sobre todas as possibilidades, muito escapa às nossas mãos e isso faz parte do viver. É por meio desse conflito existente entre *o real* e *o possível* que a história do sujeito busca superar os impedimentos das atividades e o sofrimento. No entanto, há mais na atividade de trabalho do que apenas o sofrimento. Há também uma capacidade de superação das dificuldades colocadas pelo real, isto é, há um desenvolvimento.

Para Clot (2006, p. 118), “o desenvolvimento consiste para o sujeito em pôr o mundo social a seu serviço, [...] consiste em reformulá-lo, participando da elaboração de novas significações”. Baseando-se nessas colocações do autor é que buscamos, nesse estudo, aporte para a reflexão e compreensão dos professores em Readaptação Funcional na Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte.

Com base nas ideias de Clot, desenvolveremos a hipótese de que o sofrimento no trabalho é causado, principalmente, pela amputação do “poder de agir” do sujeito, e não pela incapacidade deste de fazer face às exigências da organização do trabalho. Em vez de analisar o trabalho a partir de uma ótica de vitimização, Clot propõe uma recuperação do sujeito em ação e, para isso, tentaremos, a partir dos achados do campo que apresentaremos a seguir, defender saídas que possam contribuir para a melhoria da situação da Readaptação Funcional dos professores da Rede Municipal de Belo Horizonte.

A partir da próxima seção, buscaremos, também, a compreensão da noção de trabalho sobre as perspectivas metodológicas da Ergologia de Schwartz feita a partir do conceito de atividade.

3.2 As contribuições da perspectiva de Yves Schwartz

Como já mencionado, uma das escolhas feitas para elucidarmos a problemática da readaptação funcional nesta prática investigativa foi buscar referência em conceitos trabalhados por Yves Schwartz (2011, p. 132), quando este afirma que: “somos todos, como seres humanos, atormentados por debates internos, “debates de normas” mais ou menos visíveis aos outros e a nós mesmos, mais ou menos invisíveis também”. Sob a perspectiva deste autor, a *Ergologia* é um método que tem como fundamento melhor conhecer o trabalho para intervir e transformá-lo, buscando contemplar a atividade humana em todas as dimensões (SCHWARTZ, 2011, p. 133). Recorre-se, então, aos conceitos de *trabalho real e prescrito, usos de si e renormalização discutidos* por Schwartz (2011) para ajudar a entender as dimensões do trabalho nas vivências dos professores na condição de readaptados funcionais.

Ao tentarmos problematizar a realidade de trabalho dos professores em readaptação funcional, buscamos auxílio no que diz Pierre Trinquet (2010, p. 96) acerca da atividade de trabalho: “sustento que o trabalho é um ato da natureza humana que engloba e restitui toda complexidade humana”. Trinquet ao falar do conceito de atividade para Schwartz diz:

A atividade é tomada no sentido de atividade interior. É o que se passa na mente e no corpo da pessoa no trabalho, em diálogo com ela mesmo, com o seu meio e com os “outros”. [...] é o que faz com que o trabalho possa se realizar e, de fato, se realiza. Na Ergologia isso é nomeado de debate de normas e de transgressões, o que, frequentemente, resulta em renormalizações. (TRINQUET, 2010, p.96).

Nesta direção, Schwartz (1996, p. 153), filósofo francês e criador da Ergologia, procura nos incentivar a pensar que “o trabalho não se reduz a uma prestação de serviço remunerada em uma sociedade, embora também tenha essa dimensão, mas ocupará lugares relevantes na vida e na saúde dos humanos”. No trabalho, de um lado, há sempre debate entre aquilo que é prescrito a uma pessoa, para ser executado e, do outro, o que ela realmente faz. Desta maneira, a atividade de trabalho tem uma dimensão dramática, significando, assim, que no trabalho não se pode ser apenas mecânico. “Ignorar as dramáticas da atividade tentando suprimi-las tem um preço para a saúde dos trabalhadores” (SCHWARTZ, 2009, p. 135). É preciso entender que as *dramáticas da atividade* – isto é, as transversalidades e as

ambiguidades nela impressas – e as trocas que elas propõem fazem parte do trabalhar, pois a atividade de trabalho nos remete a debates de normas individuais e, sobretudo, coletivas.

No entanto, o autor também faz certa defesa das normas, ressaltando que “o elogio da norma é necessário” (SCHWARTZ, 2011, p. 137). A normalização é uma conquista de toda sociedade e é necessária, mas não podemos correr o risco de torná-la um fim em si mesma, ignorando a vida que existe no entorno dela. Desta maneira, torna-se importante e imprescindível a existência das normas que orientem qualquer atividade de trabalho, mas a atividade sempre convida ao debate de normas individual ou coletivamente, exigindo flexibilidade.

Embora a normalização se configure como um parâmetro para organização da realização da atividade tanto individual quanto coletiva, Schwartz (2003) afirma que “toda a situação de trabalho é singular”, mostrando, assim, que somos responsáveis por fazer uso de si como corpo físico e como *corpo si* na atividade de trabalho. Desta maneira nos chama a atenção para compreensão do conceito das *dramáticas do uso de si* (SCHWARTZ, 2003) por si mesmo e, por outro, é o uso que fazemos de nós mesmos e o uso que o outro faz de nós para a execução do trabalho. Dramática porque existe o movimento entre norma prescrita, infidelidade do meio, *renormalização* e atividade singular. O sujeito no trabalho coloca-se por inteiro em atividade. Trabalhar, no sentido ergológico, é gerir um conjunto de fatores presentes em um determinado momento e espaço, em benefício de um objetivo a construir. Para Schwartz, “trabalhar é gerir” (2003).

Tomando como aporte o que estabelece o método ergológico, é o trabalhador que realiza a atividade e que tem as condições de reinventá-la. “A atividade sempre se convida, com sua tessitura, individual e coletiva, a debates de normas” (SCHWARTZ, 2011, p. 137). Na readaptação funcional, por exemplo, mais como em outras atividades de trabalho, é preciso gerir diariamente e em tempo real essa combinatória infinita de variabilidades materiais, processuais e humanas. A atividade demanda normalizar quando existe um vazio de normas, renormatizar quando é preciso ajustar ou não respeitar determinada esfera de normas antecedentes (SCHWARTZ, 2009). Segundo Durrive e Schwartz (2007), renormalizar é a tentativa permanente de reinterpretar essas normas que lhe são propostas. Ao fazer isso, tentamos configurar o meio como o seu próprio meio. Segundo esses autores, “é o processo de renormalização que está no cerne da atividade. Em parte, cada um chega a transgredir certas normas, a distorcê-las de forma a se apropriar delas” (DURRIVE, SCHWARTZ, 2007, p. 6).

No entanto, quando o sujeito se vê cerceado em sua condição de dialogar, de

promover o debate de normas, instaura-se a possibilidade de adoecimento, ou a diminuição da capacidade de renormatizar seu meio de vida e de trabalho, diminuindo, assim, a possibilidade de reinventar e também de se manter com saúde na realização da atividade.

[...] é na desconsideração dessa assinatura da humanidade, ambígua, imprecisa, defeituosa que seja, que tem origem a apresentação usurpadora das normas antecedentes como leis, [...] nada é, portanto, simples, certamente, mas ao menos o que é certo é que nada se coloca a priori para ninguém. Ninguém tem a chave universal, que se autoriza a governar “cientificamente” a atividade dos outros. (SCHWARZ, 2009, p. 144).

O trabalho real, na verdade, é o resultado das renormatizações, e não da estrita aplicação e execução das normas. Ou melhor, é a “execução” das normas através das renormatizações. Daí concluirmos que os riscos para a saúde não podem ser antecipados somente a partir da análise das normas antecedentes, mas a partir do que se faz efetivamente com todas as normas sociais que pesam sobre o trabalho. Quando da readaptação funcional, por exemplo, é vetado ao professor exercer a atividade docente em sala de aula por suas condições de saúde e esse usa dos seus conhecimentos para dar aulas de reforço, ou orientar os alunos da biblioteca. Faz escolhas pessoais que visam driblar a norma estabelecida no intuito de dar significado àquele trabalho para ele. Isso, segundo Schwartz, “é uma dramática do uso de si com debate de normas” (REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE, 2006, p. 462), mas, também, implica em uma espécie de tensão, que pode significar risco para a saúde da pessoa. Dessa forma, ele não pode ser antecipado ao trabalho da pessoa, pois está diretamente ligado à maneira como a pessoa renormatiza seu trabalho.

Na história da construção de legislações, normas e decretos que regulamentam as diretrizes de trabalho na administração pública, há uma verticalização e um parâmetro unilateral na construção da legislação que até mesmo pela burocratização dos processos alija o trabalhador desse processo, deixando-o à margem. No entanto, o método ergológico trabalha buscando os saberes engajados pelos trabalhadores no mundo do trabalho e, nessa perspectiva, Schwartz (2007, p. 36) nos diz que “para compreender o trabalho, os saberes disciplinares são necessários, mas é com aqueles que trabalham que se validará conjuntamente o que se pode dizer da situação que eles vivem”, pois, ao trabalhar, é necessário fazer escolhas, no menor detalhe do cotidiano. Assim, estamos sempre em negociação de normas, pois trabalhar nunca será apenas aplicar o prescrito, a vida infiltra nesse meio e habita toda situação de trabalho, por isso, quem trabalha é que pode dizer do que vive, do que gosta, daquilo que realmente sabe fazer e pode fazer e, também, daquilo que

gostaria de fazer e sabe que não pode fazer. Desta maneira, é o trabalhador em cena que é capaz de acordo com a ergologia de falar sobre a atividade de contribuir por meio do debate de normas e da renormalização.

3.3 Algumas contribuições de outras abordagens das Clínicas do Trabalho

Como explicitado nas seções anteriores, ao falarmos das clínicas do trabalho estamos falando de várias vertentes e pontos de convergências e divergências para se pensar o trabalho enquanto atividade. Nesta subdivisão da dissertação, faremos um pequeno recorte para falar do que pensa Christophe Dejours, um importante expoente da Psicodinâmica do Trabalho, no que tange às questões relacionadas à subjetividade e ao trabalho, por ter aspectos a contribuir com o nosso estudo, considerando, igualmente, algumas contribuições da Psicossociologia do Trabalho (AMADO, 1994).

A partir desse pressuposto, encontramos na obra de Dejours a ideia de que o trabalho é aquilo que implica, do ponto de vista humano, o “fato de trabalhar”: os gestos, o *saber-fazer*, o 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 etc. Isto é, o “trabalhar” é certo modo de engajamento da personalidade para responder a uma tarefa delimitada por pressões (materiais e sociais) (DEJOURS, 2004, p. 28).

De acordo com o autor, é preciso fazer uma análise exata entre trabalho e vida considerando sempre as discrepâncias entre o que é prescrito e o que é a realidade concreta da situação, pois trabalhar é preencher lacunas entre o prescrito e o real. Desta maneira, percebemos que “o trabalho não está limitado ao tempo físico; ele mobiliza a personalidade por completo” (DEJOURS, 2004, p. 30).

Assim sendo, trabalhar, segundo esta perspectiva, não é apenas uma atividade de produção em um mundo objetivo. O trabalho coloca em prova a subjetividade, constituindo para ela uma provocação que pode transformá-la. Desta maneira, trabalhar não é apenas produzir algo; mas sim, transformar a si mesmo e colocar alguma coisa de quem faz naquilo que faz. Vendo sob essa ótica, inferimos que o trabalho não é apenas a realização de uma tarefa, mas sim uma forma de realização social; o que significa que ele se desdobra em um mundo humano caracterizado por relações de desigualdade, de poder e de dominação. No corrente estudo, nós nos interessamos, de modo mais geral, pelas relações entre o sujeito e seu ambiente institucional, considerando o trabalho como um aspecto desse último. Assim, alinhamos a essa consideração algumas contribuições da Psicossociologia, que permite buscar

uma definição da subjetividade a partir da relação entre o sujeito e o social, ressaltando que aqui nos interessa a processualidade existente entre essas categorias, na qual ocorrem os fenômenos subjetivos e os fatos sociais. Sob esse prisma, a subjetividade não se reduz ao espaço interior do indivíduo, pois, para se organizar, requer ênfase na complexidade dos processos simultâneos dos espaços sociais e individuais. Dizer da processualidade entre o individual e o social não significa estabelecer uma relação linear e causal entre ambos, ou seja, os fenômenos sociais seriam explicados com base nos fenômenos psicológicos e que estes derivam diretamente dos fenômenos sociais. A ideia de subjetividade que buscamos se pauta na unidade individual/social, de maneira que seja representada por um sistema dinâmico em que as dicotomias interno-externo e subjetivo-objetivo seriam descartadas, apesar de haver uma distinção nítida e uma irreduzibilidade entre tais dimensões. Aproveitamos, dessa maneira, as considerações feitas por Amado como *approach* para procurar entender a relação desses sujeitos com o meio em que vivem e trabalham. Concordamos, então, com este autor quando este nos diz que

o sujeito é de fato produto social, porém ele não é o produto passivo dos determinismos sociais. Ele dispõe também de uma margem de manobra maior ou menor – conforme as injunções objetivas do contexto no qual ele evolui e a natureza das ressonâncias intrapsíquicas do social. (AMADO, 1994, p. 211).

Uma vez que os parâmetros estabelecidos são quebrados e posturas individualistas levam a conflitos, o trabalho então passa a gerar sofrimento, frustração, sentimento de injustiça e outros que contribuem para destruir a subjetividade e lançar os sujeitos em condições de trabalho deletérias, gerando adoecimento. Os trabalhadores da Educação não ficam de fora da atual forma de lidar nas relações de trabalho.

Verifica-se, nas instituições educacionais, nos últimos tempos, o deslocamento de projetos educativos para o plano organizacional, em detrimento dos aspectos subjetivos e pedagógicos. Disso resultam a redução do já exíguo espaço para a reflexão crítica e a potencialização do sofrimento.

Dejours (1987) levanta que a fragmentação do trabalho leva à perda de sentido, pois o trabalho, quando executado, precisa fazer sentido para o próprio sujeito, para seus pares e para a sociedade. Clot (2006, p. 69) parece concordar com isso. Segundo o autor, “o trabalho é sem dúvida um dos gêneros principais da vida social”, um gênero do qual dificilmente o sujeito pode afastar-se sem perder o sentimento de utilidade social a ele vinculado, sentimento vital de contribuir com aquilo que faz. O trabalho requer a capacidade de realizar coisas úteis, de estabelecer e manter engajamentos. Quando isso não ocorre, emerge no trabalhador o

sentimento de angústia frente ao deslocamento da realização da sua atividade, a falta de lugar, o sofrimento, por se tornar “invisível”. A atividade possui, então, um volume que transborda a atividade realizada. Como dito anteriormente, em matéria de atividade, o realizado não possui o monopólio do real. A fadiga, o desgaste violento, o estresse se compreende tanto por aquilo que os trabalhadores não podem fazer, quanto por aquilo que eles fazem. Y. Clot (2001, p. 44) aborda a questão do sofrimento como emergente de uma atividade impedida, de uma perda do “poder de agir”.

As atividades suspensas, contrariadas ou impedidas, e mesmo as contra-atividades, devem ser admitidas na análise assim como as atividades improvisadas ou antecipadas. A atividade removida, oculta ou paralisada não está ausente da vida do trabalho. A inatividade imposta – ou aquela que o trabalhador se impõe – pesa com todo o seu peso na atividade concreta. (CLOT, 2001, p. 6).

Deixar a atividade impedida de lado, em uma análise do trabalho, significa extrair daqueles que trabalham os conflitos vitais. A atividade torna-se impedida devido a várias razões. Uma delas é quando os indivíduos não podem discutir os critérios da qualidade do trabalho. Clot defende que discutir o que se constitui um trabalho bem feito é condição fundamental para saúde do trabalhador, para que esse cumpra seu papel de operador do desenvolvimento psicológico. A impossibilidade de discutir produz sentimento de insignificância nos sujeitos, pela ruptura, na atividade, entre as pré-ocupações dos sujeitos (desejos, planos, aspirações) e aquilo que são obrigados a realizar, uma atividade vazia de sentido, determinada pela organização. A impossibilidade de debater, discutir, ou fazer um trabalho de qualidade, impede as pessoas de se reconhecerem no próprio trabalho, tornando-as estranhas para si mesmas e gerando uma atividade vazia. Nesse sentido, Clot observa que a doença no trabalho ocorre quando as coisas têm cada vez mais uma relação independente entre si, quando não têm relação com a iniciativa do sujeito. Outro aspecto que retrata a atividade impedida é quando a organização do trabalho não oferece os recursos para que os sujeitos consigam realizá-lo conforme sua aspiração. A organização também impede a atividade quando ela consegue desarticular os coletivos de trabalho, fazendo desses uma mera coleção de indivíduos, onde cada um é exposto ao isolamento. Discutir a atividade impedida nos permite compreender o deslocamento conceitual feito pela Clínica da Atividade quando Clot afirma que as causas do sofrimento no trabalho não estão no sujeito, ou na relação entre os sujeitos, mas sim no próprio trabalho. Desta maneira, quando Clot (2008, 2010) elabora o conceito de atividade impedida para se referir a um trabalho bloqueado, incapaz de permitir o livre confronto do indivíduo com os riscos, desafios, as demandas do real da atividade, ele

lança a semente que nos permite entender o adoecimento e o sofrimento na atividade de trabalho sobre outra ótica.

Nota-se, portanto, que a escolha das Abordagens Clínicas para estudo se baseia na perspectiva de pensar a aplicabilidade das políticas públicas na Rede Municipal de Belo Horizonte, a partir da análise de fatores mais subjetivos, o que explica a orientação desse trabalho. Diante da realidade mostrada pelo campo de pesquisa, tornou-se cada vez mais evidente que as Abordagens Clínicas da Psicologia do Trabalho contribuiriam significativamente para melhor compreensão da atividade do professor readaptado e a relação disso com seu processo de saúde ou adoecimento. Outro ponto é que as bases metodológicas utilizadas pelas Abordagens Clínicas do trabalho se constituem como uma oportunidade para análise de dados qualitativos colhidos nesse estudo e permitem, assim, uma compreensão mais clara da articulação entre dinâmicas da atividade realizada e os processos de produção de saúde/doença vivenciados pelos readaptados. Por se tratar de uma relação de sofrimento, sentimento de desvalorização e tensão entre readaptados e Prefeitura, fizemos a opção por uma abordagem que busca a compreensão do problema e não causas ou culpabilizações.

Todavia, acreditamos ser necessário discutir como concebemos as relações entre sujeito e o meio. A seguir, procuraremos entender as condições de trabalho e a realidade em que se encontram os professores readaptados nas escolas públicas da Rede Municipal de Belo Horizonte por meio da apresentação dos procedimentos metodológicos, além da exposição e análise dos dados coletados nesse estudo.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

“Para se realizar uma pesquisa, é preciso promover o confronto entre os dados, as evidências, as informações coletadas sobre determinado assunto e o conhecimento teórico acumulado a respeito dele” (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p. 1). A pesquisa desenvolvida nesta dissertação ocorreu a partir de um “fato passado”, ou seja, esta é uma pesquisa *ex-post facto*, na qual a prática do pesquisador requer identificar as situações que ocorreram e trabalhar sobre elas como se estivessem submetidas a controles (GIL, 2002). A escolha desse tipo de delineamento se deu pelo fato de ele permitir a constatação da relação entre as variáveis analisadas e não apenas o estabelecimento de relações de causa e efeito.

Esta dissertação tem como ponto de partida a análise do material produzido pelo diagnóstico realizado em 2012 com a participação dos 327 professores readaptados da Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte. Trata-se, então, em parte, de uma pesquisa documental, a qual, segundo Gil (2002), vale-se de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados/reanalizados de acordo com os objetos da pesquisa – “os documentos de segunda mão”, como refere o autor.

Voltou-se, então, ao material colhido pela Perfil Antropológico – empresa de consultoria privada contratada pela PBH para fazer o já mencionado levantamento – para se poder fazer uma nova análise dos dados, segundo a sistematização da *análise de conteúdo* proposta por Bardin (1977). A reflexão produzida, a partir dessa pesquisa documental, originou material para a elaboração desta dissertação, cujo desenvolvimento também incluiu uma ida ao campo para entrevistas com parte dos sujeitos participantes das etapas do diagnóstico de 2012.

Primeiramente, foram escolhidos 12 participantes do estudo anterior, a serem convidados para participar desta nova pesquisa. Os professores que nas etapas do diagnóstico declararam estar insatisfeitos com a atividade de trabalho e que manifestaram o desejo de mudança, tendo suas habilidades aproveitadas e valorizadas, foram a base para fazermos contato para uma entrevista semidirigida, no ano de 2014.

Ao definirmos os critérios para a amostra, buscamos os contatos telefônicos nos protocolos respondidos pelos professores, em 2012. Fomos à SMED buscar apoio para a localização desses professores. No entanto, a resposta à nossa busca foi negativa, nos foi dito ser responsabilidade e desejo de cada professor falar ou não conosco, a título de colaboração com a nossa pesquisa. Segundo a SMED, os professores teriam liberdade para falar dessa questão e deveriam eles mesmos manifestar interesse ou vontade de fazê-lo, uma vez que isso

dizia respeito à sua vida profissional. Diante desse posicionamento, a pesquisadora fez contato telefônico, a partir do material fornecido e autorizado pela Perfil Antropológico, com todos os selecionados, tentando explicar o objetivo do estudo e propondo a participação na pesquisa.

A ideia inicial era fazer contato com todos esses 12 professores e entrevistá-los, mas a realidade do campo nos mostrou ser inviável esse nosso desejo. Ao retomarmos o contato com esses participantes, alguns deles não se dispuseram a responder novamente, ou até mesmo a ter contato com algo que eles acreditavam estar ligado à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Mesmo diante da explicação de que este era um estudo independente, que visava entender se alguma medida foi tomada com os dados apresentados pelo diagnóstico feito em 2012, os professores continuavam numa postura de descrença e reatividade. Diante de tais dificuldades, conseguimos, enfim, entrevistar cinco professores que se dispuseram a falar sobre a realidade dos readaptados após o trabalho de 2012.

Essa ida ao campo visava entender o posicionamento dos professores readaptados e, também, buscar a visão de servidores das Secretarias de Educação e Recursos Humanos que pudessem colaborar, trazendo a perspectiva do demandante do trabalho em 2012 (SMED e SMARH) sobre as ações tomadas após o diagnóstico feito naquele ano.

A escolha da análise de conteúdo como ferramenta que nos permite fazer *inferências* acerca do objeto de estudo dessa pesquisa nos auxilia a absorver o significado do objeto, compreender e, em alguns casos, generalizar, a partir das características definidas pelo seu *corpus* de significado. Na análise de conteúdo, o pesquisador precisa atribuir sentido, de maneira a objetivar e fazer a relação entre as representações sociais, cognitivas, valorativas e emocionais, necessariamente contextualizadas. Assim, toda análise de conteúdo implica comparações contextualizadas.

A análise de conteúdo pode ser considerada como um conjunto de técnicas de análises de comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens... A intenção da análise de conteúdo é a inferência [...]. (BARDIN, 1977, p.38).

O interesse, segundo Bardin, não reside na descrição dos conteúdos, mas, sim, naquilo que esses podem nos ensinar depois de tratados, “o analista é como um arqueólogo” (BARDIN, 1977, p.39).

Para tanto, utilizamos como subsídio para análise e entendimento dos questionamentos suscitados nessa pesquisa as seguintes fontes:

- a. A primeira foi a pesquisa documental realizada com os documentos coletados e analisados do diagnóstico feito sob encomenda PBH (SMED e SMARH) pela Empresa de Consultoria privada Perfil Antropológico em 2012.
- b. A segunda consistiu na realização, no ano de 2014, de entrevistas semiestruturadas com cinco professoras participantes da coleta de dados feita em 2012. A fim de ir ao campo e entrevistar as professoras, submetemos esse estudo à avaliação do comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e o mesmo obteve aprovação, conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 37936114.1.0000.5137. Foi, então, elaborado um roteiro para entrevista semiestruturada que teve como objetivo entender a realidade das professoras em readaptação funcional após o diagnóstico feito em 2012 pela Perfil Antropológico. Cada entrevistada assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCE), dispondo-se a dar informações e colaborar com a pesquisa feita em 2014.
- c. Buscamos também retomar o contato com funcionários da PBH membros da equipe de trabalho responsável pelo processo de diagnóstico de 2012 para entender a visão atual da Secretaria Municipal de Educação (SMED) e Secretaria Municipal de Recursos Humanos (SMARH) sobre o problema levantado e seus possíveis desdobramentos. Esse contato foi feito por meio de e-mail no qual se tentou, por várias vezes, uma entrevista com funcionários da Secretaria Municipal de Educação, (SMED). Esse encontro tinha como objetivo obter informações sobre os desdobramentos feitos pela Secretaria a partir dos relatórios consolidados entregues pela Perfil Antropológico como subsídios para que a mesma pudesse trabalhar as questões levantadas em 2012. Não obtendo sucesso em falar novamente com os representantes da Secretaria Municipal de Educação, buscamos contato com representantes da Secretaria Municipal de Recursos Humanos e uma pessoa mostrou interesse em falar informalmente sobre os desdobramentos, ou a inexistência de desdobramentos, a partir do diagnóstico feito em 2012. A funcionária da Secretaria Municipal de Recursos Humanos se dispôs a falar sobre suas percepções a respeito da realidade da readaptação funcional. Desta maneira, a entrevista foi feita informalmente, fora das dependências da Secretaria, todos os seus depoimentos foram apenas anotadas por mim e não gravadas e transcritos. Desta maneira, corremos o risco de não ser fiéis à fala da entrevistada.

Com a finalidade de refletir sobre a condição atual dos readaptados, foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE), que foi aplicado a cinco professoras

readaptadas. Essas entrevistas visaram fazer uma análise comparativa desse novo material colhido (2014) com os documentos analisados, fruto do diagnóstico de 2012. Essa etapa objetivava observar os desdobramentos da situação da readaptação funcional.

A seguir, passamos à apresentação sistemática desses dados, começando pela descrição do processo feito em 2012, destacando, na sequência, as reflexões feitas a partir do material analisado, o que nos permitiu fazer correlações com os dados apresentados no estudo de campo da desta dissertação.

5 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Este capítulo descreve e analisa tanto os dados obtidos através da pesquisa documental que teve como aporte os documentos produzidos pelo diagnóstico feito com os professores readaptados da Rede Municipal de Belo Horizonte, em 2012, bem como os dados colhidos no trabalho de campo realizado em 2014. As entrevistas feitas possibilitaram reflexões e o melhor entendimento das questões relacionadas à readaptação funcional, à identificação com o papel do professor, à relação dos professores readaptados com o trabalho, às condições de trabalho e ao adoecimento desses profissionais, conforme apresentaremos mais detalhadamente.

5.1 O diagnóstico da Perfil Antropológico: análise da pesquisa documental

Na época do trabalho realizado pela Perfil Antropológico, a autora desta dissertação era a coordenadora do projeto de diagnóstico solicitado pela PBH. Foi a partir da realização do trabalho de diagnóstico e das reflexões advindas desse contato que pudemos pensar em realizar a pesquisa feita em 2014, com a implicação ética de retornar a esse público que tão generosamente se dispôs a falar do seu trabalho, da sua vida e do seu desejo de buscar mudanças ou alento para as angústias e sofrimentos vividos no seu processo de adoecimento.

Como já dissemos, ao realizar a pesquisa de campo, em 2014, verificamos que quase nada foi feito com os resultados do diagnóstico de 2012, fato que aumentou ainda mais o compromisso desse estudo em problematizar e entender as vivências de sofrimento ainda relatadas pelos professores participantes do processo de readaptação funcional. Assim, escutar esses professores fazia parte do compromisso social deste estudo.

Mais à frente, faremos uma leitura detalhada dos resultados da pesquisa de campo desta dissertação. Contudo, é importante destacar que o objetivo desta seção consiste em utilizar os dados do diagnóstico realizado em 2012 como subsídio para elucidar os achados do campo de 2014. Para melhor compreensão dos dados apresentados a seguir, faremos uma breve explanação das etapas do trabalho realizado pela Perfil Antropológico, em 2012, para, posteriormente, correlacionarmos os dados.

O diagnóstico de 2012 compôs-se de duas etapas, sendo a primeira pela elaboração de um questionário semidirigido, aplicado e respondido coletivamente e, a segunda, pela realização de entrevistas semiestruturadas e individuais, realizadas nas dependências da Perfil Antropológico.

Para a aplicação dos questionários, foram selecionados profissionais do sexo feminino e masculino em readaptação funcional. A amostra foi definida segundo os critérios estabelecidos pela Secretaria Municipal de Educação (SMED) e Secretaria Municipal de Recursos Humanos (SMARH). A SMED solicitou a perícia médica da Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com a SMARH, elaborando, então, uma lista com 438 professores em readaptação funcional, na condição de laudo definitivo, a serem convidados para participar de tal diagnóstico. Todos esses professores foram contatados e convidados para participar do diagnóstico, momento em que os mesmos foram devidamente esclarecidos sobre o processo. Aqueles que se disponibilizaram a participar do projeto assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). No entanto, dos 438 professores convidados, somente 327 se disponibilizaram a participar de todas as etapas do diagnóstico, respondendo aos instrumentos, conforme descreveremos abaixo.

A aplicação dos questionários foi realizada em sessões coletivas nas instalações da Secretaria Municipal da Educação (SMED). Primeiramente, foi aplicado o Questionário Profissional, instrumento que levantava informações sobre as atividades e interesses profissionais, além da formação dos professores, regionais e locais de trabalho. Buscava, também, investigar os motivos e tempo de afastamento dos servidores municipais, sua satisfação com a atual função e planos para aposentadoria (ANEXO). Essa primeira etapa do processo durou aproximadamente quatro horas. Os dados obtidos foram posteriormente classificados e quantificados na análise estatística. Tal análise visou levantar a frequência com que determinadas respostas apareciam, no intuito de quantificar o aparecimento de questões como tipo de adoecimento que acomete esses professores readaptados, idade desses sujeitos, tempo em exercício na função de professor, dentre outras questões.

Em um momento posterior, foram agendadas entrevistas individuais com os 327 respondentes, na intenção de aprofundar, levantar e esclarecer os dados levantados a partir do questionário. Esse encontro foi realizado nas dependências do Perfil Antropológico, por uma equipe de psicólogos, com duração aproximada de uma hora e meia para cada participante. Essas entrevistas tinham por finalidade colher dados que pudessem subsidiar as análises qualitativas acerca dos fenômenos que ocorriam no processo de retorno ao trabalho, na condição dos readaptados.

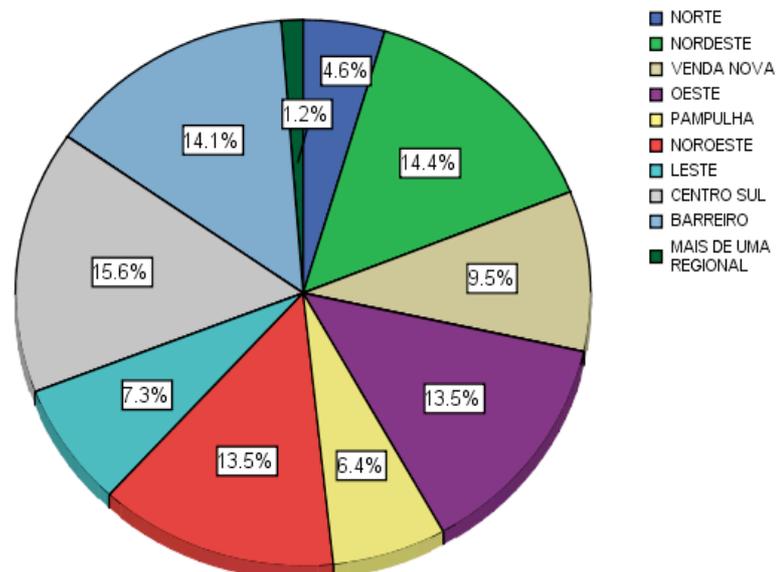
Os resultados quantitativos obtidos a partir da análise dos questionários profissionais respondidos em 2012 serão apresentados à frente, quando discorreremos detalhadamente sobre eles. Buscamos, também, analisar os protocolos (registros) das entrevistas feitas naquela ocasião, a fim de melhor entender a realidade vivenciada por essas pessoas, e também buscar

dados que ajudassem a análise da realidade encontrada no campo, em 2014. Nossa proposta, agora, consiste em apresentar os dados quantitativos do questionário, juntamente com as análises levantadas a partir das entrevistas e fragmentos de casos, feitos em 2012. Na sequência, discutiremos as correlações encontradas entre os resultados apresentados pelas entrevistas das cinco professoras participantes da pesquisa de campo que deu origem a esse estudo, além da profissional da secretaria de Recursos Humanos com a qual conseguimos conversar informalmente.

Entendemos que a experiência de ouvir esses professores, tanto em 2012, quanto em 2014, acerca do que eles responderam nos questionários semidirigidos e nas entrevistas, nos possibilitou dar sentido às respostas quantitativas encontradas na tabulação dos resultados do diagnóstico de 2012. Assim, retornar aos dados levantados em 2012 foi de grande valia para a proposta investigativa que aqui se coloca, uma vez que tais informações contribuíram para que pudéssemos ir a campo e escutar esses professores em 2014 com outro posicionamento. De fato, em 2012, a autora desta dissertação assumia uma posição de consultora externa, enquanto agora se coloca em uma postura investigativa.

Para iniciarmos nossas reflexões e análises correlacionais, apresentaremos alguns dados de caracterização da amostra participante do trabalho de diagnóstico feito pela Perfil Antropológico em 2012, que se desenvolveu com 327 professores participantes do projeto de readaptação funcional da Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte, distribuídos nas regionais apontadas na Figura 1.

Figura 1 – Percentual de professores participantes por regionais



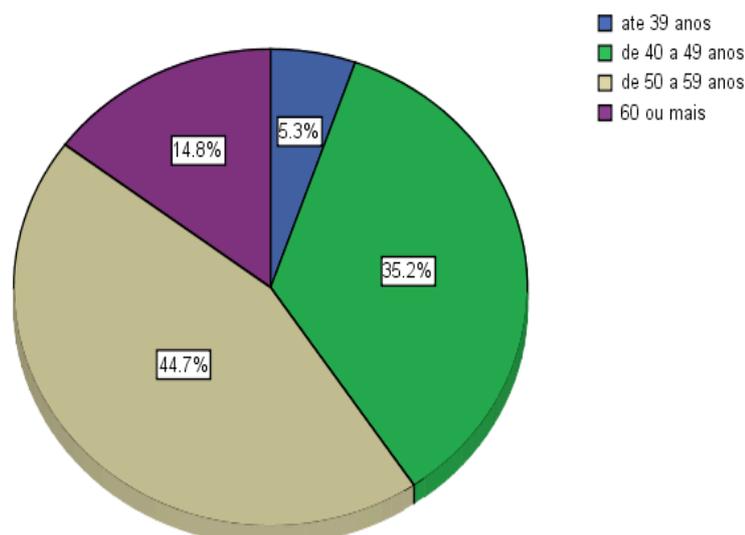
Fonte: Perfil Antropológico (2012).

A distribuição dos professores foi feita por Regional do município de Belo Horizonte por se tratar do tipo de organização e distribuição de recursos humanos que ocorre seguindo essas diretrizes. As regionais funcionam como se fossem subunidades da prefeitura, numa iniciativa de descentralizar e acompanhar de maneira mais eficiente o funcionamento das escolas. A distribuição em regionais na PBH se faz não apenas para Educação, mas também para as políticas de Saúde, Assistência Social, dentre outras. Como se pode observar, as regionais que tiveram maior representatividade foram Centro Sul (15,6%), Nordeste (14,4%) e Barreiro (14,1%). As regionais Oeste e Noroeste se equivaleram e representaram, cada uma, 13,5% da amostra. Já as regionais com representação menos expressivas foram a Norte (4,6%) e a Pampulha (6,4%). As regionais que tiveram maior representatividade também apresentam historicamente um perfil de maior questionamento e envolvimento com as questões educacionais, assim sendo, não apenas nessa intervenção, mas na sua história, são regionais mais envolvidas e participativas nas discussões políticas.

Quanto ao sexo, 85% ($N=278$) dos participantes eram do sexo feminino e as idades variaram de 32 a 69 anos ($M= 51,47$; $DP=7,17$). A partir desse dado, podemos inferir que ainda hoje há uma predominância feminina na atividade docente em todo o país, o que, no segmento de ensino fundamental, traduz-se em maioria absoluta.

Considerando que 78,9% da amostra tinha idade entre 40 e 59 anos, optou-se por agrupar as idades em faixas etárias, respeitando-se as diretrizes fornecidas pela Secretaria Municipal de Educação. A Figura 2 apresenta o percentual de professores por faixa etária.

Figura 2 – Percentual por faixa etária dos professores



Fonte: Perfil Antropológico (2012).

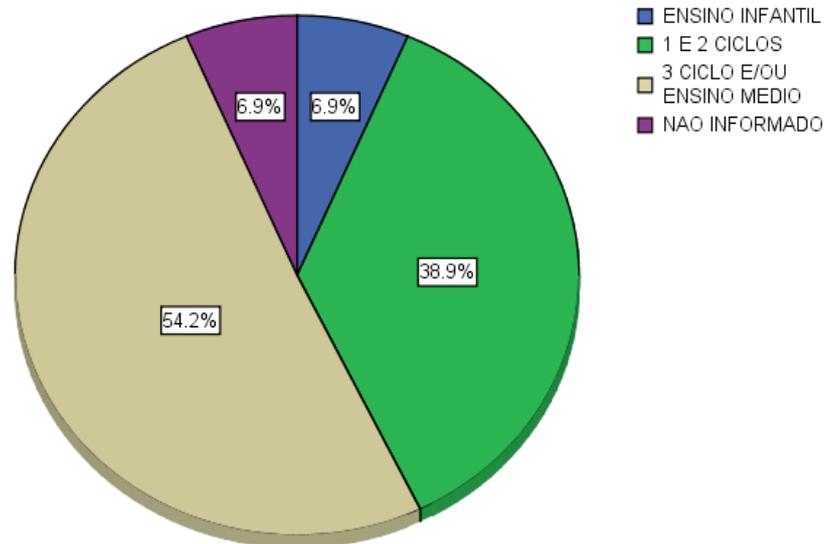
Pode-se observar na Figura 2 que os professores em readaptação funcional apresentavam média de 51,47 anos ($DP= 7,17$), sendo que 79,9% possui idade entre 40 e 59 anos. Apenas 5,3% deles possui idade inferior a 40 anos e 14,8% possuem 60 anos ou mais.

Os resultados apresentados acima se assemelham aos resultados fornecidos pelo Anuário Brasileiro de Educação Básica de 2012 (CRUZ; MONTEIRO, 2012) ao apontar que há uma predominância de 81% dos professores do sexo feminino (p. 61) em exercício no Brasil, assim como dos professores readaptados na rede municipal de Belo Horizonte 85% são do sexo feminino. Desta maneira, se temos na docência uma incidência maior do sexo feminino no exercício da profissão, coincide aqui também ser maior o número de afastamentos.

No diagnóstico referente ao município de Belo Horizonte, constatamos que 79,9% dos professores readaptados tinham entre 40 e 59 anos idade, o que também vai ao encontro do que foi evidenciado no Anuário de Educação Básica de 2012 (CRUZ; MONTEIRO, 2012), ao apontar que na região sudeste e no Brasil, de forma geral, a média de idade dos professores afastados varia entre 41 e 50. Os dados também sugerem o envelhecimento da população de docentes dentro das escolas, pode-se, então, ressaltar que a entrada de profissionais jovens para compor esse quadro não ocorre na mesma proporção, o que não favorece a reposição desses professores em exercício.

Com o objetivo de analisar os resultados produzidos pelo diagnóstico de 2012, buscamos a caracterização dos servidores em readaptação funcional segundo a sua atuação e formação profissional, primeiramente, os professores foram classificados conforme a sua atuação antes do afastamento e o resultado obtido se encontra na Figura 3.

Figura 3 – Percentual dos professores de acordo com a sua atuação profissional antes do afastamento



Fonte: Perfil Antropológico (2012).

Ao analisar os percentuais obtidos, pode-se observar que professores que lecionavam no 3º ciclo e/ou no Ensino Médio obtiveram maior percentual (54,2%) de afastamento da amostra. Já os professores do Ensino Infantil (6,9%) foram os que menos foram afastados da atividade em sala de aula e 6,9% da amostra não informou a atuação profissional. Uma das hipóteses levantadas como motivos que já evidenciamos, os afastamentos no terceiro ciclo e/ou Ensino Médio são maiores pelo relato de indisciplina e dificuldades em lidar com os problemas de violência, drogas, dentro outros, no ambiente escolar. Tais constatações são ilustradas pelos seguintes depoimentos, colhidos nos protocolos de entrevistas da Perfil Antropológico (2012):

[...] fui afastada em 2000 depois de 12 anos em que sofri diversas agressões físicas. (Depoimento de professora atuante no terceiro ciclo e Ensino Médio em entrevista, 2012).

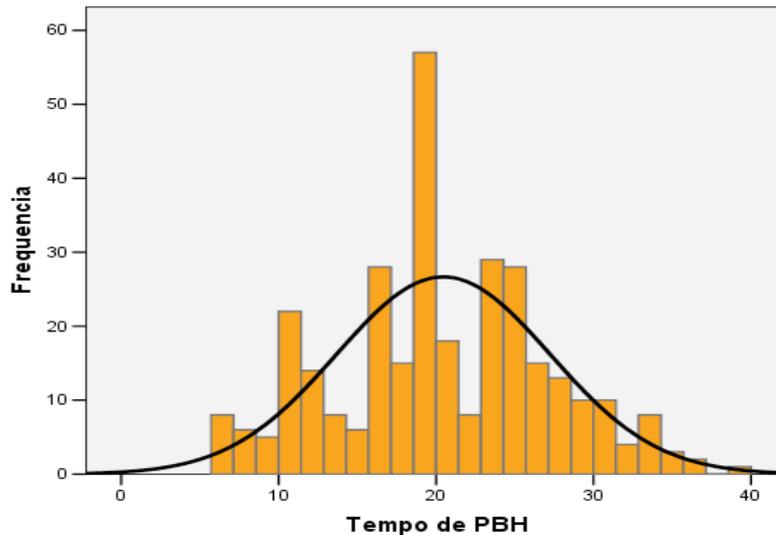
[...] fui afastada depois de um problema com meninos insubordinados. Tive um problema com conselho tutelar, me senti muito mal e fiquei super chateada, desautorizada. (Depoimento de professora atuante no terceiro ciclo e Ensino Médio em entrevista, 2012).

[...] É fato que depois que passei a atuar apenas com ensino fundamental, as ocorrências de violência na escola diminuíram, mas acho que é pelo fato das crianças serem menores. Quanto mais novas as crianças, mais fácil é. (Depoimento de professora atuante no ensino fundamental, 2012).

Os depoimentos acima mostram a incidência do problema da violência dentro das escolas, mas, além disso, evidenciam o esvaziamento do poder de agir do professor que se

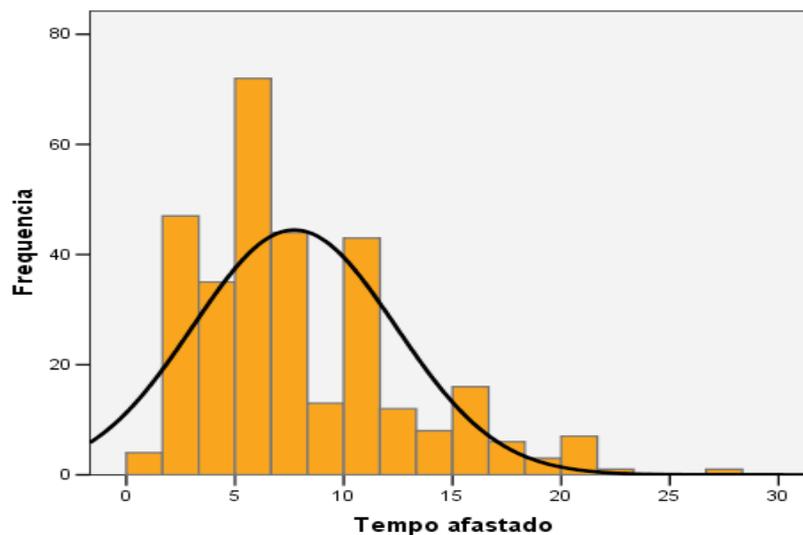
sente ultrajado pela perda da autoridade. Essa perda se traduz em sentimentos de menos valia, desmotivação para o trabalho, perda de sentido do trabalho e, posteriormente, em adoecimento e afastamentos subsequentes. O diagnóstico realizado em 2012 buscou também investigar o tempo que esses professores trabalharam para a PBH e o tempo de afastamento. As Figuras 4 e 5 apresentam os resultados obtidos.

Figura 4 – Histograma referente ao tempo de trabalho na PBH



Fonte: Perfil Antropológico (2012).

Figura 5 – Histograma referente ao tempo de afastamento



Fonte: Perfil Antropológico (2012).

Para o tempo de serviço na PBH, foram encontrados valores médios de 20,46 anos ($DP=6,80$), sendo que o menor valor obtido foi 6 e, o maior, 39 anos. O resultado evidencia

que 59,7% da amostra possuem 20 anos ou mais de docência pela PBH, ou seja, são pessoas com muito tempo de trabalho nas Escolas Municipais. Analisando, agora, o tempo de afastamento, a média obtida foi de 7,73 ($DP=4,66$). Foi encontrada uma concentração maior de pessoas que se afastam da atividade de trabalho entre 5 e 10 anos de função. Assim, podemos evidenciar que, embora as pessoas tenham muito tempo de trabalho na instituição escola, há um grande número delas que ficam em dentro de sala de aula apenas um terço ou metade do tempo em exercício, o restante do tempo de trabalho foi afastado de sala de aula.

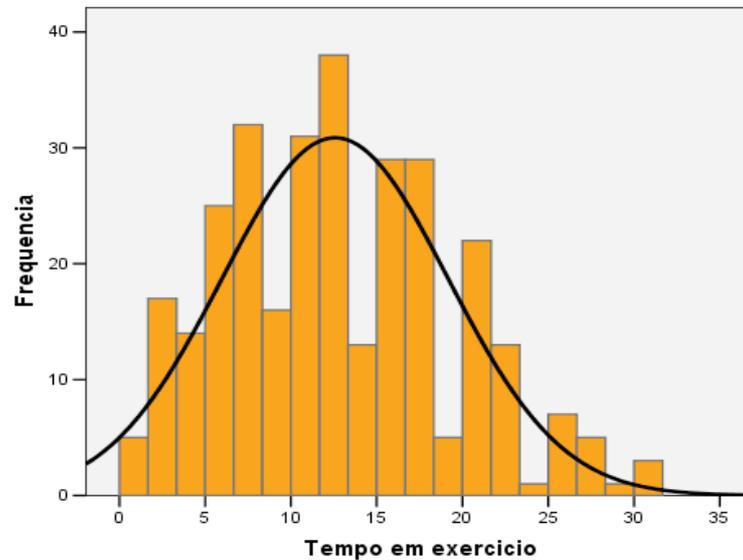
Ao considerarmos que o profissional em atividade docente tem direito à aposentadoria especial por tempo de trabalho, sendo um período de 25 anos para as mulheres e 30 anos para os homens, o tempo em exercício de sala de aula fica bastante reduzido. No entanto, ao entrarem para a condição de readaptados, estes sujeitos perdem esse direito por não estarem mais em sala de aula, cumprindo a função de professor. Ressalta-se, então, que a perda desse direito faz com que essas pessoas apenas passem mais tempo dentro do ambiente escolar, esperando o momento para aposentar, mas insatisfeitas e infelizes.

Para identificar se havia diferença significativa entre o tempo de afastamento e a satisfação de professores, foi utilizada a *Prova t de Student*⁶ e os resultados obtidos indicaram diferença estatisticamente significativa ($t=1,71$; $p=0,088$), sugerindo que pessoas não satisfeitas tendem a ter médias de tempo de afastamento maior ($M=8,82$) que as pessoas satisfeitas ($M=7,53$), ou seja, quanto maior o tempo de afastamento, maior a insatisfação dos professores. Esse dado mostra que a continuidade dos professores em atividades consideradas por eles como “mecânicas” e “repetitivas” não trazem motivação e são agravadoras do estado de saúde dos destes.

Ao subtrair o tempo de serviço na PBH do tempo de afastamento, foi obtido o tempo em exercício desses profissionais. A Figura 6 ilustra a distribuição da frequência por tempo em exercício.

⁶ A distribuição *T de Student* é uma distribuição de probabilidade estatística, publicada por um autor que se chamou de Student, pseudônimo de William Sealy Gosset. Comumente também é denominada *prova t de student* e em linhas gerais é um teste de hipóteses que pode ser usado para testar se existe diferença entre a média de uma amostra (aleatória) e a média populacional. Nesse caso, usamos a prova t de *student* para comparar duas amostras pareadas, ou seja, dos mesmos sujeitos em dois momentos distintos (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2015).

Figura 6 - Distribuição da frequência de tempo em exercício



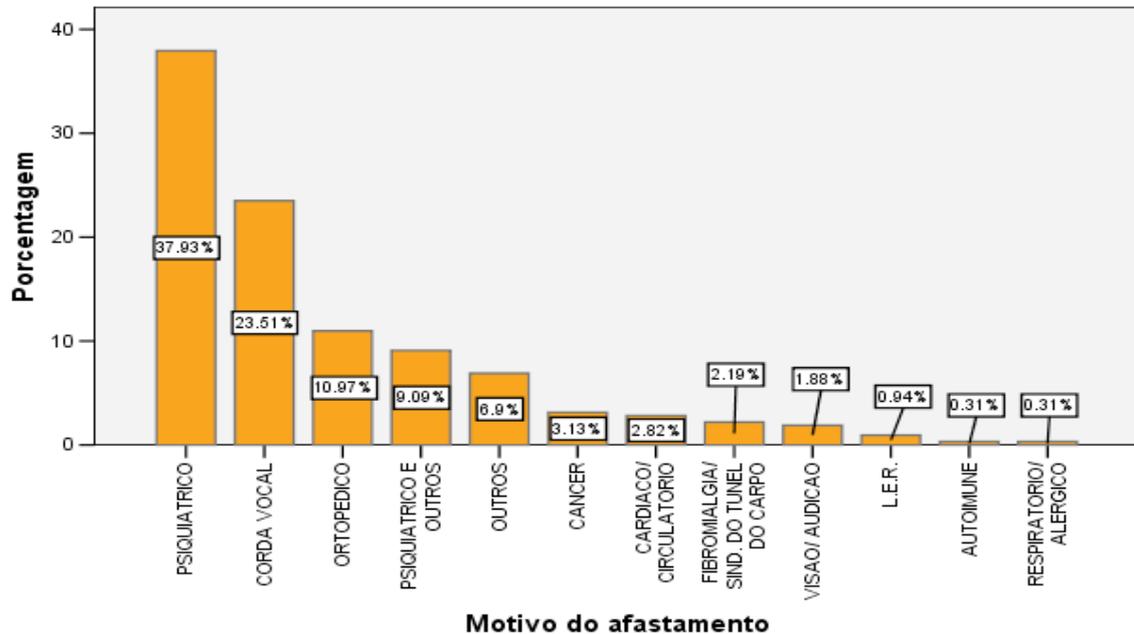
Fonte: Perfil Antropológico (2012).

A distribuição de frequências do tempo em exercício revela média amostral de 12,57 ($DP=6,59$). 108 professores, que representam 33%, ficaram em exercício por 4 a 10 anos e 15% deles, por apenas 5 anos. Esses dados nos ajudam a inferir que o desgaste da atividade docente nas escolas é bem elevado, o que faz com que esses professores consigam ficar efetivamente no exercício de sua profissão integralmente em sala de aula entre 4 e 10 anos, o que não chega a um terço do tempo estimado de trabalho que é de 25 anos para mulher e 30 anos para homens.

O fato dessa situação se confirmar e se perpetuar na rede (baixo tempo em atividade em sala de aula) faz com que os professores tenham um sentimento de autodepreciação, ao perceberem que o seu tempo de contribuição é diminuído, aspecto que também gera consequências em sua identificação com a atividade de trabalho, abalando-a. Quando deixam de estar em sala de aula, esses profissionais não se enxergam mais respeitados, escutados e valorizados, o que gera maior propensão, como já falamos anteriormente, ao permanente estado de adoecimento.

Para identificar o que gerou o afastamento funcional dessas pessoas, foi realizado um levantamento estatístico da porcentagem dos principais motivos de afastamento dos professores de sala de aula. A Figura 7 apresenta os dados obtidos.

Figura 7 – Porcentagem dos principais motivos de afastamento dos professores de sala de aula



Fonte: Perfil Antropológico (2012).

Os principais motivos encontrados foram adoecimento psíquico e problemas nas cordas vocais, que, juntos, somaram 61,4% dos casos de afastamento. Além desses, também foram relatados motivos ortopédicos, cardíacos, de visão ou audição, lesão por esforço repetitivo (L.E.R.), doenças autoimunes e problemas respiratórios, dentre outros.

Os dados apresentados evidenciam o quanto os professores readaptados têm sua saúde afetada por adoecimentos psíquicos, pois 37,93% dos afastamentos são por motivo de adoecimento psíquico. Ao denominarmos motivo psiquiátrico, estamos englobando na mesma categoria, transtornos como crises de pânico, bipolaridade, episódios depressivos, fobias, *burnout*, dentre outros tipos.

O segundo maior motivo de afastamento relatado por eles 23,51% são os problemas de corda vocal, quase nunca é descrito isoladamente, mas sim acompanhado de algum tipo de sofrimento psíquico como depressão. Diante disso, podemos constatar que problemas nas cordas vocais podem cursar com agravamento ou surgimento de problemas psíquicos.

Ao pensar em se verificar se o tempo em exercício seria um fator agravante para a incidência de casos psiquiátricos, foi realizada uma análise descritiva, como é mostrada abaixo:

Tabela 2 - Distribuição do tempo em exercício dos casos afastados por motivo psiquiátrico

TEMPO EM EXERCÍCIO DOS CASOS AFASTADOS POR MOTIVO PSIQUIÁTRICO	N	%
0 A 3 ANOS	8	6,6
4 A 10 ANOS	39	32,2
11 A 15 ANOS	29	24,0
16 A 20 ANOS	20	16,5
21 A 30 ANOS	18	14,9
31 ANOS OU MAIS	1	0,8
SUBTOTAL	115	95,0
NÃO FORNECIDO	6	5,0
TOTAL	121	100,0

Fonte: Perfil Antropológico (2012).

O resultado obtido indica a ocorrência de casos psiquiátricos entre 4 e 15 anos de exercício (um total de 56% da amostra); sendo assim, não se pode inferir que quanto maior o tempo em exercício, maior a incidência de casos psiquiátricos. No entanto, isso nos faz pensar que, até 15 anos de profissão, os professores que se afastam por motivo psiquiátrico ficam sobre grande carga de *stress* e têm sua condição de saúde mental agravada, o que implica sua retirada da sala de aula de maneira definitiva em função de desgaste e tensão.

A multiplicidade de queixas mencionadas em relação à rotina laboral escolar leva os professores a desenvolverem estratégias de resistência local e individual contra a insatisfação de tal organização, o que, sem dúvida, demandaria um sistema de acompanhamento das condições de trabalho e dos sinais de adoecimento (BRITO; ATHAYDE, 2003). No entanto, observamos no estudo feito em 2014 que as condições de trabalho continuam precárias e o esvaziamento da função dos readaptados contribui ainda mais para o desgaste e o agravamento dos quadros de adoecimento, pois, sentir-se subutilizado e à margem dentro do ambiente escolar, contribui sobremaneira para o adoecimento desses docentes.

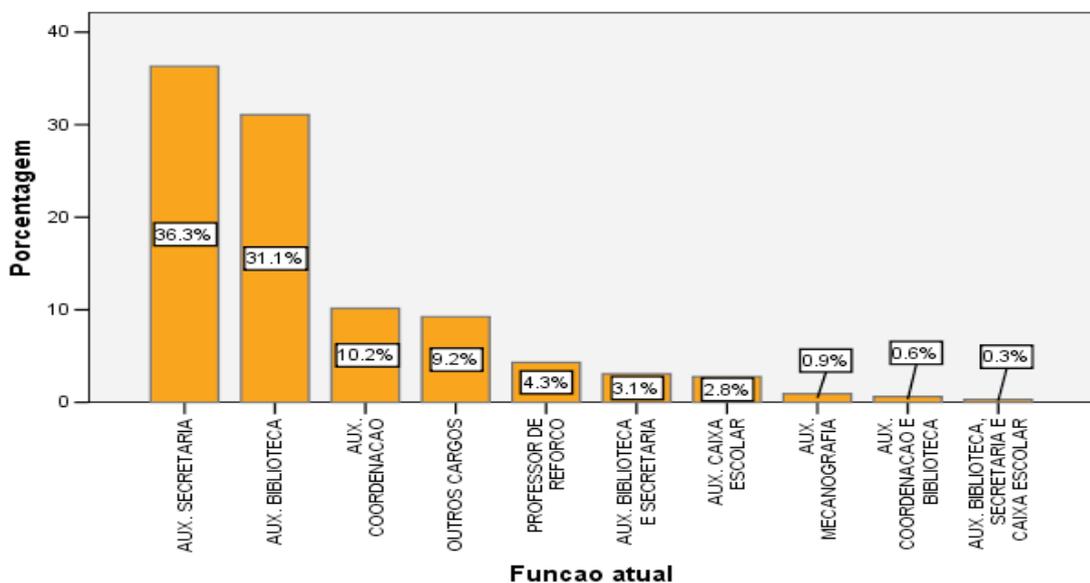
Nas entrevistas realizadas com os 327 professores readaptados, aparecem relatos que falam das condições de vulnerabilidade e violência como sendo um motivo agravante para adoecimento e afastamento destes, fato que também se confirmou nos depoimentos coletados no estudo feito em 2014. Desta forma, a seguir quando formos tratar da análise qualitativa das entrevistas, abordaremos essa questão com mais detalhes.

Também foi investigado, no diagnóstico realizado em 2012, se a mudança de escola

após o afastamento funcional trazia satisfação aos professores. 40,1% da amostra mudaram de escola e para identificar se tal mudança impactou na satisfação dos professores foi realizada a *Prova t de Student*. O resultado obtido não indicou diferença estatisticamente significativa ($t=0,91$; $p=0,366$) entre professores que mudaram ou não de escola, ou seja, não é possível afirmar que a mudança de escola contribuiu para a satisfação ou não dos professores após o afastamento. Nas entrevistas realizadas em 2014, ao averiguarmos essa mesma questão, notamos que a transferência de escola se dá na maioria das vezes de maneira aleatória e sempre quando a própria instituição destino se dispõe a receber um readaptado. Não há, na maioria das vezes, um estudo sobre tal migração, nem se leva em consideração as habilidades que o professor teria para agregar àquela escola. Constatou-se que essa escolha, em geral, dá-se apenas pelo fato da nova escola ser mais perto de casa, ou simplesmente porque aquele foi o único local que se disponibilizou a receber o professor readaptado.

Outro aspecto investigado foram as funções exercidas pelos profissionais em readaptação funcional. A Figura 8 mostra como ficaram distribuídas.

Figura 8 – Distribuição das pessoas pela função



Fonte: Perfil Antropológico (2012).

Pode-se perceber que a maioria dos professores (67,4%) passou a exercer a função de auxiliar de secretaria ou auxiliar de biblioteca. Outros cargos como o de auxiliar de coordenação, professores de reforço, auxiliar de caixa escola e auxiliar de mecanografia também foram encontrados na amostra, porém, com uma representatividade menor. Além disso, 0,9% da amostra relatou exercer mais de um cargo nesse período de readaptação

funcional.

Quanto à satisfação em relação à função atual, 84,6% afirmaram estar satisfeito com o novo cargo e apenas 15,4% não se encontram satisfeitos na atual função. Esse dado, à primeira vista, contraditório, nos surpreendeu. Ele aponta para algumas ambiguidades que mostraremos a seguir, a partir de relatos encontrados nos protocolos de entrevistas realizadas em 2012. Por ora, uma observação importante está na constatação de que, ao olharmos esses documentos criticamente e nos basearmos nos depoimentos dados pelos professores entrevistados em 2014, não detectamos em suas falas a mesma contradição e incoerência apresentada pelos questionários e pelos relatos de 2012.

Uma hipótese aventada é que, em 2014, os professores se sentiam mais livres e tranquilos para falarem acerca da sua situação e manifestarem suas insatisfações, uma vez que o estudo, nesse momento, tinha um compromisso ético e crítico para com a questão da readaptação funcional e não estava mais sob a tutela da PBH.

Para verificarmos se havia diferença significativa entre a satisfação de professores adoecidos por motivo psiquiátrico, dentre outros, foi utilizada a Prova *t* de Student e o resultado obtido não indicou diferença estatisticamente significativa ($t=0,44$; $p=0,662$), ou seja, os sujeitos não se diferenciaram quanto à satisfação, por motivo do adoecimento. No entanto, esse resultado em relação à satisfação dos professores nos faz levantar alguns questionamentos em relação ao significado dessa dita “satisfação”.

Os dados estatísticos nos falam da indiferenciação relacionada ao motivo do adoecimento, no entanto, ao recorrermos aos questionários aplicados em 2012, qualitativamente, identificamos uma frequência bastante significativa de relatos que apontam para sentimentos de insatisfação em relação à função ocupada por esses professores nas escolas conforme depoimentos do quadro a seguir:

Quadro 2 - Depoimentos professores sobre função após readaptação

“Estou insatisfeito com minha função atual porque poderia produzir muito mais do que faço”.
“Ninguém está trabalhando satisfeito em ficar readaptado. É muito triste ficar doente e não ser respeitado. Não ser encaminhado desde o início da readaptação a uma função compatível e prazerosa”.
“Tenho muitas coisas idealizadas, como ampliar meu projeto para outras escolas [...] mas não tem reconhecimento no trabalho que realizo”.
“Gostaria de poder aproveitar minha formação e meus cursos para contribuir mais com minhas atividades”.
“Trabalho atualmente numa atividade repetitiva e mecânica que não traz motivação”.
“Fico isolada dos meus pares, faço atividades irrelevantes para escola”.
“Hoje estou encostada na secretaria”.

Fonte: elaborado pela autora, a partir dos protocolos de entrevistas da Perfil Antropológico (2012).

As verbalizações dos professores evidenciam um discurso contraditório, que aponta 84,6% de professores “satisfeitos” com a função atual, mas que, em seus discursos, expressam o sentimento de desvalorização, despersonalização, falta de identificação e rejeição da atividade atual desempenhada. Um dado importante a ser considerado para analisarmos essa contradição é o fato dos professores readaptados, durante todo o processo de coleta de dados (2012), por meio dos questionários semidirigidos e nas entrevistas, expressarem o sentimento de medo em relação à perda de direitos adquiridos. Ou seja, medo de que a sua participação na pesquisa os “comprometa” em algo.

A PBH até hoje nunca tomou nenhuma atitude que nos beneficiasse por que ela olharia por nós nesse momento agora? Prefiro falar que está tudo bem, já pensou se me colocam numa função pior ainda do que estou? A PBH não dá nada de graça. (Fala de um professor que respondeu o questionário semidirigido aplicado em 2012).

Embora tenha sido denotado, em um primeiro momento, o clima de tensão e resistência durante a aplicação coletiva do questionário semidirigido em 2012, fica perceptível, a partir da leitura do diagnóstico, a presença de depoimentos que apontavam para uma esperança e também para uma mobilização dos professores readaptados, no sentido de querer fazer parte da construção de outra perspectiva e dar um crédito à iniciativa de ser escutado. Contudo, através das entrevistas realizadas em 2014, percebemos que, nesse momento, os professores dirigiam a sua esperança e o seu voto de credibilidade à equipe de psicólogos da Perfil Antropológico e não ao sistema ou à PBH. Participar do diagnóstico fez surgir nessas pessoas uma ponta de esperança de que algo seria feito com suas aspirações e angústias.

Sobre as pessoas que declararam insatisfação com a função atual exercida (15,4%), foi analisado o motivo de afastamento. O resultado obtido identifica uma porcentagem maior de pessoas insatisfeitas e com motivos psiquiátricos (40,8%), do que os insatisfeitos e com problemas nas cordas vocais (16,3%), relação que não se mostrou significativa nas pessoas que relataram satisfação com a atividade atual.

O dado apresentado, relacionando insatisfação e adoecimento por motivo psiquiátrico, se associado a características apresentadas pelos sujeitos que fazem parte desse recorte do diagnóstico, evidencia que esses descrevem como características suas sinais grandes de ansiedade, falta de esperança em relação à vida e a possibilidade de melhoria, preocupações sem motivos aparentes e falta de flexibilidade e humor para lidar com aquilo que sai do seu controle. Diante disso, podemos inferir que esse estado de tensão constante é um grande

agente contribuinte para o agravamento do estado de saúde e *stress* mental em que ficam.

Ao pensar em uma possível realocação dessas pessoas, baseando-se nas diretrizes e parâmetros da lei 7.169 que, em seu artigo 47, diz que a “[...] atribuição de atividades especiais ao servidor, observada a exigências compatíveis com as limitações que tenha sofrido de sua capacidade física ou mental” (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2007), foi perguntado a esses profissionais se eles tinham interesse em voltar a lecionar, se tinham interesse por outra função na PBH e se tinham planos para sua aposentadoria. Quanto ao interesse em lecionar, apenas 21,3% responderam que queriam retornar às atividades em sala de aula. No entanto, embora possam relatar o interesse, existem limitações claras que os impedem de ter contato com os alunos em sala de aula.

Tenho verdadeira paixão pela sala de aula, no entanto, tenho consciência das minhas limitações atuais, na sala de aula poderia prejudicar os mais interessados: os alunos. (Depoimento de uma professora que concedeu entrevista à Perfil Antropológico em 2012).

Dos 79,5% de readaptados que afirmam não quererem retornar à sala de aula, os pontos que mais frequentemente aparecem como motivos para o não retorno são: violência, ameaças e agressões físicas, falta de segurança, más condições para o trabalho, salas superlotadas, pouca infraestrutura na escola.

Referente ao interesse por outra função na PBH, 65,6% deles não demonstraram interesse por outra função, relatam temor em fazer sugestões, ou solicitarem alguma mudança e suas condições de trabalho piorarem. Parte desse temor advém do receio de ocupar cargos administrativos e perderem direitos adquiridos como férias no mesmo regime que os professores em exercício, perda salarial e em relação ao tempo de aposentadoria, conforme relatado por uma professora:

Atuei como professora (ensino fundamental), fui orientadora educacional, mas a PBH foi imoral em rebaixar nossos salários. [...] cansei de sonhar em contribuir para mudar o mundo com minha dedicação de 20 anos de magistério. (Depoimento de uma professora que concedeu entrevista à Perfil Antropológico em 2012).

Parte desses temores está arraigada nos relatos dos professores e também dos funcionários da Educação que, embora saibam dos interesses e manifestem uma vontade particular de tratar a condição da readaptação funcional com outros critérios, os quais permitam levar em consideração as particularidades que envolvem a readaptação. No entanto, essa é uma vontade individualizada e fragmentada que, muitas vezes, depende da boa vontade dos servidores públicos, de ações isoladas que, por vezes, possibilitam a articulação entre as

Secretárias de Educação, Recursos Humanos e Saúde, no intuito de considerar as habilidades e competências do professor para que a ele seja dada a oportunidade real de contribuir. Ressalta-se, então, que essa ação, ainda hoje dependente de atos isolados, não é uma regra.

Contudo, não se trata de má vontade, mas de uma falta de condições de articulação e de uma política pública que dê conta de fazer funcionar adequadamente um processo complexo que dispõe de inúmeras variáveis. De fato, ao longo da história social da readaptação funcional, pode-se observar um esforço institucional precário e um debate sindical que busca reinserir as pessoas com perdas funcionais ao trabalho, no entanto, o processo de readaptação funcional tem-se deparado com dificuldades que ainda não foram compreendidas, recolocando os trabalhadores “readaptados”, em situações que repetem a exclusão aberta ou camuflada, motivo pelo qual apenas 27,3% da amostra demonstram interesse em executar outro tipo de atividade, mas ressaltam o desejo de que suas qualificações e experiências sejam consideradas no momento da “readaptação”.

Quando perguntados em relação aos planos para aposentadoria, 71,9% da amostra de professores revelaram interesse em se aposentar e realizar outras atividades ou se dedicar à família, leitura e estudo. “Gostaria de me aposentar, não sendo possível ter alguma função ligada à cultura” (Depoimento de um professor que concedeu entrevista à Perfil Antropológico em 2012).

Sendo assim, pode-se inferir que a amostra de professores em readaptação funcional possui idade avançada, muito tempo de serviço na PBH e também de afastamento e tem uma minoria interessada em realizar outra atividade ou voltar a lecionar, pois a maioria (71,5%) almeja se aposentar. “Hoje não tenho mais vontade de trabalhar em escola, meu tempo de PBH já passou” (Depoimento de um professor que concedeu entrevista à Perfil Antropológico em 2012). É interessante pontuar que alguns professores entrevistados em 2014 expressam a mesma vontade e continuam na mesma situação, aguardando apenas completar seu tempo para aposentar.

Nos relatos dos professores de 2012 e no estudo de 2014, observamos ressentimento, falta de confiança, sentimento de abandono e baixa estima por parte daqueles que se encontram afastados. 71,5% dos sujeitos apresentam sentimento de cansaço, falta de credibilidade e desejo de se aposentar como se por meio da aposentadoria a vida pudesse iniciar novamente sobre outros parâmetros. Há uma esperança de que, com a aposentadoria, o tempo possa ficar mais largo e, assim, eles teriam tempo para fazer apenas aquilo que lhes agrada:

Quando vi que só me desvalorizavam, resolvi fazer outro curso. Quando me aposentar, vou advogar. (Depoimento de um professor que concedeu entrevista à Perfil Antropológico em 2012).

[...] por enquanto, aposentar, vou viajar bastante e pensar em outro trabalho, não quero ficar à toa”. (Depoimento de um professor que concedeu entrevista em 2014).

Sobre os relatos dos professores acima colocados, vale a pena observar que eles continuam desejosos de trabalhar e contribuir com aquilo que sabem, desta forma, podemos inferir que o ambiente em que estão inseridos provoca neles sentimentos de inferioridade, desvalorização e menor valia, o que acreditam poder ser diferente caso estivessem em algum lugar em que pudessem ver suas qualidades e méritos valorizados.

Assim, caminhamos para a percepção de uma multiplicidade de fatores que contribuem para o adoecimento e também para fragilização das condições de saúde desse profissional, algumas decorrentes da sua maneira de se posicionar frente à vida, outros tantos decorrentes da estrutura escolar, das políticas de gestão, das condições sociais e econômicas, das políticas que regem a educação, dentre outros fatores que corroboram para um ambiente de trabalho inóspito. Diante desses fatores, ocorre o adoecimento do docente e a recorrência de atestados médicos que o encaminham para a readaptação funcional.

Até aqui fizemos uma releitura do diagnóstico feito pela Perfil Antropológico em 2012 e tentamos estabelecer correlações que nos possibilitassem refletir e problematizar a realidade dos professores em readaptação funcional na rede Municipal de Belo Horizonte. Os dados documentais analisados deixam claro como a realidade dos sujeitos em readaptação profissional se encontra mais próxima da condição de quem espera pela aposentadoria do que com entusiasmo e com desejo para rever as condições de trabalho, ou ser recolocado numa nova função.

Segundo Y. Schwartz (2011, p. 154), a decisão de se deixar interpelar pela atividade produz sempre uma oscilação, um “reposicionamento” de exercícios profissionais e sociais. Ao dar voz aos readaptados, tínhamos a esperança de fazer pensar sobre a atividade de trabalho, condições e organização de trabalho. Partindo desse pensamento de Schwartz, buscaremos, nos dados coletados e apresentados a seguir, compreender o processo de readaptação funcional e suas implicações para saúde ou adoecimento dos professores que nessa condição se encontram.

5.2 A realidade vivenciada após o diagnóstico: análise das entrevistas

Essa parte da dissertação será composta pela análise dos dados das cinco entrevistas feitas em 2014 e do depoimento colhido informalmente de uma servidora da Secretaria de Recursos Humanos. A proposta dessa seção consiste em fazer uma análise das entrevistas, tentando estabelecer uma relação entre os conceitos abordados no referencial teórico e os relatos dos professores entrevistados em 2014. Para tanto, faremos uma articulação entre as falas dos entrevistados e alguns pontos que acreditamos ser importantes evidenciar no percurso feito durante o trabalho de pesquisa. Por meio da análise dos conteúdos das entrevistas foi possível perceber que a modificação do processo de readaptação não acarreta melhorias para os trabalhadores e que pouco foi feito no sentido de contribuir para a diminuição do sofrimento e adoecimento desses trabalhadores, a partir do diagnóstico apresentado em 2012.

Conforme salientado nas seções anteriores, a ideia por trás de tal capítulo consistiu em entrevistar professores readaptados que se declaravam insatisfeitos com a situação de readaptados funcionais e manifestaram interesse em mudar em relação à situação em que se encontravam nos documentos produzidos no diagnóstico de 2012.

As cinco professoras participantes assinaram o TCLE e deram entrevista nos seus locais de trabalho. O perfil dos entrevistados encontra-se sintetizado na tabela a seguir:

Tabela 3 – Síntese do perfil dos professores entrevistados em 2014

Entrevistado	Sexo	Idade	Tempo de PBH	Tempo de readaptação
Professora 1	Feminino	60	19 anos	12 anos
Professora 2	Feminino	59	20 anos	12 anos
Professora 3	Feminino	50	27 anos	5 anos
Professora 4	Feminino	54	16 anos	4 anos
Professora 5	Feminino	37	8 anos	6 anos

Fonte: Elaborado pela autora.

A tabela acima sistematiza algumas informações sobre as professoras entrevistadas nesse estudo. Podemos observar que a idade das professoras entrevistadas variou entre 37 e 60 anos, sendo que a maioria deles está na faixa dos 50 a 60 anos, ou seja, estão próximos da aposentadoria. Também podemos verificar que a média de tempos de afastamento mostrou coerência com o dado apresentado pelos documentos do diagnóstico de 2012, variando entre 5 e 10 anos de afastamento. Todos os sujeitos da nossa amostra são do sexo feminino.

Além das entrevistas realizadas com as professoras acima relacionadas, conversamos

informalmente e os dados foram registrados em diário de campo com uma funcionária da Secretaria de Recursos Humanos – SMARH. A funcionária da PBH tem 56 anos, trabalha na prefeitura e se disponibilizou a falar sobre o processo de readaptação em caráter sigiloso.

Um dos propósitos ao fazer as entrevistas era refletir sobre o processo de readaptação funcional e buscar compreender se, a partir do diagnóstico feito em 2012, algum avanço ou mudança tinha ocorrido no que diz respeito à organização e execução das atividades desempenhadas pelos professores readaptados. No entanto, ao irmos a campo, verificamos que pouco foi feito pela PBH com o intuito de aproveitar o material produzido no diagnóstico feito em 2012. Coube, então, a nós, buscarmos o entendimento sobre a realidade vivenciada por essas professoras em 2014 e, para isso, apresentaremos, a seguir, as questões levantadas pelas entrevistadas.

Para sistematização dos dados apresentados ao longo dessa seção, baseamo-nos na metodologia de *análise de conteúdo* que, segundo Bardin (1977, p. 39), não reside na descrição dos conteúdos, mas sim, naquilo que esses podem nos ensinar depois de tratados. Desta maneira, para tratarmos esses dados, buscamos categorizá-los, levando em consideração alguns conceitos apresentados no referencial teórico desse estudo. Ao analisar os conteúdos das entrevistas, observamos que alguns tópicos se repetiam com frequência. A ordem foi estabelecida de acordo com o sentido que era dado pelos entrevistados aos assuntos. Também utilizamos, como categoria orientadora do nosso estudo, a resposta dada a questões formuladas no questionário semidirigido que serviu como orientador de nossas entrevistas. Listaremos abaixo as situações norteadoras da corrente análise as quais tomamos como categorias:

- 1) Contatos feitos pela PBH após o diagnóstico.
- 2) Mudança de função e/ou de local de trabalho.
- 3) Identificação com o papel de professor.
- 4) Desarticulação da readaptação.
- 5) Estigma, a visão negativa e preconceituosa a respeito do readaptado.
- 6) Descrença, sofrimento/agravamento da doença.
- 7) Organização do trabalho.
- 8) Esvaziamento da atividade/invisibilidade do trabalho.
- 9) Poder de agir.
- 10) Atividade como elemento de expressão de subjetividade.

Buscamos, então, embasar-nos nas categorias acima colocadas para discutir os dados que apresentaremos na sequência. Conforme já destacado, procuramos elucidar nossas

discussões com os conceitos apresentados pelas Abordagens Clínicas do Trabalho por estas terem-se configurado como mais adequadas para dar sentido às nossas reflexões.

Desta forma, a primeira indagação feita aos entrevistados foi se *havia sido feito algum outro contato com eles*⁷ pela SMED ou pela SMARH, propondo alguma *mudança de atividade, ou algum retorno após o diagnóstico de 2012*. A resposta de todas as entrevistadas é que nenhum contato foi feito após esse momento, conforme ilustrado pelo seguinte depoimento: “Você me pergunta se eu tive algum contato com a SMED ou SMARH após aquela nossa conversa de 2012, a prefeitura não me perguntou nada, nada, não tive nenhum retorno da PBH” (professora 1).

Outro questionamento feito ligado a isso foi *se tiveram a oportunidade de experimentar outras funções nesse período*, o que observamos é que, quando ocorreu, essa possibilidade foi circunstancial, que não estava vinculada a uma proposta feita pela PBH, mas sim por uma necessidade ou da professora em mudar de escola ou uma falta de lugar para ela naquela escola.

[...] É porque eu trabalhava no turno da noite da escola e ele foi fechado, então fiz a opção por algumas escolas da região e muitas delas não tinham vaga para mim porque eu era laudo médico e outras declaravam que não aceitavam “laudo médico, então tive que ir para aquela que me aceitou, por isso troquei de escola e tive a oportunidade de fazer outras coisas. (Professora 2).

Os depoimentos retratam uma realidade constante na rede municipal de ensino, que é a alocação ou realocação dessas professoras de maneira ainda informal, ou seja, embora, haja um intuito e até mesmo procedimentos a serem seguidos na tentativa de realocar essas professoras, são observados alguns critérios, muitas vezes pela complexidade do problema e pelas burocracias encontradas. Esses critérios ficam à margem, ou não são levados em consideração. O problema passa a ser uma questão de boa vontade ou de relacionamento, conforme mostra o depoimento abaixo:

[...] Fui ajudada por uma pessoa da regional para me recolocar. Dependendo do lugar que você vai, vai ser tratado de uma maneira ou de outra. Desta maneira, o tratamento é diferenciado, depende da boa vontade de quem te atende, de cada funcionário que pega o caso, não tem um tratamento padrão. (Professora 2).

Na concepção da funcionária da PBH entrevistada, esse tratamento diferenciado se constitui um dos maiores impasses para o funcionamento da readaptação funcional, pois a falta de conhecimento dos servidores, inclusive sobre a própria lei, a burocratização dos

⁷ No texto, os trechos que correspondem às categorias estão registrados em itálico.

processos e a fragmentação da comunicação são elementos que contribuem para a desarticulação desse processo e são fundamentais para deixar o professor nesse desamparo. Ela nos relatou que a solução de um caso muitas vezes depende do esforço individual do servidor que tem uma conversa pessoal e se empenha em resolver o problema de um professor que conseguiu ser ouvido. Isto é, depende da “boa vontade” de quem atende o professor readaptado. Assim, o descrédito na eficiência dos procedimentos é generalizado por parte das professoras readaptadas, dos servidores das Secretarias e também pelos diretores das instituições que recebem esses professores e não sabem o que fazer com eles. As três instâncias (secretaria, escola e professor) não se articulam, assim o processo se fragmenta, criando adoecimento e fragilidade em todas as partes.

Um ponto comum e significativo que apareceu tanto na fala da Professora 1 quanto da Professora 2 e se repete ao longo de todos os depoimentos das professoras em readaptação é a expressão “eu era laudo médico” (sic.). O “laudo” não é o documento, mas se refere a eles mesmos. Ao se descreverem como “eu era laudo médico” ela está aceitando um “rótulo” que lhe coloca uma inadequação ou uma incapacidade. Ao pensarmos sobre a perspectiva da Psicologia do Trabalho que procura abordar a relação entre trabalho e identidade, trabalho e subjetividade, buscamos referência no conceito de *estigma* trabalhado por Goffman (1993, p.11), quando ele observa que a sociedade ou o meio em que vivem as pessoas “estabelecem as categorias a que as pessoas devem pertencer, bem como os seus atributos, o que significa que a sociedade determina um padrão externo ao indivíduo que permite prever a categoria e os atributos, a identidade social e as relações com o meio”.

Assim, podemos perceber que as professoras em readaptação funcional, quando elas passam a se reconhecer por essa nomenclatura – “laudo médico” – começam a se identificar como alguém inapto, inadequado, inútil, à margem. Cabe, então, pensar se ela não aceitar essa nomeação, o que ela seria nesse meio? Da mesma forma, quando ela aceita esse estigma, qual o destino lhe resta dentro da instituição? Esse posicionamento se traduz em fragilização dessas professoras, das suas crenças e da sua capacidade de atuação, o que aumenta a possibilidade, como evidenciamos ao longo do nosso estudo, a *susceptibilidade ao adoecimento e o agravamento muitas vezes do seu estado de saúde*. Vale, ainda, pontuar que, segundo Goffman, se o sujeito em questão não tivesse o atributo que o estigmatiza, ele seria plenamente aceito – e bem-vindo – em seu meio. Isto é, se a referida professora não fosse “laudo médico”, provavelmente ela seria bem recebido nas escolas.

Desta forma, é forte a percepção das professoras em readaptação funcional de que elas dependem de favor para conseguirem realocar, que o processo não funciona de uma maneira

fácil, muitas vezes pela falta de informação de ambas as partes, ou seja, tanto dos funcionários das escolas que os recebem e não sabem o que fazer com elas, quanto de quem as encaminha que também muitas vezes cumprem as formalidades, mas não se aprofundam no conhecimento da situação o suficiente para procurar realmente readaptar essas professoras, atribuindo a elas atividades compatíveis com suas limitações e possibilidades.

[...] Algumas escolas brigam para tirar “os laudos” de lá, eles não aceitam, então fiquei sem ter para onde ir, depois veio uma ordem da regional que eles tinham que me encaixar em algum turno. A escola não tinha nenhuma outra atividade para mim, então fiquei junto com o porteiro desempenhando funções administrativas. (Professora 1).

[...] A desarticulação, a falta de orientação e em algumas vezes até o descaso, são práticas comuns dentro das secretarias em relação aos readaptados. As iniciativas para resolver os problemas estão ligadas sempre a um contato que o professor tem. O que vivenciei esse tempo todo como servidora da PBH é que os processos são burocráticos, fragmentados e que cada um que entra desconsidera o que tinha antes. Quem sofre com isso são sempre os que estão na ponta – Professores. (Funcionária da SMARH).

Descaso, burocracias e a *desarticulação das políticas públicas* são alguns dos pontos que evidenciam que a readaptação funcional é um processo complexo.

[...] A escola não tem preparo para nos receber e nós também não temos para ficar dessa forma. (Professora 5).

[...] A PBH inventa que tem serviço e na realidade não tem serviço para me dar. Não é culpa da escola ou da direção, mas dessa estrutura sem preparo. (Professora 2).

Nesse momento, podemos destacar os desencontros entre a elaboração das políticas públicas e tomar as contribuições da Ergologia de Schwartz como ponto de partida para discutirmos sobre eles. A Ergologia, enquanto um método, “tem como fundamento melhor conhecer o trabalho para intervir e transformá-lo, buscando contemplar a atividade humana em todas as dimensões” (SCHWARTZ, 2011, p. 133). Assim, podemos tentar fazer uma analogia com a situação da readaptação ao pensarmos que, na execução do trabalho, torna-se necessário fazer escolhas, sejam estas no menor detalhe do cotidiano. Dessa forma, tanto os professores quanto os servidores da PBH estão sempre em negociação de normas, pois, para efetivar o processo de readaptação, nunca será apenas aplicar o prescrito. A vida dessas pessoas infiltra esse meio e habita as situações de trabalho. Por isso, o ideal seria que esses professores readaptados se tornassem parte atuante desse processo, ajudando a construir os meios para que isto ocorra de maneira efetiva. É o trabalhador que pode dizer aquilo que

realmente sabe fazer e pode fazer e também aquilo que gostaria de fazer e sabe que não poderia fazer.

Desta maneira, o fato de escutar e considerar o que diz as professoras readaptadas se traduz como um elemento importante para diminuir o vazio e o isolamento dado a esses profissionais nessa condição. No entanto, alguns pontos como a *visão negativa atribuída* a essas professoras são elementos importantes a serem considerados como um dos entraves para as mudanças ocorrerem nesse processo, conforme alguns relatos:

[...] As dificuldades são comuns a todos os readaptados, isso é um problema na rede. Não tem outra função, ou você é professor ou a atividade é burocrática, da maneira que está hoje não tem outra atividade na escola, eles estão nos usando para tampar buraco de concurso. (Professora 4).

[...] não existe outra função para o “laudo médico”, é uma mentira. Precisa ser pensado um lugar e uma função real para esse professor que está em laudo. (Professora 1).

Diante do primeiro contato com as entrevistadas, já podemos inferir que a questão ligada ao *preconceito e a visão negativa acerca do readaptado funcional* ainda é uma questão forte que permeia a relação desses com o trabalho. O estigma que as professoras carregam é sempre reforçado pela postura das pessoas para com elas. A *visão negativa a respeito do readaptado* continua a se proliferar, associando seu comportamento e seus discursos à falta de vontade para trabalhar, à preguiça. Ou seja, há uma concepção pejorativa que não corresponde aos dramas vivenciados por esses trabalhadores que não deixam dúvidas de que gostariam de ser considerados naquilo que sabem fazer e na possibilidade de poderem agir e provarem a sua utilidade.

[...] “o laudo” é um preguiçoso que não faz nada, um encostado, essa imagem “dos laudos” é muito forte dentro da rede. (Professora 4).

[...] há uma história na PBH de que “o laudo” não faz nada, que encostamos. Pode até ter pessoas que fazem isso, mas não é a maioria. (Professora 4).

[...] continuo insatisfeito com minhas funções atuais, porque mesmo em readaptação funcional poderia produzir muito mais do que faço hoje. (Professora 5).

[...] Atualmente me sinto um pouco mais útil como Auxiliar de Caixa Escolar, porque antes disso fiquei um tempo na mecanografia e desenvolvia vários “quebra galhos” como olhar recreio, fazia mural, dava recados para os professores, não, gostava não me sentia realizada, nem útil. Cursei pedagogia, fiz pós-graduação em psicopedagogia. Será que não consigo contribuir um pouco mais, ou ser melhor aproveitada? (Professora 3).

Foi possível evidenciar traços dessa *percepção negativa* quando a servidora

entrevistada nos relatou sobre seus colegas que intitulam os professores readaptados de mal-humorados, queixosos, pessoas que querem escorar e tirar proveito do quadro em que se encontram. Segundo a funcionária da Secretaria de Recursos Humanos, é muito comum até hoje as brincadeiras e os apelidos pejorativos que os readaptados ganham nos “bastidores da PBH” (sic). Conforme o relato da entrevistada, existe uma necessidade de minimizar os impactos que o afastamento em grande número dos professores acarreta nos cofres públicos, mas existe também um desconhecimento e um negligenciamento da complexidade do problema, o que faz com que não se busquem medidas que realmente pensem o problema e uma solução que leve em consideração todas as partes. Essa questão fica clara na fala abaixo:

[...] eles querem uma solução fácil e rápida, quase que milagrosa, ou melhor, deveria dar um jeito nesses servidores problemáticos. Segundo meus colegas, os servidores são problemáticos e queixosos, se eles se conformassem em ficar na escola lá, ou então fizessem algo a mais do que se queixar, ficaria mais fácil. Eles querem os direitos e não os deveres. (Funcionária da SMARH).

No entanto, ao conversarmos com as professoras entrevistadas, verificamos que o fato de nada ter sido feito para atender até mesmo o desejo (manifestado anteriormente, no diagnóstico de 2012), de oferta de outras possibilidades de atividades que fariam com que esses profissionais sentissem que estão contribuindo com a escola, fazendo-os se sentirem mais úteis, deixa essas professoras ainda mais frustradas, pois, à medida em que a expectativa não foi atendida, aumentou ainda mais o *sentimento de insignificância e de descrença*, o que faz com permaneçam no exercício do trabalho apenas aguardando o momento em que serão aposentadas. Assim sendo, mais uma vez podemos ver a distância entre o desejo evidenciado na fala dos professores em 2012 e, agora em 2014, que a amputação do “*poder de agir*” dos readaptados *desarticula e produz uma imagem pejorativa sobre eles* que não permite avanço no processo de readaptação.

Tomando como base a ideia de que o “poder de agir”, conceito colocado por Clot (2008), implica em um sujeito responsável pelos seus próprios atos, podemos pensar que quando as professoras readaptadas são cerceados no desempenho de suas atividades, impedidos de usar aquilo que sabem fazer, ou de colocar um pouco de si na atividade, enfraquecem e diminuem esse *poder de ação sobre o real do trabalho*. As professoras perdem, então, o *poder de agir, de influenciar e até mesmo de se colocar no trabalho*. O declínio desses poderes é causador de angústia, *stress* e adoecimento. Observamos, ao retornar ao campo em 2014, que a situação de desvalorização, *de invisibilidade do trabalho dos readaptados e também de insatisfação com a desvalorização do trabalho* continua sendo

um fator agravante que contribui, piora e é responsável pelo prolongamento dos quadros de adoecimento dessas professoras.

[...] o adoecimento vem dessa falta de atividade, desse descontentamento com a atividade desempenhada. Por outro lado, a essência do professor é dar aula. Quando ele é tirado de sala de aula, ele vai fazer outra coisa, até fazemos, mas aquele trabalho não dá alegria. (Professora 1).

[...] antes de entrar em laudo, eu não tinha licenças frequentes, faltas ou afastamentos. Depois do laudo, ficou mais frequente ter licenças e afastamentos, minha depressão aumentou. Fui tendo complicações do ponto de vista da saúde. (Professora 4).

A falta de definição ou de uma visão que organize a readaptação funcional causa prejuízos e mal-estar em todos, uma vez que o professor que retorna à escola se sente cada vez mais à margem e a escola, em contrapartida, o recebe sem saber verdadeiramente como poderia adequadamente aproveitá-lo. Desta maneira, todos ficam embaraçados por não saber como lidar com a situação.

[...] parece que você está tomando o lugar de alguém e que eles [professores em exercício] estão trabalhando a mais por você estar ali. Os professores estão em sala de aula e “os laudos” estão à toa. “O laudo” na visão do professor não contribui em nada e ainda sobrecarrega. (Professora 2).

[...] você não fica bem hora nenhuma, é ruim para todos, você coloca todos em saia justa e você fica em uma maior ainda. Todos perdem com isso e fica um mal-estar para todos. (Professora 5).

Percebemos por meio dos relatos que a questão da *incompatibilidade das funções desempenhadas pelos readaptados* permanece em 2014 e pouco ou quase nada mudou na realidade dessas pessoas. É notável nos depoimentos das professoras um esforço para contribuir de alguma maneira com aquele contexto e, simultaneamente, fazer algo que as auxiliem a se preservarem saudáveis, uma vez que, na concepção delas, quanto mais a readaptação se alonga durante os anos e as atividades desempenhadas ficam desprovidas de sentido, mais penoso vai sendo a realização do trabalho.

[...] você não tem função, embora exerça várias, e isso perpetua por vários e vários anos... Vai desgastando, tirando a vontade, porque todo mundo que trabalha quer ver o fruto do trabalho. (Professora 3).

Os relatos das professoras denotam que *a atribuição de tarefas monótonas e sem conteúdo que lhes interesse, além do subemprego de suas capacidades*, são aspectos geradores de um profundo constrangimento e também de uma sensação de incapacidade de

fazer alguma coisa e dar sentido a ela para se sentir útil.

Mesmo diante da função auxiliar de secretaria ou auxiliar de biblioteca, percebemos, nos depoimentos de 2014, que a abertura para colocar o saber na atividade, ou buscar executar essas atividades de outra maneira dando sentido a elas, muitas vezes é suprimido e não é reforçado. Essas professoras relatam que fazer algo a sua maneira na escola fica sempre na dependência da abertura dada pelo diretor, coordenador e até mesmo pelos professores que lá estão atuando.

A impossibilidade de participar ativamente, de discutir produz sentimento de insignificância nas professoras readaptadas. A ruptura da atividade torna aquilo que são obrigados a realizar uma *atividade vazia de sentido*, determinada pela organização. A impossibilidade de fazer um trabalho no qual o sujeito se reconheça impede essas professoras readaptadas de se reconhecerem no próprio trabalho, tornando as atividades estranhas para si mesmos e gerando *uma atividade vazia de sentido, monótona e desinteressante*. Nesse sentido, Clot (2008) observa que a doença no trabalho ocorre quando as coisas têm cada vez mais uma relação independente entre si, quando não têm relação com a iniciativa do sujeito. Desta maneira Clot nos fala da *atividade impedida* quando a organização do trabalho não oferece os recursos para que os sujeitos consigam realizá-lo conforme sua aspiração.

[...] por anos você fica ali com as sobras das atividades, mas você não tem uma função específica. (Professora 1).

[...] gostaria de poder contribuir com minhas capacidades reais, com aquilo que sei fazer e posso fazer, em vez de me desprezarem porque sou laudo. (Professora 5).

[...] mesmo com o desconforto não deixo de ir, para mim é muito penoso, mas tenho que fazer algo para me salvar, tenho que fazer disso algo que contribua. (Professora 2).

Como podemos ver nos fragmentos acima, mesmo tendo seu *poder de agir amputado*, as professoras em readaptação funcional não ficam passivas, tentam instaurar, para se manterem com alguma condição de saúde, *maneiras de agir*, a fim de se apropriarem de seu meio e fortalecer de alguma maneira os seus valores pessoais.

[...] tenho que ter algo para fazer se não eu enlouqueço. A gente não deixa de ser professor, isso é uma essência que não dá para perder, isso vem com a formação. Tenho uma bagagem de formação que não tem como descartar, dessa maneira vou colocando ela onde dá, arrumando coisas para fazer. (Professora 4).

Assim sendo, ao entrevistarmos essas cinco professoras, observamos que iniciativas como dar aulas para pequenos grupos, elaborar material para ajudar outros professores em

atividades são feitas por elas como recursos para se manterem pertencentes ao grupo e ativas. Esse é um dos aspectos que, durante a pesquisa, procuramos analisar com cuidado: a maneira como essas trabalhadoras estruturam sua ação dentro do quadro de injunções de uma dada organização do trabalho que comporta limites e possibilidades distintas a serem consideradas no processo de readaptação.

Entretanto, podemos observar que, embora essas trabalhadoras façam esforços, numa perspectiva organizacional, as escolas não oferecem condições compatíveis com o que o professor muitas vezes dispõe para fazer seu trabalho. Ao contrário, muitas vezes há uma tentativa de associação das limitações dos professores com a inserção destes em postos de trabalho piores. Entendemos, portanto, que essas situações precisam ser examinadas de forma detalhada, haja vista seus efeitos sobre o processo de readaptação funcional e, sobretudo, sobre os trabalhadores.

Ao não oferecer condições compatíveis com o que o readaptado tem para poder trabalhar, a escola acaba por possibilitar a ocorrência e a repetição de situações que levam o readaptado a se sentir como “um estorvo na realidade escolar”.

[...] Quando tive a oportunidade de dar aula para pequenos grupos foi muito bom para mim, foi uma coisa que me recuperou, me fez bem. Só que fizeram uma avaliação negativa a meu respeito e aí não tive mais oportunidade. Fui enviada para biblioteca turno da noite, os alunos não vão mais lá, detesto ficar lá. A readaptação contribui para meu quadro depressivo. (Professora 5).

[...] parece que você está tomando o lugar de alguém e que eles estão trabalhando a mais porque você está ali. Não é explicado para a coordenação ou para o professor o papel do laudo. [...] o professor sorri e responde ele mesmo... tem algum papel. (Professora 2).

[...] Fico chateada porque a PBH não respeita a minha situação, é como se estivesse assim porque quero. Já ouvi falar que dor não mata, trabalho sentindo dor, mas não fico reclamando. A PBH menospreza minha situação, vou aos médicos e eles me menosprezam. (Professora 3).

Desta maneira, pode se dizer que a chegada do trabalhador em readaptação funcional em uma escola municipal, com um laudo especificando as restrições de atividade, não garante que os dois lugares geralmente designados para realização das atividades (auxiliar de secretaria ou de biblioteca) sejam compatíveis com a preservação da saúde do trabalhador. O que podemos inferir a partir das entrevistas é *a dificuldade encontrada por essas pessoas de reaver uma atividade de trabalho correlata com seu cargo, de se sentirem úteis e serem vistas ainda como pares no ambiente de trabalho*. Ao contrário disso, sentem-se excluídas como professoras.

Assim sendo, trabalhar não é apenas uma atividade de produção em um mundo objetivo. O trabalho coloca em *prova a subjetividade, constituindo para ela uma provocação que pode transformá-la*. Desta maneira, trabalhar não é apenas produzir algo; mas sim, transformar a si mesmo e colocar alguma coisa de quem faz naquilo que faz. Na medida em que essas trabalhadoras têm *suas capacidades subempregadas, se sentem à margem do processo*, no entanto, por se considerarem vivos e buscarem transformar a si mesmo, se dispõem a enfrentar as humilhações como alternativa a viver nesse ambiente e nessas condições de trabalho.

Vendo sob essa ótica, inferimos que o trabalho não é apenas a realização de uma tarefa, mas sim uma forma de realização social; o que significa que ele se desdobra em um mundo humano caracterizado por relações de desigualdade, de poder e de dominação. Para ilustrar apresentaremos os depoimentos abaixo:

[...] dá satisfação contribuir, o professor fica muito infeliz de não contribuir fora da sala de aula, o professor tem uma insatisfação constante. (Professora 3).

[...] a função de professor tem uma troca, ensinar e aprender, você saber que você faz isso é muito importante. Gosto de ensinar, “o laudo” está condenando a fazer outro serviço já que você saiu da sala de aula. (Professora 1).

Para Clot (2006, p.69), trabalhar é uma forma de estabelecer engajamento social. Segundo o autor, “o trabalho é, sem dúvida, um dos gêneros principais da vida social”, um gênero do qual dificilmente *o sujeito pode afastar-se sem perder o sentimento de utilidade social a ele vinculado*, sentimento vital de contribuir com aquilo que faz. O trabalho requer *a capacidade de realizar coisas úteis*, de estabelecer e manter engajamentos. Quando isso não ocorre, emerge no trabalhador o sentimento de angústia frente ao deslocamento da realização da sua atividade, a falta de lugar, o sofrimento, por se tornar “invisível”.

Assim sendo, pudemos entender a *luta solitária e desarticulada dos readaptados em permanecerem visíveis e úteis dentro do ambiente escolar*. Durante a readaptação funcional, por exemplo, é vetado ao professor exercer a atividade docente em sala de aula por causa de suas condições de saúde. No entanto, vimos que esse usa seus conhecimentos para dar aulas de reforço, ou orientar os alunos da biblioteca, atuando, desta forma, de modo a driblar a norma estabelecida no intuito de atribuir significado aquele trabalho. Isso é, segundo Schwartz, “uma dramática do uso de si com debate de normas” (REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE, 2006, p. 462). Portanto, através dos conceitos fundamentados pelos autores que citamos das Abordagens Clínicas do Trabalho, podemos acreditar nas

possibilidades de superação, engajamento e saídas para buscar alternativas para um processo de readaptação funcional em prol da saúde do trabalhador.

5.3 Algumas formulações sobre a pesquisa documental e o estudo de campo

Por meio da análise dos documentos do diagnóstico (PERFIL ANTROPOLÓGICO, 2012) e das entrevistas feitas em 2014, percebemos que a readaptação decorre de um longo processo, realizado de acordo com princípios administrativos e baseado em laudos periciais, cujo enfoque é individual e os principais critérios são aqueles legitimados por algumas especialidades médicas (psiquiatria, reumatologia, cardiologia, ortopedia, neurologia e otorrinolaringologia, além da clínica geral), quando muito, por uma avaliação fonoaudiológica. A prática adotada por esse serviço demonstra um atendimento fragmentado, descolado das questões gerais do trabalho e alheio ao que vivem os trabalhadores.

Existem aspectos a serem considerados no processo de readaptação funcional que, quando recorremos à escassa literatura sobre o tema (BATISTA; JULIANI; AYRES, 2010; FANTINI; SILVEIRA; LA ROCCA, 2010; MEDEIROS; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2006), evidenciam suas implicações na subjetividade dos trabalhadores, pois a readaptação não pode ser reduzida apenas às causas médicas, ou seja, à saúde física. Ela é um processo complexo que compromete a vida das pessoas, impedindo-as de trabalhar, ou as colocando em condições de subaproveitamento das suas capacidades, o que não contribui para a melhora do quadro de adoecimento, mas, muitas vezes piora o estado, encaminhando esses profissionais para um círculo vicioso que pode evoluir para transtornos mentais e adoecimentos psíquicos. A pesquisa feita por Gasparini, Barreto e Assunção entre 2001 e 2002 já evidenciava os transtornos psíquicos como a maior causa de afastamento (15%) dos professores e no diagnóstico feito pela Perfil Antropológico em 2012 esse dado foi corroborado, uma vez que ficou constatado que 37,93% dos afastamentos de docentes da Rede Municipal de Belo Horizonte se dão por razões desta mesma ordem (PERFIL ANTROPOLÓGICO, 2012, p.19).

Ao recorrermos ao significado da palavra readaptação, ele nos remete à ideia de “adaptar novamente”, embutindo a compreensão de que o homem deve adaptar-se ao trabalho, ou melhor, tornar-se adaptado ao trabalho. Tal significado se contrapõe ao que realmente deveria acontecer, isto é, a adaptação do trabalho ao homem, e não a adaptação do homem ao trabalho. Essa ideia é um dos fundamentos da ergonomia oriunda da escola franco-belga, que, desde seus primórdios, indica que a principal causa de adoecimento dos trabalhadores advém da inadequação dos postos de trabalho ao homem (GUÉRIN et al., 2001). Ter políticas públicas e iniciativas que pensem a readaptação funcional nas escolas,

modificando as condições de trabalho geradoras de adoecimento, inclui pensar a estrutura de uma maneira mais complexa e diferenciada e não apenas ter um olhar funcional e centrado no adoecimento do corpo físico que pode se constituir, como sintoma do mal-estar geral no trabalho (físico, psíquico, cognitivo, político etc.).

Pôde ser observado que as readaptações se avolumam com apenas cinco anos de serviço, sob uma lógica quantificável, representando grandes prejuízos para a prefeitura, que, por sua vez, gostaria de minimizar os impactos que isso causa, tanto na instituição em termos de qualidade do ensino, quanto nos cofres públicos. Outras políticas de governo foram mencionadas como fatores que geram estresse e que incidem sobre a saúde dos trabalhadores de escolas. Por exemplo: a política de aprovação automática e o sistema de ciclos, que, em linhas gerais, permitem uma nova forma de organização do ensino escolar, não seriada e diferente do sistema tradicional que aprova e reprova ao final de cada série. Segundo as professoras, toda essa mudança gerou uma carga de trabalho muito maior, além de propiciar, da maneira que foi implantada, a evolução dos alunos sem as condições necessárias para o cumprimento das etapas seguintes. Isso gera um quadro de perda de interesse por falta dos alunos, que não conseguem acompanhar o conteúdo dado, acarretando em problemas de indisciplina e grande frustração dos professores, que muitas vezes se sentem cansados, insatisfeitos, incapazes de cumprir seu papel.

Gadotti (2003) observa o fato de que o professor, devido ao cenário de precarização do trabalho escolar, não consegue fazer outra coisa a não ser tentar cumprir, honestamente, o programa e a disciplina. Isso gera adoecimento e sentimento de incapacidade por parte dos professores que carregam uma identidade com seu papel. As docentes entrevistadas em 2014 revelam a importância da identificação com o papel de professora, mesmo sem terem condições de estar em sala de aula, exercendo a atividade docente. A identificação com o papel de professora denota um aspecto relevante na vida dessas readaptadas que, mesmo desempenhando outras atividades, continuam “professoras”. Abaixo trazemos o fragmento de um depoimento de uma das professoras entrevistadas em 2014, que nos ajuda a entender um pouco dessa identificação e do sofrimento em que se transforma a vida dessas pessoas quando elas se descobrem à margem do processo de trabalho.

Na verdade, dos 25 aos 27 anos de trabalho, passei na mesma escola. Bem, quando entrei em readaptação a minha função era “estar na escola”. Se existisse “lixão de professores”, eu estaria lá. Na readaptação, a impressão que tive foi a de que havia virado um “vegetal” ou planta decorativa. Era como se o laudo representasse a “morte súbita” de um professor que tinha e tem paixão pela educação. (Professora 3).

Por meio desse depoimento e de vários outros, podemos perceber que, no Brasil, existe uma tradição secular, marcada por instituições com traços excludentes e clientelistas, que se consubstancia pela prática de uma “política da não política em educação escolar” (CURY, 2002, p. 152). Constata-se a ausência do Estado como formulador de políticas adequadas à realidade dos problemas da educação e de seus trabalhadores.

O desgaste da atividade docente e os sinais de desvalorização da profissão são geradores de sofrimento e agravamento do adoecimento dos professores. Ao entrevistarmos as professoras em 2014, ficou evidente, nos depoimentos, o esvaziamento da função de professor, a descrença e o descrédito apresentado. “Ninguém pode trabalhar numa organização sofrendo, caso isso ocorra, as pessoas enlouquecem” (AMADO; ENRIQUEZ, 2011, p. 103). É a partir dessa premissa que podemos evidenciar o agravamento da precarização das condições de trabalho e as contribuições para o estabelecimento de uma cronicidade nas enfermidades que acometem os readaptados.

A problemática da desvalorização dos profissionais da Educação vem-se tornando mais evidente. Nas falas das profissionais entrevistadas (2014), são evidenciadas as reformas educacionais que privilegiam questões curriculares e não têm como foco o educador. Seguem modelos internacionais, desconhecendo o movimento dos educadores, suas experiências teóricas e práticas. Dessa maneira, podemos inferir que não existe uma relação direta que pretenda implementar, desenvolver e compartilhar soluções que promovam melhorias na qualidade da escola e também nas condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da educação. A desvalorização desses profissionais e a precarização dos investimentos em Educação no Brasil se tornam transparentes por meio dos baixos salários, da falta de investimento em qualificação e formação para os professores atuantes na rede. Segundo relatos das entrevistadas de 2014, os investimentos em capacitação, quando são feitos, tornam-se restritos e os professores readaptados não podem participar, pois são obrigados a dar lugar àqueles que estão dentro de sala de aula. Essa não é uma particularidade dos professores da Rede Municipal de Belo Horizonte. No entanto, todos os aspectos colocados nesse estudo pretendem evidenciar os problemas existentes nesse processo e tem o compromisso ético em fazer uma crítica e buscar dar alguma contribuição para o processo de readaptação funcional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegamos ao final desse estudo com a certeza de que muito se tem a percorrer no caminho para tornar o processo de readaptação funcional mais acertado e que atenda tanto às necessidades dos professores readaptados para realização da atividade como os objetivos da administração do município que, por sua vez, precisa aproveitar melhor as capacidades e a força de trabalho dos referidos professores, no sentido de potencializar e melhorar as condições de ensino da Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte. Ao realizarmos essa pesquisa, identificamos que não houve um direcionamento de ações a partir do diagnóstico entregue em 2012 pela empresa de consultoria privada contratada pela PBH. O que evidenciamos, por meio da análise documental e das entrevistas com os participantes do processo de diagnóstico 2012 e que se dispuseram a falar em 2014, é que não houve mudança na organização e realização do trabalho dessas pessoas em readaptação funcional.

O agravamento do sofrimento, a sensação de descaso, esvaziamento e perda de sentido do trabalho, apresentados ao longo dessa dissertação continuam presentes. A fragmentação e desarticulação entre as políticas públicas de educação e saúde e as falhas no processo de readaptação continuam existindo e impactando a realidade dessas pessoas, contribuindo para o agravamento do estado de saúde delas e a cronicidade desse processo. Se medidas foram tomadas ou articuladas com o objetivo de promoverem mudanças, essas foram interrompidas e não favoreceram quem deveria, o trabalhador da Rede Municipal. O que verificamos é que, embora tenha sido feito um movimento na tentativa de incluir essas pessoas no processo, esse esforço foi fragmentado e descontinuado, conforme notamos ser comum ocorrer nos processos da Rede Municipal. Neste contexto, ficou evidente que os processos fragmentados, influenciados pelas constantes mudanças de gestão geram impactos negativos contribuindo para o esvaziamento do problema bem como dificultando a melhoria de processos mais complexos que exigem esforços e envolvimento de todas as instâncias para promover uma mudança efetiva e continuada.

Percebemos que não há soluções mágicas e rápidas para as dificuldades que permeiam o processo da readaptação funcional, mas que, para que ele avance e tenha maior efetividade, faz-se necessária uma ação conjunta e plural, para que todos os atores envolvidos no processo possam contribuir para a sua renormalização, ao tomar como aporte as palavras de Schwartz (2009, p.137): “a atividade sempre se convida, com sua tessitura, individual e coletiva, a

debates de normas”. Dessa maneira, faz-se necessário o estabelecimento de normas e iniciativas, na busca de melhorias. No entanto, não podemos restringir nossa visão apenas à melhoria do processo e transformar a questão da readaptação funcional numa questão de gestão de processos.

O estudo do diagnóstico e as entrevistas de 2014 nos fazem entender que a Instrução Normativa SMARH 002/07 (BELO HORIZONTE, 2007) contribui para a regulamentação dos processos administrativos, mas apresenta pouco avanço em relação ao cuidado com a saúde do trabalhador e à efetivação da readaptação funcional, de forma a melhorar a qualidade de vida no trabalho e estabelecer uma relação mais efetiva entre os saberes dos trabalhadores e a inserção destes em atividades que os façam sentir-se realmente produtivos, acolhidos, e os retire da zona discriminação e subemprego.

Buscar atividades que façam sentido e valorizem seus saberes seria uma saída importante para esses profissionais. Contudo, realocar os professores não se constituía uma tarefa simples e factível, como os demandantes do diagnóstico de 2012 acreditavam. Ao aprofundar nossos conhecimentos sobre o processo e as vivências desses professores, constatamos que essa era uma tarefa de maior complexidade.

Um dos pontos perceptíveis se refere às condições e à organização do trabalho, também geradoras de adoecimento, pois essas contribuem para a segregação e o isolamento dos profissionais que adoecem. A diminuição na qualidade de vida no trabalho é um dos aspectos relatados pelos professores em readaptação funcional. Entre outros fatores, eles perdem a possibilidade de dobrar o turno de trabalho, perdem a possibilidade de tirar férias no mesmo período que os professores, perdem o direito à aposentadoria em tempo reduzido. Essas perdas são significativas, do ponto de vista econômico e social, afetando o posicionamento dos readaptados dentro da escola, perante os colegas e também em suas vidas. Há, então, que se pensar em ações preventivas que contribuam para a diminuição desses afastamentos e que levem em consideração o desenvolvimento das atividades desses trabalhadores e seus impedimentos. É preciso compreender a articulação entre a atividade e subjetividade (SILVA; BARROS; LOUZADA, 2011, p. 191).

A partir da análise documental e das entrevistas realizadas, foi possível observar, como já dissemos, a complexidade da situação dos professores em readaptação funcional. Precisávamos escutar esses indivíduos, relativamente às suas demandas, destacando, com inteireza, o que eles vivenciavam. Assim, foi possível ter acesso ao real de suas atividades, no contexto social em que estão mergulhados. Isso nos permitiu compreender o seu trabalho,

enxergar as atividades impedidas e contrariadas para, então, poder ver como está ocorrendo a readaptação funcional na Rede Municipal de Belo Horizonte.

O diagnóstico feito em 2012 funcionou para a autora dessa dissertação como mobilizador e sensibilizador para o desenvolvimento e aprimoramento do entendimento do que apresentamos nesta pesquisa. Acreditamos que, com esse trabalho, contribuímos para mobilizar nesses sujeitos algumas questões que os fizessem, por algum momento, indagar-se acerca das condições e da organização do trabalho em que estavam inseridos. Assim, não poderíamos furtar-nos ao compromisso social de contribuir, de alguma maneira, para repensar esse processo.

O campo deste estudo, em 2014, mobilizou-nos a pensar que a falta de atribuição de atividades compatíveis ou a indefinição de funções a serem executadas pelos readaptados os deixam entregues à própria sorte. A dimensão organizacional individualiza as soluções para problemas que atingem coletivos profissionais e ainda imputa aos readaptados a responsabilidade relativa ao processo de readaptação quando os classifica como despreparados, insatisfeitos, preguiçosos, sem levar em conta os fatores profissionais e existenciais que compõem a história de cada um deles.

Ao contratar um trabalho de diagnóstico e constatar, mais uma vez, fragmentações no processo de readaptação, sofrimento, adoecimento por parte dos docentes e condições de trabalho precárias, seria esperado um esforço que promovesse melhorias. No entanto, essas ações se perdem dentro do serviço público, como se fossem da natureza do processo ou até mesmo uma dificuldade de articulação inerente ao serviço público.

O isolamento e o próprio preconceito expresso nos relatos revelam-se produtos de todo esse processo, que não envolve apenas o profissional, mas, sobretudo, as dimensões organizacionais e institucionais, que raramente são discutidas. Podemos inferir, a partir deste estudo, que a desarticulação vivenciada no processo de readaptação é fruto da fragmentação que ocorre nas diretrizes e resoluções de problemas, no âmbito do serviço público. Políticas fragmentadas, sucateamento do sistema educacional no país e uma cultura do serviço público, que não dá continuidade aos projetos, fazem com que as iniciativas se percam e as resoluções para os problemas não se desenvolvam.

Como fruto dessa desarticulação, encontramos sujeitos desacreditados numa possibilidade de melhoria, ou até mesmo sem disposição para tentar falar sobre sua condição, tamanha a descrença. Esse ceticismo não é exclusividade dos professores, é um aspecto estrutural dos servidores municipais, ou seja, todos relatam a descontinuidade e fragmentação dos processos, nas mudanças de gestão, como agravantes. Por exemplo, quando se troca de

prefeito/gestores, as iniciativas de cada nova administração encontram muita resistência dentro da própria estrutura, pois os técnicos têm uma postura de pessimismo, em relação a possíveis mudanças. Há a percepção de que, na administração pública, nada se aproveita, tudo começa do zero, pois a cada vez que se muda o prefeito agrava-se a desarticulação e produz um clima de ineficiência que torna os processos mais lentos.

Os próprios servidores têm uma postura de temor que é extremamente arraigada e que precisa ser vencida a cada iniciativa, até mesmo na busca das informações. O sentimento de desconfiança e medo de ser desconsiderado, humilhado e maltratado configura-se como um elemento desarticulador que impede a comunicação e a busca de fazer o processo fluir melhor. A própria PBH dispõe de recursos precários e lhe falta pessoal com conhecimento suficiente da legislação que possa auxiliar no processo.

Escutar os professores readaptados e tentar compreender suas resistências constituiu um compromisso ético e crítico deste trabalho, na medida em que se expõe à gestão do município a invisibilidade e o desrespeito vivenciados por esses professores. Em outras palavras, esta pesquisa busca mobilizar, nos gestores municipais, a percepção dos dramas vivenciados pelo coletivo do trabalho docente. Os impactos do isolamento sobre a saúde e a subjetividade dos trabalhadores se mostraram suficientemente importantes para se vislumbrarem estratégias que façam funcionar a readaptação funcional.

Ao ir a campo, em 2014, tínhamos a expectativa de que algo tivesse sido feito a partir do diagnóstico de 2012, já que este apontava o agravamento do adoecimento desses professores em readaptação funcional, além de mostrar que o seu tempo em exercício da docência variava entre quatro e dez anos. O diagnóstico continha também relatos dos professores que expunham a insatisfação constante com as atividades desempenhadas, bem como o agravamento do seu estado de saúde. No entanto, o campo nos mostrou uma realidade bem semelhante à encontrada em 2012 em que nenhuma ação foi desenvolvida a partir desse diagnóstico. Pouco ou nenhum avanço foi observado no processo de readaptação funcional, no que diz respeito às iniciativas que beneficiassem o coletivo do trabalho docente.

Contudo, ressaltamos que não se trata aqui de apontar culpados para a paralisação do processo, mas utilizar esse estudo como um meio para se pensar as alternativas, visando tornar mais efetivo o processo de readaptação funcional na Rede Municipal de Belo Horizonte.

Ao longo deste trabalho, encontramos servidores que buscavam, por esforços próprios, transformar suas atividades de trabalho. Escutar o trabalhador e analisar o processo como um todo, tentando, assim, enxergar o sujeito e seus processos de subjetivação, contemplando aí as

questões que circunscrevem suas atividades, parece ser uma boa direção. Não obstante, hoje isso se configura apenas em ações pontuais. A pergunta que nos intriga, então, é como fazer dessa ação uma iniciativa coletiva, que possa implementar a readaptação na sua complexidade. Repensar as políticas públicas e deixar falar o trabalhador são, sem sombra de dúvidas, elementos importantes para melhorar esse processo. Segundo Clot (2008, 2009), quando o sujeito recupera seu poder de agir, ele não somente vive em um meio, mas produz para si um meio para viver, deixando, de certa maneira, em torno de si, um mundo transformado. Fica aqui evidenciada a necessidade de um esforço conjunto que envolva a todos: a Prefeitura, as suas secretarias e políticas (SMED, SMARH, GSST, dentre outras), as escolas, os próprios readaptados, obviamente, buscando, assim, maior e melhor compreensão sobre a realidade vivida por esses sujeitos.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, J. I.; TORRES, C. C. Entre a organização do trabalho e o sofrimento: o papel de mediação da atividade. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 67-76, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a07.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.
- ABRÚCIO, L. F.; GAETANI, F. **Avanços e perspectivas da gestão pública nos estados: Agenda, Aprendizado e Coalizão**. 2006. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/Documents/MARE/Terceiros-Papers/Texto%20de%20Abrucio%20e%20de%20Gaetani.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.
- ABRÚCIO, F. L.; PÓ, M. V. Desenho e funcionamento dos mecanismos de controle e *accountability* das agências reguladoras brasileiras: semelhanças e diferenças. **Revista Brasileira de Administração Pública**, v. 40, p. 679-698, 2006.
- ALVES, W. F. Gestão escolar e o trabalho dos educadores: da estreiteza das políticas à complexidade do trabalho humano. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 31, n. 110, p. 17-34, 2010.
- AMADO, G.; ENRIQUEZ, E. 2011. Psicodinâmica do trabalho e psicossociologia. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. (Orgs.). **Clínicas do Trabalho**. São Paulo:Atlas, p. 99-109.
- ARAÚJO, L. M. B.; SOUSA, R. R.; O adoecimento psíquico de professores da rede pública estadual: perspectiva dos docentes. In: Encontro da AMPAD, 7 a 11 setembro, 2013, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: AMPAD, 2013, p.1-9.
- ARROYO, M. Ciclos de desenvolvimento humano e formação de educadores. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 20, n. 68, p. 143-162, 1999.
- ARROYO, M. Educação e Exclusão de Cidadania. In: BUFFA, E. **Educação e Cidadania: quem educa o cidadão?** 6. ed., São Paulo, Cortez Ed., 1996.
- ASSUNÇÃO A. A; OLIVEIRA, D. A. Intensificação do trabalho e saúde dos Professores. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 107, p. 349-372, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v30n107/03.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARROS, M. E. et al. Saúde e trabalho docente: a escola como produtora de novas formas de vida. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 103-124, 2007.
- BATISTA, J. M.; JULIANI, C.M.C.M.; AYRES, J. A., O processo de readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 7, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_14.pdf>. Acesso em: 22 de abr. 2015.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. Lei nº 7.169, de 30 de agosto de 1996 [Republicada em 7/9/1996]. Institui o Estatuto dos Servidores Públicos do Quadro Geral de Pessoal do Município de Belo Horizonte vinculados à administração direta, (vetado) e dá outras providências. **Diário Oficial Do Município**. Belo Horizonte, 1996.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. Recursos Humanos. **Glossário de Administração Pública**. Disponível em:
<http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=recursoshumanos&tax=16289&lang=pt_BR&pg=6040&taxp=0&>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. Instrução Normativa SMARH 002/07. Estabelece as diretrizes e os procedimentos necessários à operacionalização da readaptação funcional nos órgãos da Administração Direta da Prefeitura de Municipal de Belo Horizonte. **Diário Oficial Do Município**. Belo Horizonte, 2007.

BELO HORIZONTE. Saúde Mais [Programa de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor]. **Manual de Perícia Médica**. Belo Horizonte, Secretaria Municipal de Planejamento Orçamento e Informação, Secretaria Municipal Adjunta de Recursos Humanos, 2015. Disponível em:
<http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=20150114_ManualPericiaMedica1.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BELO HORIZONTE. Sindicato único dos Trabalhadores Em educação de Minas Gerais. Subseção DIEESE/ Sind-UTE/MG. **Estudo prospectivo da evolução das matrículas da educação infantil nas redes públicas municipais de Minas Gerais: subsídios à discussão das Carreiras da Educação Básica**. Disponível em:
<<http://www.sindutemg.org.br/revistaeletronica/pdfs/cartilha%20educacao%20infantil.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BENDASSOLLI, P. F., SOBOLL, L. A. P.; Introdução às clínicas do trabalho: aportes teóricos pressupostos e aplicações. In: BENDASSOLLI, P. F., SOBOLL, L. A. P. (Orgs.). **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Editora Atlas, 2011. 228 p.
BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: **Diário Oficial da União**, 1988. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BRASIL. Confederação Nacional dos trabalhadores em Educação - CNTE; CSSQ; FMGR; JRG. Avaliação de programa de qualificação de recursos humanos em saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, no 75 – Vol.20 – jan. / jun. 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília: **Diário Oficial da União**, 1990. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: **Diário Oficial da União**, 1990a. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BRASIL. Confederação Nacional dos trabalhadores em Educação. **CNTE por Estudo, Estratégia e Informação em julho de 1997, como parte de campanha em defesa da aposentadoria especial na Constituição Federal**. Disponível em: <http://www.aomestre.com.br/sau/arquivo/11_02.htm>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.125 de 06 de julho de 2005. Dispõe sobre os propósitos da política de saúde do trabalhador para o SUS (Sistema Único de Saúde). **Gabinete do Ministro**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1125_06_07_2005.html>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 978, de 16 de maio de 2008** Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0978_16_05_2008.html Acesso em: 20 dez, 2014.

BRASIL. Ministério da saúde . **A saúde do trabalhador/ Política Nacional de Saúde do Trabalhador / Centros de Referência em Saúde do Trabalhador**. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/procura_det.asp?procura_id=7<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=928>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BRAZ, A. C. A. R. As implicações das atividades docentes na saúde física e mental do professor. **Revista Terra e Cultura**, n. 45. 2007. Disponível em: <http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/n45/terra_02.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BRITO, J.; ATHAYDE, M.; NEVES, M. Y. (Orgs.). Programa de formação em saúde, gênero e trabalho nas escolas: **caderno de método e procedimentos**. João Pessoa: UFPb, 2003 p.1-7.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CARNEIRO, S. A. M. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas - a experiência na prefeitura de São Paulo. **Revista do Serviço Público**, Brasília, vol.57, no 1. jan / mar, 2006.

CODO, W. **Educação: carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 1999.

CODO, W.; VASQUES-MENEZES, I. O que é Burnout? In: CODO, W. (Coord.). **Educação, Carinho e Trabalho**, 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2006. Cap.13.

CLOT, Y; **La fonction psychologique du travail**. Paris: PUF; 1999.

CLOT, Y. **Clínica do trabalho, clínica do real** [publicado no Le journal des psychologues, no 185, março 2001. Tradução: Kátia Santorum e Suyanna Linhales Barker, Revisão: Cláudia Osório]. Disponível em: <<http://www.pqv.unifesp.br/clotClindotrab-tradkslb.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

CLOT, Y.; LEPLANT J. La méthode clinique en ergonomie et en psychologie du travail. **Le Travail Humain**, 68, v. 4, p.289-316; 2005.

- CLOT, Y; **Trabalho e poder de agir: A Função Psicológica do Trabalho**. Petrópolis:Vozes, Petrópolis, 2006.
- CLOT, Y. **Travail et pouvoir d' agir**. Paris: PUF, 2008.
- CLOT, Y. **Trabalho e poder de agir**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.
- CLOT, Y. **Le travail à coeur**. Paris: La Découverte, 2010.
- CRUZ, P.; MONTEIRO, L. **Anuário brasileiro de Educação Básica**. São Paulo: Moderna, 2012. Disponível em:
<<http://www.moderna.com.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8A8A83376FC2C9013776334AAE47F0>>. Acesso em: 20 abr. 2015.
- CURY, C. R. J. Direito à educação: direito à igualdade, direito à diferença. **Cadernos de Pesquisa**, n.116, p.245-262, jun. 2002.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 1992.
- DEJOURS, C. Sofrimento e prazer no trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. (Orgs.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz; Brasília: Paralelo 15, 2004. p. 141-155.
- DEJOURS, C. Subjetividade trabalho e ação. **Revista Produção**, v.14, n.3, p. 27-34, set/dez 2004. Disponível em: <http://www.prod.org.br_files_v14n3_v14n3a03.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2015.
- DELCOR, N. S. et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 187-196, 2004.
- EHRENBERG, A. La fadiga de ser uno mismo. **Depression y sociedad**, Buenos Aires: Ediciones Nueva Vision, 2000.
- ENRIQUEZ, E. Perda do Trabalho, Perda da Identidade. **Cadernos da Escola do Legislativo**, Belo Horizonte: Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, v. 5, n. 9, p. 53-73, jul./dez. 1999. Disponível em:
<<http://dspace.almg.gov.br/xmlui/bitstream/handle/11037/1062/001062.pdf?sequence=3>>. Acesso em: 20 abr. 2015.
- FANTINI, A. J. E.; SILVEIRA, A. M.; LA ROCCA, P. F. Readaptação ocupacional de servidores públicos: a experiência de uma universidade pública. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 20, n. 2, p. 59-65, 2010.
- FLEURY, S. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, Jun. 2009. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/10.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. São Paulo: Paz e Terra, 12. ed. 1979. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo_freire_educacao_e_mudanca.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança: um Reencontro com a Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro, Editora: Paz e Terra, 1992. Disponível em: <http://biblioteca.esec.pt/cdi/ebooks/docs/Pedagogia_da_Esperanca.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GADOTTI, M. Por que progressão continuada? **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 84, n. 206-208, p. 221-224, 2003.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. M. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre saúde. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v.31, n.2, p. 189-199, mar-ago, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/a03v31n2.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

BELO HORIZONTE. Gerência de saúde e Segurança do Trabalho. Regulamentação da Readaptação funcional do servidor da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte: Anteprojeto de dezembro de 1999. Belo Horizonte: PBH, 1999. No prelo.

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas. In: GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: <https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2015.

GILL, R. Análise do discurso. In: BAUER, M.; GASKELL, G. (Orgs). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 244- 270.

GOFFMAN, E. **Estigma: la identidad deteriorada**. 5. ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1993, 172p.

GUÉRIN, F. et al. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia**. São Paulo: Edgard Blücher/ Fundação Vanzolini, 2001.

LHUILIER, D. **Cliniques du travail**. Toulouse: Érès. 2007

LHUILIER, D. Travail, management et santé psychique. **Connexions**, 91, v. 1, 2009, p. 85-1029.

LHUILIER, D. Filiações teóricas das Clínicas do trabalho. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. (Orgs.). **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 23-69.

LIBÂNEO, J. C. O dualismo perverso da escola pública brasileira: escola do conhecimento para os ricos, escola do acolhimento social para os pobres. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 13-28, 2012.

LIMA, M. E. A. Abordagens clínicas e saúde mental no trabalho. In: BENDASSOLLI, P.

F.; SOBOLL, L. A. (Orgs.). **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1986.

MASCARELLO, M. R. P.; BARROS, M. E. Nos fios de Ariadne: cartografia da relação saúde- trabalho numa escola pública de Vitória-ES. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 34, p. 23-33, 2007.

MEDEIROS, A. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Professores afastados da docência por disfonia: o caso de BH. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 615-624, 2006.

MENDES, A. M. B. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. **Psicologia Ciência e Profissão** [online]. 1995, vol.15, n.1-3, pp. 34-38. ISSN 1414-9893. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931995000100009>. Acesso em: 20 abr. 2015.

NORONHA, M. M. B. **Condições do exercício profissional da professora e dos possíveis efeitos sobre a saúde: estudo de casos das professoras do Ensino Fundamental em uma escola pública de Montes Claros, Minas Gerais**. 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v30n107/03.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

NOSELLA, P. Educação e Cidadania em Antônio Gramsci. In: BUFFA, E. **Educação e Cidadania: quem educa o cidadão?** 6 ed., São Paulo, Cortez Ed., 1996.

OLIVEIRA, P. R. A. **Nexo Técnico Epidemiológico – NTEP e o Fator Acidentário de Prevenção – FAP: Um novo olhar sobre a saúde do trabalhador**, Tese de Doutorado apresentada a Faculdade de Ciências da Saúde; Universidade de Brasília, 2008. Disponível em: <http://btd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_arquivos/6/TDE-2008-08-11T211716Z-3019/Publico/2008_PauloRogerioAdeOliveira.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2015

PARO, V. **Qualidade do ensino: a contribuição dos pais**. São Paulo: Xamã, 2000.

PARO, V. H. O aluno estuda para aprender, ou (faz que) aprende para se livrar do estudo? **Caros Amigos**, São Paulo, a. 8, n. 95, p. 21, 2005.

PERFIL ANTROPOLÓGICO. **Relatório dos professores em readaptação funcional na rede Municipal de Belo Horizonte** – Pesquisa realizada pela equipe de trabalho da Perfil Antropológico, 10 de setembro 2012. Documento não publicado.

REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE. Entrevista: Yves Schwartz. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 4 n. 2, p. 457-466, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v4n2/15.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

SANTOS, M. Os deficientes cívicos. **Folha de São Paulo [Caderno Mais]**, 24 jan.1999, p. 8.

SATO, L. Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1147-

1156, 2002.

SATO, L. Saúde e controle no trabalho: feições de um antigo problema. In: JAQUES, M. G.; CODO, W. (Orgs.). **Saúde mental e trabalho: Leituras**. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 2002.

SAVIANI, D. **História das ideias pedagógicas no Brasil**. 2 ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

SCHWARTZ, Y. Conceituando o trabalho, o visível e o invisível. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, supl.1, p. 19-45, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v9s1/02.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

SCHWARTZ Y. Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paidéia e politeia. **Trabalho & Educação**, n. 12, v. 1, 2003, p.126-149.

SCHWARTZ, Y. **Le travail dans une perspectiva philosophique**. Cuiabá, Brasil: Seminário Educação, 2003.

SCHWARTZ, Y. Manifesto por um ergoengajamento. In: BENDASSOLLI, P.F.; SOBOLL, L.A. **Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade**. São Paulo: Atlas; 2011. p. 132-66.

SCHWARTZ Y. Trabalho e saber. **Trabalho & Educação**, n. 12, v. 1, 2003, p. 21-34.

SCHWARTZ, Y.: Trabalho e valor. **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**, S. Paulo, v. 8, n. 2, p. 147-158, 1996. Disponível em: <http://www.fflch.usp.br/sociologia/temposocial/site/images/stories/edicoes/v082/trabalho_e_valor.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2015.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.). **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: UFF, 2007.

SILVA; BARROS; LOUZADA. Clínicas da Atividade: dos conceitos às apropriações no Brasil. **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Editora Atlas, 2011. p. 188-213.

SOBOLL, L. A. (Orgs.). **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Editora Atlas, 2011.

SOUZA, A. L. Estado e Educação Pública: tendências administrativas e de gestão escolar. In. OLIVEIRA, D.; ROSAR, M. F. (Orgs.). **Política e gestão da educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. p. 91-105

SOUZA K. R.; ROZEMBERG, B. As macropolíticas educacionais e a micropolítica de gestão escolar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 433-447, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/ep/article/view/58627>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

TRINQUET, P. Trabalho e Educação: O método Ergológico. **Revista HISTEDBR on-line**, Campinas, número especial, p.93-113, ago. 2010. Disponível em: <http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/38e/art07_38e.pdf>. Acesso em: 20 abr.

2015.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Teste t-Student**. Disponível em:

<<http://sistemas.eeferp.usp.br/myron/arquivos/2540410/e8fc3b72347400901a2750cb214bf4e0.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

VYGOTSKY, L. S.; **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

APÊNDICE

ROTEIRO DE ENTREVISTA PROFESSORES EM READAPTAÇÃO FUNCIONAL 2014

Em 2012, a PBH, junto com a SMED E SMARH, fez a proposta de um trabalho de escuta dos professores que estavam em readaptação funcional (RF). Nesse contexto, você participou de uma pesquisa que pretendia verificar a satisfação ou não dos professores em RF. Ao responder a um questionário e conversar com um entrevistador, você manifestou algumas insatisfações e o desejo de mudança no contexto de trabalho em que estava. Diante disso, a proposta agora é escutar de você o que ocorreu nesse período de dois anos.

- 1) Posteriormente à pesquisa realizada em 2012, foi feito algum contato com você pela SMED ou SMARH propondo alguma mudança?
- 2) Você teve oportunidade de experimentar outra atividade de trabalho?
- 3) Mudou alguma coisa no contexto escolar? Se sim, o que mudou? Na sua avaliação, mudou para melhor ou para pior?
- 4) Você chegou a ser chamado e foi feita alguma proposta de mudança para você?
- 5) Você aceitou ou negou a proposta? Por quê?
- 6) Como é a sua realidade de trabalho hoje? Ela contribuiu para a melhoria de seu estado de saúde?
- 7) Como você percebe a sua relação no ambiente de trabalho com os colegas e com a própria atividade?
- 8) Quais mudanças você sugere para os setores em que você e os/as demais colegas em RF trabalham?
- 9) Fale-me um pouco da sua história com o trabalho e o significado de ser professor para

você mesmo depois do afastamento?

ANEXO**QUESTIONÁRIO PROFISSIONAL⁸**

O questionário abaixo deve ser respondido com sinceridade e atenção. Você receberá uma folha em branco para escrever suas respostas. Coloque primeiro seu nome completo. A seguir, responda, não se esquecendo de NUMERAR cada resposta. Em caso de dúvida, solicite a presença do aplicador responsável para auxiliá-lo.

- 1 – Quando jovem, quais eram seus sonhos para o futuro? O que você queria ser?
- 2 – Quais eram os sonhos que seus pais tinham para você?
- 3 – Faça um resumo da sua formação profissional.
- 4 – Quais atividades profissionais você já exerceu? Você trabalha desde que idade?
- 5 – Cite os cursos extracurriculares que você realizou ou realiza?
- 6 – O que você gosta de fazer no seu tempo livre? Tem ou já teve algum hobby?
- 7 – Se você tivesse a chance de mudar de profissão qual você escolheria? Por quê?
- 8 – Você tem planos para sua aposentadoria? Quais?

Agora você vai responder perguntas específicas em relação à sua profissão:

- 9 – Há quanto tempo você é professor da Rede Municipal?
- 10 – Você leciona ou lecionou qual(is) disciplina(s)?
- 11 – Há quanto tempo você está afastado de sala de aula? Quais os motivos do afastamento?
- 12 – Você continuou na mesma escola em que lecionava? Em qual função?
- 13 – Caso tenha mudado de escola, onde você está trabalhando e em qual função?
- 14 – Você já lecionou em outras instituições? Quais?
- 15 – Você está satisfeito com suas atividades profissionais atuais? Se não, por quê?
- 16 – Você gostaria de voltar a lecionar?
- 17 – Você já exerceu outro cargo na PBH que não o de professor? Qual?
- 18 – Você gostaria de poder exercer alguma outra função dentro da estrutura da PBH? Qual(is)?

⁸ Elaborado pela Perfil Antropológico em 2012.