

Universidade Federal de Minas Gerais  
Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção  
Escola de Engenharia

**READAPTAÇÃO FUNCIONAL DE PROFESSORES NO SERVIÇO PÚBLICO:  
A ORGANIZAÇÃO COMO DETERMINANTE DE CONFLITOS INTERSUBJETIVOS  
E DRAMAS PESSOAIS**

Rosemary Carrusca Vieira

Belo Horizonte  
2013

Rosemary Carrusca Vieira

**READAPTAÇÃO FUNCIONAL DE PROFESSORES NO SERVIÇO PÚBLICO:  
DRAMAS PESSOAIS EM MEIO A CONFLITOS INTERSUBJETIVOS E  
ORGANIZACIONAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Minas – Escola de Engenharia, como requisito à obtenção do título de Mestre em Engenharia da Produção.

Área de Concentração: Trabalho e Produto

Linha de Pesquisa: Ergonomia

**Orientador:** Prof. Francisco de Paula Antunes  
Lima

Escola de Engenharia de Produção  
Belo Horizonte  
2013

## RESUMO

A readaptação funcional é um procedimento utilizado pela seguridade social, de instituições públicas, empresas privadas e organizações, quando os trabalhadores, em virtude de perdas funcionais, precisam ser realocados em outras funções. A legislação que a regulamenta exige considerar as limitações e potencialidades do indivíduo, de modo a atribuir-lhe tarefas compatíveis com sua condição atual. Entretanto, o processo de readaptação funcional tem se deparado com dificuldades que ainda não foram adequadamente consideradas e solucionadas, ficando os trabalhadores, em readaptação, impedidos de realizarem tarefas compatíveis com suas capacidades e preservação de sua saúde, e, também, excluídos dos coletivos profissionais. Nesta dissertação, propomos analisar as dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores, em seu processo de readaptação funcional, visando, sobretudo, compreender as situações ou momentos desse processo que estejam relacionadas ao seu êxito ou não, assim como sua manifestação em dilemas e dramas pessoais. Para tanto, foram realizados dois estudos de caso com funcionários públicos em processo de readaptação, inspiradas no método biográfico (LE GUILLANT, 2006). Além disso, a fim de ampliar a nossa compreensão sobre o objeto de estudo, realizamos entrevistas com os diferentes atores sociais envolvidos no processo de readaptação funcional, quais sejam: médicos, assistente social, psicóloga, fonoaudióloga e enfermeiras dos serviços de Saúde e Segurança do Servidor. Foram entrevistados, ainda, um diretor, e uma ex-diretora, três coordenadoras de etapa, duas professoras em exercício, duas professoras em readaptação funcional, todos eles colegas de trabalho dos professores que contribuíram, com seus relatos, para a elaboração dos estudos de caso apresentados nesta dissertação. Inspirados nos pressupostos da Análise Ergonômica do Trabalho (WISNER, 1987; GUÉRIN et. al., 2001), da Ergologia (DURRIVE; SCHWARTZ, 2010), da Clínica da Atividade (CLOT, 2010), da Filosofia (CANGUILHEM, 2009), realizamos entrevistas livres, com o objetivo de entender as condições dos processos de inserção profissional de pessoas com limitações funcionais, especificamente, funcionários públicos em processo de readaptação. Assim, em paralelo às descrições de situações de trabalho, exploramos os dramas vividos pelos trabalhadores diante de paradoxos organizacionais, atividades contrariadas e conflitos intersubjetivos decorrentes, bem como as repercussões sobre a subjetividade e saúde dos trabalhadores. Ao final deste estudo, analisamos quatro fatores relacionados ao fracasso da readaptação funcional, a saber: a) a visão negativa e preconceituosa de gestores e pares acerca dos professores em readaptação funcional, o que conduz a três outras situações; b) negação dos limites necessários à atividade profissional dos professores em readaptação funcional; c) o isolamento dos professores do coletivo profissional docente; d) atribuição de tarefas que subempregam os trabalhadores readaptados.

**Palavras-chave:** Readaptação Funcional, Saúde do Trabalhador, Docentes, Organização do Trabalho, Ergonomia, Ergologia, Clínica da Atividade.

## ABSTRACT

Functional re adaptation is a procedure used by social security, of public institutions as well as private companies and organizations, in which due to functional loss workers need to be allocated in other functions. Legislation which regulates this demands consideration of the limitations and potentialities of the individual, so as to assign him tasks compatible with his current condition. However, the process of functional re adaptation has been faced with difficulties not yet adequately considered and solved, leaving the workers in re adaptation unable to carry out tasks compatible with capacity and preservation of health and also, excluded from collective professional bargaining. In this dissertation, the aim is to analyze the difficulties faced by the workers, in the process of functional re adaptation, seeking, above all, to understand the situations or moments of that process related to success or lack of success, just as its evidence in dilemmas and personal decisions. Thus, two case studies of civil servants in the process of re adaptation, rooted in the biographical method were carried out (LE GUILLANT, 2006). Beside this, in order to increase our comprehension regarding the object of this study, interviews were carried out with the different social actors involved in the process of functional re adaptation: physician, social worker, psychologist, speech therapist and nurses in the Health and Work Security service. Also interviewed, were a director and past director, three coordinators in charge of specific phases, two current instructors, two functional re adaptation teachers – all of whom were work colleagues of the instructors, who had contributed through their reports, in the development of the case studies presented in this dissertation. Steeped in the pre suppositions of Ergonomic Analysis of Work (WISNER, 1987; GUÉRIN et. al., 2001), of Ergology (DURRIVE; SCHWARTZ, 2010), of the Activity Clinic (CLOT, 2010), of Philosophy (CANGUILHEM, 2009), free interviews were carried out with the objective of understanding effective conditions of professional insertion of people, who have functional limitations, specifically, public servants in re adaptation process. Thus, parallel to the work situations, are the difficulties lived through by the workers before organizational paradoxes, frustrated activities and pursuant subjective conflicts, as well as repercussions regarding the subjectivity and health of the workers. At the end of this study, the four factors related to the failure of the functional re adaptation are studied, as follows: a) the negative, prejudiced vision managers and pairs regarding instructors of functional re adaptation, which leads to three other situations; b) denial of necessary limits to the professional activity of functional re adaptation instructors; c) the isolation of the collective professional instructor; d) distribution of tasks which under employ readapted workers.

**Keywords:** Functional re adaptation, Health of the worker, Instructors, Organization of the Work, Ergonomics, Ergology, the Activity Clinic.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, pois sem Ele nem eu mesma estaria aqui. À Ele devo tudo e agradeço por me iluminar na consecução deste trabalho.

Ao meu orientador, Francisco de Paula Antunes Lima, minha gratidão pelo carinho com que me orientou durante esses dois anos, com a sabedoria, a percepção e a serenidade que lhe são peculiares, sempre ao meu lado nas disciplinas e orientações. Sua brilhante intervenção nos momentos mais difíceis pelos quais passei, decerto, tornaram possível que eu chegasse até aqui.

Às Dr<sup>as</sup> Renata e Raquel, agradeço pelas sugestões feitas na qualificação e pela prontidão com que responderam ao meu convite para a banca.

À Larissa, minha colega do mestrado, que nesses dois anos revelou-se pelo companheirismo e amizade para comigo.

Agradeço a minha família o carinho e o apoio constantes durante toda minha caminhada de pesquisa e estudo intenso. À minha amorosa mãe Idalina, pela oração diária e sempre acompanhada pela pergunta: “E aí minha filha, está indo bem? Quando você termina? Quando será a entrega do trabalho?”.

Ao meu pai amado, Roberto Carrusca (em memória), exemplo de virtude na vida para os filhos e amigos e, minha querida madrinha Elvira (em memória), mulher guerreira e modelo de vida e amor ao próximo, ambos são luz na minha vida e presença constante, embora invisíveis. À querida Terezinha Maciel Vieira, minha sogra (em memória), ela, com certeza, apreciaria este trabalho.

Ao meu querido e amado esposo, Irineu César, na caminhada comigo há quase completos 34 anos, que me encheu de mimos. Eu acabei ficando acostumada com os lanches que você me preparava, naqueles momentos, em que não dava para desgrudar dos mergulhos nas obras que me referenciam na dissertação, e que foram os meus guias constantes durante todo o trabalho. Irineu foi sempre incansável na atenção para comigo, me possibilitando todas as condições para uma troca de idéias e reflexões: sempre lendo o material produzido, com tanto carinho.

Ao meus filhos queridos, Fernando César, Carlos Eduardo, Roberto Márcio e Marcelo Víctor, em primeiro lugar pelo amor e carinho, e por serem como são, ou seja, filhos encantadores, prestimosos e honrados; a todos vocês agradeço pelo talento e potencial de cada um que foi tão solidariamente compartilhado comigo nesse meu trabalho. Às minhas noras, cheias de consideração e carinho, Nayere, Thamara, Marina e Lívia,

minha gratidão pela compreensão da minha ausência em muitas ocasiões festivas as quais não pude comparecer por estar debruçada sobre esse projeto. Aos meus netos Víctor e Sofia, luzes da minha vida e a minha netinha Cecília que está quase chegando, para nosso aconchego e alegria ainda maior.

Ao meu filho Carlos Eduardo, psicólogo como eu, e muito envolvido com a questão da saúde mental e trabalho – SM&T, agradeço especialmente, pela disponibilidade em dialogar sempre comigo, às vezes até debatendo ou discutindo os temas e me estimulando a desenvolver reflexões sempre mais aprofundadas. Apesar de sua agenda tão carregada de compromissos, jamais deixou de se colocar disponível para os constantes diálogos intermináveis que travávamos. Com seu jeito organizado e planejador, sugeriu-me, durante todo o percurso de construção da minha dissertação, os passos e períodos respectivos de cumprimento para estar sempre em dia com o meu orientador, aproveitando-lhe melhor todos os conhecimentos e orientações, a sabedoria e a experiência. O seu jeito expressivo e firme ajudou-me a desenvolver o meu jeito de ir em frente, e de conduzir, com maior rigor, os encaminhamentos que eu desejava dar aos meus trabalhos.

À Vilminha, agradeço a dedicação para comigo, o carinho com que também me possibilitou toda infraestrutura para minha investigação e pesquisa. A paciência comigo que mantinha a mesa sempre, aparentemente bagunçada, e na qual não se podia tocar em nada, para que os rumos teóricos não se misturassem enquanto eu navegava por eles. À Mary Joe, agradeço o carinho.

À Margarida, que soube tão bem compreender, esse momento importante em minha vida, oferecendo-me suporte, naquelas ocasiões em que foi necessário mudar o meu ‘bureau’ para casa da minha mãe.

Dedico este trabalho aos servidores readaptados, principalmente o Cláudio e a Conceição. Vocês compartilharam comigo, sem temor e sem reservas, seus dramas, dores e alegrias, que foram cotidianos em sua atividade de trabalho, tornando possível compreender um pouco de toda essa trama que, acreditamos, poderá ser diferente um dia, quando finalmente se entender que é preciso cuidar do trabalho (CLOT, 2010).

Agradeço, e também dedico esta dissertação, aos meus diretores da GSST (atual e ex), quais sejam: à médica Márcia Rejane Soares Campos, que investiu em Saúde do Trabalhador e, principalmente, me encaminhou a Escola de Saúde onde me especializei nessa área mudando completamente meu rumo profissional. Ao psicólogo Ercides A. de Paula Filho (Cidão), que dedicou uma especial atenção aos servidores readaptados. Na sua gestão foi construído um caminho interno de apoio aos servidores em readaptação funcional, o que culminou, em início de 2000 na criação de uma Gerência de Saúde do Trabalhador, que, futuramente, incluiria uma equipe multiprofissional e viria a se chamar Gerência de Saúde Ocupacional. Às médicas Ana Lúcia Murta e Elizete

Barrozo de Andrade, que sempre apoiaram o desafio de poder acompanhar os readaptados em seu local de trabalho. À gerente atual, a enfermeira Heloisa Helena Cunha Goiatá, por ter sido uma grande apoiadora desse empreendimento, que ora concluo. Heloisa sempre reconheceu o quanto poderíamos colaborar na construção de uma estratégia de trabalho que melhor apoiasse e acompanhasse os trabalhadores em readaptação funcional e, ainda, que possibilitasse o desenvolvimento da melhoria da condição de trabalho desses sujeitos.

Às minhas queridas colegas de trabalho: Carla, que sempre acreditou e deu força a esse trabalho; às colegas Bárbara, Valéria, Maria Luisa, Stella, Leila, Ana Amélia, Jeanne, Claudia, Juliza, Miriam, Danusa, aos colegas médicos, aos colegas da segurança do trabalho e, especialmente à Glaides, que se revelou durante esses últimos anos, incentivadora entusiástica desse projeto, que se tornou meu projeto de vida. Agradeço às colegas Cleuza e Magda, a atenção, o carinho e amizade ao longo desses anos.

Aos colegas do ministério da música e da liturgia das 9h15 que não puderam contar comigo em algumas manhãs de domingo, devido aos trabalhos que eu estava desenvolvendo. Às colegas catequistas, em especial a coordenadora da equipe, Gláucia de Paula. Nesses dois últimos anos, não pude estar presente com vocês nas atividades com as crianças aos sábados. Agradeço a compreensão e o carinho de vocês.

“Se as sociedades são conjuntos mal unificados de meios, podemos negar-lhes o direito de definir a normalidade pela atitude de subordinação que elas valorizam com o nome de adaptação.”



Georges Canguilhem (1966/2009, p. 244).

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPÍTULO I - OS DESAFIOS DA READAPTAÇÃO FUNCIONAL NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL .....	16
CAPÍTULO II - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	26
2.1. A readaptação como uma forma de relação entre sujeito e meio: o normal como capacidade de renormalização.....	27
2.2. A atividade de trabalho como categoria central nos processos de sociabilidade, saúde/doença e desenvolvimento .....	29
2.2.1. As contribuições da Ergologia .....	29
2.2.2. As contribuições da Clínica da Atividade.....	32
CAPÍTULO III - METODOLOGIA DE PESQUISA .....	38
CAPÍTULO IV - O CASO DE CONCEIÇÃO: “VOCÊ PASSA A SER TÃO IGNORADA QUE É COMO SE VOCÊ NÃO EXISTISSE” .....	41
4.1. Trajetória profissional .....	43
4.2. A readaptação funcional .....	48
4.3. A percepção da professora sobre sua readaptação funcional .....	56
CAPÍTULO V - O CASO DE CLÁUDIO: “VOCÊ FALA QUE VOCÊ É UM READAPTADO FUNCIONAL, VOCÊ É A ESCÓRIA HUMANA CHEGANDO PRA ESCOLA” .....	57
5.1. A readaptação funcional .....	59
5.2. A trajetória ocupacional em readaptação funcional.....	59
5.3. O desafio de ser o diretor da escola: “eu tenho capacidade” .....	63
CAPÍTULO VI - AS DISTINTAS VISÕES ACERCA DO PROCESSO DE READAPTAÇÃO FUNCIONAL.....	70
6.1. A visão dos diretores de escola .....	70
6.2. A visão dos coordenadores .....	72
6.3. A visão dos pares .....	76
6.4. A visão dos médicos de saúde e segurança do trabalho .....	79
6.5. A visão dos profissionais da área técnico-administrativa .....	85
6.6. A visão dos profissionais da equipe de saúde ocupacional.....	88
CAPÍTULO VII - READAPTAÇÃO E ESPAÇOS INSTITUCIONAIS: A RENORMATIZAÇÃO IMPEDIDA .....	95
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	105
REFERÊNCIAS.....	109
ANEXO.....	118

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Regulamentação relativa à Readaptação Funcional no Estatuto dos Servidores Municipais de Belo Horizonte.....	16
Quadro 2 - Caracterização dos entrevistados para a composição do estudo de caso .....	38
Quadro 3 - Caracterização dos entrevistados .....	39
Quadro 4 - Laudo de Readaptação Funcional .....	49
Quadro 5 – Primeiro Laudo de Readaptação Funcional.....	60
Quadro 6 – Primeiro Laudo de Readaptação Funcional (Retificado) .....	62
Quadro 7 – 4º Laudo de Readaptação Funcional .....	62
Quadro 7 - Laudo de Readaptação Funcional Definitivo .....	63

## SIGLAS

AET – Análise Ergonômica do Trabalho

AEE – Atendimento Educacional Especializado

CAO-Saúde – Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde

CEFET-MG – Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais

CID – Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CRIA – Centro de Referência da Infância e Adolescência

DOM – Diário Oficial do Município

DESTROME - Grupo de Defesa das Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais

DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

GESAO – Gerência de Saúde Ocupacional

GSPM – Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica

GESAT – Gerência de Saúde do Trabalhador

GSST – Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LER – Lesões por Esforços Repetitivos

LM – Licença médica

PADA – Projeto de Atendimento Diferenciado ao Aluno

PGJ/MG - Procuradoria-Geral de Justiça/ Ministério Público do Estado de Minas Gerais

PASS – Política Nacional de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal

PBH – Prefeitura de Belo Horizonte

PIP – Projeto de Intervenção Pedagógica

RF – Readaptação funcional

SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal

Sind-REDE BH – Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Pública Municipal de Belo Horizonte

SISTEMA OPUS – Sistema de Gerenciamento de Documentos

SMARH – Secretaria Municipal Adjunta de Recursos Humanos

SMED – Secretaria Municipal de Educação

SME – Sistema Municipal de Ensino

SM&T – Saúde Mental e Trabalho

SST – Saúde e Segurança do Trabalho

## INTRODUÇÃO

Ao longo do último século pode-se observar um grande esforço social, mais ou menos institucionalizado, atualmente com intervenção direta de organizações sindicais, para inserir as pessoas com perdas funcionais no trabalho, sejam elas deficiências inatas ou desenvolvidas no próprio trabalho. Entretanto, apesar desse esforço amparado por diferentes agentes sociais, o processo de readaptação funcional tem se deparado com dificuldades que ainda não foram adequadamente consideradas e solucionadas, ficando os trabalhadores em readaptação impedidos de realizarem tarefas compatíveis com suas capacidades e preservação de sua saúde, e novamente excluídos dos coletivos profissionais.

O que se constata é que o processo de readaptação funcional no serviço público, à primeira vista<sup>1</sup>, tem sido mal sucedido, apesar dos esforços institucionais para assegurar o retorno à mesma atividade como um direito do servidor. O presente estudo procura analisar esse processo, no âmbito de uma escola municipal, inicialmente caracterizando as situações de trabalho em que se dá a readaptação para, em seguida, evidenciar as dificuldades objetivas de reorganização do trabalho no coletivo e os determinantes institucionais (administração pública, relação com setor médico, negociação sindical). Em paralelo a essas descrições de situações de trabalho, serão explorados os dramas vividos pelos trabalhadores diante de paradoxos organizacionais e conflitos intersubjetivos decorrentes, evidenciando possíveis repercussões sobre a subjetividade e saúde dos trabalhadores.

O interesse pela temática da readaptação funcional surgiu em 2004, quando, no âmbito de minhas atividades profissionais na Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST), na Prefeitura Municipal de Belo Horizonte apareceram demandas de readaptações e relocalações funcionais de servidores com deficiências, particularmente as visuais, oriundas das gerências onde estavam lotados esses servidores.

Até hoje, no âmbito dessa unidade pública gerencial (GSST), efetuam-se processos de readaptação funcional de servidores que, por motivos diversos - tais como

---

<sup>1</sup> Limitamos a extensão desta constatação aos serviços públicos porque a pesquisa empírica foi realizada neste setor, onde também vivemos a maior parte de nossa experiência profissional, que confirma os achados da pesquisa. No entanto, existem evidências que o problema é mais geral, existindo também em empresas privadas, tanto quando se trata de retorno de trabalhadores afastados, quanto de novatos empregados para atender exigências das cotas de deficientes definidas pela Lei Federal nº 8213 de 24/07/1991.

agravos à saúde, acidentes de trabalho e outras ocorrências -, não podem retornar à atividade para a qual foram contratados.

Nesse sentido, propomos analisar as dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores, em seu processo de readaptação funcional, visando, sobretudo, compreender as situações ou momentos desse processo que estejam relacionadas ao seu êxito ou não, assim como sua manifestação em dilemas e dramas pessoais. No decorrer deste estudo, pretendemos mais especificamente, examinar a influência de fatores organizacionais e psicossociais presentes no cotidiano de trabalho e as estratégias utilizadas pelo(s) trabalhador(es) em processo de readaptação funcional, para fazer face aos constrangimentos oriundos da organização do trabalho, evidenciando como esse processo se traduz em dramas pessoais e profissionais de grande intensidade.

Numa tentativa de compreensão da realidade desses trabalhadores, apresentamos, após uma breve revisão sobre a origem, história e desafios da readaptação funcional no âmbito do serviço público, referências conceituais de três fontes: (1) as contribuições do filósofo Georges Canguilhem para compreensão do processo saúde/doença como foco na contraposição entre normal e patológico, (2) da Ergologia, sobre as dramáticas do uso de si, dado o necessário envolvimento do indivíduo em seu trabalho, e (3) da Clínica da Atividade, quanto à função psicológica do trabalho. Empiricamente, a discussão é fundamentada em dados obtidos junto a dois professores em situação de readaptação funcional. Como o leitor poderá perceber, o exame preliminar dos casos desses trabalhadores pode nos oferecer alguns indicativos importantes para entender esse processo, que ainda gera tantos problemas para os servidores e, também, para os gestores.

De fato, ao longo da história social da readaptação funcional pode-se observar um grande esforço institucional e sindical de reinserir as pessoas com perdas funcionais no trabalho, sejam elas deficiências inatas ou desenvolvidas no próprio trabalho. Entretanto, o processo de readaptação funcional tem se deparado com dificuldades que ainda não foram adequadamente compreendidas, recolocando os trabalhadores “readaptados”, em situações que repetem a exclusão aberta ou camuflada, motivo pelo qual se justifica o presente estudo.

Nossa tese é que os trabalhadores em processos de readaptação se deparam com dificuldades que impedem o desenvolvimento de sua atividade, potencializadas pela situação de fragilidade social e psicofisiológica da perda funcional, situação que é

vivida como um drama pessoal e profissional de grande intensidade.

Essas experiências dramáticas, resultantes das dificuldades existentes no processo de readaptação, podem ser atribuídas mais especificamente:

- 1) À realização de trabalhos formalmente contidos na mesma função, mas aquém do potencial atual e das atividades anteriores.
- 2) Ao retorno à mesma função com desempenho menor, devido ao não desenvolvimento de modos operatórios alternativos compatíveis com as novas ou antigas tarefas que levava ao afastamento inicial;
- 3) Em consequência dessa não inserção “normal”, esses trabalhadores se sentem discriminados pela chefia e pelos colegas;
- 4) Ao comportamento da chefia e colegas que também apresentam suas razões e dificuldades para lidar com os readaptados.

Esta pesquisa está apresentada em um texto estruturado em 7 capítulos: além desta introdução, apresentamos um breve histórico da demanda social da readaptação funcional, com ênfase na administração pública e, em especial, na escola (capítulo 1); as reflexões de Canguilhem (2009) sobre o processo saúde/doença, que nos auxiliam a compreender melhor os dramas vividos pelos trabalhadores em situação de readaptação funcional (capítulo 2); recorrendo à metodologia de pesquisa da AET e aos instrumentos de pesquisa de campo, em especial à autoconfrontação, procuramos verificar em que condições de efetividade dos processos se dá a inserção profissional (capítulo 3); dois estudos de caso são apresentados nos capítulos seguintes, com dois professores de matemática, que estão em readaptação funcional e vivenciam dificuldades no contexto de trabalho, e o exame do caso desses trabalhadores (capítulos 4 e 5); as distintas visões acerca desse processo de readaptação funcional, por parte dos colegas, coordenadores, professores, profissionais do serviço de saúde e segurança do trabalho, colegas de trabalho em readaptação ou não e diretores da escola (capítulo 6). Na conclusão, tecemos algumas considerações a respeito de medidas práticas com as quais se poderia enfrentar algumas dificuldades centrais nos processos de readaptação, cuja importância social e individual é incontestável.

## **CAPÍTULO I - OS DESAFIOS DA READAPTAÇÃO FUNCIONAL NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL**

No âmbito de uma Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST), efetuam-se processos de readaptação funcional de servidores que, por motivos diversos, como agravos à saúde, acidentes de trabalho e outras ocorrências, não podem retornar de forma plena à atividade para a qual foram contratados.

A readaptação funcional, no âmbito municipal, foi regulamentada pela Lei nº 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. Nos anos anteriores, a readaptação funcional era denominada “desvio de função” e concedida pelos médicos por meio de ofícios datilografados e dirigidos à chefia imediata daquele servidor.

Posteriormente, para cada ofício médico emitido, abria-se um processo que tramitava pelo *Sistema de Gerenciamento de Documentos* (Sistema OPUS) pela unidade de recursos humanos, para registro funcional, e depois seguia para a chefia imediata do servidor em desvio de função, para notificação do fato e registro da chefia quanto à nova atividade a ser executada. Em seguida, esse processo retornava, por meio do Sistema OPUS, ao órgão que originou o documento para ser arquivado pela GSST.

Atualmente, na Prefeitura de Belo Horizonte, a readaptação funcional é regulamentada pela Lei 7.169, que em seus artigos 47, 48, 49 e 50, dispõe sobre a readaptação funcional no âmbito da PBH, como se segue no 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.</p> <p>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.</p>
--



§ 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.

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.

Art. 50 - A readaptação não acarretará aumento ou redução da remuneração do servidor

Fonte: 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.

Formalmente, de acordo com o artigo 47 da Lei 7.169/96, quando o servidor, por problemas de saúde, torna-se inapto para exercer as atribuições do seu cargo, ele deve se apresentar ao órgão público competente, munido de relatório de seu médico assistente e submeter-se a uma perícia médica para avaliação de sua capacidade laborativa. Definida a necessidade de se elaborar um laudo de readaptação funcional devido à redução da capacidade de trabalho, o médico deverá detalhar as restrições propostas.

Essa avaliação é realizada semestralmente, mas pode ocorrer em períodos menores, caso seja solicitada pela GSST, em circunstâncias específicas ou quando se fizer necessário. A cada retorno ao médico perito, o servidor deve apresentar, também, o relatório de seu médico assistente que é efetivamente considerado pelo médico perito.

A readaptação pode ser renovada ou cancelada a cada semestre e, após quatro semestres, poderá se tornar definitiva, ou seja, verificar-se-á apenas quando a perda da capacidade funcional decorrer de modificações do estado físico ou mental, consideradas permanentes, e cessará, se porventura, deixarem de existir as condições de saúde que a determinam (ANTEPROJETO, 1999, p. 2). Até dezembro de 1995, os números da GSST “indicavam um total de 963 laudos médicos de desvio de função que abrangiam a totalidade do funcionalismo municipal” (DINIZ, 1997), dos quais a maior demanda era da área da educação. Esses “desvios de função” ocorriam em virtude de problemas de saúde variados, tais como transtornos mentais, de voz e osteomusculares, confirmados por Lima, Fonseca e Araújo (1999).

Registros na GSST, datados de fevereiro de 1998, acusam um total de 1889 atendimentos médicos periciais, sendo 1028 referentes aos trabalhadores da área de

educação e “essas licenças médicas sucessivas geram o chamado ‘desvio de função’” (Lima, Araújo e Fonseca, 1999, p. 4). A Prefeitura de Belo Horizonte empregava naquela época, cerca de 22 mil servidores, “dos quais 11.194 estão lotados na SMED, sendo que o número de professores em atividade é de 8.855 o que corresponde a 40,25% do total de ativos da PBH” (LIMA, ARAÚJO, FONSECA, 1999, p. 1).

O primeiro motivo para a concessão de licenças médicas aos professores até dezembro de 1995 foram os problemas relacionados à voz, que totalizaram 16,5% dos laudos existentes. Os transtornos mentais figuravam como segundo motivo, totalizando 9,24% dos laudos médicos (DINIZ, 1997).

Em 1999, a GSST entendeu ser necessário reformular o sistema de readaptação funcional e buscar um novo modelo, considerando o diagnóstico feito, que apontava: “acentuado quadro de doenças relacionadas com atividades de seus servidores dentre as quais podemos destacar: disfonias, DORT, hipertensão, stress, lombalgias, entre outras. Observando a grande dificuldade de reinserção do trabalhador no seu antigo posto de trabalho, a partir da limitação detectada, mas ainda com potencial produtivo preservado.” (GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, 1999, p. 4).

A GSST considerou ainda a necessidade de reformulação da prática de readaptação funcional no município baseada no argumento de que:

São também 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, do preconceito de colegas, que os estigmatizam considerando-os inúteis e incapazes. Esses fatores geram rebaixamento de autoestima, perda da motivação, depressão e outras consequências que prejudicam ainda mais o desempenho no trabalho. (GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, 1999, p. 4)

Assim, houve, em 1999, uma iniciativa por parte da GSST de se formar um grupo de trabalho com integrantes das áreas municipais da saúde, educação, recursos humanos e da própria medicina do trabalho com o intuito de reavaliar o sistema vigente e elaborar uma nova regulamentação para a readaptação funcional do servidor. A proposta abordava “alguns aspectos de planejamento estratégico, tático e operacional para gerenciamento daqueles que estão em readaptação” e representava as opções, decisões e prioridades da época neste campo. (sic) (GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, 1999, p. 22). Seu objetivo era principalmente:

(...) chegar a uma prática de planejamento que formalizasse a participação enquanto estratégia de trabalho, uma vez que, ligada ao conceito de participação, há a ideia de descentralização das decisões político-administrativas. (GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, 1999, p. 22).

Nesse anteprojeto, a readaptação funcional é diferenciada da recomendação médica, ocorrendo a primeira quando o servidor, devido a sua limitação, passasse a desenvolver função diferente daquela atribuída ao cargo. E quando o servidor permanecesse no cargo, apenas com limitação de algumas atribuições para o exercício do mesmo ou com sugestões para a melhoria da situação de trabalho, podendo desempenhar plenamente suas atribuições do cargo, seria então efetuada a recomendação médica. Esse procedimento, de dar uma recomendação médica em vez de uma readaptação funcional, é utilizado até hoje pelos médicos da GSST, com algumas alterações em relação ao objetivo inicial, como veremos a seguir.

A recomendação médica, na GSST, é praticada no atendimento aos empregados públicos municipais que não são reabilitados pelo INSS. Os empregados públicos municipais não estão vinculados ao Estatuto dos Servidores Públicos Municipais e, portanto, não são readaptados segundo a Lei nº 7.169/96. Aqueles empregados públicos municipais que não obtiverem a renovação de sua licença médica junto ao INSS, devem primeiramente, antes de voltarem às suas funções, realizar o exame de retorno ao trabalho na GSST. Na consulta médica à qual esses empregados públicos se submetem antes de retornar ao trabalho, na GSST, é feita a recomendação médica caso o médico ateste a redução da capacidade de trabalho e caso o INSS não tenha considerado necessário a reabilitação.

O anteprojeto para regulamentação da readaptação funcional, concluído em dezembro de 1999, embora não tenha sido publicado, contribuiu, a nosso ver, para uma nova estrutura da GSST que, em 2001, com a publicação, no Diário Oficial do Município (DOM), da nova estrutura orgânica da PBH, passou a contar com uma nova gerência denominada Gerência de Saúde do Trabalhador (GESAT), hoje chamada Gerência de Saúde Ocupacional (GESAO). Em 2007, a Instrução Normativa SMARH002/2007, registrou a competência dessa gerência em:

Organizar as ações referentes à readaptação funcional do servidor municipal em conjunto com a Gerência de Perícia Médica e com as áreas responsáveis por recursos humanos, em cada órgão da Prefeitura, bem como coordenar, implementar e dar suporte às visitas técnicas no local de trabalho dos servidores readaptados e definir em

conjunto com a Gerência de Perícia Médica, normas e procedimentos referentes à readaptação funcional do servidor. (PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE, 2007, p.1).

Em junho de 2002, o Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Pública Municipal de Belo Horizonte (Sind-REDE BH) realizou um Seminário de Saúde do Trabalhador em Educação e, conforme registrado no relatório da Comissão de Parceria, instituída pela Portaria SCOMPS/CJ nº 011 de 2003, publicada no Diário Oficial do Município em 03 de maio de 2003, discutiu:

As contradições e as convergências entre os objetivos globais do ensino e as metas da reestruturação econômica mundial que se expressam, entre outras, nas formas atuais de organização e administração do trabalho educacional e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores em educação. (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2003, p. 3).

Uma “Comissão de Parceria” foi instituída em resposta “às discussões e solicitações relativas à saúde dos servidores e seus agravos conforme apresentadas em fóruns relacionados à Educação na RME-BH” (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2003, p. 4). Essa Comissão de Parceria teve por objetivo a “elaboração de diagnóstico e Formulação de Proposições sobre Aspectos de Saúde e Segurança dos Servidores da área educacional deste município.” (p. 4) e foi constituída com membros do Poder Executivo municipal e membros do Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Municipal de Belo Horizonte.

De acordo com o relatório apresentado pela Comissão de Parceria, o trabalho que foi desenvolvido em conjunto possibilitou-lhes obter “um quadro panorâmico da atual situação dos servidores em Educação da PBH” (p. 72).

A GSST, membro dessa Comissão de Parceria, sugeriu que constassem algumas proposições no relatório final como se segue abaixo, entre outras:

Realizar estudo de prontuário de servidores afastados ou readaptados, por transtornos mentais, com o objetivo de buscar identificar as causas destes adoecimentos e pensar os meios de prevenção, principalmente naqueles relacionados com a organização do trabalho (...). (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2003, p. 75).

Em 2005, a GSST com o objetivo de “construir um sistema de readaptação funcional”, visando à inserção dos servidores indicados para ‘readaptação’, elaborou um

projeto de readaptação funcional do servidor da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (Projeto Readapta), considerando que:

São também 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, do preconceito de colegas, que os estigmatizam considerando-os inúteis e incapazes. Esses fatores geram rebaixamento da autoestima, perda da motivação depressão e outras consequências que prejudicam ainda mais o desempenho no trabalho. Há de se considerar também as dificuldades de grande parte das chefias para encontrar novas atividades para o funcionário readaptado. (GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, 2005, p. 3).

Entretanto, parece-nos relevante assinalar que as dificuldades apresentadas pelos professores readaptados decorrem das dificuldades das chefias em definir as tarefas, ficando os trabalhadores impedidos de realizarem tarefas compatíveis com sua capacidade e preservação de sua saúde, senão novamente excluídos dos coletivos profissionais, ou seja, até o “isolamento no grupo de trabalho” como considerado no documento acima mencionado.

O Projeto Readapta foi apresentado aos representantes das diversas áreas de recursos humanos da PBH, e um novo fluxo de readaptação funcional foi exposto.

Como parte desse projeto, realizou-se na PBH o 1º Seminário do Projeto Readapta em 28 de junho de 2005, objetivando: “definir os passos para a formalização do fluxo de readaptação funcional do servidor no âmbito da PBH. Discussão dos elementos facilitadores e dificultadores atuais e interfaces desse processo junto à GSPPM”. (sic) (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2005, p. 7).

Nesse 1º Seminário do Projeto Readapta, organizaram-se grupos de discussão que apresentaram sugestões de melhorias, pontos negativos e positivos percebidos no processo de readaptação funcional realizado no âmbito da PBH, envolvendo também os profissionais de recursos humanos das regionais municipais, bem como a participação do sindicato da categoria.

Em setembro de 2005, a Comissão de Readaptação Funcional do Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Pública Municipal de Belo Horizonte (Sind-REDE BH) encaminhou para a GSST uma pesquisa realizada, pela primeira vez por este sindicato, e que “teve por objetivo levantar o número de profissionais em readaptação funcional e os motivos que os levaram a esta situação.” (SINDICATO DOS

## TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE, 2005).

A Comissão de Readaptação Funcional do Sind-Rede BH divulgou, em setembro de 2005, os resultados de seu trabalho: participaram da pesquisa (86 escolas) 47% das escolas municipais existentes na época, com laudos de readaptação funcional. Foram registrados 356 laudos médicos, sendo: 257 laudos definitivos, 88 provisórios e 11 laudos que não estão caracterizados como provisórios ou definitivos, em um total de 86 escolas que participaram da pesquisa. Essa mesma comissão apresentou também resultados sistematizados das discussões em grupo na plenária ocorrida em 27 de setembro de 2005, que contou com a participação de 54 profissionais em readaptação funcional. Entre os problemas apresentados, foram citados os seguintes:

Exigência do exercício de atividades não compatíveis com as limitações do laudo médico; discriminação por parte da direção e dos colegas, enquanto profissional em readaptação funcional; o profissional em laudo médico (readaptação funcional) ter o mesmo direito do profissional que está na regência: férias, recesso, jornada de trabalho; o pessoal de laudo médico não tem direito a dobra (extensão de jornada); a dificuldade dos profissionais em readaptação funcional de conseguir licença médica; o desconhecimento por parte dos peritos das questões administrativas e legais. Necessitam de treinamento para qualificar atendimento; o mau tratamento 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 – SindUTE - Rede Municipal de BH. Boletim do SindUTE, Readaptação funcional - da Sistematização das discussões do trabalho em grupo da plenária do dia 27/09/2005).

Entre as reivindicações feitas pelos trabalhadores readaptados, presentes nessa plenária e que constam do Boletim de Readaptação Funcional, vale a pena citar os seguintes:

O direito de participar de cursos de pós-graduação oferecidos pela SME [Sistema Municipal de Ensino] e outros; acompanhamento do profissional em laudo médico por profissionais da assistência social, psicólogos, fisioterapeuta e outros profissionais, sem ônus para o servidor; alocar os profissionais em laudo médico, considerando as suas potencialidades; normatizando essa situação, respeitando os limites impostos pelo laudo; iniciar um movimento no sentido de mudar a legislação que impõe a perda da aposentadoria especial<sup>2</sup> para quem está em laudo médico (readaptação funcional);

---

<sup>2</sup> A aposentadoria especial do professor está prevista na Constituição Federal, em seus artigos 40, §5º e 201, §7º, I e §8º. Os professores podem ter tempo de serviço mínimo necessário para se aposentarem, diminuído em 05 anos. Os professores têm que cumprir 30 anos e as professoras tem que cumprir 25 anos.

proceder a um levantamento criterioso e constante sobre a incidência de doenças decorrentes do exercício da profissão; tratamento respeitoso, por parte da Junta Médica, em relação aos profissionais em laudo médico, atendidos de forma grosseira e agressiva; o profissional em laudo médico ter direito à dobra, respeitados os limites do laudo. (Sind-REDE BH 2005, Boletim de Readaptação Funcional 27/09/2005).

A reivindicação dos trabalhadores readaptados relativa ao “direito à dobra, respeitados os limites do laudo” é contraposta por um dispositivo formal. Segundo as normas da Secretaria Municipal de Educação apenas o professor readaptado, eleito diretor ou vice-diretor, poderá dobrar, considerando que, o cargo pleiteado, tem a exigência do cumprimento de uma jornada de 8 horas de trabalho.

Apesar da reivindicação dos trabalhadores readaptados, que expressa o “direito de participar de cursos de pós-graduação oferecidos pela SME e outros”, não há um veto ou um dispositivo formal contrário que conste das normas da Administração Municipal. Mesmo assim, existem professores em readaptação funcional que têm negada pelos gestores da escola, sua solicitação para participarem em cursos e, apenas sob a alegação, de que estão em readaptação, conforme se percebe no relato de um de nossos entrevistados, cujo caso será apresentado mais adiante:

*Tinha a avaliação de desempenho perguntando sobre participação em curso, resolvi pedir para participar, o diretor, Jefferson, recusou, dizendo que não era para quem estava em readaptação: ‘Você não pode não’. (Conceição, referindo-se a uma solicitação negada para participar de um curso de formação em 2010).<sup>3</sup>*

Desde o início de 2005, o Sind-Rede BH já mobilizava a categoria através de reuniões com os trabalhadores em Educação da Rede Municipal de Belo Horizonte, em readaptação funcional, “a fim de levantar os problemas e reivindicações deste segmento da categoria” (SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE, 2005, OFÍCIO 212/05 DE 14/11/2005), conforme documento encaminhado a PBH, juntamente com os resultados da pesquisa contendo os trabalhos sistematizados pela Comissão dos Trabalhadores da Educação em Readaptação Funcional.

Nessa mesma época, um estudo publicado por Assunção, Barreto e Gasparini (2005) analisou o relatório da GSST, que informava os afastamentos do trabalho dos funcionários da educação no período de abril de 2001 a maio de 2003. O referido estudo

---

<sup>3</sup> Em todo este trabalho utilizaremos nomes fictícios, a fim de resguardar a identidade dos entrevistados.

apresenta o “perfil dos afastamentos do trabalho por motivos de saúde de uma população de profissionais de educação, buscando elementos na literatura disponível” (p. 189) e “aventa a hipótese de que as condições de trabalho nas escolas podem gerar sobre-esforço dos docentes na realização de suas tarefas” (p. 189). É importante ressaltar que as autoras chegaram à conclusão de que:

Os dados obtidos, embora não permitissem discriminar o número de professores envolvidos, possibilitaram o conhecimento do número de afastamentos entre os professores, sendo que os transtornos psiquiátricos ficaram em primeiro lugar entre os diagnósticos que provocaram os afastamentos. (ASSUNÇÃO, BARRETO, GASPARINI, 2005, p. 189).

Em virtude dos debates que aconteceram nessa época e o estudo solicitado à área de modernização administrativa da PBH, criaram-se formalmente as diretrizes e os procedimentos necessários à operacionalização da readaptação funcional nos órgãos da Administração Direta da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, conforme publicado no Diário Oficial do Município (DOM). A Instrução Normativa SMARH 002/2007 publicada no DOM de 23 de fevereiro de 2007, estabeleceu um novo fluxo de readaptação funcional, e a desobrigatoriedade para se abrir um processo de readaptação funcional por meio do SISTEMA OPUS. No novo fluxo, o médico atende o trabalhador que necessita de uma readaptação funcional, faz o laudo utilizando um formulário específico, que após ser numerado e assinado, segue pelo malote à chefia imediata do servidor. Ao recebê-lo, a chefia imediata preenche o formulário com as novas atividades do servidor readaptado: ambos assinam em concordância e reencaminham de volta à GSST, para ser arquivado no prontuário médico do servidor, permitindo ao médico o acompanhamento periódico da readaptação.

A proposta de pauta de reivindicações 2007 do SindRede/BH, apresentava a readaptação funcional como item permanente de pauta junto a Prefeitura de Belo Horizonte, reivindicando:

O acompanhamento do profissional em laudo médico por profissionais da assistência social, psicólogos, fisioterapeutas e outros profissionais, sem ônus para o servidor; alocar os profissionais em laudo médico, considerando suas potencialidades, normatizando essa situação, respeitando os limites impostos pelo laudo e ter direito à participação em cursos de pós-graduação oferecidos pela SMED e outros. (Sind-RedeBH, 2007).



Os esforços empreendidos não foram suficientes para solucionar as dificuldades envolvidas na readaptação funcional, tais como: discriminação, subemprego das potencialidades do professor readaptado e exclusão. Por esse motivo, o Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Municipal de Belo Horizonte encaminhou à GSST, em 2008, um dossiê, reencaminhando a pesquisa da Comissão, o relatório da Comissão de Parceria, os estudos acadêmicos citados anteriormente e a legislação vigente relacionada, exercendo pressão intensa sobre a PBH a fim de promover a melhoria das condições de trabalho, cujos problemas resultavam em distúrbios de saúde e, também, readaptações funcionais.

Conforme já foi dito, a legislação municipal é clara quanto à definição de readaptação funcional. Para a Lei nº 7169/96, a readaptação funcional 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" (art. 47). Verifica-se, portanto, que a própria legislação entende que a readaptação funcional exige considerar as limitações e potencialidades do indivíduo, de modo a atribuir-lhe tarefas que sejam compatíveis com sua condição atual.

Entretanto, isso nem sempre ocorre na prática, o que caracteriza uma relação com a idéia de que existe um "operário médio", que poderia ser tomado como referência ou padrão (WISNER, 1987), o que, inevitavelmente, deixa de lado as idiosincrasias que caracterizam qualquer ser humano. Não é por acaso que o ergonomista Alain Wisner (1987) afirmava que "(...) a adaptação do trabalho à população real de trabalhadores é não apenas possível tecnicamente, mas também uma necessidade social e econômica cujo caráter imperioso aparece progressivamente para todos." (p. 58). Na perspectiva desse autor, os processos de organização do trabalho e pouca importância dada as atividades dos trabalhadores, o caráter dessa adaptação seria cada vez mais imperioso.

## CAPÍTULO II - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O trabalho é uma via para o desenvolvimento da personalidade. Relacionando-se com o outro por meio do material a ser transformado, torna-se possível constituir os coletivos de trabalho e os trabalhadores, aos poucos, constroem a sua história e a identidade social (ASSUNÇÃO, 2003). De acordo com Lima (2003), apesar das afirmações de vários teóricos de que o trabalho teria perdido a sua centralidade na vida humano-societária na contemporaneidade, esta atividade ainda se mostra “uma categoria central neste processo de autoconstrução” (LIMA, 2003, p. 14) e “sua finalidade é a autoconstrução humana, a produção do homem pelo homem, pois o homem é o único ser que cria a si próprio, que se autoconstrói, sendo o trabalho uma categoria central neste processo de autoconstrução” (LIMA, 2003, p.14).

O trabalho é também portador de uma função psicológica específica, que se realiza pela ruptura que opera entre as “pré-ocupações” pessoais e as ocupações sociais das quais o sujeito tem de se encarregar, o que possibilita a ampliação de seu contato com o universo humano e “sair de si mesmo” (CLOT, 2006).

Entretanto, o trabalho pode perder seu sentido e afetar o desenvolvimento da personalidade e a saúde, quando o modo de organização do trabalho e as situações reais se degradam a ponto de contrariar ou impedir a atividade humana (CLOT, 2010). Para Assunção (2003), as relações de forças e os valores gerados na sociedade repercutem nas condições e forma de organização do trabalho, sendo por isso fundamental não perder de vista as determinações sociais e históricas do trabalho.

Os impactos da organização do trabalho sobre a saúde dos trabalhadores têm sido objeto de estudos diversos (LE GUILLANT, 2006; ASSUNÇÃO E LIMA, 2002; LIMA, 2002; DEJOURS, 1988; VIEIRA, LIMA E LIMA, 2010). Nessa mesma direção, o presente trabalho visa analisar o processo de readaptação funcional no serviço público, evidenciando contradições e conflitos no âmbito de uma escola municipal e suas repercussões para a subjetividade e saúde desses trabalhadores.

Todavia, acreditamos ser necessário, inicialmente, discutir como concebemos as relações entre o sujeito trabalhador e seu meio, bem como o lugar central da atividade nos processos de desenvolvimento e saúde/doença, ou seja, o trabalho não apenas como situação que desgasta, mas também uma atividade pela qual o trabalhador

se põe como sujeito normativo de suas condições de vida, inclusive de sua saúde física e mental.

### **2.1. A readaptação como uma forma de relação entre sujeito e meio: o normal como capacidade de renormalização**

Para aprofundar a compreensão do processo de readaptação funcional e dos dramas pessoais e conflitos intersubjetivos vividos pelos trabalhadores nesse processo, analisamos as contribuições de Georges Canguilhem (1904-1995), filósofo e médico francês, sobre saúde, doença e atividade.

As reflexões de Canguilhem sobre o processo saúde/doença podem nos auxiliar a compreender melhor os dramas vividos pelos trabalhadores em situação de readaptação funcional, uma vez que não deixam de lado a centralidade da atividade humana em sua relação com a saúde.

Para Canguilhem (2009), a saúde “é sentir-se acima do normal”, “capaz de seguir novas normas de vida” (p. 133). Para este autor, saúde existe quando se é normativo, assim, “o homem só se sente em boa saúde (...) quando se sente mais do que normal, isto é, não apenas adaptado ao meio e às suas exigências” (CANGUILHEM, 2009, p. 151).

Nesse sentido, podemos pensar que um professor em readaptação funcional, desejando dominar o seu meio, outrora conhecido, manifesta uma capacidade de readaptação a um meio semelhante desempenhando suas atividades com outros recursos, sendo, portanto, normativo. Entretanto, quando o indivíduo é cerceado e sabe que certas atividades lhe são vetadas ou que recursos lhe são negados ou subtraídos, ele se sente anormal, o indivíduo se sente sem poder de agir (CLOT, 2010).

Sentindo a sua capacidade normativa degradada, ele se sente geralmente doente (CANGUILHEM, 2009). Assim, na perspectiva desse autor, a doença é sempre “ser incapaz de ser normativo”, tem um sentido de não funcionar socialmente, de não dominar o meio, de não ser “capaz de seguir novas normas de vida” (CANGUILHEM, 1984, p.138).

Ao contrário, “a saúde é uma maneira de abordar a existência com uma sensação não apenas de possuidor ou portador, mas também, se necessário, de criador de valor, de instaurador de normas vitais.” (CANGUILHEM, 2009, p. 152).

Tendo em vista essas considerações teóricas, pretendemos abordar aqui a necessidade de analisar as dificuldades dos professores readaptados, em levar uma vida normal em seus ambientes de trabalho.

Ao afirmar que “a forma e as funções do corpo humano não são apenas a expressão de condições impostas à vida pelo meio, mas a expressão dos modos de viver, socialmente adotados no meio”, Canguilhem (2009) nos diz não ser possível conceber a situação como patogênica em si, sendo necessário considerar o sentido para o indivíduo e também o “modo do que é vivido” (p. 23). Esse sentido pessoal e o modo de vida se estabelecem, entretanto, no interior de determinadas formas sociais que definem o que é o “normal”. Assim, além de atuar no âmbito do indivíduo e de sua atividade, deve-se agir sobre a própria sociedade, o que coloca outras dificuldades.

Um professor readaptado é afetado por todos os desdobramentos organizacionais, e raramente é ouvido em suas questões, sendo desconsiderado em suas demandas, e ignorado por um coletivo que lhe atribui responsabilidade exclusiva pelos seus males.

Assim, no caso desses professores em readaptação, a realidade é vivida com sofrimento e culpa, humilhações e pressões constantes. A fragilidade em que se converte essa situação é renomeada, equivocadamente, como inadaptação social, restando a esses indivíduos serem aposentados.

*“Olha aqui, eu não posso me aproximar muito dela [uma colega de Conceição referindo-se à Conceição] que é laudo, senão, fica parecendo que eu estou apoiando ela”. Então existem aqueles que passam a te ignorar, até porque você realmente não está dentro de um contexto de trabalho. E esse eu até acho natural mesmo, até certo ponto. (Conceição).*

Para entender isso de modo mais profundo, voltemos então à Canguilhem (2009) quando afirma que: “definir a normalidade a partir da inadaptação social é aceitar mais ou menos a idéia de que o indivíduo deve aderir à maneira de ser de determinada sociedade, e, portanto, adaptar-se a ela como a uma realidade que seria, ao mesmo tempo, um bem.” (CANGUILHEM, 2009, p. 244).

Assim fundamentados, o objetivo deste estudo será analisar o processo de readaptação funcional que corre em meio a intensos dramas pessoais, conflitos intersubjetivos e organizacionais entre o readaptado com seus superiores hierárquicos e

colegas, todos eles enquadrados por paradoxos organizacionais que potencializam as dificuldades inerentes à readaptação. Entende-se que ela é necessária quando o sujeito que adoece retorna ao trabalho e não apresenta a mesma capacidade de trabalho que antes devendo ser readaptado ou “ajustado funcionalmente”, ou ainda sofrer “restrição funcional”, usando as várias denominações encontradas em outras unidades gerenciais públicas existentes no Brasil, como os governos de Minas Gerais, em suas esferas municipal e estadual, o governo de São Paulo em sua esfera municipal, e o governo de Santa Catarina em sua esfera estadual. Na esfera federal, a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal – PASS no eixo perícia em saúde define a readaptação funcional (conforme Art.24 da Lei nº 8.112/1990), como a “investidura do servidor, indicada por avaliação pericial, em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental”. (BRASIL, Manual de Perícia Oficial, 2010).

## **2.2. A atividade de trabalho como categoria central nos processos de sociabilidade, saúde/doença e desenvolvimento**

Neste tópico, passamos à análise das contribuições das abordagens clínicas do trabalho, especificamente, da Ergologia (SCHWARTZ, 2010) e da Clínica da Atividade (CLOT, 2006), para este estudo, ambas acentuando a densidade intrapsíquica do indivíduo em uma situação de trabalho.

### **2.2.1. As contribuições da Ergologia**

Na visão de seu fundador, o filósofo Yves Schwartz, a Ergologia é “um projeto de melhor conhecer e, sobretudo, de melhor intervir sobre as situações de trabalho para transformá-las” (SCHWARTZ, 2010, p. 37). De forma sucinta, pode-se dizer que quatro proposições são fundamentais na abordagem ergológica.

Em primeiro lugar, a existência de uma distância universal entre o prescrito e o real, característica de toda atividade humana. (SCHWARTZ, 2010).

A segunda proposição estabelece que há uma parcial ressingularização do conteúdo dessa distância, “porque se trata sempre de uma história particular” (p. 43),

envolvendo “características morfológicas, psíquicas e culturais” (SCHWARTZ, 2010, p. 43).

No caso da terceira proposição, pressupõe-se na abordagem ergológica a existência de uma “entidade que racionaliza é o ‘corpo-si’, ou seja, alguma coisa que atravessa tanto o intelectual, o cultural, quanto o fisiológico, o muscular, o sistema nervoso” (SCHWARTZ, 2010, p. 44).

A quarta proposição relaciona a atividade aos valores. Ressalta-se nessa proposição que a pessoa faz escolhas e elas são “em função de valores que orientam estas escolhas” (p. 45), assim, ele salienta a existência do “debate de normas mesmo no interior da menor atividade de trabalho, a mais ínfima” (SCHWARTZ, 2010, p. 45).

Schwartz (2010) enfatiza a importância dessa última proposição, pois, “se ignoramos esse debate de valores, não compreendemos o trabalho” (p. 46). Na visão desse autor, não seremos capazes de entender a distância entre o prescrito e o real, se não formos capazes de incorporar às análises o debate de normas e valores (Schwartz, 2010).

As suas quatro proposições perpassam “todas as situações humanas de trabalho – e talvez, de certa forma todas as situações de atividade humana” (p.42), englobando quatro características: “existe sempre uma distância (entre o trabalho prescrito e o realizado)” (p. 46), ela é “sempre ressingularizada”, (p. 46), “a entidade que conduz e que arbitra essa distância é uma entidade simultaneamente alma e corpo, como dizia a filosofia” (p. 46), e “a arbitragem mobiliza um complexo de valores: o trabalho é sempre encontro de valores” (SCHWARTZ, 2010, p. 46).

Incorporando também saberes da ergonomia, a ergologia propõe “melhor intervir sobre as situações de trabalho para transformá-las” (SCHWARTZ, 2010, p. 37). Ela nos permite repensar o trabalho como um enigma, sendo necessário incorporar à sua análise os dramas tecidos na atividade humana, que colocam sempre em jogo um contínuo debate de normas e valores (SCHWARTZ, 2010). Na atividade, portanto, reside a possibilidade de renormatizar, de exercer negociações sobre os diferentes usos de si possíveis e fabricar distintas histórias (SCHWARTZ, 2010).

Assim, nessa mesma perspectiva, o sujeito sempre arbitra, e essas “arbitragens que alimenta o que podemos chamar de ‘dramáticas do uso de si’, que se enraíza no corpo biológico – a partir do qual se torna corpo histórico...” (SCHWARTZ, 2011, p.146). Nesses termos, a saúde pode ser definida como uma contínua “tentativa de

redesenhar parcialmente o meio em que se vive, em função de suas próprias normas, elaboradas por sua história” (p. 139).

E assim, Schwartz esclarece que, “nenhuma escolha é o produto do aleatório, ou então os homens são birutas”. Se pensarmos em nossa sociedade, que “tudo advém através dessas dramáticas da atividade, através desses debates entre normas antecedentes e tendências às renormatizações, nenhuma balança permite pesar o custo ou o valor dessas arbitragens” (SCHWARTZ, 2011, p.146).

Ao referir as próprias tramas de nossas vidas, nos nossos espaços de vida, nossa história, Schwartz salienta que “a dimensão dramática da atividade não significa que cada agir seja semeado de dramas, significa que nada pode ser mecânico” (p. 133). Um exemplo citado por ele, da atividade de um professor, mostra que ele faz história, pois ele constrói uma situação que é nova, “que nenhuma racionalidade antecedente teria podido predeterminar” (p. 133). O exemplo do “professor avaliando, no momento da entrada na sala de aula, o estado, naquele dia, desse encontro indefinidamente desfeito e refeito que é a diversidade de trajetórias, de aspirações, de resistências constitutivas de uma turma”, (p.133), sublinha que: “a atividade de trabalho, no essencial, não se vê” (p. 134). No exemplo citado, ainda se pergunta “como combinar seus valores profissionais, cívicos, a preocupação como o programa de curso; sobre como gerir as interfaces entre a multiplicidade de percursos prováveis e improváveis dos jovens que ele, professor, gostaria de se colocar” (SCHWARTZ, 2011, p. 134) Na perspectiva ergológica “decidir levar em conta apenas os resultados da atividade, significa tomar a decisão de ocultar essas múltiplas dramáticas da atividade (p. 134), o que ainda acarretaria dizer que “elas são fontes de eficácia, mas têm um preço para as pessoas e os grupos e são inseparáveis de certos valores de vida e saúde, de tal modo que não se pode, sem consequências, mergulhá-las com entusiasmo na invisibilidade” (SCHWARTZ, 2011, p. 135).

A ergologia, ou, melhor dizendo, “o olhar ergológico”, pode contribuir para a análise do trabalho, pois ele permite ver e perceber em toda atividade de trabalho, “uma já incluída “dimensão de transformação”, pois, sempre há o “trabalhar de outra forma em toda atividade de trabalho” (p. 35), e, ter esta visão que a atividade de trabalho mobiliza o corpo, a mente, a alma do trabalhador, nos “permite formular hipóteses, por exemplo, em relação ao problema da intensidade do trabalho, hipóteses transformadoras, hipóteses pertinentes à organização do trabalho e que são positivas, isto é, que levam em conta realmente o que as pessoas fazem no trabalho” (p. 35).

Assim, na visão de seu autor, a noção de atividade pressupõe reconhecer que toda situação de trabalho é também “transformadora ou tentativa de transformação” (SCHWARTZ, 2010, p. 35).

Nessa perspectiva, “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” (SCHWARTZ, 2010, p. 36). Seus conceitos fundamentais: debate de normas e valores, renormalização e ressingularização, “dramáticas dos usos de si” oferecem “elementos de abordagem” do trabalho.

Nas palavras de seu fundador, a “ergologia é a aprendizagem permanente dos debates de normas e valores que renovam indefinidamente a atividade: é o desconforto intelectual” (SCHWARTZ, 2010, p. 30).

Na perspectiva dos autores Athayde e Brito (2010), referindo-se a perspectiva da ergologia e seus conceitos ergológicos, eles ressaltam que “pesquisas, ações, nas mais variadas áreas, têm-se beneficiado da perspectiva ergológica porque, ao considerar o ponto de vista da atividade, ousam ir além de uma visão hipotética (muitas vezes tornada ficção, dogma) acerca de como o trabalho deve se desenvolver”, (p. 10) e seus conceitos, “mostram-se úteis para desvendarmos os enigmas do trabalho no Brasil e os contornos dos problemas que atingem os processos produtivos e os trabalhadores” (p. 11). Afirmam ainda que, em se tratando de “compreender-intervir no conjunto dos problemas gerados no curso do processo de produção – acidentes e adoecimentos, dificuldades de comunicação e de desenvolvimento de competências, produtividade e qualidade aquém do esperado – implica, necessariamente, para a Ergologia, confrontar os diferentes olhares e saberes” (p. 10). E assim, esses autores concluem que, “possivelmente nosso ‘desconforto intelectual’ diante da complexidade dos problemas encontrados nas situações de trabalho de nosso país é o que mais nos atrai nesta perspectiva” (ATHAYDE; BRITO, 2010, p. 11).

### **2.2.2. As contribuições da Clínica da Atividade**

O fundador da Clínica da Atividade, o psicólogo francês Yves Clot, teve a sua primeira obra publicada no Brasil sob o título “*A função psicológica do trabalho*”, o que significou, segundo Lima (2006), “um tratamento inovador das questões psicológicas presentes na relação do homem com sua atividade laboral” (LIMA, 2006, p. 109). Sua



abordagem salienta Lima, aponta os resultados de muitas pesquisas, permitindo-lhe sustentar que “o trabalho não apenas continua a preencher uma função psicológica exclusiva – e que, portanto não pode ser preenchida por qualquer outra atividade - como mantém sua centralidade na sociedade contemporânea” (LIMA, 2006, p. 112).

Essa abordagem foi construída tendo vários mestres inspiradores e predecessores, como Ivar Oddone, o qual acentua Lima (2010), foi o primeiro a levantar “o problema da função psicológica do coletivo de trabalho” e ainda sublinha que Clot “admite que, graças ao autor italiano, é que pode concluir que a atividade individual encontra seus recursos em uma história coletiva”. (LIMA, 2010, p. xiii). Na tradição francófona de análise da atividade, CLOT (2010) se inspira em Wisner e outros estudiosos franceses como Leplat, Susanne Pacaud, Lahy, Faverge, e Le Guillant. Na sua visão, como salientado por Lima (2010) a contribuição de Wisner, é a de que “ele trouxe elementos essenciais para se pensar o desenvolvimento dos trabalhadores” e que o trabalho pode ser concebido como “um espaço de construção de problemas” (LIMA, 2010, p. ix)

Em Le Guillant, para o qual o meio em que vivemos e as relações, têm a primazia ontológica, Clot absorve com perspicácia suas reflexões, como enfatiza Lima (2010), “ao concluir que, para ele, não é a condição social que é patogênica em si” (p. xi), e cita Clot (2010) que sublinha que “são, sobretudo suas discordâncias, os conflitos que ela contém e impõem ao sujeito. Ela não é um contexto amorfo” (CLOT, 2010, p. 74). Ambos seguem em um “esforço em suas obras de construir uma psicologia mais humana” (LIMA, 2006).

Ao lado de Canguilhem, Clot se inspira na sua percepção do Normal e do Patológico, “a Clínica da Atividade toma o ser normal como criador de normas e não como ser adaptado à situação. Ser normal não é ser conformado.” (BARROS, LOUZADA, SILVA, 2011, p. 199). Inspirado no conceito de saúde colocado por Canguilhem, Clot (2011) situa que atividade e saúde são sinônimos (LIMA, 2010, p. viii), na condição de se construir um contexto para viver e nos remete a pensar “a Clínica da Atividade como um meio de tornar, ainda uma vez, a vida defensável em meio de trabalho quando uma demanda aí surge” (CLOT, 2011, p. 72)

Em Vygotsky, Clot “amplia o conceito de atividade considerando que a atividade real é sempre maior que a realizada” como reforçado por Louzada, Barros e Silva (2011) que também destacam que sua abordagem busca instrumentos para

compreender uma situação de trabalho real, a partir da articulação entre atividade e subjetividade” (BARROS, LOUZADA, SILVA, 2011, p. 191).

Ao citar os méritos da obra de Yves Clot, Lima (2006) enfatiza, principalmente, seu potencial em fornecer subsídios para a Psicologia do Trabalho, para todo psicólogo:

*cuja prática for pautada pelo desejo de ultrapassar a perspectiva tradicional de adaptação do indivíduo às exigências da produção e de assumir um compromisso com a transformação dos contextos de trabalho de modo a torná-los mais compatíveis com as necessidades humanas.* (LIMA, 2006, p. 112) .

Clot (2007) entende existir uma função psicológica específica no trabalho, que se realiza pelo rompimento que acontece entre as “pré-ocupações” pessoais e as ocupações sociais das quais o sujeito tem de se encarregar, o que possibilita a ampliação de seu contato com o universo humano e “sair de si”. (CLOT, 2007, p. 68-69). Na perspectiva desse autor, se a atividade está impedida, não o está a mobilização psíquica dos sujeitos porquanto “nesses conflitos vitais, que eles procuram reverter em intenções mentais, para deles se desprenderem” ( CLOT, 2010, p. 104).

Na perspectiva da Clínica da Atividade, Clot (2011) evidencia que o trabalho preenche uma função psicológica no desenvolvimento humano, ressaltando que ela se expressa quando o sujeito pode se destacar no trabalho, “quando não se percebe mais como fundido com sua tarefa, e, ainda, quando a ação tende a aumentar o poder de afetar e ser afetado.” (BARROS, LOUZADA, SILVA, 2011, p. 192). Nesse caso, o trabalho é então a capacidade de estabelecer engajamentos em uma história coletiva. “Trabalhar é sair de si” (BARROS, LOUZADA, SILVA, 2011, p. 193). A propósito disso, Santos (2006) sublinha que “a atividade profissional constrói-se sempre no universo da atividade dos outros” (SANTOS, 2006, p. 35).

Yves Clot propõe o conceito de gênero o que quer dizer, na visão de Santos (2006), “que as maneiras de realizar as atividades estão bem situadas no tempo, assumem um caráter histórico e transitório e esse nível de prescrição foi apelidado por Clot de gênero profissional”. E ainda “é o gênero profissional que impede os trabalhadores de permanecerem sozinhos e de cometerem erros.” (SANTOS, 2006, p. 37). Santos (2006) salienta a questão da importância do gênero profissional na função psicológica, considerando que na organização do trabalho, ele vai criar os gestos, regras e linguagem dos trabalhadores, e quando, nas organizações eles não estão construídos, vemos o enfraquecimento do trabalho, e conseqüente sofrimento psicológico para o

sujeito. (SANTOS, 2006, p. 37). Clot (2010) enfatiza que “a renúncia ao gênero por qualquer razão que se possa imaginar, é sempre o início de uma desordem da ação individual.” (CLOT, 2010, p. 125). Na perspectiva da Clínica da Atividade a função psicológica do gênero profissional é insubstituível, como salienta seu fundador, “ele ajusta, não só as relações intersubjetivas, mas as interprofissionais, ao fixar os espíritos dos lugares como instrumento de ação”, e ainda, “por seu intermédio, é que os trabalhadores se avaliam e se julgam mutuamente, além de que cada um deles avalia sua própria ação.” (CLOT, 2010, p. 125).

Na abordagem da Clínica da Atividade, Clot enfatiza que “o gênero profissional é um instrumento decisivo do poder de agir”. (CLOT, 2010, p. 35). Ele entende que sendo o gênero profissional o instrumento coletivo da atividade, ele permite “colocar os recursos da história acumulada a serviço da ação presente de uns e outros.” Nessa mesma perspectiva Clot sublinha que “cada um dispõe, à sua maneira, do gênero profissional disponível para ele, segundo as circunstâncias sempre únicas de sua ação no real.” (CLOT, 2010, p. 177)

A atividade não se restringe a atividade realizada, mas abrange também a atividade impedida, razão pela qual, Clot constrói, baseando-se nos estudos do psicólogo russo Lev Vygotsky, o conceito de “real da atividade” (CLOT, 2010). O “real da atividade” não é a atividade realizada, mais que isso, é a atividade que se tentou fazer e não se fez, que foi impedida, contrariada, suspensa; aquilo que se desejou fazer e foi impedido de fazer (CLOT, 2010). Essa atividade não realizada faz parte do que ele chama de real da atividade, assim, “o realizado não tem o monopólio do real”, porque o real vai além disso e não é só o que de fato acontece, mas também abrange as atividades impedidas e contrariadas. Ele salienta que “a atividade subtraída, ocultada ou recuada nem por isso está ausente, mas influi, com todo o seu peso, na atividade presente” (CLOT, 2010, p. 104). Lima (2010) salienta que Clot (2010) alicerça a Clínica da Atividade com o intuito maior que “consiste em compreender e provocar o desenvolvimento, no sentido que lhe foi atribuído por Vygotsky” (LIMA, 2010, p. xv). Para Clot (2010), “a psicologia de Vygotsky se dirige ao encontro dessa amputação do poder de agir ou, mais precisamente, ao encontro das possibilidades insuspeitas pelos próprios sujeitos” (CLOT, 2010, p. 62).

Lima destaca a importância dessa noção de real da atividade para “enriquecimento da análise ergonômica” e também sublinha sua importância para que

consigamos percebê-la “como um recurso inestimável para a apreensão da dimensão subjetiva da atividade, sem a qual uma verdadeira Psicologia do Trabalho jamais poderia se efetivar” (LIMA, 2006, p. 114).

Clot (2010) sublinha que a atividade psíquica permanece o tempo todo atuante, decidindo em meio a esses conflitos vitais, e menciona que “a existência dos sujeitos é tecida nesses conflitos vitais, que eles procuram reverter em intenções mentais para deles se desprenderem” (CLOT, 2010, p.104).

Conforme evidenciado por Santos (2006), foi através desse conceito de atividade impedida que Clot “integrou essa idéia de conflito” (SANTOS, 2006, p. 39). “Quem deseja compreender as exigências da atividade, deve confrontar-se com esses conflitos” salienta Clot, que aborda exemplo de trabalhador que tem sua atividade não realizada, ou impedida, e “essa espécie de passividade imposta é uma tensão contínua pelo fato de não ser, de modo algum, uma ausência de atividade” (CLOT, 2010, p. 102-103). Como acentua Santos “a boa tarefa é aquela que permite o desenvolvimento do sujeito no momento em que se realiza” (SANTOS, 2006, p. 37)

A abordagem da Clínica da Atividade pode contribuir para a análise do trabalho, considerando que “o objetivo da transformação das situações de trabalho está no centro das questões suscitadas” (CLOT, 2010, p. 117) e uma abordagem clínica da transformação das situações de trabalho se distingue das estratégias clássicas de intervenção que redundam em recomendações” (CLOT, 2010, p. 117). Nesse ponto, Lima (2010) acredita que Clot se distancia do que chama “estratégias clássicas de intervenção”. Yves Clot em conferência no Brasil nos falou sobre a psicologia do trabalho na França e a perspectiva da clínica da atividade, e nessa oportunidade, citou Suzanne Pacaud ao nos dizer: “O homem não se manifesta somente naquilo que ele faz, mas, frequentemente e, sobretudo, naquilo que ele não faz” (CLOT, 2007, p. 209). Nesse sentido, Clot nos remete a pensar que a atividade tem em si todas ações vivenciadas na história de vida do sujeito, as ações presentes e também as passadas e que mesmo que sejam proibidas isso não garante sua eliminação e, de certa forma, tem-se, tecido aí, o drama. (CLOT, 2007). Sublinha ainda que quando se chega a essa situação de embate “daquilo que não se pode fazer no âmbito daquilo que se faz” (CLOT, 2007. p. 15), a consequência poderá ser de “um insidioso esgotamento, de uma fadiga, que é o ponto de partida de novos conflitos.” (CLOT, 2007, p. 15). Em outras palavras, a impossibilidade do sujeito estar pleno com todo seu potencial, inteiro na sua

atividade, como nos exemplos das tarefas prescritas ao homem nas esteiras das fábricas, onde são condenados a gestos mecânicos, aquém de toda sua capacidade, esvaziados de sentido e amputando deles, toda a mobilidade espontânea, isso custa um grande sofrimento ao trabalhador, isso, sublinha CLOT, “é a calibração do gesto, uma amputação do movimento” (CLOT, 2007, p. 14).

A Clínica da Atividade vai nos ajudar a perceber as relações que se firmam entre a subjetividade e a atividade de trabalho, (SANTOS, 2006) e a entender seu propósito de “ser um instrumento de transformação dos contextos de trabalho”. (LIMA, 2010, p. xv). Lima, ainda evidencia, a importância das considerações de Clot (2010), sobre como são duradouras as “transformações que resultam da ação dos próprios trabalhadores” e sendo assim, ele “propõe uma análise do trabalho voltada para amparar os coletivos de modo a aumentar seu poder de agir e ampliar seu raio de ação no meio profissional”. (LIMA, 2010, p. xiv). Clot adota, portanto, a perspectiva direcionada ao desenvolvimento em sua abordagem da Clínica da Atividade. Como nos revela Clot (2010), “quando o gênero profissional – designamos assim a memória coletiva - é maltratado, os trabalhadores deixam de se reconhecer naquilo que fazem. Sua atividade é desestabilizada”. (CLOT, 2010, p. 287). Nessa situação como sublinha Clot (2010), e Lima (2010), os trabalhadores solicitam seu reconhecimento e não se reencontram mais na atividade ficando o coletivo profissional reduzido “a uma reunião de indivíduos expostos ao isolamento.” (CLOT, 2010, p. 288).

### CAPÍTULO III - METODOLOGIA DE PESQUISA

A presente proposta de pesquisa caracterizou-se como uma pesquisa descritiva-explicativa. Isto porque além de pretender descrever as características de determinada população e a relação entre a deficiência e as condições de trabalho, “têm como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos” (GOULART, 2002, p. 162). Neste caso, especificamente, a relação entre: readaptação funcional e deficiência, acessibilidade, permanência, condições e organização do trabalho.

Em relação aos métodos, técnicas e instrumentos utilizados, é necessário reiterar que o campo teórico e prático da saúde do trabalhador possui várias vertentes metodológicas. Porém, algumas delas convergem, na medida em que consideram o trabalho como categoria principal na análise do adoecimento e do sofrimento dos trabalhadores.

Consideramos coerente para o estudo a perspectiva introduzida por Le Guillant, caracterizada por uma metodologia pluridimensional (LIMA, 2002; LE GUILLANT, 2006), e que se baseia “na busca de informações, através de todos os instrumentos disponíveis: observações, questionários e entrevistas” (LIMA, 2002, p. 62). Assim, no intento de produzir um saber mais coerente e abrangente, faz-se necessário buscar a integração do conhecimento das condições e da organização do trabalho à história de vida do sujeito trabalhador.

Para a consecução desta dissertação foram realizados dois estudos de caso, com dois professores de matemática que estão em readaptação funcional e vivenciam dificuldades no contexto de trabalho. Todos os nomes utilizados são fictícios.

**Quadro 2 - Caracterização dos entrevistados para a composição do estudo de caso**

Entrevistado	Idade	Tempo de experiência como professor	Motivo da readaptação funcional	Ano da readaptação funcional
Conceição	47	20	Poliartrite reumatoide com deformidades importantes em mãos e pés – início aos 18 anos	2006
Cláudio	52	30	Retinopatia proliferativa isquêmica com edema macular – início aos 25 anos	1998

Fonte: Dados de Pesquisa (2012)

A escolha de professores justifica-se porque, historicamente, na PBH, essa é a categoria mais representativa em termos de quantidade de readaptações funcionais, considerando que também representa um quantitativo maior de servidores públicos municipais. Segundo dados recentes da Secretaria Municipal de Educação (2013), há, aproximadamente, 10.800 professores na rede pública, sendo que, o número de laudos de readaptação funcional (1.000) representa um percentual de 9,26% desse contingente profissional. Importa-nos, nesse sentido, entender em que condições de trabalho atuam os professores que se encontram readaptados.

Além dos dois professores em readaptação funcional, entrevistamos também, ao longo do ano de 2012, dois médicos e uma assistente social dos serviços de Saúde e Segurança do Trabalho, um diretor, um vice-diretor, três coordenadores (etapa/turno), dois professores em exercício, dois professores em readaptação funcional, todos eles colegas de trabalho dos professores que entrevistamos para compor os estudos de caso.

**Quadro 3 - Caracterização dos entrevistados**

<b>Entrevistado (nomes fictícios)</b>	<b>Idade</b>	<b>Tempo na função (em anos)</b>
Médico do Trabalho: Lílian	50	18
Médico do Trabalho: Jandira	33	7
Médico da Cardiologia: Jane	47	17
Psicóloga: Áurea	48	9
Assistente Social: Cecília	54	5
Enfermeira do Trabalho: Glícia	43	17
Administradora: Diná	31	3
Enfermeira do trabalho: Hercília	49	20
Fonoaudióloga: Sofia	39	9
Diretor: Jefferson	49	3
Coordenadora 1: Ângela	42	8
Ex-diretora: Regina	46	4
Coordenadora 2: Bárbara	39	16
Coordenadora 3: Beatriz	45	3
Professora 1: Ana	25	1
Médico da Ortopedia: André	36	2
Professora 2: Dora	46	18
Médica da Psiquiatria: Vitória	39	10
Professora em readaptação funcional 1: Alice	26	4
Professora em readaptação funcional 2: Clotilde	46	15

Fonte: Dados de Pesquisa (2012)

Os sujeitos de pesquisa foram convidados a participar de entrevistas livres. Optamos pela utilização de entrevistas livres, por se tratar de uma técnica que visa proporcionar maior liberdade ao entrevistado para abordar assuntos pertinentes a um

dado fenômeno, fato ou situação, além de permitir ao pesquisador um aprofundamento das informações que lhe são fornecidas. Além disso, uma das vantagens desse tipo de entrevista é a de viabilizar a investigação dos significados atribuídos pelos entrevistados a certos fatos, situações e/ou comportamentos, numa sequência que não é pré-estabelecida, mas que atende às “preocupações e ênfases que os entrevistados dão aos assuntos em pauta” (MINAYO, 1994, p. 122).

No estudo que propomos, a distinção entre o trabalho prescrito e o trabalho real, já bem conhecida no campo da análise do trabalho (GUÉRIN et. al., 2001), é um ponto de partida para pensar a realidade dos servidores municipais, sobretudo, daqueles que foram readaptados. Dessa forma, ao se analisar o trabalho deve-se levar em conta aquilo que os indivíduos fazem efetivamente para responder às exigências prescritas e às variabilidades que se apresentam nas situações reais de trabalho (GUÉRIN et. al, 2001). Nessa perspectiva, Lima (1997) chama atenção, ainda, para o fato de que a análise da organização do trabalho não pode ser negligenciada, uma vez que “quando estamos tratando da organização do trabalho, o que está subjacente é a definição da vida de cada um dos indivíduos” (LIMA, 1997, p. 172). Nesse sentido, destacamos, conforme Assunção (2003), a importância de superar os obstáculos arraigados no senso comum e nas visões de mundo hegemônicas, para compreendermos o comportamento no trabalho através dos “olhos” dos trabalhadores.

Entretanto, acreditamos que as reflexões da Ergologia e da Clínica da Atividade podem nos auxiliar a ir além, percebendo também os debates de normas e valores e as dramáticas dos usos de si (SCHWARTZ, 2010) que se estabelecem nas situações concretas de trabalho e as atividades impedidas (CLOT, 2010) que dão origem a diferentes conflitos subjetivos experimentados pelos sujeitos.

A pesquisa bibliográfica e documental foi integrada ao processo de pesquisa, em razão da necessidade de aprofundar o conhecimento a respeito do tema, escapando dos reducionismos e simplificações. Deste modo, o estudo da regulamentação e da condição do trabalho e do trabalhador aliado à análise da concretude do trabalho foi necessário nessa perspectiva.

Realizamos 10 entrevistas com os professores, perfazendo um total de aproximadamente 14 horas durante os anos de 2011 e 2012. Foram 08 entrevistas com a professora Conceição: 6 foram realizadas em 2011 e 2 em 2012, totalizando cerca de 10 horas.



Com o professor Cláudio, foram realizadas 1 entrevista em 2011, e 1 entrevista no início de 2012 que totalizaram cerca de 4 horas. Em 2012, não nos foi possível entrevistar mais vezes o professor Cláudio, que se encontra em licença médica, em tratamento de saúde e com possibilidade de submeter-se a uma cirurgia ortopédica.

Ao final do ano de 2011, entre final de novembro e início de dezembro, fomos procurados pelo professor de matemática em readaptação funcional, Cláudio, que, sabendo do estudo e do acompanhamento que estávamos realizando juntamente à professora Conceição, solicitou-nos ser também ouvido por nós, desejando contar sua história e trajetória na escola municipal, revelando existir toda uma gama de situações e dramas pessoais que não desejava guardar somente para si. Sua solicitação foi, não somente, acatada por nós, como também incluímos esse professor de matemática, com uma história de readaptação definitiva, em nosso estudo.

Nos capítulos seguintes, apresentamos dois estudos de casos de trabalhadores que passaram pela readaptação funcional, a fim de compreender melhor as nuances desse processo, bem como seus desdobramentos sobre a subjetividade e saúde desses sujeitos.

#### **CAPÍTULO IV - O CASO DE CONCEIÇÃO: “VOCÊ PASSA A SER TÃO IGNORADA QUE É COMO SE VOCÊ NÃO EXISTISSE”**

Conceição, 47 anos, é professora de matemática desde 1992, quando foi admitida pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, para trabalhar com a 5ª série, em uma escola da capital mineira, onde permanece até o presente momento. Apresenta mobilidade reduzida e por isto utiliza veículo adaptado conforme legislação do Estado de Minas Gerais<sup>4</sup>.

Sua trajetória profissional revela que após 12 anos de regência de classe, certas situações que pretendemos esclarecer culminaram em 2 anos de licença médica, momento em que teve seu quadro pré-existente de artrite agravado. Ao final desse período, a perícia médica avaliou a possibilidade de reinserção da servidora no trabalho, em readaptação funcional, mas, posicionou-se em favor da aposentadoria da

---

<sup>4</sup> Decreto n. 43709/03 art. 71, que aprova o regulamento do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores. Isenta veículo de pessoa portadora de deficiência física, quando adaptado por exigência do órgão de trânsito, para possibilitar a sua utilização pelo proprietário.

trabalhadora. Entretanto, a mesma optou por retornar ao trabalho, em outra função, decisão que foi apoiada por seu médico particular e endossada pela perícia médica.

A partir de então, a servidora passou a enfrentar dificuldades em seu processo de readaptação funcional, sendo a primeira delas o não acolhimento por parte dos gestores que não aceitaram os limites que foram impostos ao trabalho pelo laudo:

*Foi onde eu cheguei com laudo [na escola] e elas [diretora e vice da escola] começaram a barrar, [dizendo] à tarde você não pode ficar, eu tive que parar lá na Perícia de novo para a Tereza [psicóloga da GSST] ir na escola e fazerem elas aceitarem o meu laudo. Porque elas não queriam.*

Comenta ainda sobre sua readaptação naquele primeiro momento, que chegou “sem noção do que era virar laudo” e a médica fisiatra da perícia achava que ela não iria dar conta. Ao perguntarmos sobre o que é “virar laudo”, ela responde:

*Ah, castigo. Acho que depende da sua visão mesmo. Se você está mal intencionado com esse laudo, que é um laudo que você está inventando... porque, infelizmente, existe isso, e a gente sabe que existe... Existe aquilo de forçar uma barra para um laudo e, se não existe hoje, existiu muito, porque o povo virava laudo para ir trabalhar na SMED, para trabalhar na regional, ou seja, não queria ir para a sala de aula e, usou a sala de aula, como trampolim para poder ir nesses cantos. E eu não tinha noção do que era virar laudo. Hoje eu tenho, que é um castigo, é um trem do outro mundo, você pega qualquer coisa. (Conceição)*

Conceição, naquele primeiro momento, considerou uma humilhação, um constrangimento estar readaptada, pois isso representava “virar um laudo” e, na visão de seus colegas e diretores isso constituiria uma espécie de favorecimento, conforme ela mesma nos disse:

*É uma aberração, é como se o laudo fosse o seguinte, você está sendo favorecido, olha aqui você tem o mesmo salário que eu, eu vou para a sala de aula com trinta alunos e você está aqui no bem bom. Isso eu já ouvi várias vezes. De colegas de vice-diretor, de diretora, de tudo.*

A professora buscou apoio em diversos tratamentos para ajudá-la a superar esse primeiro momento de ser readaptada. Ela se sente excluída e sente o constrangimento dessa situação:

*(...) porque isso, porque eu virei laudo? Porque eu me diferenciei de você... a visão que eu tenho é essa. Mas você vira, olha eu nunca vi uma situação tão constrangedora. Sabe, porque você passa a ser ignorado. Olha aqui eu não posso me aproximar muito dela, porque é como se fosse uma doença contagiosa. Olha aqui eu não posso me aproximar muito dela que é laudo senão fica parecendo que eu estou apoiando ela. Então existem aqueles que passam a te ignorar, **até porque você realmente não está dentro de um contexto de trabalho. E esse eu até acho natural mesmo, até certo ponto.***

Então, a professora tem a percepção de que o professor readaptado está afastado dos outros professores, sendo ignorado porque não estão mantendo relações de trabalho, conforme relata:

*Porque um grupo que atende a mesma turma que divide os mesmos problemas, eles têm coisas mais em comum. Mas você passa a ser ignorada no sentido até do que, por exemplo, amanhã não haverá aula na escola porque vai limpar a caixa d'água, você não é informada, **você passa a ser tão ignorada que é como se você não existisse. Informação pra você pra que?!***

De acordo com o relato da servidora, ela ainda não possui a resposta para essa questão e sente-se excluída, diz ser tratada de forma diferente dos demais professores, porque está na situação de readaptação.

Por esse motivo, ela também menciona que estar em readaptação “é pegar qualquer coisa” e, diz ainda, que, nessas circunstâncias, sente o seguinte: “você não serve pra nada, te jogam na secretaria, você não segue mais calendário de professor, é um incerto, é isso aí”.

#### **4.1. Trajetória profissional**

Conceição atua no magistério há 19 anos, desde 1992. Segundo relata foi admitida na Instituição com artrite juvenil o que não representou impedimento para o desenvolvimento de sua atividade. Nessa época, sua escola aprovava alunos para concurso em escolas bem conceituadas, como o CEFET, uma vez que a idéia era transformar aquela escola em uma instituição modelo. No entanto, com a implantação do regime da escola plural, no qual “se passava os alunos sem que soubessem nada”, a escola teve sua qualidade de ensino prejudicada:

*A escola plural iniciou sob pressão com a 5ª série; só que a escola toda estava no esquema, isso foi em 95 ou 94. Foi a coisa mais terrível. “Professora tirei conceito B o que é isto?” Só teve coisa trágica, de ruim. A partir daí começou o declínio da escola: desrespeitada pelos pais, alunos, comunidade, políticos, pela educação que virou caixa de pancada. Não dão infraestrutura... adoecimento generalizado, casos caóticos de delegacia, prisão. Escola plural... o aluno perdeu a referência. O professor se perdeu; não dão respaldo, condições de trabalho, tiram a nota e começam a trabalhar interesses. **Na verdade tinham então que trabalhar com salas ambiente; mas o aluno era obrigado a ficar na mesma sala com aquelas condições mesmas. Foi de 5ª a 8ª série a pressão que sofri.***

De acordo com Conceição, boa parte dos professores, insatisfeitos com as condições de trabalho e, também por isso, sem condições de tolerar as turmas até o fim do ano letivo, dispensavam os alunos antes do término do período, ação que era endossada pela direção da escola. No entanto, Conceição diz ter insistido para provar que tinha condições de conduzir a turma e, justamente por isso, afirma:

*Quando cheguei, outros se apropriaram da 7ª e 8ª séries. Rebelei e segui a própria turma até a 8ª série. Acho que sou inteligente e tenho a força. Foi o primeiro ano que a 8ª série não foi dispensada mais cedo, no final do ano. O grupo era tão unido e também a formação de hábitos com eles [refere-se aos alunos] até o último dia de aula. Normalmente o que ocorria era [que] ninguém suportava mais então eles assumiam dispensar os alunos.*

Conceição relata que um período laboral crítico que teve ao longo desses 19 anos foi no biênio 2001-2002. Com a escola plural os alunos “não eram cobrados de nada” e “sabiam que seriam aprovados de qualquer forma”. Foi nesta época que recebeu em uma de suas turmas um aluno acometido de esquizofrenia, que só foi descoberta depois que o aluno atirou uma pedra em uma professora.

Segundo Conceição, esse aluno “atormentava, não ficava em sala” e a chamava de sapatão. Certa vez, ele adentrou a sala com um chute violento na porta. Nesse dia, “os alunos não riram”, fez-se um profundo silêncio na sala, pois a maçaneta redonda da porta havia batido de raspão, com força, em seu cotovelo. Esse aluno ficou em sua sala e era cobrado dela, como professora, um tratamento igual para todos. O aluno não respondia bem. Ele foi para a turma dela e a “jurou de morte”. “Fazia palhaçadas para os outros”.

Houve um período que passou a ser acompanhada, numa perspectiva de vigilância, que na época não entendeu, por duas coordenadoras da escola: “O objetivo era controlar o aluno incontrolável”, informa, acrescentando que “a insegurança que

sentia era que ele era violento” e, acrescenta ainda, o diretor e a vice-diretora da época “eram omissos, nunca se prontificaram para ver o que fazer”. E assim, em uma reunião ocorrida com a psiquiatra na escola, ela descobriu que o aluno era portador de transtornos mentais. Neste momento, entendeu as duas coordenadoras que a vigiavam, “sonegaram essa informação, colocaram-me em risco” e uma delas, nesta ocasião, questionou como deixavam a professora assim exposta. Conta que sua reação foi imediata: caiu em prantos e “vazei por 6 meses”.

Um relatório elaborado pelo vice diretor da escola, um ano depois, conta que o aluno “perseguiu, [no ano anterior] a professora Conceição, ameaçando-a de agressão e morte. Tal atitude culminou com a licença da professora por um período de seis meses.”

Na perícia, foi incapacitada ao exercício do cargo segundo seu médico assistente por motivo de agravamento de seu processo reumático. Seu médico solicitou 3 meses de licença médica, e pediu renovação dessa licença ao final deste período. Foi afastada de 31 de julho a 31 de outubro de 2002 e de 01 de novembro a 31 de dezembro de 2002.

Em janeiro teve férias. Assim, ela permaneceu seis meses distante da escola. Ela chegou a pedir ao seu médico para que não citasse em seu atestado a questão referente ao aluno esquizofrênico, pois tinha medo de represálias por parte do grupo que acompanhava a inclusão do aluno, tais como: a psiquiatra, o gerente do CRIA, do departamento de inclusão da regional referente à sua escola naquela época e até da família do aluno que atribuíam o problema à escola<sup>5</sup>. Em 2001, a psiquiatra da Infância e Adolescência que acompanhava esse aluno tinha uma proposta em relação a ele, de inclusão escolar:

*Sugiro [à escola de Conceição], que para fins de inclusão social e considerando a perspectiva de inclusão escolar, seja proposta para Alberto [nome fictício] um horário especial. Sugiro: 13:00-15:30 ou 15:30-17:00. A proposta com relação à*

---

<sup>5</sup> Em 2002, o avô de Alberto (nome fictício) entrou com um processo contra a escola no Conselho Tutelar. Foi realizada uma reunião envolvendo todos os atores envolvidos no acompanhamento desse aluno, entre eles: o CRIA, a regional, o CAPE órgão da SMED e coordenadoras da escola de Conceição. Entre as recomendações feitas, uma chama nossa atenção: “sugere que tentemos tranquilizar a Conceição” e informam que o CRIA avaliará a interpelação judicial; outra reunião sublinha que “ele tem direito à escola e nós devemos garantir esse direito”; outra ainda “é preciso existir amor no caso Alberto” (fala do Diretor regional). Outra reunião, dessa vez com a psiquiatra, a mesma sugere que “os professores devem buscar a capacitação”, “é necessário o estagiário”, acrescentando ainda que “no momento em que o aluno representa risco, ela mesma o afastará da escola”, conforme registro de reunião.

*Alberto é inclusão escolar, o que certamente é um desafio seja para a escola, seja para o CRIA.<sup>6</sup>*

A professora considerava não contar com o apoio da direção e chega mesmo a dizer que “tinha medo desse negócio virar para cima de mim”. Em reuniões entre a coordenação, representante do Cria e psiquiatra Carlota, na escola, evidenciou-se que as questões relativas à saúde mental dos professores envolvidos, particularmente a de Conceição, professora desse aluno, era de que isso não era problema do CRIA ou da psiquiatria. Conforme registrado nas notas de reunião pela coordenadora da época, Carlota sublinha que “o CAPE ou outra instância é que devem buscar o cuidado da saúde do professor” e na visão do CRIA, “a saúde mental do professor não é resolvida retirando-se o Alberto”, conforme notas de reunião, em meados de 2002. Um documento assinado pelo coletivo trabalhador dessa escola (direção e professores) na forma de um termo de responsabilidade enuncia entre outras situações, o seguinte:

*(...) por isso responsabilizamos as pessoas que insistem em obrigar-nos a esse trabalho de risco, por toda e qualquer agressão, toda e qualquer situação característica do quadro de sofrimento mental do aluno que venha prejudicar a integridade física e emocional de alunos e professores. Em especial, responsabilizamos a psiquiatra, Carlota, [nome fictício] (parte do documento redigido pelos gestores e professores da escola, encaminhado à Gerência da Regional da escola da Conceição).*

Nesse caso, parece que os professores recusam a tendência, que se repete no comportamento da psiquiatra, de atribuir a terceiros as responsabilidades pelas dificuldades vividas na relação professor-aluno.

O mesmo documento salienta a posição do CAPE de que, realmente, o aluno estaria em crise e ameaçava a integridade dos professores, em especial é destacado à Conceição numa referencia que a mesma teria problemas de locomoção rápida, força e equilíbrio. Em outras palavras, se Conceição precisasse se defender do Alberto ou

---

<sup>6</sup> Em março de 2003, foi solicitada pela gerência pedagógica e indicação da psicologia do CRIA referente àquela regional da escola onde a Conceição atua, uma intervenção da equipe do DETRANSME/Ministério Público do Estado de Minas Gerais/Procuradoria-Geral de Justiça. Uma psicóloga e uma assistente social, membros dessa equipe, realizou um relatório psicossocial e concluiu que o caso fosse encaminhado à Promotoria de Infância e Juventude, para definição da vida escolar do aluno pela responsabilização dos pais; afastamento da escola em 2003 definiu a transferência do aluno de escola, quando o aluno estivesse apresentando condições; e por último, concluiu ter havido um esgotamento por parte da equipe da escola e do próprio aluno. Em setembro do mesmo ano o aluno foi afastado da escola por ordem do Ministério Público. O parecer do Conselho Municipal de Educação publicado em 2005 solicitou à Secretária Municipal de Educação, esclarecimentos sobre a forma de funcionamento da intersetorialidade e explicação do caso específico de Alberto.

correr para não ser agredida, poderia não dar conta de fazê-lo, pois segundo ela: “O menino dava dois de mim”. Esse documento registra ainda um fato ocorrido, em 2002, com a Conceição: “persegue a professora Conceição: vai a todas as salas onde ela está, grita palavrões, faz gestos obscenos. Já chegou a chutar a porta de uma sala entrar e gritar palavrões para a professora (referindo-se a Conceição) e a turma”. Sobre esse momento tão dramático de sua vida profissional como professora no pleno exercício da docência, ela comenta:

*Aí teve um dia que eu estava próxima a porta, ele chutou a porta, a porta raspou esse meu cotovelo aqui, passou raspando, que aquilo eu nem respirei. E você sabe que o que é a primeira vez que eu vi essa turma não rir, mas foi um susto tão grande para mim, para eles, que ninguém riu, ninguém fez nada, paralisou todo mundo! Aí eu passei a dar aula com a minha coordenadora, que é muito minha amiga, vigiando a sala que eu estava dando aula. Porque ela tinha que vigiar, porque ele ficava rodeando da porta da janela, da janela para a porta, gritando que ia me matar.*

Nessa época, Conceição ainda não havia sido readaptada, e teve receio de ser considerado incapaz pelos médicos da GSST e, em decorrência, ser aposentada por invalidez:

*Eu fiquei seis meses de licença, porque meu médico falou assim, você não vai trabalhar com esse menino lá não. E quando eu falo que fui ingênua nesse ponto, porque hoje assim, eu consigo enxergar outros caminhos. **Eu, na época falei com o médico, não põe licença que é por causa dele não, porque senão eles [médicos peritos da GSST] ainda vão querer me aposentar, eles vão falar que eu não estou me adaptando à inclusão, e que a inclusão tem que existir. Olha a minha ingenuidade, minha bobeira!***

Foi então mencionado pelo médico assistente da servidora, somente o quadro de artrite. A professora comenta que seu médico compreendeu e aceitou seu argumento de que se omitissem sua dificuldade com o aluno esquizofrênico, ela não seria exposta aos médicos da perícia como alguém que não dá conta do trabalho a ela confiado. Melhor isso dizendo, que nessa época, ela estava com medo de que a achassem incapaz para o cargo, incompetente, e sofresse represália, porque poderiam achar que ela estava dificultando a inclusão na escola.

Quando retornou em 2003, foi escolhida como coordenadora de etapa. Organizava as excursões para os alunos da 5ª série e conta que eles a chamavam de mãe: “era um restolho de bons alunos não contaminados pela escola plural”, relata. A servidora diz que não sabia que as dores sentidas durante o ano eram provenientes do

rompimento do tendão do dedo mínimo da mão direita. O dedinho ficava pendurado e ela achava que se tratava de mais uma deformidade proveniente da artrite. Somente mais tarde, em outubro, seu médico na época, diagnosticou o rompimento do tendão do seu dedo mínimo, e informou-lhe que necessitaria de se submeter a uma cirurgia. Mesmo assim, Conceição ainda adiou essa cirurgia pois considerava que “tinha compromisso com eles” e assim somente em janeiro, nas férias concluiu o tratamento indicado.

Assim a partir de janeiro de 2004, a servidora submeteu-se a mais esta cirurgia e teve uma série de licenças médicas chegando a somar 2 anos em licença contínua. Sendo assim, quando voltou a trabalhar, já foi em readaptação funcional. As médicas da perícia pensaram primeiramente em aposentadoria proporcional e pela vontade manifestada pela professora, na perícia, de retornar ao trabalho, resolveram fazer a tentativa da readaptá-la:

*(...) me operei e a própria perícia me segurou os 2 anos de licença médica. No início sempre renovando depois passou a renovar de 6 em 6 meses... a indicação seria de uma aposentadoria por invalidez. **Nem a médica estava acreditando que eu desse conta.***

*(...) a médica disse que não dava mais, ou **readapta ou aposenta, se quisesse, que ela iria apoiá-la** [referindo-se a aprovar uma readaptação funcional para a Conceição] (Conceição).*

A readaptação foi concedida em janeiro de 2006 e renovada sucessivamente (2º laudo em julho/06, 3º laudo em janeiro/07, 4º laudo em julho/07) ao longo de 2 anos e, no quinto laudo, em fevereiro de 2008, a renovação se tornou definitiva.

#### **4.2. A readaptação funcional**

Em janeiro de 2006, relata que foi atendida de forma “totalmente grosseira” pela médica do trabalho na perícia e que, depois, refletiu sobre o que teria se passado na ‘cabeça da médica’: a médica teria achado que ela podia estar fingindo e por isso contou sobre o caso de pessoas que entram com laudos para não trabalharem e à noite dançam. A médica chegou a ser agressiva e depois se desculpou e a abraçou, levando-a em seguida para o acompanhamento na gerência de saúde do servidor, solicitando à psicóloga do trabalho que cuidasse dela, uma vez que ela recebeu uma readaptação



funcional e que teria dito que “ela parece que nasceu lá, só quer ficar lá”. Sobre esse momento ela relata que:

*Eu lá na perícia tremia dos pés a cabeça. Não sabia como era essa tal de readaptação. Eu tinha medo de ser demitida.*

Foi então atendida pela primeira vez na área de saúde ocupacional da Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST) em janeiro de 2006. A médica do trabalho da perícia médica solicitou à psicóloga e à assistente social o acompanhamento da professora em seu local de trabalho.

A conclusão do laudo de readaptação funcional que foi assinado no dia 18 de janeiro de 2006 pelas médicas do trabalho e pela médica fisiatra que acompanharam a professora Conceição, especificou as atividades que ela não deveria exercer.

#### Quadro 4 - Laudo de Readaptação Funcional

*“Deverá ser readaptada por motivo de doença, em atividades especiais, de acordo com os artigos 47 e 48 da Lei 7.169 de 30/08/96. Por determinação médica, não está apta para exercer atividades que exijam:*

*Regência de classe, poderá desenvolver projetos especiais;*

*Escrita manual ou digitação frequentes, além da sua tolerância;*

*Caminhar ou ficar em pé por tempo prolongado;*

*Carregar peso acima de 01Kg;*

*Deverá ser mantida na escola atual pela proximidade de casa, a facilidade do trajeto e estacionamento.*

*Observações: Devido à natureza da sua patologia, não é recomendável que fique no turno da manhã. A readaptação funcional é válida por 180 dias. A servidora deverá agendar retorno nesta Gerência 30 dias antes do término da validade deste laudo.*

*Fonte: Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (2006d)*

A professora retornou a escola em readaptação funcional no mês seguinte e não se sentiu bem acolhida, conforme seu relato:

*Foi onde eu cheguei com laudo e elas começaram a barrar,[referindo-se as gestoras da Escola]: à tarde você não pode ficar, você não pode ficar. **Eu tive que parar lá na perícia de novo, para a psicóloga ir na escola, e fazer elas aceitarem o meu laudo. Porque elas não queriam. Elas só aceitaram, ah, e nisso essa diretora falou assim: “olha, aqui não tem lugar para você, aqui na escola não, você não precisa virar laudo não, que aqui não tem lugar para você não”.***

E, ainda, referente aos relatos da servidora durante o atendimento médico, o primeiro contato da professora na escola deixou-a triste e abalada e relatou péssima

recepção da vice-diretora da escola e que se sentiu rejeitada. Nesse momento, não houve abertura para que a servidora trabalhasse na biblioteca e nem no turno da tarde. Recebeu apoio de alguns colegas. Sobre esse período, ela relata o seguinte:

*Aí eu voltei para a escola. Eu sabia que nem as médicas estavam acreditando que eu ia dar conta. Eu tenho essa percepção. Eu voltei [da GSST], chego na escola, meu laudo [apresenta-o à diretora]: “Que isso heim? Você não aposentou não?” [questiona a diretora da época]. Tá. “Olha aqui, não vai dar para você ficar na biblioteca não. De tarde, não, já tem gente lá. Você vai para de manhã” [reforça a diretora após ler o conteúdo do laudo de readaptação funcional].*

O laudo de readaptação funcional de Conceição continha uma observação recomendando evitar o turno da manhã devido à sua patologia, conforme quadro 4 acima. Nesse sentido, a professora, poderia trabalhar, mas em um turno diferente: “devido à gravidade da doença, que quando a artrite dá crise, você não levanta de manhã, você entreva, se você se apronta em meia hora, você gasta duas ou três. Então começou a briga com essa” [refere-se a diretora da época].

Conceição refere-se a esse momento como uma “tragédia”, pois, a direção queria obrigá-la a trabalhar de manhã e o laudo médico apontava a necessidade dela ser mantida no turno da tarde. Sentiu-se despreparada, na época, o que na sua visão significa não saber agir diante de situações inesperadas como: ter seus objetos despejados do escaninho, não ser bem acolhida, não ter um lugar, não ter seu laudo aceito.

*Mas assim que eu cheguei lá, o meu armário já tinha sido arrombado, tudo meu retirado do armário. Que eu já não era mais professora. Não é mais professora, porque precisa de escaninho, estava lá tudo em uma caixa. Ai eu fui perguntar para a vice diretora. Falei: “foi você que autorizou tirar?”. “Olha aqui, você não é mais professora” [referindo-se a fala da diretora]. Foi onde esse Euler, que tinha sido vice diretor da escola me deu o maior apoio, levantou a voz: “Você não pode fazer isso com ela não, se fosse comigo eu brigava.” E aí veio essa Nina, que na época era professora de educação física, e me fala assim: “Conceição, eu divido meu escaninho com você, eu não preciso de escaninho, eu divido meu escaninho com você”. Só que assim, respeito nenhum, o escaninho dela é embaixo, e para eu abaixar é mais difícil do que em um escaninho em cima. **Cheguei muito despreparada e a médica fisiatra da perícia achava que eu não ia dar conta.***

Nessa época Conceição considerava essa questão do laudo muito amedrontante e novo. Relata que sua escola não tinha muitos laudos e não tinha noção desse assunto:

*Aí, eu fui na Maria, [referindo-se à funcionária da secretaria de educação] e, até hoje eu não dei esse recado para ela [a diretora]. A funcionária Maria enviou o seguinte recado: “fala para essa sua diretora que ela não manda nada naquela escola não. Você vai ficar nessa escola. É aonde você quer.” E aí, foi onde a psicóloga teve que entrar. Hoje eu vejo que foi tranquilo, mas na época não conseguia enxergar, naquela época não conseguia enxergar, aquilo tudo ali para mim era muito novo, muito amedrontante. Não tinha noção. E até na minha própria escola, não existia muito laudo ainda. Existia uma [professora readaptada] que foi para a secretaria, mas tido como, não era boa da cabeça, já tentou até suicídio.*

Foi realizada uma visita ao seu local de trabalho pela psicóloga e pela assistente social da GSST e a professora foi encaminhada para a biblioteca onde deveria atuar como auxiliar de biblioteca, no turno da tarde. No atendimento registrado em fevereiro de 2006, a perita relata que “é fundamental a definição de tarefas compatíveis com a limitação da servidora para o turno da tarde”.

Nessa época, seu médico já apontava a necessidade da servidora ser readaptada a uma função adequada ao seu potencial laborativo atual e esta seria, a seu ver, uma situação definitiva. Relatava que a mesma mantinha sua capacidade intelectual, mas não deveria fazer uso prolongado das mãos e membros superiores, e não deveria ser submetida a ambientes de muito ruído ou movimento. Não poderia também se manter em pé por mais tempo, nem andar além das manifestações de dor e incapacidade dos pés e joelhos (em função da poliartrite reumatóide).

Ao final do mês de fevereiro, a professora solicitou uma liberação para se submeter a psicoterapia, durante duas vezes por semana, num período de 3 meses; o que foi autorizado em 14 de fevereiro 2006. A servidora relata que na ocasião conseguiu exercer suas atividades: organizar uma estante, verificar estado dos livros, ajuda na organização da biblioteca e que trabalhava com 2 colegas, outra professora readaptada e uma auxiliar de biblioteca.

No período posterior a essa data, a professora continuou a enfrentar situações difíceis. Permaneceu na biblioteca escolar no período de 2006 a 2008, exercendo atividades inerentes ao cargo de auxiliar de biblioteca. Em 2007, uma avaliação ergonômica foi realizada pela GSST, e constatou a necessidade de um mobiliário próprio para a servidora, um corrimão na rampa de acesso ao banheiro e cantina, considerando que a biblioteca situava-se no segundo andar. A servidora sentia dor na mão por esforço na escrita e queixava-se que a mesa estava inadequada: era redonda e

não tinha firmeza. As recomendações ergonômicas mencionadas foram encaminhadas ao interventor, que dirigia a escola na época. Sobre esse período Conceição relata:

*E nisso assim, eu no segundo andar, banheiro só lá embaixo, no prédio lá da frente, escada sem corrimão, sem antiderrapante, você passava por chuva. Eu falava não dá para ficar nisso aqui não. E eu comecei a sentir dor lá e eu tive um derrame no joelho nessa época. Aí o médico falou “sai fora dessa biblioteca, não dá.” E eu fazendo essa homeopatia, e você tomava muito chá e aí a vontade de ir no banheiro toda hora, então era aquele desespero.*

Nesse período, uma auxiliar de biblioteca concursada assumiu seu posto na escola e declarou, com apoio da bibliotecária da regional, que o readaptado na biblioteca, era auxiliar do auxiliar de biblioteca. Nessa situação, Conceição teve um “derrame” no joelho e resolveu sair por conta própria da biblioteca:

*Eu tinha que ir para biblioteca e me submeter às ordens dela [referindo-se a auxiliar de biblioteca] (...). Mas assim, e aí chegou nesse ponto desse racha feio do auxiliar do auxiliar. Isso. Aí eu tive esse derrame no joelho e descii. Falei assim vou ajudar aqui na coordenação e foi assim, sem documentação nenhuma [refere-se ao fato de que não teve uma autorização ou um projeto de trabalho].*

O laudo de readaptação funcional definitivo de Conceição foi assinado em março de 2008 e manteve as mesmas restrições do primeiro laudo. Nesse mesmo ano, o diretor Cláudio, incentivou-a, a redigir um projeto e atuar na área pedagógica:

*O Claudio me procurou e falou assim, Conceição você pode trabalhar com pequenos grupos (...). Ele queria resgatar a autoestima dos laudos. Porque ele era laudo, ele tinha sofrido muito. Ele falou assim “está na hora de resgatar esses laudos aí.” Aí ele olhou meu laudo e falou “ só se você for boba. Escreve um projeto”.*

Conceição propôs, então, trabalhar com os alunos que tivessem dificuldades de matemática e interesse em aprender. Essa iniciativa foi aprovada pela SMED e acompanhada pela GSST. A justificativa da professora apresentada no projeto denominado, por ela, Projeto de Reforço em Matemática, baseava-se no fato de ser uma professora readaptada, e em condições de atender alunos, com dificuldades em matemática, desde que, em pequenos grupos. Apresentava estratégias de execução, como: atender extra-turno e em duplas; o assunto abordado era respectivo ao 3º ciclo, os

horários poderiam ser flexionados, de acordo com a necessidade dos alunos, e da professora, e os alunos seriam atendidos, até que fossem sanadas suas dificuldades.

Nos anos seguintes, de 2009 a 2011 a professora Conceição enfrentou novas dificuldades para iniciar seu projeto de atender alunos em pequenos grupos. A vice diretora que assumiu a gestão é, a mesma, que a recebeu por ocasião do seu primeiro laudo de readaptação funcional, nessa escola, e que questionou seu projeto, dizendo não ter conhecimento dele. Conceição enfrentou a falta de um espaço adequado para atender esses alunos: “o ano que eu trabalhei com o projeto foi ótimo, apesar de não ter lugar, fui catando lugar aqui e dali”. Uma nova dificuldade surgiu com a demanda para Conceição trabalhar com o Projeto de Intervenção Pedagógica - PIP. A acompanhante de escola exigiu que Conceição assumisse esse projeto da SMED, sem levar em conta a especificidade de seu laudo de readaptação funcional:

*Aí chega a acompanhante de escola, “aqui, você não pode trabalhar não”. Porque eu comecei a trabalhar em lugar improvisado primeiro. Eu até dividia a sala com o coordenador de turno que punha menino lá de castigo, menino que chegou atrasado, aquelas coisa, mas estava levando numa boa. E aí inventam o tal do PIP. (...) e a acompanhante começa a me assediar para pegar esse projeto. Eu falei assim, eu não dou conta disso. Cinco, seis, sete alunos dentro de uma salinha não dou conta, não posso vou ter de escrever em quadro.*

Conceição passou a dividir um “cubículozinho”, como ela mesma chamou, com a coordenadora de turno, e a coordenadora viu o resultado positivo de seu trabalho para os alunos.

*Aí foi onde eu passei a dividir um cubículozinho que tinha lá com essa coordenação de turno e assim, como essa coordenação de turno estava na paz comigo e achava legal o que eu estava fazendo, e via os meninos saindo de lá, feliz de ter aprendido e de ter melhorado nota, então apoiava.*

Conceição se deparou com nova dificuldade. Dessa vez despejada de seu espaço de trabalho, novamente vivenciava o drama de não ter um local para trabalhar. A implantação de um projeto, o acompanhamento do aluno com dificuldade psicomotora na fala, um menino com necessidades especiais, o Atendimento Educacional Especializado - AEE, cujo espaço não foi previsto pela escola, tornavam necessário ocupar o espaço usado por Conceição:

*Não reservaram a sala para o AEE não. E aí o povo da regional pressionando. Cheguei lá um dia com menino me esperando lá. Eu só, desde o estacionamento, os funcionários com cada olho, desse tamanho, para mim. “Ei Conceição”, aí vem a Dona Susana que limpava a sala, e fala assim: “acho que você não vai ter lugar para trabalhar hoje não. Assim, porque tiraram suas coisas de lá”.*

Conceição resistiu e voltou com seus pertences novamente e continuava ocupando a salinha até que teve que sair definitivamente:

*A mulher [refere-se à professora selecionada pela SMED, como responsável por esse trabalho da AEE] aparecia lá uma vez por semana e eu trabalhava todo dia. E aí nesse dia, teve o despejo mesmo, o despejo oficial. Chegaram a desmontar a minha mesa, que mesa frágil, ela desmontou. mandou tirar tudo de lá. Aí tá, nesse dia, não resisti não, e abri a boca [refere que chorou].*

Nessa ocasião o diretor prometeu-lhe uma sala para o ano seguinte e até lá disse a ele que ficaria na sala dos professores lendo jornal, revista e “ai de quem falar qualquer coisa comigo”. E de fato permaneceu sem uma atividade de trabalho. Aí quando cheguei lá que tinha sido despejada, tomei essa atitude diante da promessa dele de que eu teria uma sala, no ano seguinte (refere-se a 2010), e isso foi em outubro de 2009.

Em 2010, o diretor informou que teve muito aluno matriculado, não tinha sala e o atendimento do aluno cadeirante, cuja cadeira nem passava pela porta da sala, iria continuar. Assim a situação ainda continuava a mesma, e as colegas reclamando, Conceição resolveu falar na hora do recreio para todos os professores que havia sido despejada da sala em função do AEE:

*Aí o que eu fiz, parei a reunião, oh parei o recreio, falei assim, gente me dá um pouco, me dá um tempo aí. Falei para todo mundo. Falei assim, não quero que vocês fiquem sabendo aos poucos, porque aqui na escola é assim, tudo acontece. Ninguém sabe quem fez, quem deixou de fazer, e onde que apareceu, por que. Mas eu fui despejada da sala em função do AEE. Aí virou uma revolta contra o povo do AEE, porque quem trabalhou comigo sabe que é um trabalho legal e estavam gostando do meu trabalho.*

Conceição começou a ajudar uma professora readaptada, na caixa escolar, e foi solicitada a trabalhar, nessa área, tendo ficado depois, sozinha, com todo serviço. Nesse período, teve lombalgia, mas encerrou o trabalho do ano, da caixa escolar:

*Aí no dia que falaram isso, você vai pra lá ajuda lá puseram uma mesa na sala da direção, você fica lá. Comecei a ficar. Só que aquele negócio, você dá a mão, eles puxam o braço. (...) Eu comecei a fazer e o trem foi crescendo para o meu lado e foi incorporando. E os serviços tão bem feitos, e meu diretor me ensinou a mexer no excel e eu gostei, aquilo que eu gosto eu vibro de aprender. Caprichei demais mesmo.*

Finalizou o ano de 2010, na caixa escolar, e no início, de 2011, Conceição voltou a insistir no seu projeto e na sua sala, o que, não conseguiu. Posteriormente, apesar do diretor considerar, para os coordenadores da escola, que o seu projeto não seria prioridade, e que seria uma ordem da SMED, atender preferencialmente ao PIP, ainda assim, ele sugeriu, que se arrumasse um lugar, e a coordenadora criou um espaço, apenas arredando alguns armários:

*Conceição eu arrumei um lugar para você [informa a coordenadora]. O que ela fez: arredou armário, fez igual um canilzinho, Ela puxou os armários dela, espremeu a mesa da outra coordenadora e me pôs atrás dos armários sem janela e sem ventilação.*

Esse constrangimento, fez com que Conceição pedisse uma ajuda da GSST, para essa situação. A psicóloga da GSST, e a diretora da Regional, juntas, visitaram a escola e, com a vice-diretora, conseguiram identificar um espaço, no pátio, que pôde ser adaptado para Conceição. Atualmente ela vem mantendo esse local no atendimento do reforço de matemática aos alunos.

*O Cláudio que fala que estou em um lugar totalmente inadequado. E eu falo com ele, não é a maravilha dos sete mares, mas para mim está bom. O lugar é tão pequeno, tão pequeno que não dá para eles exigirem [refere aos gestores e coordenadores] que eu divida esse espaço com outra pessoa. Então ficou sendo espaço único. Com isso estou preservando a minha materialidade. Porque a minha mesa já foi furada, o meu apoio de pé já foi quebrado. Então assim, até em questão de preservar o meu que é diferente, até isso eles acham babaquisse [alguns colegas]. “Para que essa mesa com isso aqui? Ridículo”. É você tem que aprender a ir chutando o balde mesmo, e ir levando.*

Mais recentemente, viveu algumas dificuldades, em função da implantação do programa saúde na escola, que passou a usar o espaço de trabalho da Conceição, pela

manhã e à tarde. Foi preciso uma nova intervenção da GSST, solicitada pela Conceição, junto à escola, para que os coordenadores do projeto utilizassem outro espaço.

### 4.3. A percepção da professora sobre sua readaptação funcional

A professora refere ter se sentido excluída, após ter entrado em readaptação funcional, não sendo mais considerada pelos colegas de trabalho como professora, o que afetou sua identidade profissional. Não fica claro qual é o seu lugar na escola. Menciona ver uma distinção de grupos muito nítida, relatando que diretores vêm em primeiro lugar, depois professores, sendo que estas duas categorias seriam “estrelas que brilham”. Depois viriam os funcionários da secretaria, caixa escolar, e que são mais ou menos respeitados. Logo após (ou abaixo) viriam os trabalhadores dos serviços gerais, “coitados”. Somente depois de todos esses viriam os readaptados e “portadores de laudos médicos” que não se encaixam em nenhum dos acima citados. Ela relata essa situação da seguinte forma:

*(...) minha readaptação me fez enxergar que eu tenho que buscar correr atrás do que é meu... com a própria instituição estou correndo atrás sim, de tudo que ela tem me tirado. Não vou trabalhar com administrativo porque não fiz concurso para isto. (...) chega a ponto de presença sua... você é esquecido. Se tem um combinado de um recreio maior para um evento, **você é esquecido**, chega a ponto de não ter nome na lista de presença. **Você fica excluído de eventos, você fica excluído de necessidades de informações. Quem comanda a escola esquece que tem aquele funcionário.** Se tivesse a visão de um todo, todos em prol da educação, já teria mais gente disponível para um trabalho realmente em grupo e uma sobrecarga menor pra cada um, mexem em função de fazer aquela escola funcionar, aí **falta clarear a cabeça da pessoa que sai de readaptação funcional, no sentido do que ela pode realmente fazer.***

As adversidades do meio são tantas que o trabalhador tenta encontrar formas de reaver sua atividade de trabalho e se sentir útil. Conceição percebe que seu processo de readaptação funcional foi um castigo, porque o readaptado é discriminado e excluído do grupo, afastado das atividades de trabalho que lhe interessam, “despejado” dos diferentes espaços e atividades da escola, como se não tivesse utilidade ou competência. Ela se sente desrespeitada, por ser subempregada em suas capacidades e vítima da desconfiança, dos pares, acerca de sua condição de saúde e potencialidades.



## **CAPÍTULO V - O CASO DE CLÁUDIO: “VOCÊ FALA QUE VOCÊ É UM READAPTADO FUNCIONAL, VOCÊ É A ESCÓRIA HUMANA CHEGANDO PRA ESCOLA”**

Cláudio, 52 anos, é professor de matemática desde 1987, quando foi admitido pela Prefeitura de Belo Horizonte, para trabalhar em uma escola da capital mineira e, também, em uma escola de uma cidade da região metropolitana de BH, onde ainda atua. Nessa época, também atuava em uma escola particular.

Um ano após o seu ingresso no magistério, especificamente em março de 1988, Cláudio descobriu ser portador de um problema degenerativo na retina que lhe reduziria progressivamente a capacidade visual. Segundo relata, um dia, acordou não conseguindo enxergar nada. Foi alertado por seu médico de que tinha um grave problema na visão e que, provavelmente, aos 50 anos, não enxergaria mais.

Durante um ano, Cláudio submeteu-se a inúmeros procedimentos médicos, entre intervenções cirúrgicas (seis em cada olho), aplicações de gelo seco e, finalmente, operações com laser na retina, com a finalidade de evitar a perda da visão. Durante esse período, teve de se afastar por licença médica. As intervenções médicas resultaram em uma melhora significativa da visão: em um dos olhos, sua capacidade visual passou de 25% para 40% e, no outro, de 15% para 50%.

Mesmo assim, um ano após a descoberta do problema, Cláudio começou a ter dificuldades para realizar o seu trabalho, pois a deficiência na visão o impedia de se manter em leitura por tempo prolongado, durante as correções de prova que tinha de fazer, por exemplo. Sua visão periférica não havia sido muito comprometida, mas a leitura e a escrita, que lhe exigiam grande esforço da visão central, eram tarefas muito difíceis, sobretudo em função do grande volume de trabalho. O problema se manifestava de forma aguda quando tinha de permanecer por quarenta minutos ou mais, na correção de provas:

*Minha visão embaça, existe na minha mácula, parte central de visão, ela degenerou-se e criou-se ali um buraco eu consigo enxergar pela parte periférica da mácula... as células continuam entrando em sofrimento, quando ela sofre acontece uma hemorragia, aquele líquido provoca um embaçamento, era só forçar muito tempo e o embaçamento aparece.*

Nessa época, Cláudio tinha em torno de 300 alunos (distribuídos em três turnos), sendo que aplicava quatro provas por bimestre, o que totalizaria 4.800 atividades (provas) por ano. Cada uma das avaliações tinha por volta de cinco questões, sempre abertas, pois, em seu entendimento, questões desse tipo contribuía mais para o aprendizado e raciocínio dos alunos. Ou seja, no total, Cláudio tinha que corrigir, durante o ano, 24.000 questões abertas, como podemos constatar no trecho da entrevista realizada com Cláudio:

*Cláudio: ela lia a questão, Ela lia linha por linha eu ia levando daquela forma. Eu tinha 300 provas 300 exercicios, apareceu uma coisa chamada... um nome engraçado... na época, com essa preocupação em ter que ler e ter que fazer e muita coisa aquilo ali fez com que começou a dar pra trás a visão, não poderia estar firmando a visão, então a minha tensão visual para leituras para escritas para trabalho, tinha que diminuir, não podia ser naquele ritmo, e eu continuei de 89 até 99, quando eu tive uma outra crise, foi onde apareceu a readaptação funcional.*

*Cláudio: Pensa bem naquela época eu tinha 300 alunos, No mínimo, 4 provas por bimestre eram 1200 provas.[em cada bimestre] Já fazia prova pequena, 05 questões abertas. Naquilo ali uma faixa mais os exercicios bimestrais 2 por bimestre, no ano 4800 atividades.*

*E: O que seria esse ritmo tava exarcebado o que seria um volume melhor de trabalho naquela época?*

*Cláudio: 150 alunos*

*E: Você sentia vc esta falando de um desgaste, um agravamento como vc sentia isso?*

*Cláudio: Minha visão embaça existe na minha mácula, parte central da visão, ela degenerou e criou-se ali um buraco eu consigo enxergar pela parte periférica da mácula... as células continuam entrando em sofrimento, quando ela sofre acontece uma hemorragia aquele líquido provoca um embaçamento era só forçar muito tempo e o embaçamento aparece.*

*E: Quanto tempo?*

*Cláudio: uns 40 minutos em cima de prova e exercício*

Desse modo, teve que encontrar novos meios para realizar o seu trabalho, criando novas estratégias tais como, receber ajuda da sua esposa para dar conta de sua tarefa de corrigir provas, situação que gerava um desgaste ainda maior para sua visão, comprometida pela doença. Trabalhando com correção de provas e impossibilitado de executar a tarefa devido à baixa visão, ele solicitava a ajuda de sua esposa, modo pelo qual ele conseguia proteger, de certa forma, o seu poder de agir (CLOT, 2007). A esposa participava de sua atividade, desse modo, como um recurso, pois fazia a leitura das questões, possibilitando-lhe continuar a correção das provas. Naquela época, não

havia computador disponível na escola, e utilizava-se mimeógrafo a tinta. As provas eram feitas à mão e impressas no mimeógrafo, porque não havia disponível na escola uma máquina de datilografia. Os problemas de interpretação da letra do professor, por parte dos alunos, eram recorrentes e, algumas vezes, até mesmo os professores sentiam dificuldades de entender o que havia sido escrito. Em consequência de tudo isso, houve uma piora do quadro de visão do professor e sua visão retrocedeu para uma visão inferior a que estava.

### **5.1. A readaptação funcional**

Com a piora da visão, o tratamento foi reiniciado e, novamente, Cláudio teve que se afastar por licença médica, dessa vez por mais um ano. Nessa ocasião, o professor já havia desistido de atuar na escola particular e, na escola da região metropolitana de Belo Horizonte, a médica solicitou sua readaptação funcional, sugerindo que o mesmo fosse feito também em relação às suas atividades na escola municipal da capital. As duas trajetórias de readaptação funcional foram bem diferentes, como se pode perceber a partir das descrições a seguir.

### **5.2. A trajetória ocupacional em readaptação funcional**

Cláudio trabalha como professor de matemática em uma escola na Fundação de Ensino de Contagem e em uma escola da rede pública municipal de Belo Horizonte, e está readaptado nas duas escolas.

Na escola em Contagem, a readaptação funcional de Cláudio foi realizada mediante intervenção política, a seu pedido, pois mantinha relações com um partido político:

*(...) além de ser professor eu sempre fui envolvido a partidos políticos, então eu sempre estava inscrito em algum partido político e lá em Contagem, eu tive a oportunidade de chegar ao prefeito, com o partido político que eu era inscrito, expliquei pra ele a minha situação e ele simplesmente decretou lá o que eu ia fazer e entreguei pra direção da escola e lá ficou resolvido assim.*

*(...) eu falei assim eu gostaria de ser um apoio a direção, um apoio as coordenações da escola, ele disse assim: “você gostaria de ser um apoio administrativo e pedagógico?” Eu falei: exatamente. O que tivesse lá nesta área pra fazer eu gostaria de fazer.*

*Não existia a figura do vice-diretor, então eu fui ser um vice-diretor, não eleito ou indicado, mas eu ajudava meu diretor e ajudo até hoje... nas entradas do aluno... tudo que era com aluno, era comigo.*

Em Contagem, o professor atuava à noite, sem exigência da visão de forma ostensiva: escrevia pouco e quase não utilizava o computador, havia um pequeno volume de anotações, com possibilidade de repassar para a secretaria ou supervisora da escola o trabalho, caso as demandas se intensificassem. O seu trabalho era o de mediar problemas através do diálogo entre as partes (família e escola), até resolvê-los. Para isso, tinha que utilizar principalmente a linguagem como instrumento de trabalho, sem a necessidade de recorrer com frequência à visão, leitura e escrita. Percebe-se que o professor se viu na condição de fazer atividades que gostava de fazer e não exigiam mais do que ele poderia oferecer naquele momento. Por isso, ele considera que a readaptação foi eficiente, até o presente momento, em 2011, não tendo tido quaisquer questões a considerar<sup>7</sup>.

O processo de readaptação funcional, na escola de Belo Horizonte, não obteve os mesmos resultados que aquele realizado em Contagem, por motivos que serão explicitados.

Cláudio tem vivenciado de forma dramática sua readaptação funcional na escola municipal, a partir de abril de 1999. Inicialmente, ele foi recebido pela diretora da época tendo que escolher entre a biblioteca e a secretaria para atuar e, já de imediato, percebeu que nenhum dos dois atendia às especificações de seu laudo médico, conforme citado abaixo:

#### **Quadro 5 – Primeiro Laudo de Readaptação Funcional**

*Deverá ser readaptado por motivo de doença, em atividades especiais, de acordo com os artigos 47 e 48 da Lei 7169 de 30 de agosto de 1996.*

*Por determinação médica, não está apto para exercer atividades que exijam: Regência de classe.*

Fonte: GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO (05/04/1999a)

O impasse que se estabeleceu na ocasião, pois, no laudo só constava a restrição referente à regência de classe, causou um desgaste na relação entre o professor e a diretora. Por isso, ele preferiu retornar ao setor médico no mesmo dia, informando que seu laudo não estaria sendo cumprido. Outra situação se delineou quando o professor foi questionado sobre uma denúncia feita pela diretora, naquela ocasião, ao departamento

<sup>7</sup> Essa experiência bem-sucedida de readaptação funcional será objeto de análise posteriormente (ver tópico 5.3 desta dissertação).

médico, logo após a reunião que teve com ela. Segundo informou, a diretora disse ao setor médico que ele dirigia um veículo e que, portanto, poderia estar simulando um problema na visão para obter o laudo médico. Esse primeiro conflito levou a uma incompreensão da real situação do professor (limitações, capacidades) no ambiente escolar, e em que circunstância sua deficiência o impedia de fazer/realizar suas tarefas. Essa situação suscitou em Cláudio um sentimento de inutilidade e de ser discriminado, de não ser bem visto por seus pares, por estar em situação de readaptação funcional:

*A ligação é o que vem acontecendo... que veio acontecer depois... depois que você vai até a junta médica, e mostra que você está com esse problema de adaptação, você já começa a observar, você não é bem visto, não é bem visto na escola nesta situação. Você vai ficar ali sendo um indivíduo que não vai ter utilidade.*

Houve um impasse entre a diretora e o professor, em relação ao cumprimento do primeiro laudo de readaptação funcional de Cláudio. O primeiro laudo informava tão somente a restrição laboral da atividade de regência de classe. O professor apresenta esse laudo à diretora no dia 05 de abril de 1999, e ela, imediatamente, o encaminha para lotação na secretaria da escola. O professor informa que não pode trabalhar nesse local. A diretora então solicita por escrito à Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho, três dias depois, 07 de abril de 1999, maiores esclarecimentos quanto às atividades que o funcionário poderia exercer na escola, e informa que o professor disse não ter condições físicas de exercer funções na secretaria devido ao seu problema visual. Um novo relatório é solicitado ao médico assistente de Cláudio informando o que ele pode ou não pode fazer. Nesse novo relatório médico, complementar ao primeiro relatório de 1999, que deu origem ao laudo de readaptação funcional de Cláudio, seu médico informa que, ao professor:

*“não são recomendadas as atividades e responsabilidades de secretarias escolares e setores de pessoal. Estas atividades exigem mais de sua visão que a regência de classe. São mais indicadas as atividades de apoio: à direção, às coordenações de turnos e projetos escolares.”*

Em abril do mesmo ano, com o novo relatório do médico de Cláudio, a médica perita da Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho deu uma nova redação ao primeiro laudo médico do professor, dessa vez acrescentando outras restrições e uma observação que

---

sugere atividade de trabalho no apoio às coordenações na escola, conforme abaixo descrito:

**Quadro 6 – Primeiro Laudo de Readaptação Funcional (Retificado)**

*Deverá ser readaptado por motivo de doença, em atividades especiais, de acordo com os artigos 47 e 48 da Lei 7169 de 30 de agosto de 1996.*  
*Por determinação médica, não está apto para exercer atividades que exijam:*  
*Regência de classe.*  
*Escritas prolongadas, atenção contínua, tais como as realizadas em secretaria escolar e de setor de pessoal.*  
*Observação: Não apresenta contra-indicação médica às atividades de apoio às coordenações.*

Fonte: GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO (1999b)

Cláudio retornou à escola com esse novo encaminhamento médico imaginando que esse seu esforço resolveria a sua situação na escola. Porém isso não se verificou, pois a diretora, segundo ele, não acatou a sugestão do laudo de readaptação funcional acima descrito. Ele sintetiza todo esse percurso, dizendo o seguinte:

*(...) ou ir pra secretaria ou pra biblioteca, eu não aceitei nenhum dos dois e voltei pra trás, quando eu voltei com o novo relatório, que era pra ser apoio à direção e tal, ela me jogou num canto, ela falou assim: eu não o quero nem prá apoio à direção nem prá nada, eu não te quero em lugar nenhum. Eu fiquei sentado aí, é o que eu tô falando com você, eu sou um estorvo por causa disto, eu fiquei sentado na sala dos professores e fazia aquilo que às vezes o colega me pedia. Às vezes ele estava precisando de alguma coisa, e era dentro das minhas possibilidades, eu fazia.*

A situação colocada dessa forma gerou dúvidas, dando espaço a querelas entre as pessoas, influenciando ao longo de sua trajetória na escola comportamentos ofensivos e de exclusão por parte de colegas, o que repercutiu na atualidade nas ações de novos diretores - que são na verdade, os colegas desse professor, pois são professores da escola eleitos pela escola e comunidade.

**Quadro 7 – 4º Laudo de Readaptação Funcional**

*Deverá permanecer readaptado em caráter definitivo, salvo alteração do quadro clínico, de acordo com os artigos 47 e 48 da Lei 30 de agosto de 1996.*  
*Por determinação médica, não está apto para exercer atividades que exijam:*  
*Escritas prolongadas\**  
*Atenção visual contínua\**  
*\*(Como as realizadas em regência de classe e setor de pessoal, secretaria)*

*Observação: Não apresenta contra-indicações médicas às atividades de apoio à coordenação ou outras que respeitem a recomendação acima.*

Fonte: GERÊNCIA DE SAÚDE DO SERVIDOR E PERÍCIA MÉDICA (out /2001c).

Ficaram impressões de favorecimento nunca esclarecidas devidamente ao longo dos anos. Em 2002, teve seu laudo de readaptação funcional definitivo conforme dizeres abaixo citados:

#### **Quadro 8 - Laudo de Readaptação Funcional Definitivo**

*Deverá permanecer readaptado em caráter definitivo, salvo alteração do quadro clínico, de acordo com os artigos 47 e 48 da Lei 30 de agosto de 1996.*

*Por determinação médica, não está apto para exercer atividades que exijam:*

*Escritas prolongadas*

*Atenção visual contínua\**

*\*(Como as realizadas em regência de classe e setor de pessoal, secretaria)*

*Observação: Não apresenta contra-indicações médicas às atividades de apoio administrativo-pedagógico ou outras que respeitem a recomendação acima.*

Fonte: GERÊNCIA DE SAÚDE DO SERVIDOR E PERÍCIA MÉDICA (15/04/2002c)

E, assim, nos anos subsequentes, o professor foi encontrando formas diferenciadas de enfrentamento dessa situação, chegando a se candidatar a diretor da escola.

### **5.3. O desafio de ser o diretor da escola: “eu tenho capacidade”**

Em 2006, Cláudio resolveu se candidatar à diretor da escola. Não se tratava de uma ideia fortuita, por duas razões. Em primeiro lugar, ele acreditava que sua experiência como diretor e vice-diretor em uma escola municipal de Contagem tenha sido bem sucedida. E, além disso, pensava que, sendo diretor em uma escola municipal em Belo Horizonte, poderia mostrar às pessoas, que os trabalhadores em readaptação funcional, assim como ele, são capazes. Ele o experienciou da seguinte forma:

*Eu fiz concurso pra ser professor. Professor não é só aquele que tá em sala de aula lecionando, ele tem mais, ele pode ser um coordenador, ele pode ser um diretor, tanto é que pra mostrar que eu tinha capacidade, eu fui lá na Junta Médica e pedi pra Prefeitura, pra que me analisassem e os médicos me sentaram lá e me deram a autorização pra eu me candidatar e ser diretor.*

Na GSST, os médicos avaliaram o pedido de Cláudio. Consideraram as avaliações periciais anteriores constantes do seu prontuário médico e os relatórios do

médico assistente e médica oftalmologista da Clínica do Servidor, bem como as descrições das atribuições de diretor de unidade escolar. Concluíram que não havia impedimento algum para que ele realizasse as funções do cargo pleiteado.

No parecer emitido pela Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho constava os seguintes dizeres:

*Informamos para os devidos fins, que o servidor [Cláudio] passou por avaliações periciais especializadas na GSPM, concluído que, de acordo com as atribuições do cargo de diretor, não existe impedimento do ponto de vista médico, para que o mesmo realize as funções deste cargo.*

De posse desse documento, Cláudio apresentou-se à Secretaria Municipal de Educação para oficializar sua candidatura.

Foram sete meses de atuação como diretor de escola. Mesmo assim, há relatos de professores em readaptação funcional, os quais obtiveram uma melhoria em suas condições de trabalho. Foram chamados por Cláudio e puderam trabalhar com projeto de atuação em pequenos grupos de alunos ou ainda ser apoio à direção.

*(...) teve um período que o Cláudio foi gerente. E ele teve uma preocupação no curto período que ele foi gerente, com os readaptados. Porque ele também era, ele perguntou onde vocês querem ficar, onde vocês podem se sentir mais felizes. E ela [refere-se a uma professora readaptada na biblioteca e que não estava bem lá] foi uma das que saiu da biblioteca nessa época. (Coordenadora 2 Bárbara)*

Nessa ocasião, a professora Conceição, cujo caso relatamos anteriormente, escreveu um projeto de trabalho para pequenos grupos de alunos, podendo assim sair de vez da biblioteca onde se considerava subempregada em sua capacidade:

*Dois mil e oito. Não dois mil e sete, dois mil e oito. Nesse período aí. Quando foi em dois mil e nove assume o Cláudio. Porque foi dois mil e seis encerrou, teve eleição, dois mil e sete intervenção, dois mil e oito, assume o Antonio. Não em dois mil e oito assume Cláudio, isso mesmo. Assume Cláudio. Quando assumiu o Cláudio, ele me procurou e falou assim, “Conceição, você pode trabalhar com pequenos grupos”. E ele queria resgatar a autoestima dos laudos (risos). Porque ele era laudo, ele tinha sofrido muito. Ele falou assim, está na hora de resgatar esse laudos aí. Aí ele olhou meu laudo e falou só se você for boba. Escreve um projeto. E eu fiquei, escrevo, não escrevo, foi aquele negócio e tal. Quando foi no final do ano ele entrou de licença. Porque foi uma confusão também a gestão dele (Relato de Conceição sobre a gestão do Cláudio).*



O período de gestão de Cláudio foi curto. No primeiro ano, em 2007, ele praticamente não pôde exercer suas funções de diretor devido a uma liminar na Justiça que, a seu pedido, avaliou a lisura do processo eleitoral. Nesse período houve um substituto na escola. O processo eleitoral foi considerado lícito pela justiça, mas considerando a retirada da chapa concorrente, a chapa de Cláudio assumiu imediatamente a direção da escola em 2008. Ele exerceu a direção por cerca de sete meses: sua vice-diretora afastou-se em licença médica e algum tempo depois, o próprio Cláudio também se afastou em licença.

*(...) que quando chegou em 2008, 2007-2008, eu peguei a direção da escola. Eu vi que a Direção era boa de se lidar mas que eu tinha um problema sério, que era com a minha vice diretora, e eu disse, eu não vou ficar nisso muito tempo, isso está me criando um mal estar, e isso vai piorar a minha visão. Eu mais ela estamos nos desentendendo e eu não vou mais me recandidatar. Em 2008 (...) até conversei com ela pela primeira vez, com a psicóloga [do serviço de saúde e segurança do trabalho] e falei com ela, que eu gostaria de mudar minha readaptação funcional, acho que vou pedir pra voltar pra sala de aula, mesmo estando estável durante este tempo todo, minha visão estabilizou, mas para não causar um mal estar, pra não causar este tipo de situação, entre os colegas, vou pedir pra voltar pra sala de aula. (Cláudio)*

Cláudio foi afastado pela perícia médica, com o diagnóstico de Reações ao stress grave e transtornos de adaptação (F.43, CID-10), por 30 dias, e ainda teve que lidar com um processo na Corregedoria devido a denúncias contra ele de omissão no cargo de diretor, não confirmada pelos depoentes. Naquele período, ficou dois meses sem nenhum apoio da sua vice-diretora, que teve afastamento prolongado por licença médica.

Novos gestores foram designados para encerrar essa gestão. Foram designadas duas professoras da escola que finalizaram os trabalhos até o final do ano de 2008.

Finalizada essa gestão em que foi diretor da escola, ele voltou à condição de professor em readaptação funcional e solicitou em 2009, o retorno experimental à regência de classe, o que foi aprovado por seu médico, mas não foi acatado pelo departamento médico da Prefeitura. Buscou então um projeto específico para trabalhar e conseguiu a aprovação do médico perito para trabalhar com o Projeto de Atendimento Diferenciado ao Aluno (PADA) na área de matemática. O PADA é um projeto criado na escola, no qual os alunos interessados em vencer suas dificuldades na matéria, recebiam reforço escolar, voltando no turno contrário ao que estudavam. A Secretaria de

Educação criou o Projeto de Intervenção Pedagógico no qual o professor não aceitou atuar: considerou-o incompatível com suas dificuldades de visão. Cláudio entendia que havia muito registro escrito no PIP<sup>8</sup> e o mesmo não ocorria no PADA que exigia, segundo seu projeto, baseado no PADA, apenas um caderno e um quadro grande. Conseguiu uma autorização com a Regional para desenvolver o PADA na escola e o vem fazendo em meio a dificuldades, recorrentes, caracterizadas pela falta de uma sala para desenvolver sua atividade com alunos, ou, quando a consegue, ela se apresenta em condições inadequadas à preservação de sua saúde.

*(...) e até o dia que eu saí [licença médica] estava do mesmo jeito. Passaram-se seis meses depois que eu falei [com o diretor] e ele não melhorou um nada na salinha lá, com o ambiente lá, abafado, lá onde ele tinha me colocado no primeiro momento, a moça [referindo-se a professora do PIP] ficou lá, eu saí de licença pra cuidar da minha coluna, eu não sei como está lá. Mas tenho certeza que o ambiente não mudou em nada.*

Ele explica ainda sobre o PIP, que a secretaria considera um projeto e tem salinhas próprias para os professores atuarem. Os registros são piores do ponto de vista do professor Cláudio porque o obriga a utilizar a visão de forma abusiva, pois utiliza muito a visão, uma vez que não usam tanto o quadro, mas muita folha. No seu projeto o professor utiliza um quadro grande e o aluno tem o caderno para seu próprio registro. O ambiente do PIP oferecido ao Cláudio também foi desfavorável a ele, pois a sala é pequena com quadro pequeno e costuma ser abafada e sem ventilação, o que lhe traria transtornos oculares pela possibilidade de se contrair conjuntivite e outras doenças oftalmológicas considerando sua vulnerabilidade:

*(...) PIP é um Projeto de Intervenção Pedagógico que é da Prefeitura, que é da SMED com a PBH. Então é **um projeto que é como se fosse mesmo uma sala de aula, com registros muito pior que da sala normal.***

Cláudio caracteriza o PIP de forma diferente de como caracteriza o PADA, tendo em vista sua experiência com o mesmo. Para ele, o PIP exigia atividades em

---

<sup>8</sup> O PIP é um projeto criado pela SMED visando reduzir a defasagem dos alunos que possuem dificuldade de aprendizagem em leitura, em escrita e em matemática. O PIP tem um material didático específico para os alunos que são considerados defasados e tem um material de formação para o professor (SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. Guia da SMED, p. 53, setembro de 2011).

folhas de papel, enquanto no PADA, ele utilizaria um quadro grande e o aluno transcreveria para seu caderno e, vez por outra, ele revisaria:

*O meu projeto diz que eu vou dar aula no quadro. Preciso de um quadro grande. Eu dou aula é no quadro, o meu não tem papel [referindo-se ao seu projeto – PADA]. Ele vai ter um caderno onde ele vai transcrever minha aula para o caderno dele e eu vez por outra vou até o caderno dele ver se está tudo certinho e tal. Mas o meu não tem folha, não tem essa situação que o PIP tem. O PIP vive de folhas que são mandadas pela SMED. E tudo deles, a base é tudo escrito. Falei, é isso que eu não posso. Eu não vou estragar a minha visão, de jeito nenhum. Eu deixei ela piorar, piorar do que está agora, de jeito nenhum.*

Na sua experiência anterior, Cláudio constatou não ter preservado adequadamente sua visão se esforçando em tarefas que sabidamente lhe causavam transtorno visual, pelo esforço abusivo da visão na leitura. Portanto, reage vigorosamente ao ser confrontado a fazer tarefa que sabidamente lhe fará ter essa exigência novamente e com isso piorar sua visão:

*PIP não. Chama a representante da regional. Fui lá chamei a Maria (nome fictício). **PIP não dá pra mim. Se você quiser me deixar como PADA, eu fico.** (...) Eu vou ficar com o PADA. Você me autoriza Maria? Não você vai ficar com o seu resgate. Fiquei com o meu resgate normal. **Eu até trouxe uma cópia do meu projetinho, um projeto pequeno, vocês podem estar levando vocês podem estar anexando se vocês quiserem lá.***

Cláudio vivenciou esse novo período crítico, após sua gestão, em função da posição dos gestores que assumiram a direção da escola, que se diziam dispostos a “moralizar os laudos médicos”, como se eles não fossem legítimos. São objetivos quanto ao diagnóstico e não são considerados senão favorecimento para alguns viverem no “bem bom” ou se “encostarem”, tal é a fala de alguns colegas como a da Coordenadora Bárbara que salienta assim:

*É e assim ele (refere-se ao gestor) tem que ver que aquilo ali é um profissional, profissional que precisa de ajuda, que precisa de apoio, que está em readaptação. **E existe uma filosofia na rede que quem está em readaptação funcional é quem quer encostar. É quem quer ficar no bem bom. Até brincadeiras** (Bárbara).*

Nesse período, a diretora da escola chegou a solicitar ao médico da perícia que reavaliasse o laudo do professor, indicando o que ele poderia fazer ou não na secretaria e na biblioteca. Além disso, outras questões foram encaminhadas para que o médico assistente (particular) as respondesse. Não obstante, o questionário respondido tenha

sido submetido a outra avaliação de uma médica oftalmologista, indicada pela própria Instituição, na Clínica do Servidor, hoje extinta, a médica acrescentou a informação de que o trabalhador necessitaria, além de tudo o que já havia sido dito, de realizar pausas de 10 minutos a cada 40 minutos de atividade realizada.

Cláudio permaneceu então atuando com o PADA, porém com dificuldades recorrentes, vistas pela escola (gestor e coordenador, colegas) como queixas constantes de “um readaptado”: ora mudam sua sala e a poeira da sala sugerida é fator de adoecimento para o professor que deve evitar possíveis agentes de irritação ou alergênicos para os olhos; ora falta de ventilação em outro espaço sugerido que poderia propiciar uma contaminação por conjuntivite etc. Para a escola a imagem que ficava era outra:

*Todo mundo que tinha uma visão de que laudo médico era Cláudio. Tudo que você pedia para fazer, nada servia para ele. Entendeu? No dia que a direção falou para ele que ele tinha que dar PIP, aí ele adoeceu e nunca mais voltou, então todo mundo achava que laudo médico era o perfil do Cláudio, não pode trabalhar, não gosta.*  
(Bárbara, coordenadora)

Seus argumentos quanto a preservação de sua saúde não contribuíam para o entendimento dos gestores de que, de fato, ele tinha que respeitar seus limites ou piorava sua capacidade visual. Os conflitos emergiam dessa situação e ele reagia vigorosamente se recusando a realizar tarefas impostas pela situação e que sabidamente lhe fariam mal. Nesse sentido, vemos a amputação do poder de agir do professor em sua readaptação funcional.

Vemos que Cláudio não se mostra passivo, e se nega terminantemente a acatar esse “fazer qualquer coisa”, mas fica disponível para atender os outros colegas em suas necessidades, como ele mesmo nos diz: “E fazia aquilo que o colega me pedia, às vezes ele estava precisando de alguma coisa, e era dentro das minhas possibilidades, eu fazia”.

Essa visão negativa dos gestores e alguns colegas de que o professor “não gostava de trabalhar” ou de que “nada servia para ele” se fortaleceu ainda mais, aparentemente, por uma situação vivida por ele: ler jornal na sala dos professores. Sobre isso uma coordenadora comentou: “Porque se você pedir para ele anotar alguma coisa, ele não podia forçar a vista mais que meia hora, mas ele lia jornal mais de duas horas por dia.” Essa situação chegou até a SMED, e chegou também na GSST onde foi encaminhada uma denúncia de que ele lia jornal e dirigia veículo, portanto

questionaram o laudo de readaptação funcional de Cláudio. Tal situação o revoltou ainda mais porque mais uma vez desacreditado, teve que realizar novamente uma série de consultas médicas, solicitando os relatórios dos seus médicos, que vinham sempre cada vez mais detalhados e completos, especificando o que ele poderia fazer e o que não poderia fazer, já amplamente colocado anteriormente nos primeiros relatórios médicos apresentados na GSST. Foi também solicitado um parecer de outro médico, dessa vez indicado pela GSST: encaminhado à Clínica do Servidor, hoje extinta, foi atendido e recebeu novo relatório que reafirmava toda a gravidade de seu adoecimento, de suas limitações para algumas tarefas e ainda a concordância irrestrita com os encaminhamentos do seu médico assistente. Tal relatório foi enviado à GSST em atendimento à solicitação feita.

Foi mais um drama, mais um desgaste para o professor que se viu novamente desacreditado apesar de comprovações contrárias e que justificavam toda a sua luta para preservar sua saúde e buscar formas saudáveis de trabalhar tendo em vista sua delicada situação de saúde, não tão visível a olho nu, mas persistente e, infelizmente, mais agravada atualmente.

Uma nova gestão se iniciou na escola em 2012, permanecendo o vice-diretor da gestão anterior com uma nova professora assumindo a direção da escola. O professor saiu logo depois de licença médica, e por não apresentar condições de retornar as suas atividades laborativas, vem permanecendo em licença médica durante o ano de 2012:

*(...) eu saí de licença pra cuidar da minha coluna, [recente diagnóstico atribui essa dor a uma doença reumatológica cujos sintomas se iniciaram aos 28 anos com perda progressiva da visão] eu não sei como está lá. Mas tenho certeza que o ambiente não mudou em nada.*

A trajetória de Cláudio nos leva a pensar na influência da organização do trabalho na determinação do sofrimento dos trabalhadores. Nesse caso, pode-se observar, por exemplo, que Cláudio, insatisfeito com as funções que lhe foram delegadas após a readaptação funcional, em Belo Horizonte, e que lhe subempregavam ou colocavam em situações que afetam sua visão, tentou reagir, mesmo com margens de manobra estreitas.

## **CAPÍTULO VI - AS DISTINTAS VISÕES ACERCA DO PROCESSO DE READAPTAÇÃO FUNCIONAL**

O processo de readaptação funcional é visto de distintas formas por diretores, coordenadores, professores, colegas de trabalho em readaptação ou não, profissionais do serviço de saúde e segurança do trabalho. Parece-nos ser importante explicar a diferença entre essas percepções, evidenciando que quanto mais elas se afastam dos dilemas concretos enfrentados pelos indivíduos no trabalho real, mais distantes de uma compreensão das reais condições e motivações dos profissionais em readaptação e, assim, também afastadas de proposições realmente eficazes.

### **6.1. A visão dos diretores de escola**

Na percepção do diretor da escola em que Cláudio e Conceição atuam, por exemplo, o “maior problema” referente ao processo de readaptação funcional é “o professor, [que] quer ser professor, não quer ser outra coisa. Esse é o maior dificultador, ele tem a resistência de ser readaptado”. Ele nos explica que, além disso, os professores em readaptação funcional resistem a outras funções por não aceitarem perder alguns dos direitos a que fazem jus, quando ocupam o cargo de professor: “o que eu acho que dificulta muito o problema da readaptação é essa questão do tempo [para aposentadoria]. Eu acho que no dia que falar que você professor, você está em readaptação, você aposenta como professor, aí muda toda essa história”.

Ele acrescenta que os professores readaptados ficam “com medo de ficar fazendo aquilo [serviços destinados aos readaptados] e aquilo virar o vínculo administrativo”. E, afirma ainda que:

*No momento em que falar assim, você tem laudo definitivo, mas você não vai perder seus direitos, você vai exercer a função ali, eu tenho certeza que as pessoas vão com o maior prazer. Elas só não estão tendo prazer porque elas estão ficando, elas estão sendo punidas duas vezes. Ela está sendo punida por uma doença que você não faz opção por ela. (Diretor1)*

A ex-diretora da escola em que Cláudio e Conceição atuam, também expressou sua opinião acerca do processo de readaptação funcional e sobre as razões que, segundo ela, levam ao insucesso dessa prática:

*Olha, eu acho essa readaptação funcional da forma que ela é feita na prefeitura, eu acho complicada. Eu falei isso. Eu acho que tem alguns problemas. **Tem gente que entra em readaptação e é destinado para trabalhar na biblioteca e na secretaria que fica. E fica numa boa, tem gente que não se encontra. Não acha o seu lugar e passa por mil atividades. Eu acho que assim o fato de estar em readaptação funcional leva a pessoa a achar que ela não tem um compromisso como ela deveria ter com as coisas. Então assim, o que me incomoda é a pessoa assumir uma coisa e você não sabe até que dia ela vai fazer aquilo.** (Ex-diretora)*

Na percepção dessa ex-diretora, não há o que questionar quando o problema é visível [fisicamente falando], mas questiona os outros laudos de readaptação funcional cujo diagnóstico não apresenta essa mesma visibilidade. Referindo-se à professora Conceição, ela afirma: “o caso de Conceição [lembramos que o nome é fictício] é um que eu acho assim, que eu nem questiono, porque a gente sabe que o problema é visível, agora dos outros [cita nomes referentes a uma professora com um laudo de disфонia e outra com um laudo psiquiátrico]...”

Conclui ainda, referindo-se à professora em readaptação funcional por disфонia: “aconteceu que no primeiro ano que ela estava aqui [na escola], ela perguntou para o Claudio [nome fictício] assim: como é que eu faço para ir para a readaptação funcional? E ele deu todos os caminhos, e ela foi”. Ela acredita, portanto, que a professora tenha feito um percurso em direção ao seu desejo de ser readaptada, mas suspeita de que não fosse necessário, uma vez que desconfia até mesmo da existência do problema vocal:

*Então me preocupo muito uma pessoa que chega aqui [refere-se à professora readaptada por disфонia] e **pergunta para o Claudio, que a gente sabe o histórico dele todo<sup>9</sup> e pergunta como é que eu faço para ficar na mesma situação que você, isso pra mim é problema grave, gravíssimo, e para mim tem falha, da própria Prefeitura.***

---

<sup>9</sup> Lembramos aqui que, quando exerceu o cargo de diretora de escola, ela já não acreditava no laudo médico de Cláudio.

## 6.2. A visão dos coordenadores

A Coordenadora 1, Ângela (nome fictício) também expressou sua opinião sobre o insucesso da readaptação funcional. Ela atribui isso ao direcionamento de uma pessoa com laudo médico de readaptação funcional para a secretaria escolar ou a biblioteca. Ela afirma que “essa questão de quem está em laudo médico ir para a secretaria ou para a biblioteca, eu acho erradíssimo” e continua explicando: “erradíssimo, sabe por que? O caso daqui [escola onde Claudio e Conceição atuam], a biblioteca e secretaria recebe um funcionário que vem de laudo médico, no caso da [cita uma professora readaptada com um laudo psiquiátrico na secretaria], depois chega a [cita outro caso que chegou recentemente para a secretaria e é também psiquiátrico], e aí vai aglomerando na secretaria ou biblioteca e quem não está dando conta de si mesmo, não pode dar conta do outro”.

A coordenadora 1, Ângela, salienta ainda que: “isso agrava muito, quando se acumula um tanto de laudo médico na secretaria (...), a secretaria, apesar de ter essas pessoas trabalhando lá, ela fica com uma limitação. Limitação do seguinte, ela não pode exigir daquele funcionário o que ela exige do funcionário normal, certo?”. Explica ainda: “então ela fica lá [na secretaria] com dois ou três casos que têm suas limitações, cada um deles, e, na verdade, ela fica sem aquele funcionário que é pau para toda obra<sup>10</sup>”.

A Coordenadora 3, Beatriz, expressa sua amizade pela Conceição e que isso é “mais para o lado pessoal” e ressalta sua percepção de que “os colegas acham que... ah, não está trabalhando, está fora de sala, está tranquilo, está folgado” e “ainda está sendo favorecida com uma vida tranquila, mas como eu acompanhei pessoalmente o desenvolvimento da doença, o tratamento da doença, tanto da Conceição, quanto da [refere a uma professora readaptada com diagnóstico psiquiátrico, que antes estava na biblioteca, como relatado logo acima], sei muito bem o sofrimento que elas enfrentaram e enfrentam”.

Considerando os casos que estudamos nesta dissertação, vemos que as explicações dadas pelos diretores, coordenadores e colegas de trabalho, para o insucesso

---

<sup>10</sup> “Pau pra toda obra” é uma expressão popular que significa que um indivíduo se mostra disposto a fazer tudo o que lhe é pedido, que não recusa o que lhe é pedido.



da readaptação são parciais, e desconsideram os dramas vividos pelos professores em readaptação.

Em primeiro lugar, mesmo que se considere a questão da perda do direito à aposentadoria especial, o que realmente constitui um dos problemas da readaptação funcional, na visão dos professores readaptados, não se pode dizer que a “resistência” ou o “desprazer” se devam, unicamente, a esse fator. Vimos, sistematicamente, nos casos de Conceição e Cláudio, que, ambos, empreenderam esforços para realizar suas atividades nas novas funções que assumiram como readaptados. Entretanto, o **subemprego de suas capacidades**, os **impedimentos impostos à suas atividades**, a oferta de **tarefas incompatíveis com a sua condição de saúde** e o **isolamento do restante do grupo** em que atuavam é que foram fatores críticos nesse processo. Só se pode ver isso a partir de uma aproximação da atividade dos professores.

Os professores em readaptação funcional ganham na justiça a aposentadoria especial quando exercem atividades consideradas como função de magistério como as atividades na biblioteca, apoio à coordenação ou à direção da escola, atividades pedagógicas com pequenos grupos de alunos<sup>11</sup>, não sendo portanto essa, uma explicação plausível para os problemas da readaptação funcional, atribuídas a supostos interesses econômicos.

Uma das coordenadoras da escola, que entrevistamos, destaca que as exigências do trabalho na secretaria tendem a isolar os professores readaptados de seus pares. Referindo-se ao caso de uma professora readaptada em virtude de problemas de voz, ela relata: **“Qual que é o lugar para a pessoa ficar isolada dentro da escola? Na secretaria, que de lá ela não sai”** (Coordenadora 1 Ângela). No caso dessa professora, parece que a sua realocação foi utilizada como estratégia, ou manobra política, segundo a percepção dessa coordenadora, pois, acreditava-se que ela se candidataria à direção da escola, sendo, portanto, interessante para a direção afastá-la do convívio com os colegas: “Eles queriam que ela ficasse na secretaria, porque na biblioteca a pessoa também tem acesso aos professores, acesso aos alunos e, na secretaria, ela ia ficar ilhada, na verdade” (Coordenadora 1). Sublinha ainda a coordenadora que, na sua visão, depois que houve a eleição, essa professora readaptada “virou braço direito do diretor”,

---

<sup>11</sup> [Existe uma consulta nº 873.259, do Relator Conselheiro Eduardo Carone Costa, publicada na revista TCEMG, julho/agosto/setembro2012, Pareceres e Decisões, que trata sobre essa matéria]

e que ela é assim “pau para toda obra”: “Aniete [professora readaptada por disfonia] é boa de fazer serviço, é nova, bem disposta, ela traz material para a gente, ela faz isso”.

No caso da explicação dada pela ex-diretora somos levados a pensar que o insucesso do processo de readaptação funcional se deva a razões de ordem moral. Ela explica o processo sob um ponto de vista moral e individualizante, reduzindo os problemas da readaptação aos próprios readaptados e à questão da má vontade. Deixa de lado, portanto, o fato de que muitos daqueles que se sujeitam as atividades nas bibliotecas ou secretarias não estão de fato adaptados ou confortáveis nessas situações. Ao contrário, às vezes faz isso ao custo de danos à própria saúde, o que ainda acreditam ser melhor do que serem taxados pelos colegas de “vagabundos” ou “à toa”, como vemos no caso de Conceição. Entretanto, mesmo que os caminhos sejam diferentes, como mostra a história de Cláudio, que se rebela contra as imposições dos diretores, isso não significa que não existam conflitos no processo de readaptação funcional em ambas as situações.

É interessante notar que uma das coordenadoras da escola dos dois professores readaptados, tem uma visão bastante diferente do processo de readaptação funcional. Ela explica que os discursos sobre as pessoas em readaptação funcional são preconceituosos e sempre levam a crer que elas não querem trabalhar, o que afeta a forma de administrar esse processo: “Existe uma filosofia na rede que quem está em readaptação funcional é quem quer encostar, é quem quer ficar no bem bom” (Coordenadora 2 Bárbara). Ela afirma que os diretores e a própria Prefeitura deveriam ver os readaptados como profissionais que precisam ser apoiados: “Ele [gestor] tem que ver que aquilo ali é um profissional. Profissional que precisa de ajuda, que precisa de apoio, que está em readaptação” (Coordenadora 2). Acrescenta que os diretores não levam em conta a real situação dos readaptados, dizendo também haver questões de ordem das relações interpessoais, “empecilhos existem, mas depende do gestor da escola”. A coordenadora, que atua na escola há dezesseis anos, critica o posicionamento dos gestores, que considerou, em alguns casos, inadequado para lidar com a situação de professores em readaptação funcional: “Nos casos que eu já percebo, que estou aqui já tem dezesseis anos, os casos que eu já percebi, é a dificuldade de adaptação do

profissional, foi muito do olhar, da postura da direção” (...) “falta um pouco de tato<sup>12</sup> para enxergar a adaptação do profissional” (Coordenadora 2).

Referindo-se a uma professora readaptada devido a um transtorno mental, ela diz o seguinte sobre o caso:

*“Nas crises de depressão profunda, quando ela estava saindo da euforia para ir para a depressão profunda, ela não conseguiu ter um relacionamento com os alunos que ela atendia. Então eu tive muitas queixas enquanto coordenadora, na época, de maus tratos, grosseria, falta de respeito com aluno, mas não era dela é da doença dela e assim, foi difícil da direção entender isso. Então, assim, **depois que a coisa tomou uma proporção que não precisava de ter tomado, é que a direção reconheceu, é realmente ela não dá para lidar com o público.** (Coordenadora 2, Bárbara).*

E acrescenta, ainda, citando o caso do Cláudio, no período em que ele foi diretor na escola, “ele teve uma preocupação no curto período que ele ficou na gerência, com os readaptados, porque ele também era. Ele perguntou onde vocês querem ficar, onde vocês podem se sentir mais felizes. Sueli [referindo-se a professora readaptada que estava infeliz e inapropriadamente na biblioteca, foi uma das que saiu da biblioteca nessa época” (Coordenadora 2). Sobre essa professora, comenta ainda que “ela está no apoio agora, ela está bem, eu considero que ela está muito bem adaptada.”

Na percepção da Coordenadora 2 Bárbara, quando o Cláudio assumiu a direção, “o moral dele subiu muito e ele trabalhou, há controvérsias, eu fui chamada para depor [refere-se a Corregedoria, onde houve um processo contra ele de que estaria sendo omissos, e do qual foi inocentado], eu falei “tudo que eu pedi o Claudio ele fez para mim enquanto coordenadora”. Naquela oportunidade a Coordenadora salienta que disse que “ele não é omissos, ele podia assim ficar menos tempo na escola, como diretor costuma estar, mas tudo que eu precisei, ele viabilizou para mim”. E ainda explica que :

*Quando me perguntaram: seu diretor é omissos? Eu falei não, não ele não é omissos, nunca foi omissos. Omissos é muito pesado pra ele. Tudo que eu pedia, ele sempre fez para mim. Ele assim dá o maior apoio, entendeu, qualquer decisão que a gente tomava, ele apoiava tudo. Ele acreditava no papel do supervisor pedagógico, pedagogo, entendeu? (Coordenadora2, Bárbara)*

---

<sup>12</sup> “Tato” é uma expressão popular que pode significar “sensibilidade” para perceber e se relacionar com os outros.

Ainda sobre esse período em que Cláudio foi diretor da escola, cerca de seis meses, segundo o Diretor 1, um dos problemas que Cláudio teve que enfrentar na época foi a dificuldade de relacionamento com sua vice-diretora: “aí, eu ajudei a segurar aí, a escola, porque o Cláudio, o problema que ele teve na direção dele, foi porque ele e a vice não deram certo”, refere ainda que “a vice entrou de licença [médica], depois ele entrou de licença [médica] e aí, instaurou um caos”.

### 6.3. A visão dos pares

A professora (1) de matemática, Ana, que está há um ano na escola onde atuam Conceição e Cláudio, expressa sua percepção sobre os colegas em readaptação: “para mim não gera desconforto nenhum, eu acho que é para o professor (refere-se ao professor readaptado) que deve ser meio complicado, [ele deve ficar] achando até que o outro [o colega] acha que [ele] gera desconforto.”

A professora (2) Dora, referindo-se ao período que a Conceição desenvolveu sua atividade de trabalho em readaptação funcional na biblioteca, sublinha:

*Ela esteve na biblioteca, como eu uso muito a biblioteca, então eu digo o trabalho que ela fazia era muito bom, sabe, quando ela estava lá, facilitava meu trabalho, indicava livro e tal. Então, hoje, ela está com os meninos do reforço, e só trabalha com aluno interessado, que tem dificuldade, que quer aprender; e os meninos estão gostando muito, sabe, ela se envolve muito (Professora 2).*

No entanto, ela menciona, ainda, o fato de que nem todos os colegas da escola sentem como ela, “porque o trabalho dela [Conceição] é isolado, não dá visibilidade a todos; eu acho que nem todos sabem como que está indo esse trabalho dela, ninguém sabe das dificuldades, entendeu?”.

Essa professora expressa sua visão sobre o processo de readaptação funcional de Conceição e Cláudio, assim como de outros readaptados, acreditando ser importante que eles sejam valorizados, o que exige que o grupo tenha mais informações para entender a situação desses profissionais:

*ela perceber que o trabalho dela é valorizado. Existe uma importância ali. Porque o que sente, por exemplo, já Conceição, por exemplo, sofreu um problema seríssimo aqui na escola, porque não tinha lugar nenhum, empurrava para ali, empurrava*

*pra lá. Ela queria só lugar para dar aula para dois alunos. Aí, fizeram... nossa... uma coisa muito constrangedora!*<sup>13</sup>

Ela também percebe a necessidade de se apontar uma atividade específica para essas pessoas:

*Sabe o que eu acho também, tinha que ter uma atividade específica para essa pessoa [refere-se ao professor em readaptação funcional] sabe por quê? Quando ela fica assim ah eu não tenho uma atividade, vou ajudar a Beatriz [coordenadora] aí depois não dá certo, e fica para fazer, o que surge para fazer.*

Na visão da professora 3, Vilma, há três anos na escola onde atuam Conceição e Cláudio, os readaptados sofrem um preconceito por parte das pessoas que trabalham ali cotidianamente, ao seu lado:

*Oh, a visão que eu tenho é a seguinte, que é uma situação muito sofrida para quem está em readaptação funcional, porque algumas situações quando uma pessoa é encaixada em uma biblioteca, mas tem gente que fica parecendo que esta sem função na escola e às vezes ela faz um tanto de coisa e que não tem visibilidade. Então, eu acho assim, as pessoas às vezes ficam sem ter um lugar pra elas. Elas não ficam á toa, não tem jeito de ficar à toa em escola, tem atividade o tempo inteiro, escola não tem isso, muitas vezes existe um preconceito.*

Ela ainda explica e aponta a falta de orientação e planejamento no encaminhamento das pessoas como uma falha, gerando uma frustração nas pessoas e desvalorização de seu trabalho:

*Um preconceito das pessoas estão ali, estão trabalhando, mas tem gente que não enxerga isso, porque não é aquela coisa determinada. Então eu acho que é sofrido para quem está em readaptação, em ter essa perda do tempo. Então eu acho assim que muitas vezes não há orientação e um planejamento para estar absorvendo essas pessoas. Existe uma falha aí que às vezes não tem assim, eu acho que as pessoas, algumas eu acho, que ficam muito frustradas, eu acho que fica bem assim, porque faz um monte de coisa e as pessoas às vezes não dão valor (Vilma).*

---

<sup>13</sup> A professora se refere a uma situação na qual a direção da escola vislumbrou a possibilidade de alocar Conceição em um espaço dentro da escola, que não era utilizado, e que não apresentava condições compatíveis com a atividade docente, uma vez que o espaço era muito reduzido, sem ventilação e muito desconfortável. Para se ter uma ideia, Conceição teria que ficar confinada atrás de um armário, “espremida” entre ele e a parede.

Já na visão da Professora 1 Alice, em readaptação funcional por disfonia, a questão mais importante é **“ter uma atividade de trabalho, é se sentir útil”**. Ela está na biblioteca oficialmente, porém não trabalha lá, e ressalta que isso só aconteceu na gestão passada, quando a Diretora 1: “praticamente me prendeu lá”. Além disso, deixa claro que não se importa com a questão do tempo de aposentadoria especial conferido aos professores, e não conferido, normalmente, aos professores em readaptação funcional. Sobre isso diz:

*Você sabe que é uma coisa que eu menos me preocupo, porque o pessoal que é mais velho preocupa muito com isso. Mas eu nem sei se vai existir aposentadoria na época. O pessoal fala muito assim comigo, “faz coisa pedagógica, faz não sei o que” [salienta a função do magistério para garantir aposentadoria especial] (Professora 1).*

Essa professora deixa claro o seu interesse em desenvolver sua atividade de trabalho, a despeito de manter ou não o direito à aposentadoria especial e diz: **“então para mim não é o que pega, é ser útil**, eu não quero ficar à toa de jeito nenhum, odeio ficar à toa, sem nada para fazer.”

Os casos apresentados, em linhas gerais, evidenciam as tentativas dos trabalhadores de protegerem seu trabalho e seu poder de agir (CLOT, 2007).

A professora (2) em readaptação funcional, Clotilde, servidora na escola onde Conceição e Cláudio atuam, expressa sua percepção sobre o seu processo de readaptação funcional dizendo que “pode continuar com os meninos, mas se não vai continuar, eu não vou ficar brigando. Desse jeito que está eu não quero dar aula [refere não ter um lugar para o trabalho educativo], porque eu não me incomodo com o serviço burocrático não. Eu não me incomodo. Eu só percebi que eu não dou conta de assumir uma responsabilidade, igual eu estava no caixa escolar”. A professora faz jus ao direito de aposentadoria especial, pois possui ação com resultado já favorável a ela, na justiça.

No serviço ligado à coordenação, no apoio, essa professora salienta haver um subemprego de sua capacidade, pois, na correria do dia a dia, ela diz “não é exploração, não é isso não, mais ou menos, porque a pessoa acha que você é empregado dela” [se refere a uma das coordenadoras com quem trabalhou anteriormente] “fala pra você um serviço que nada tem a ver com a coordenação, arrumar uma caixa que está cheia de papel, você entende, chega, a pessoa confunde as coisas, e isso não rola não” (Professora 2 Clotilde).

#### 6.4. A visão dos médicos de saúde e segurança do trabalho

O médico especializado em perícia ortopédica da GSST, André, tem uma experiência de dois anos na perícia de trabalhadores. Ele percebe problemas no processo de readaptação funcional. Ele relembra um fato que considera negativo: a má aceitação dos colegas do trabalhador em readaptação. Acredita que isso ocorra em função de os colegas não entenderem o que é o processo de readaptação funcional e sua importância. Na sua percepção, a incompreensão por parte dos colegas do quadro clínico da pessoa e dos limites médicos impostos geram uma incompreensão da readaptação. Além disso, ele relata que seus pacientes readaptados, reclamam que os colegas, passam a tratá-los de forma diferente, que se sentem discriminados, como se quisessem deixar seus colegas sobrecarregados, e não quisessem trabalhar. Segundo ele, isso é tão dramático e insuportável que ele [refere-se ao paciente readaptado] prefere, então, solicitar o cancelamento do seu laudo de readaptação funcional, muito embora o motivo que o suscitou não tenha sido resolvido. Sobre isso, ele nos revela um exemplo ocorrido em um de seus atendimentos no serviço de Perícia:

*Um fato que eu percebo assim, até com certa frequência, às vezes negativo, é a má aceitação às vezes pelos colegas de trabalho, **não entendem o que é realmente a readaptação funcional, a importância disso**. Acaba que tendem a ver, olhar, como se diz assim, entre aspas, a olhar para o próprio umbigo, já que essa pessoa não vai poder fazer esforço físico ali, trabalho teoricamente mais pesado, vai sobrar para mim, se vai sobrar pra mim, é que ela está à toa, porque ela não quer fazer. E **desconsidera a questão médica** e, às vezes, começa a ter uma questão, de um certo tratamento diferente com essa pessoa, depois disso: **é mal vista, como se fosse preguiçosa, como que, se não quisesse trabalhar e, por isso, sobra mais trabalho para o outro. E isso implica, tenho um pouco de dificuldade de resolver, que na hora de renovar uma readaptação funcional, a pessoa queixa isso às vezes. Já teve gente que pediu para cancelar por causa disso, inclusive**. [André, médico].*

André salienta que isso é uma dificuldade que ele percebe na readaptação funcional. Essa questão de ser visto como “preguiçoso” de “não pegar mais no pesado”, pesa tanto para o trabalhador readaptado que, mesmo se vendo respeitado em sua limitação, ainda assim, ele prefere pedir o cancelamento do seu laudo médico. A incompreensão gera uma discriminação por parte dos colegas, e essa realidade, é vivenciada de forma dramática. Sobre isso ele ainda diz:

*Pedi para cancelar porque não aguenta mais, como está lá. É uma dificuldade que eu vejo, nessa questão da readaptação funcional. Pesa tanto, que eles, às vezes, preferem o trabalho anterior, mesmo não tendo limitação do que continuar naquela situação em que se dá essa incompreensão [referindo-se à RF]. Tá sendo como se fosse discriminada, **porque está se sentindo discriminada e se sentindo discriminada é complicado**” (André, médico).*

Lembramos aqui que Cláudio, nosso professor de matemática, passou por uma situação semelhante a essa em 2008. Naquela ocasião, já em readaptação definitiva, estava atuando como diretor da escola, como já descrevemos no capítulo 5 e estava já prestes a deixar o cargo, antes mesmo do término do seu mandato. Conforme já vimos, Cláudio sofreu pressões de colegas que não o escolheram para ser diretor; a escola estava dividida entre os que o apoiavam e os que não; além disso, havia uma vice-diretora ausente (não permaneceu atuante devido à licença médica) e ainda foi denunciado como um diretor “omisso” na Corregedoria. Foi considerado inocente, mas sua saúde se debilitou, não teve férias no período e precisou se afastar em licença médica por alguns meses. Após esse período, tendo se restabelecido, Cláudio se sentiu em dificuldades para negociar o cumprimento de seu laudo médico e, também, se sentia desacreditado e discriminado. Preferiu solicitar o cancelamento do seu laudo, ao médico do trabalho da GSST. Este lhe negou o pedido, prontamente, alegando sua responsabilidade de médico em lhe garantir a RF devido ao seu quadro de adoecimento.

A médica Lílian especializada em medicina do trabalho tem uma experiência de 18 anos na função. Ela considera esse processo de readaptação funcional, complexo e delicado. Ela entende que há muitos aspectos envolvidos na questão, como a limitação do sujeito, que irá privá-lo de um trabalho que ele pode gostar muito, e isso pode ser dificultador, mas também pode ser aproveitado em outro setor ou órgão da PBH, de acordo com sua potencialidade e tem, ainda, a interface com o médico que deverá determinar qual a sua capacidade. Ela analisa isso da seguinte forma:

*O processo de readaptação é assim um momento delicado para o trabalhador, para instituição, porque a pessoa se vê limitada naquilo que ela faz, que é o seu trabalho, se ela gosta, se ela sente prazer naquele trabalho ela vai estar privada daquilo naquele momento, pelo menos de parte dele, então é um processo complexo, envolve várias coisas. **Muitas vezes a pessoa tem um sucesso em uma readaptação, até porque ela já não está com muita afinidade com a tarefa que ela vinha executando anteriormente, outras vezes, se a pessoa gosta muito daquele trabalho, já vai ser um dificultador, vai ser uma barreira, já assim, em outra atividade. Então tem várias interfaces que a gente tem que levar em consideração, na instituição prefeitura, por ser um órgão público, aí tem a questão do concurso também que é diferente da***



*empresa privada, que às vezes tem possibilidade de mudar a pessoa de local, por exemplo, a pessoa tem formação de professor, mas vamos supor que **ela tem um outro tipo de capacitação, outra formação em outra área, ela pode de repente ser aproveitada em um outro setor, no órgão público (...)***

*A médica percebe que há limitações do médico para avaliar a capacidade alheia e ele muitas vezes se surpreende pensando uma coisa e descobrindo outra, conforme cita:*

*Então, assim, readaptação, vamos dizer, é difícil mesmo de dizer, primeiro porque tem as limitações do próprio médico para determinar qual é a capacidade de trabalho daquela pessoa. Costumo dizer que, assim, isso é uma carga para gente como médico, você é capaz disso, mas não é capaz daquilo. Sendo que às vezes **a gente se surpreende com pessoas que você olha assim e fala não, não vai dar conta de tal coisa e de repente você vê que ele dá. E acontece também o contrário de você ter certeza, você comparando um, gente mas esse tem um transtorno de coluna tão intenso e está fazendo isso e esse aqui com esse desvio essa coisa, está me dizendo que não consegue. Então na questão capacidade de trabalho, tem vários fatores divergindo.***

Lílian entende que os colegas nem sempre recebem de maneira acolhedora aquela pessoa readaptada porque consideram que eles próprios terão que arcar com o trabalho daquela pessoa ou será dividido por todos os colegas.

*Por isso que eu acho que a questão favorece o sucesso dependendo da equipe que se tem, da sensibilização dessa equipe, a pessoa tem que saber que vai receber o readaptado de forma diferente que ele era, então às vezes cria uma expectativa no grupo, pelo que ele já vivia antes com aquela pessoa. De todo trabalho que é desenvolvido, que ela dava conta, chega lá limitado, tem ainda a questão se já chega limitado, às vezes **não tem um que vai fazer aquele trabalho, que ela fazia, ele é dividido pelos outros que ficaram, então é outro complicante. Porque ele também corre o risco de adoecer outras pessoas por sobrecarga de trabalho, então esse também é um fator que às vezes a equipe recebe esse readaptado de uma forma pouco acolhedora, porque esta sabendo que se ela não vai fazer, vai sobrar para ele próprio. E vai estar desgastando ele mais ainda.***

Ela tem uma visão sobre o papel do médico no momento de determinar uma readaptação funcional no que abrange sugerir ou não o que deve ou não aquele sujeito fazer em readaptação funcional. A médica considera que o importante é o médico informar o que não pode fazer, o que deve ser evitado para preservar a saúde daquele readaptado, e não delimitar o que pode fazer para não fechar oportunidades. Assim ela diz que:

*A gente determinar o que a pessoa não deve fazer para não piorar o quadro, é que é a nossa parte mesmo, porque você limitar, ou delimitar você fecha campos. Exemplo na educação, professor ele vai para secretaria ou para a biblioteca e outras possibilidades que existem. Se tiver uma instrução normativa dizendo que é só isso, como está lá na instrução normativa, isso ao invés de ser um fator, isso muitas vezes atrapalha. Entendeu? Então eu acho assim, a partir do momento que você define, assim como no nosso dia a dia, um alérgico, um médico vira para ele e fala, olha você deve evitar produtos com cheiro forte, cigarro, perfume, lugares fechados, fumaça, ele vai fazer isso na área dele. Assim é o trabalhador, você vai evitar pegar peso acima de x, para evitar que você tenha um problema na coluna. Entendeu? **Então, eu acho que esse nosso papel de determinar isso a gente conseguiu fazer isso muito bem e essa é a nossa parte. Agora cabe a instituição, ao administrativo, o chefe ou a secretaria, estar discutindo aí, as formas de receber o readaptado.***

Outro entendimento que Lílian compartilha relaciona de um lado que o readaptado deve se tratar e de outro, que deve ser acompanhado em seu local de trabalho. Ela considera importante o acompanhamento da equipe multidisciplinar de saúde ocupacional para acompanhar o readaptado principalmente no primeiro laudo e também os gestores e colegas de trabalho, conforme relata:

*Agora é importante em uma readaptação essa avaliação, o tratamento do servidor, tem que fazer o tratamento, e evitar tanto no trabalho quanto em casa as coisas que prejudicam esse acompanhamento... **um acompanhamento da saúde ocupacional lá no local de trabalho dele, conversando com a chefia ou se ele for ficar naquele local, a idéia de que, se possível, sejam aproveitadas as suas capacidades no próprio local de trabalho.***

Em sua visão, a readaptação não se encerra no momento em que o médico faz o laudo médico, ao contrário, é necessário um acompanhamento desde o início, que reúna a equipe de trabalho e os chefes, definindo claramente a nova função da pessoa em readaptação:

*Ter o contato que ele tem com as outras pessoas para não quebrar às vezes essa convivência, então estar reunindo, sensibilizando a equipe de alguma forma ou os chefes, de que vai receber aquela pessoa com readaptação e definir claramente o que ele vai fazer. Porque é muito triste para a pessoa chegar lá, e o chefe às vezes estar atarefado, não tem um contato anterior, não pensou no que aquela pessoa vai fazer. (...) Acho que readaptação não é uma batida de martelo, você acompanha, você tem que ter esse cuidado muito no início desse preparo.*

Vitória, médica especializada em perícia psiquiátrica, considera que a readaptação funcional envolve, além de uma equipe multidisciplinar, o setor de

Recursos Humanos (RH). Afirma ainda ser preciso avaliar como inserir o servidor no trabalho, entendendo ser importante nesse processo conhecer sua função, seu ambiente de trabalho e as relações de trabalho. Ela acredita ser necessário considerar todos esses fatores para que a inserção seja bem-sucedida:

*Muitas vezes eu consigo ter essa parceria, eventualmente em um caso ou outro em que a gente já teve algumas tentativas que não tiveram sucesso, e os casos mais difíceis, pode ser necessário a visita ao local de trabalho e conversar mesmo com o setor responsável, avaliar, eventualmente isso pode acontecer. Mas na maioria dos casos eu tenho conseguido esse diálogo com a equipe [refere-se a equipe de saúde ocupacional e também ao gerente e técnico do acompanhamento funcional da regional do servidor].*

Ela considera que o trabalho não é finalizado com a elaboração do laudo, sendo importante, portanto, o acompanhamento do caso por meio de visitas ao local de trabalho, avaliações e diálogo permanente com a equipe:

*Eu acho que é necessário o antes, o depois e o durante também. Isso é ao longo do tempo, **não dá para você emitir um laudo e achar que o trabalho terminou**. Eu acho que é necessário o antes, um estudo do caso, a realização do laudo e o acompanhamento posterior.*

Na perspectiva dessa profissional, a readaptação funcional pode ser concebida como uma saída, uma esperança para o servidor, que poderia, nesse caso, retornar ao trabalho em condições mais adequadas. Reforça ainda que o processo de readaptação funcional deve ser acompanhado, pois existem casos em que o laudo pode ser revertido, o que depende de uma avaliação:

*A readaptação é uma solução para muitos problemas que a gente enfrenta aqui dentro e ainda bem que a gente tem esse recurso e ele tem que ser muito bem utilizado. **É uma saída, uma esperança para o servidor com vários problemas.** (...) Eu acho que tudo é avaliado de acordo com o momento, com a fase que se encontra o trabalhador. (...) **Já aconteceu sim, que a pessoa se sente apta, a gente avalia e realmente dá essa oportunidade para o servidor. E muitas vezes ele consegue, às vezes acontece dele não conseguir e é necessário retornar o laudo, tudo depende de uma avaliação.***

A médica do trabalho, Jandira, comenta as situações em que o servidor não é bem acolhido e tampouco aceito, destacando que se deve tentar ao máximo reincluí-lo

no trabalho. As visões dos colegas e chefias são diferentes e ela considera, ainda, a situação complexa, para a instituição e para o servidor:

*Eu acho que é uma questão complexa, que a gente tem que avaliar sempre os dois lados, da instituição e do próprio servidor, do trabalhador, o grande problema é conseguir encaixar o trabalhador com as restrições no cargo que ele tem, porque a gente tem uma limitação que é não remover completamente todas as tarefas daquele cargo, para que ele também se sinta acolhido e se sinta capaz de exercer a função para qual ele entrou. E às vezes **a percepção da limitação do próprio funcionário do trabalhador, da chefia, dos colegas de trabalho não é a mesma.** Então você tem situações em que a pessoa se sente capaz de fazer as coisas, mas não é acolhido e tem dificuldade de lidar com as pessoas no entorno dele e tem situações que ele é acolhido e às vezes fica muito fácil e ele se sente bem naquela função. (...) **O ideal seria que a gente tentasse ao máximo reincluí-lo no local de trabalho e às vezes eu acho que tem muita resistência,** a gente espera que o trabalhador sempre saudável, capaz de exercer tudo, sem dificuldades e cada pessoa é, tem suas limitações e a própria idade também, eu acho que você pode estar bem, com vinte, com trinta, com quarenta anos e com cinquenta ter limitações que não são necessariamente são relacionadas, que indique uma readaptação, mas que já precisam de atenção.*

Outro profissional que escutamos foi a Jane, da perícia cardiológica do mesmo setor de saúde e segurança do trabalho. Ela possui uma experiência de 17 anos nessa área e, embora considerando a readaptação algo vantajoso e profícuo na vida desses trabalhadores, ela já presenciou situações difíceis, em que, trabalhadores em virtude de perdas funcionais, precisaram ser realocados em outras funções, e que resistiram em ser readaptados, conforme ela mesma nos diz:

*A readaptação funcional a meu ver pode ser uma coisa muito proveitosa na vida da pessoa que tem um adoecimento e que acredita que é um fim de linha para ela. Esse adoecimento, ela descobre outros potenciais, outra forma de utilizar a sua capacidade. Eu vivenciei várias **propostas de readaptação funcional inicialmente muito difíceis: são pessoas com uma resistência muito grande a assumir uma nova função e que após presenciar essa nova função se descobriram com grandes habilidades, descobriram caminho** muito bacana mesmo. Conseguiram ajudar muitas pessoas (Jane, médica).*

Ela enfatiza a importância da readaptação para aquele trabalhador desalentado e desanimado pela perda funcional sofrida, e ainda, descrente de poder assumir nova tarefa. Em nova oportunidade, ele descobre em si mesmo, potencialidades e habilidades em uma nova atividade de trabalho, tornando-se novamente animado e útil,

evidenciando-se aí, uma experiência bem sucedida. Ela relata um exemplo que acompanhou de perto:

*Tem um professor, que era professor de física, que já estava faltando poucos anos para aposentar, e que teve um problema cardiológico, e que o estresse de uma sala de aula, o impedia de permanecer da sala de aula. E ele não se via em nenhuma outra função, senão dentro na sala de aula. E não tinha uma indicação formal para aposentadoria. Foi feita a readaptação dele, e ele ficou muito angustiado. Ele tinha mais de sessenta anos de idade, (...). Ele voltou para a escola e deram a opção para ele reabrir o laboratório de física. Ele montou várias experiências, ele conquistou os alunos, que ele em sala de aula, ele não conseguiu passar o amor pela física, e auxiliou muito os professores com isso, então foi uma experiência muito bacana. [Jane, médica]*

Nesse exemplo, seguimos o filósofo Canguilhem (2009) que nos mostra que na atividade, expressamos saúde, que é correlata ao poder de agir (CLOT, 2010). Vimos a expressão da saúde e do poder de agir elucidado acima, no caso do professor de física de 60 anos, que não tinha indicação de aposentadoria e teve uma readaptação funcional bem sucedida. No seu processo de readaptação funcional, teve como expressar sua capacidade e talento, sendo indivíduo pleno em seu desenvolvimento, autônomo em sua atividade de trabalho, revelando em outra atividade o seu poder de agir como professor. Um claro exemplo de como podemos ser normativos vencer as infidelidades do meio em que vivemos, e sermos instauradores de normas vitais (CANGUILHEM, 2009).

## **6.5. A visão dos profissionais da área técnico-administrativa**

Diná é outra profissional da GSST, dessa vez da área técnico-administrativa, que esboça sua percepção sobre o processo de readaptação funcional considerando-o bem sucedido no âmbito das ações da própria GSST. Ela entende que a readaptação é um benefício para aquela pessoa que não pode ser aposentada ainda e tem uma capacidade para o trabalho não podendo ser, simplesmente, dispensada. Entende, ainda, que esse processo é fruto de várias avaliações médicas sendo que depois o trabalhador deverá ter um acompanhamento mais próximo, funcional.

*Se a gente for considerar a questão, apenas a questão saúde do servidor eu acho que o processo é bem sucedido sim. Porque ele vem de uma avaliação, várias avaliações médicas, ele tem o acompanhamento da perícia médica e o médico detecta a*

*necessidade que aquela pessoa não pode mais desempenhar as funções que ela desempenhava enquanto servidor concursado para aquele cargo (...). E eu acho que a readaptação é a chance que essa pessoa adoecida ainda tem de produzir, de dar resultado dentro da instituição que ela trabalha. E eu vejo como um processo bem sucedido sim, até por essa questão da pessoa ter essa oportunidade de continuar trabalhando e continuar produzindo. E aí, agora, a partir desse momento, a gente vê que existe uma vontade, pelo menos da parte da Gerência de Saúde, de manter o acompanhamento funcional da pessoa. Então ela tem o acompanhamento médico da perícia e ela vai passar a ter também um acompanhamento mais próximo funcional. Então, nesse sentido é muito bem sucedido (Diná, administradora).*

Entende por outro lado que existem reclamações, que são de âmbito do administrativo. Aponta, por exemplo, situações ligadas às condições de trabalho dos professores, que podem ser desgastantes e gerar sobrecarga para eles, adoecendo-os novamente. Essa situação expõe o professor já debilitado, e que entra em readaptação funcional, diante de seus pares, agravando a situação desse professor, com eventos vividos de forma dramática, ligados à discriminação e isolamento que eles passam a sofrer.

Diná relata sua percepção do desgaste do professor em sua atividade de trabalho e sua visão de que, ao adoecer e ser readaptado, o professor é visto pelos demais colegas como um premiado nessa nova condição e, assim, passa a ser alvo de preconceitos e questionamentos sobre o seu adoecimento:

*Não é que eu acho que o readaptado, ele sofre um preconceito, porque quando as atribuições de um cargo são muito desgastantes como eu imagino que seja, por exemplo, de um professor que lida diretamente com comunidades carentes, com o público muito carente, com o tráfico de drogas dentro da escola, enfim com várias questões que são da sociedade, das comunidades, isso é muito pesado. Essa pessoa conseguir um afastamento disso tudo acaba sendo vista como um prêmio, quer dizer fulano foi premiado porque agora ele está readaptado e ele não vai lidar com essas questões, e na verdade não é, na verdade, essa pessoa está doente e doença não é prêmio para ninguém, em situação nenhuma.*

Comenta sobre os questionamentos que fazem aos readaptados e conclui, que o servidor readaptado sofre pela própria doença, pelos questionamentos das outras pessoas em torno, sofrem pela perda da atribuição para a qual fora designado via concurso público, sofre pela ociosidade a qual é submetido, enquanto não lhe é atribuído uma função, e pela visão do outro de que pode ser até um impostor, uma fraude, já que não é visto como doente de fato.

*E outra questão, também, é o questionamento de se de fato essa pessoa está doente. Às vezes eu sinto isso, não vou falar que é da secretaria de educação, da secretaria de saúde, que é das gerências, das regionais, mas eu sinto que aquela pessoa é colocada em xeque toda hora. Mas você está mesmo doente, você precisa mesmo, porque seus colegas estão aí dando aula, nessa atividade que é tão desgastante e você não. Eles são questionados, então eles sofrem primeiro porque estão doentes e segundo porque ingressaram para ter atribuições que agora eles não vão poder ter mais, quarto por às vezes se sentirem ociosos e quinto por isso, porque os outros acham que talvez não, talvez ele não está doente. Também questionamento com relação aos pareceres periciais, ah mas você já tem um relacionamento com o perito tal e ele acabou te readaptando, você forçou a barra, você vai lá na perícia duas vezes por semana, você passa em muitas perícias, tira muita licença, como se aquela pessoa não quisesse trabalhar, como se ela tivesse sido premiada e tivesse fora das atribuições dela e como se aquilo fosse um prêmio, por isso que eu acho que é preconceito. O readaptado tem um certo preconceito em relação a ele sim. **Tem um preconceito sobre ele** (Diná).*

Essa profissional da GSST considera que um fator de sucesso para uma readaptação ser bem sucedida é o acompanhamento dado ao servidor readaptado, por outros profissionais da Instituição: de um lado do próprio Serviço de Saúde e Segurança do Trabalho e de outro por profissionais mais próximos do servidor:

***Eu acho que é aí que entra a importância do acompanhamento técnico de pessoas que tem conhecimento, sejam psicólogos, assistentes sociais, esse acompanhamento ele não é simplesmente um acompanhamento administrativo de liberação registro, recebimento, assinatura de laudo e alocação, de qual lotação que ela vai ter quais as atividades ela vai fazer. Esse acompanhamento do meu ponto de vista ele é muito mais importante e demanda muito mais conhecimento desse profissional que esta fazendo esse acompanhamento e esse conhecimento é técnico. E mesmo que hoje a gente tenha uma equipe multiprofissional, mesmo que ele não exista esse conhecimento atrelado a uma formação específica, a um curso específico, eu acho que ele existe dentro de um grupo que já faz esse trabalho, que já trabalha com isso aqui algum tempo e isso tem que ser valorizado, e tem que ser repassado. É uma construção de conhecimento (...). **Eu acho que é nesse momento que entra o conhecimento técnico dessa equipe multiprofissional e a importância dele para ser bem sucedido nessa readaptação.** Eu vejo nesses dois polos e em um relacionamento entre esses dois, eu vejo essa equipe espalhada, e mais próxima, essa questão da proximidade com o servidor ela pesa, (...) que ela também tem que ter uma base, um suporte dentro da gerência de saúde** (Diná).*

Assim, Diná explicita de que maneira um processo exitoso de readaptação funcional precisa, não somente de boas avaliações médicas, mas também de um acompanhamento do setor de SST, atrelado a um bom e bem planejado acompanhamento regionalizado, provavelmente envolvendo a regional com seus

profissionais do acompanhamento funcional e também assessorando e orientando os respectivos gestores envolvidos no processo.

Hercília é enfermeira do trabalho e atua há 17 anos na GSST e apresenta sua visão da situação de readaptação funcional no Município. Considera um desafio para esse processo de readaptação funcional a criação de um grupo de apoio que prepare o ambiente para acolher o trabalhador readaptado. Ela percebe que ele é vitimado pelo estigma em seu local de trabalho. Isso ela imagina ser fruto de um não entendimento por parte do colega, daquela situação do outro, pois a dele também é de um trabalho de sofrimento, e ele não está readaptado, tendo talvez algum mecanismo de regulação, “ele é uma pessoa mais fortalecida”. Ela relata, ainda, que o termo laudo, é expressão do estigma sofrido pela pessoa em readaptação funcional, e que, assim, a pessoa não vira um laudo, ela é uma pessoa, não um laudo, e que tem que se acabar com esse nome: “laudo!”. Ela relata isso conforme segue abaixo:

*Eu acho que um outro desafio, que esse grupo hoje que vai ser criado de apoio à readaptação funcional [refere-se a um novo esforço institucional], (...) ele precisa preparar aquele ambiente de trabalho para receber essas pessoas em posição diferenciada, ser acolhido. Que uma das coisas que ele também vivencia muito, é a falta de, eu não diria, a gente até fala de preconceito, fala de estigma que ele acaba recebendo, mas eu ainda vou justificar um pouco porque o colega fala que tem estigma, porque o colega não entende isso. Ele não entende que aquela pessoa para ele, porque para ele, porque ele se vê em uma condição também de estar fazendo um trabalho de sofrimento, mas está fazendo, e aí quando ele vê que aquela pessoa não deu conta disso, que ele deve ter um mecanismo de regulação que permite ele conseguir. (...) Aí fala assim, “puxa, olha lá está em uma vida boa”. Estou recebendo laudo, igual o diretor fala, “vem um laudo”. Que laudo, ele é uma pessoa, ele não é um laudo (...) Não tem jeito, é preciso acabar com esse nome, que acaba como um estigma mesmo. Ah eu estou recebendo um laudo, você não está recebendo um laudo, você está recebendo uma pessoa que está com um laudo de readaptação funcional. (Hercília)*

## 6.6. A visão dos profissionais da equipe de saúde ocupacional

A fonoaudióloga Sofia (nome fictício) entende que o êxito do processo de readaptação funcional depende, primeiro, da escolha da função que será exercida pelo sujeito. Segundo ela, isso é primordial, uma vez que pode assegurar ao sujeito que ele continue a contribuir, sentindo-se útil. Ela ainda percebe que o maior entrave no contexto da secretaria de educação é a necessidade de vinculação da lotação desse



professor readaptado à secretaria de educação ou à escola de origem, mesmo ele não tendo uma atribuição bem definida:

*Para que ela seja bem sucedida a escolha da função que o profissional vai exercer é que tem que ser bem trabalhado e talvez essa seja a maior dificuldade no contexto, nosso contexto público, do nosso município, particularmente da educação que são os casos que a gente conhece. Talvez até isso, a necessidade de ficar vinculado ao mesmo local de trabalho, a uma mesma área de atuação: então se é de uma secretaria de educação, ele é de uma escola, tem que obrigatoriamente ficar naquela escola, só que, às vezes, sem que haja naquele local uma função, sem que de fato possa favorecer para que ele ou ela, como profissional, com os conhecimentos que tem, ele se sinta útil no desempenho daquelas funções (Sofia).*

Ela acredita ainda que o trabalhador, embora esteja afastado de sua atividade habitual, é capaz de exercer alguma função, respeitados os seus limites e seus potenciais. Entretanto, ela afirma que isso raramente acontece, razão pela qual os trabalhadores em readaptação funcional podem vir a não se sentirem úteis em seu trabalho:

*No meu entendimento, talvez essa seja a maior dificuldade para que a readaptação de fato seja bem sucedida, no sentido dela dar a sensação para o servidor que aquilo ali momentâneo ou não, como no caso de uma readaptação que é primeiro laudo ou segundo laudo, até chegar em um processo definitivo - que aquilo ali, está sendo necessário para que ele, de fato, não tenha um desgaste, como por exemplo, no caso da voz [seu uso abusivo] na sala de aula, mas que tampouco, ela vá se sentir com a saúde abalada, por não estar se sentindo útil naquela função que está desempenhando.*

Sofia comenta ainda que o professor não se reconhece naquela situação de trabalho. Pondera sobre a importância de existir um acompanhamento ao processo de readaptação funcional com uma definição de suas atribuições e que ele possa então se identificar com a atividade desempenhada, o que ao nosso ver favoreceria seu desenvolvimento e sua saúde. Ela, também, afirma haver a necessidade do professor readaptado seguir um tratamento adequado à sua condição.

*Então, às vezes, o que a gente percebe, é que ele fica um pouco sem lugar. Ele foi readaptado, saiu da função que ele sabia fazer, que ele foi preparado, que ele estudou e que ele escolheu às vezes não necessariamente, mas enfim, era o que ele fazia, De repente ele se vê um pouco sem chão. Eles saem de uma situação onde havia, por exemplo, um desgaste vocal, mas ao mesmo tempo não se identifica com o trabalho que ele está exercendo. E no meu entendimento esse acompanhamento de fato, de onde ou qual função ele vai desempenhar, seria crucial para que de fato, a*

*readaptação fosse bem sucedida. Além da situação, do problema da saúde em si, é óbvio que o problema que motivou aquela readaptação, ele tem que ser tratado, bem acompanhado. Porque isso também a gente percebe em alguns casos uma condição para insucesso da readaptação. Às vezes, ela se torna até definitiva porque não foi feito um tratamento adequado para aquela condição de saúde. Então tem esses dois aspectos (Sofia).*

Outra situação, percebida por Sofia, retrata a dificuldade dos diretores de escola em lidar com os trabalhadores que estão em processo de readaptação funcional. Ela cita um exemplo ilustrando que isso pode gerar uma ociosidade para o readaptado, considerando que por vezes ele fica “sem função” e na sequência, também, “mal visto pelos pares” e “um peso” para os gerentes que não sabem o que fazer. Trata-se, não apenas de uma ociosidade, mas de uma passividade imposta, de uma atividade impedida, nos termos de Clot (2010).

Fica evidenciado o sofrimento daqueles sujeitos que, condenados a um dia-a-dia sem reconhecimento algum, sentem-se um peso para os colegas e diretores. Não é difícil, portanto, entender porque o professor Cláudio chegou a sentir-se “um estorvo”, como nos relatou em várias ocasiões.

No entendimento de Sofia, o gestor precisa saber acolher e encaminhar o professor readaptado. Em muitos casos, o gestor vê o professor readaptado como “um peso” e do mesmo modo o readaptado se sente um peso para os gestores e até seus colegas, “um estorvo” como enfatiza o professor Cláudio. Sofia salienta que às vezes:

*Nem o próprio gerente da unidade, no caso os diretores, está preparado nem para isso, ele não sabe o que fazer, mas aí vamos dizer assim, ele [o diretor] já não tem nem vaga na secretaria, mas tem readaptado lá. E ele tem que colocar a pessoa na secretaria, tem que inventar, eu já ouvi essa fala, tem que inventar uma função para ele. Como eu já ouvi uma fala do readaptado, “eu fico lá sem ter o que fazer, parece que eu estou tampando buraco”. Então, até para os dois lados, nessa hora, gera um conflito, isso ajuda para que a figura do readaptado dentro da insituição seja mal vista, porque é como se ele fosse um peso [para o gestor] de certa forma, “eu não sei o que eu vou fazer com ele”, “onde que eu vou colocar” e ao mesmo tempo ainda tem que colocar alguém no lugar dele. Justo porque eu não sei o que eu faço [o gestor] às vezes o gestor não está preparado para lidar com isso. Então até o gestor precisa desse apoio (Sofia).*

Sofia percebe ainda que, por não estarmos lá na situação mesma do sujeito readaptado, não temos como avaliar de fato o que gera os comentários que surgem sobre o readaptado quanto a ele estar, realmente, adoecido ou não. Percebe-se que em alguns

casos ele pode estar melhor no que se refere ao diagnóstico da voz. Sobre isso ela nos diz:

*Bom, não posso falar por todos, da cabeça do gerente, mas de um modo geral a gente vê uns casos que estão bem claros, há casos que a gente ouve questionamento até de colegas daquele servidor. “Mas a pessoa parece tão bem, por que ela não está em sala de aula, eu me sinto pior.” Mas a gente nunca tem como julgar essa questão desses comentários do que leva, do que motiva, do que é verdade, até porque, até isso, a gente não está lá, não está lá no dia a dia então a questão aí nesse caso que a gente vai avaliar de fato a questão do adoecimento de voz. É obvio que agente tenta considerar o contexto do servidor, até a fala do servidor, às vezes o próprio servidor se diz sem condição de voltar em sala de aula, agora obviamente isso é contraditório ao que a gente está vendo ali na evolução (Sofia).*

Ela percebe que os professores readaptados, podem estar melhor no que se refere ao diagnóstico da voz, mas resistem a um provável cancelamento de sua readaptação funcional e, nesses casos, pode haver um desgaste mental não superado quanto às condições de trabalho do professor. Sobre isso ela nos diz:

*Então, às vezes o professor está readaptado ali por voz e ele já tem uma fala de que ele não aguenta mais sala de aula pelo comportamento dos alunos. Mas aí nesse caso, o problema de voz para ele, de certa forma, por ter tirado ele de sala de aula, dá um alívio porque agora ele diz, “eu não preciso voltar”. É um caso onde eu tenho uma boa evolução do problema de voz e a gente fala, não agora é hora de voltar. Aí, ele se vê, às vezes, resistente, não quero mais sala de aula, porque o desgaste mental é muito maior. Agora nesse caso, especificament,e às vezes, se for o caso, até tenta direcionar para a psiquiatria porque aí o laudo seria conduzido de outra forma (Sofia).*

Outra visão do processo de readaptação funcional é abordada pela psicóloga Áurea, do Serviço de Saúde e Segurança do Trabalho. Ela ressalta, inicialmente, um projeto datado de 2003-2004, da área de recursos humanos do qual participou, e que caracteriza um esforço anterior, institucional, que visava melhorar o processo de readaptação funcional. Áurea relata que muitos técnicos estavam pensando juntos e construindo esse projeto na Secretaria de Recursos Humanos, na área de acompanhamento funcional e não puderam seguir em frente por implicações políticas relativas àquela época:

*Na época nem existia “pequenos grupos” [refere-se aqui à uma atividade desempenhada por professor em readaptação funcional] mas a gente já colocou isso no projeto. É isso. Foi em função de uma readaptada que falou com a gente, pôxa*

*eu sou formada em biologia e eu tenho um projeto de ecologia muito bacana. Ecologia. Que eu queria colocar nas escolas. Nós pegamos a fala dessa professora para embasar o projeto. Entendeu. É. Exatamente criava-se um banco de talentos dos readaptados. Não tinha esse nome, mas seria um nome superlegal (Áurea).*

Áurea entende que esse projeto sugeria provável liberação do readaptado para outros órgãos da Prefeitura de forma a promover o aproveitamento do potencial desses sujeitos e por isso precisaria ser aprovado politicamente:

*Então o projeto era exatamente esse, era verificar, fazer uma entrevista com o readaptado, verificar a formação dele, potencial, desejo, tudo, o histórico dele e tentar localizar na Prefeitura um lugar onde ele pudesse ficar. (...) Era um projeto que nós tínhamos, na época era Cândida, Ada, a Verônica, [nomes fictícios] todas técnicas de lá, a Carolina e eu [nomes fictícios]. Nós fizemos um projeto. Tinha mais técnica que eu não estou lembrando agora quem são os nomes desse projeto. Só que aí nós esbarramos na questão política da SMED, como que ela vai deixar um professor sair de lá. Tinha que ter uma intervenção política, liberação do prefeito, aquela questão de colocar à disposição (Áurea).*

Segundo afirma, esse projeto foi construído há sete anos atrás e, por não ter sido adotado pela SMED, ele foi “engavetado”. No entanto, recentemente, Áurea viu reacender sua esperança sobre essa questão: uma estratégia de ação desenvolvida pela parceria da SMED e da SMARH, em 2012, objetivou a contratação de uma consultoria que buscou fazer o mapeamento das competências dos professores em readaptação funcional.

Não podemos deixar de dizer que, infelizmente, tal esforço não incluiu conhecer a atividade de trabalho das pessoas em readaptação funcional, seu trabalho concreto, na situação concreta onde ele acontece, consideramos que “é do trabalho que é preciso cuidar” (CLOT, 2010).

Dessa forma Áurea relata sua visão dessa nova experiência:

*Que houve agora, a questão da consultoria Pessoa<sup>14</sup>[nome fictício] era essa. A consultoria a proposta dela era essa. Por isso que eu adorei. Falei nossa mãe, apesar*

---

<sup>14</sup> Essa consultoria iniciou seu trabalho em 2012 e a proposta colocada foi de verificar através de questionário respondido no computador e entrevista dos professores readaptados com os consultores, a situação de satisfação, ou não, dos sujeitos readaptados na área da educação e suas potencialidades. O objetivo seria depois, direcionar os não satisfeitos para a SMARH /área do acompanhamento funcional ou para a saúde cupacional conforme a gravidade do caso exigisse: o acompanhamento médico ou até uma aposentadoria por adoecimento. Esse processo está em desenvolvimento e as pessoas já estão sendo acompanhadas pelas respectivas áreas sem que ainda se tenha avaliado sucessos ou fracasso dessa iniciativa.

*de todas as aspas que a gente tem em relação à consultoria a essência era boa. Eu vou pegar a essência, porque era isso que nós queríamos ampliar a possibilidade de ação do readaptado (...). Exatamente, essa possibilidade do readaptado vir a se sentir útil para a prefeitura. E a gente tem excelentes profissionais readaptados que em função de um adoecimento não podem exercer a função, mas podem inúmeras outras (Áurea).*

Ela refere-se, aqui, à possibilidade de aproveitamento desses professores dentro da escola, em suas diversas áreas, de forma a não ficarem restritos à biblioteca e secretaria, podendo ser alocados no apoio pedagógico, apoio à coordenação e a atuação pedagógica em pequenos grupos de alunos. Áurea também se refere à possibilidade de aproveitamento desses profissionais em outros órgãos da Prefeitura, proposta que não tem recebido parecer favorável da SMED.

Outra situação é percebida pela enfermeira do trabalho Glícia. Ela salienta ser necessário um acompanhamento do readaptado para sua inserção na organização do trabalho. Entende que a maior demanda recebida pela GSST se refere a falta de adequação desses readaptados em seu local de trabalho, o que ela atribui ao fraco entendimento sobre esse readaptado por parte do gerente, com apenas uma minoria deles acolhendo melhor os readaptados em seus locais de trabalho. Ela salienta que quando a chefia se envolve há uma melhor organização do trabalho e percebe também a necessidade de pessoas da área de recursos humanos para receber e acompanhar os readaptados até seu local de trabalho. Sobre isso ela nos diz:

*Bom, eu vejo o processo de readaptação funcional aqui no serviço municipal, necessitando principalmente de um acompanhamento dessa readaptação e desse reabilitado na inserção dele na organização do trabalho dele. Que a parte clinica, a parte da saúde, a parte pericial ela ocorre a contento, mas ainda há falha e a gente percebe que a maioria da demanda que chega aqui para a gente é relacionada a falta de adequação pelas funções de trabalho para esse servidor seguir em frente. Ai ele é preconceituado, ele conta com uma subcarga, sendo que ele ainda tem potencial e há um fraco entendimento sobre esse readaptado, por vários fatores. Por falta de interesse que quem esta liderando ele, chefiando no caso. Há alguns casos que é muito bem recebido, a gente não pode negar, mas é uma minoria. Então assim pontos positivos quando a chefia esta envolvida e depende da chefia essa organização do trabalho. E infelizmente a gente não tem recursos humanos para todos e quando tem nem sempre esses recursos humanos estão preparados para receber esse readaptado.*

Ela ainda comenta sobre esse profissional de recursos humanos que contribuiria para a inclusão desse professor readaptado:

*Profissional capacitado, entendido, de recursos humanos, para estar recebendo esse readaptado ou mesmo, para estar capacitando a chefia desse readaptado para que haja uma adequação, uma inclusão, uma verdadeira inclusão, porque ele volta com uma certa restrição. Em muitos casos eles saem totalmente da função, a gente sabe disso. Não é o caso do professor que sai da sala de aula.*

A assistente social, Cecília, percebe que o processo de readaptação funcional não tem sido um sucesso, sendo necessário buscar um acolhimento ao readaptado pelo gerente e buscar atividades compatíveis com o potencial do servidor, para melhorar o processo. Ela comenta sobre a intenção da GSST de refazer o processo da readaptação funcional, visando ao acolhimento e acompanhamento aos readaptados. Cecília acredita existir uma necessidade de se acompanhar o servidor readaptado desde o primeiro laudo, até o definitivo:

*Então hoje a nossa visão é que esse processo não está muito exitoso como gostaríamos (...). Entao agora a nossa intenção é refazer esse processo garantindo ou pelo menos conduzindo o acolhimento ao readaptado e também ao gerente para que seja de fato organizado suas atividades compatíveis ao seu grau de adoecimento e sua limitação, trabalho esse que vai lhe conceder motivação e condições para que ele se continue efetivo. Então a nossa estimativa, o nosso foco melhor dizendo é para o acompanhamento efetivo de todo o processo.*

Considerando o acompanhamento ao readaptado, ela ressalta que a GSST, através da Gerência de Saúde Ocupacional, vem pretendendo buscar uma interação entre as áreas na PBH tendo a ela mesma como mediadora para esse processo de acompanhamento do servidor, desde o seu primeiro laudo:

*Uma interação de todos os profissionais. Desde o inicio do laudo pela saúde ocupacional que vai ser a mediadora e vai conduzir também esse processo junto às áreas de acompanhamento sócio funcional, junto às áreas que vão fazer a interlocução direta tanto com o servidor e com a chefia imediata. Então nós entendemos que todas essas áreas estarão envolvidas com o objetivo que é o sucesso de readaptação. E tudo isso vai se dar através da constituição de um grupo, que é o grupo da readaptação funcional e nesse espaço e neste grupo vão ser realizados assim análises, discussões.*

Cecília considera que esse poderá ser um novo fluxo do processo de readaptação funcional, e possibilitará o acompanhamento do servidor nas diversas instâncias institucionais.

## **CAPÍTULO VII - READAPTAÇÃO E ESPAÇOS INSTITUCIONAIS: A RENORMATIZAÇÃO IMPEDIDA**

A partir dos dados apresentados nos casos, bem como das análises feitas no decorrer deste estudo, pretendemos, neste momento, analisar de forma mais global e sistemática os resultados desta pesquisa.

Considerando o objetivo deste trabalho, de analisar o processo de readaptação funcional e, particularmente, os fatores relacionados ao fracasso ou êxito das experiências de readaptação funcional, podemos resumir esses fatores em, pelo menos, quatro, a saber:

- a) a visão negativa e preconceituosa de gestores e pares acerca dos professores em readaptação funcional, o que conduz a três outras situações;
- b) negação dos limites necessários à atividade profissional dos professores em readaptação funcional;
- c) o isolamento dos professores do coletivo profissional docente;
- d) atribuição de tarefas que subempregam os trabalhadores readaptados.

Em primeiro lugar, ao contrário do que se costuma dizer a respeito dos trabalhadores em readaptação funcional, de que eles utilizariam os laudos e a readaptação como forma de se “encostarem”, entendemos que, na verdade, as análises nos levam a concluir outra coisa. Esses trabalhadores se veem, continuamente, impedidos de agir e reafirmar os seus valores.

As visões negativas e, podemos dizer, até mesmo preconceituosas em relação aos trabalhadores em readaptação se proliferam, associando o comportamento e seus discursos à má-vontade, preguiça, etc. Entretanto, a análise do processo de readaptação funcional e dos dramas vividos por esses trabalhadores não deixam dúvidas de que, na verdade, eles gostariam de poder agir e provar sua utilidade:

*Eu fiquei sentado aí, é o que eu tô falando com você, eu sou um estorvo por causa disto, eu fiquei sentado na sala dos professores (Cláudio).*

*É uma aberração, é como se o laudo fosse o seguinte, você está sendo favorecido, olha aqui você tem o mesmo salário que eu, eu vou para a sala de aula com trinta alunos e*

*você está aqui no bem bom. Isso eu já ouvi várias vezes. De colegas, de vice- diretor, de diretora, de tudo (Conceição).*

*Você já começa a observar, você não é bem visto, não é bem visto na escola nesta situação. Você vai ficar ali, sendo um indivíduo que não vai ter utilidade. (Cláudio)*

Um médico percebe bem que a visão negativa que paira sobre os professores em readaptação funcional:

*(...) começa a ter uma questão, de um certo tratamento diferente com essa pessoa, depois disso: é mal vista, como se fosse preguiçosa, como que, se não quisesse trabalhar e, por isso, sobra mais trabalho para o outro. E isso implica, tenho um pouco de dificuldade de resolver, que na hora de renovar uma readaptação funcional, a pessoa queixa isso às vezes. Já teve gente que pediu para cancelar por causa disso, inclusive (André).*

A fonoaudióloga entrevistada, sensível à situação e às condições reais de trabalho na escola, entende que os diretores ficam embaraçados com os trabalhadores readaptados, uma vez que não sabem bem como lidar com eles. Essa situação se reverte em prejuízo para os professores readaptados, quase sempre deixados à própria sorte:

*Como eu já ouvi uma fala do readaptado, “eu fico lá sem ter o que fazer, parece que eu estou tampando buraco”. Então até para os dois lados, nessa hora, gera um conflito, isso ajuda para que a figura do readaptado dentro da instituição seja mal vista, porque é como se ele fosse um peso [para o gestor] de certa forma, “eu não sei o que eu vou fazer com ele”, “onde que eu vou colocar” e ao mesmo tempo ainda tem que colocar alguém no lugar dele (Sofia).*

A visão negativa sobre a readaptação funcional, em conjunto com a dificuldade de se saber o que se deve fazer com esses trabalhadores, tem levado os gestores, muitas vezes, a negar os limites necessários às atividades dos readaptados para proteger sua saúde, deixando-os em situações bem complicadas de isolamento e subemprego de suas capacidades:

*Me pediu pra eu ir pra secretaria ou pra biblioteca, eu não aceitei nenhum dos dois e voltei pra trás, quando eu voltei com o novo relatório, que era pra ser apoio a direção e tal, ela me jogou num canto, ela falou assim: “eu não te quero nem pra apoio a direção, nem pra nada, eu não te quero em lugar nenhum” (Cláudio).*

*Foi onde eu cheguei com laudo e elas começaram a barrar, [referindo-se às gestoras da Escola]: à tarde você não pode ficar, você não pode ficar. Eu tive que parar lá na perícia de novo, para a psicóloga ir na escola, e fazer elas aceitarem o meu laudo. Porque elas não queriam (Conceição).*



*Eu me matava, devia ser uma vagaba, igual o pessoal, não fui reconhecida. Como eu entrei com essa doença, tinha muito medo da Prefeitura me aposentar, me expulsar. Sou muito organizada, perfeccionista no que eu faço. **Eu não entrei [em readaptação funcional] para me dar bem, aí começo a me desrespeitar** (Conceição).*

*E fazia aquilo que, às vezes, o colega me pedia, às vezes ele estava precisando de alguma coisa, e era dentro das minhas possibilidades, eu fazia (Cláudio).*

Constatamos que as dificuldades apresentadas pelos professores readaptados decorrem das dificuldades das chefias em definir as tarefas, pois os trabalhadores são impedidos de realizarem tarefas compatíveis com sua capacidade e preservação de sua saúde, senão novamente excluídos dos coletivos profissionais, ou seja, até o “isolamento no grupo de trabalho”. Tal situação vem sendo exposta durante várias gestões, sublinhadas pelos sindicato, pelos colegas de trabalho, pela própria equipe de saúde e segurança do trabalho e pelos próprios readaptados. Conceição considera que se desrespeitou na medida em que se viu praticamente forçada a realizar tarefas não compatíveis com sua capacidade, isto é, ser forçada a uma adaptação ao trabalho não compatível com a preservação da sua saúde. Na medida em que também não era reconhecida, precisava se esforçar cada vez mais aceitando qualquer trabalho: “Hoje eu tenho, que é um castigo, é um trem do outro mundo, você pega qualquer coisa” (Conceição). Ao contrário, o trabalho deveria ter se adaptado a sua potencialidade e outras capacidades que lhe seria possível realizar.

A situação dos readaptados, em função de tudo o que foi dito, conduz a um isolamento no contexto profissional, evidenciado em vários relatos dos professores entrevistados:

*(...) porque isso, porque eu virei laudo? Porque eu me diferenciei de você... a visão que eu tenho é essa. Mas você vira. Olha, eu nunca vi uma situação tão constrangedora. Sabe? **Porque você passa a ser ignorado.** Então existem aqueles que passam a te ignorar, até porque você realmente não está dentro de um contexto de trabalho. E esse eu até acho natural mesmo, até certo ponto (Conceição).*

*(...) chega a ponto de presença sua... você é esquecido. Se tem um combinado de um recreio maior para um evento, você é esquecido, chega a ponto de não ter nome na lista de presença. **Você fica excluído de eventos você fica excluído de necessidades de informações. Quem comanda a escola esquece que tem aquele funcionário** (Conceição).*

Como já dissemos anteriormente, outros profissionais envolvidos no processo de readaptação funcional também percebem a gravidade da situação de isolamento social que acomete os readaptados:

*Qual que é o lugar para a pessoa ficar isolada dentro da escola? Na secretaria, que de lá ela não sai (Ângela, coordenadora).*

*Oh, a visão que eu tenho é a seguinte, que é uma situação muito sofrida para quem está em readaptação funcional, porque algumas situações quando uma pessoa é encaixada em uma biblioteca, mas tem gente que fica parecendo que está sem função na escola e às vezes ela faz um tanto de coisa e que não tem visibilidade. Então, assim, as pessoas às vezes ficam sem ter um lugar pra elas. Elas não ficam à toa, não tem jeito de ficar à toa em escola, tem atividade o tempo inteiro, escola não tem isso, muitas vezes existe um preconceito (Vilma, professora).*

As situações acima descritas podem se tornar patológicas quando ocorre um profundo comprometimento da possibilidade de agir dos sujeitos, sendo que o próprio “indivíduo é que avalia essa transformação porque é ele que sofre suas consequências, no próprio momento em que se sente incapaz de realizar as tarefas que a nova situação lhe impõe” (CANGUILHEM, 2009, p. 135).

Nesse sentido, entendemos ser necessário analisar de que forma esses professores foram amputados de seu poder de agir:

*Você já começa a observar, você não é bem visto, não é bem visto na escola nesta situação. Você vai ficar ali sendo um indivíduo que não vai ter utilidade. (Cláudio)*

Os relatos dos professores em readaptação funcional demonstram como tiveram atribuição de tarefas monótonas, sem conteúdo que lhes interesse e o subemprego (atividades impedidas). Não é só o constrangimento na relação, mas também a sensação de que é impedido de fazer alguma coisa e dar-lhe sentido, para se sentir útil.

Os professores Cláudio e Conceição demonstram o sentimento de que não têm o apoio, de menos valia no seu processo de readaptação funcional:

*Mas assim que eu cheguei lá, o meu armário já tinha sido arrombado, tudo meu retirado do armário. Que eu já não era mais professora. Não é mais professora, porque precisa de escaninho, estava lá tudo em uma caixa. Aí, eu fui perguntar para a vice diretora. Falei: “foi você que autorizou tirar?”. “Olha aqui, você não é mais professora”. (Conceição)*

*(...) você é simplesmente um estorvo que vai ficar num canto qualquer. É aí que você começa a ver a sua situação (Cláudio).*

*(...) você é a escória humana chegando pra escola, é assim que você enxerga (Cláudio).*

*Hoje eu tenho, que é um castigo, é um trem do outro mundo, você pega qualquer coisa (Conceição).*

Cláudio sintetiza bem os dramas vividos pelos professores em readaptação, deixando entrever, inclusive, os fatores que analisamos acima e que acreditamos serem responsáveis pelo fracasso desse processo:

*Quando eu aceitei a tal da readaptação funcional, que eu não deveria ter aceitado nunca, vou te falar isso, você está gravando, isto é entrave na vida dele, isso é a pior coisa! Agora eu enterrei todo o chifre nessa tal de readaptação funcional. Porque quando você chega na escola, você fala que você é um readaptado funcional, você é a escória humana chegando pra escola, é assim que você enxerga. Não tem um gestor, em lugar nenhum que não pensa nessa situação. Jamais pensa que você pode ser mais um chegando ali pra ajudar, pra contribuir no desenvolvimento das atividades daquela escola, você é simplesmente um estorvo que vai ficar num canto qualquer. É aí que você começa a ver a sua situação. Na prefeitura minha situação foi pior que em Contagem, que eu consegui contornei politicamente (...) (Cláudio, 2012).*

Mas, diante de tudo isso, os professores em readaptação funcional não ficam passivos, mas **tentam instaurar novas maneiras de agir**, a fim de se apropriarem de seu meio e fortalecer seus valores pessoais. A análise dos casos apresentados nesta dissertação evidencia que, tanto Conceição quanto Cláudio, tentaram, mesmo que às custas de sua própria saúde, mostrar aos pares, e provar para si mesmos, que ainda tinham condições de trabalho, que eram capazes. As tentativas de reagir a tais situações de trabalho, não ocasionalmente, era interpretada de modo equivocado pelos pares, que acabavam por pressupor que os professores não tinham qualquer problema realmente grave para se manterem afastados de suas atividades habituais em sala de aula. No enalço do poder de agir, instaurando novas atitudes, a fim de triunfar sobre as “infidelidades do meio”. Conceição reflete sobre sua dramática experiência em readaptação funcional evidenciando que:

*(...) minha readaptação me fez enxergar que eu tenho que buscar correr atrás do que é meu... com a própria instituição estou correndo atrás sim de tudo que ela tem me*

*tirado. Não vou trabalhar com administrativo porque não fiz concurso para isto. (Conceição)*

*Quando assumiu o Cláudio, ele me procurou e falou assim, “Conceição, você pode trabalhar com pequenos grupos”. E ele queria resgatar a autoestima dos laudos (risos). Porque ele era laudo, ele tinha sofrido muito. Ele falou assim, está na hora de resgatar esses laudos aí. Aí ele olhou meu laudo e falou só se você for boba. Escreve um projeto (Conceição).*

Assim, podemos dizer que os casos apresentados evidenciam as tentativas dos trabalhadores de protegerem seu trabalho e seu poder de agir (CLOT, 2007) e, em certa medida, o seu valor pessoal. Note-se, por exemplo, que ao deparar com a impossibilidade de manter-se em leitura e correção de provas de sua disciplina por longos períodos, Cláudio recorreu a um novo modo de realizar sua tarefa; pediu auxílio a sua esposa, para que a mesma fizesse a leitura. Seus objetivos não haviam sido modificados, mas as condições para realizá-lo sim. O mesmo parece ocorrer com Conceição, quando propõe a criação de pequenos grupos, junto aos quais poderia trabalhar. Esse é um dos aspectos que examinamos com maior profundidade durante o estudo que realizamos, ou seja, como o trabalhador estrutura 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, numa perspectiva organizacional, pode-se perceber que a escola não ofereceu condições compatíveis com aquilo que o professor dispunha para fazer seu trabalho. Ao contrário, houve inclusive uma tentativa da escola de associar a limitação a algum posto de trabalho pior. Entendemos que essa situação, também, precisa ser examinada de forma detalhada, haja vista seus efeitos sobre o processo de readaptação funcional e, sobretudo, sobre os trabalhadores readaptados.

Não tendo oferecido condições compatíveis com o que o readaptado tem para poder fazer o seu trabalho, a escola possibilitou a ocorrência de situações que levam os readaptados a se sentirem como um “estorvo na vida da escola”, ou “escória”, de alguém que não teria “utilidade” para fazer alguma coisa e a situação da pessoa não é resolvida. Pode-se dizer, portanto, que a chegada do trabalhador em readaptação funcional em uma escola municipal, com um laudo especificando as restrições de atividades, não garante que os dois lugares designados para realização de atividades (secretaria e biblioteca) sejam compatíveis com a preservação da saúde do trabalhador.

As questões indicadas constituem, dessa forma, a pauta da pesquisa que foi realizada junto aos dois professores de matemática readaptados, a fim de analisar o processo de readaptação funcional, seus dilemas, dificuldades e, também, possibilidades.

O que se observa a partir dos relatos dos professores entrevistados, são dificuldades em reaver a atividade de trabalho correlata com o seu cargo, de se sentirem úteis e serem vistos como pares no ambiente de trabalho. Ao contrário, sentem-se excluídos como professores.

Podemos pensar que, quando subempregados no trabalho, se sentem anormais, e menos que os outros por não desenvolverem atividades de “valor comparável”; pois sentem, ao mesmo tempo, uma necessidade e um poder de agir contrariados.

A professora Conceição, uma de nossas entrevistadas, revela seu anseio por um local para atender seus alunos, comunicar-se com os pais e outros professores de matemática da escola, buscando acompanhar o desenvolvimento de seus alunos. Ao mesmo tempo, demonstra grande satisfação pela sua contribuição, ao receber dos pais de seus alunos e de seus pares, um retorno positivo sobre o desenvolvimento de seus alunos. Mostra-se instauradora de normas vitais, criadora de valor, normativa e, dentro de uma normalidade, expressa um sentimento de segurança na vida.

Temos uma situação diferente ao depararmos com uma situação expressa por ela quando revela ter sido “despejada” do seu espaço de trabalho, o que a impediu de desenvolver suas atividades de professora dentro da escola. Tal situação, contrariou seu poder de agir, fazendo-a se sentir incapaz de exercer sua normatividade:

*Cheguei lá um dia com menino me esperando lá. Eu só via desde o estacionamento os funcionários com cada olho desse tamanho para mim. (risos) Ei Conceição! Ai vem a dona [referindo-se a auxiliar de escola] que limpava a sala, fala assim, acho que você não vai ter lugar para trabalhar hoje não. Assim, por que. Tiraram suas coisas de lá. E isso não era a primeira vez que tirava, eu mandava voltar, continuava lá. A mulher aparecia lá uma vez por semana e eu estava trabalhando todo dia. E aí, nesse dia, teve o despejo mesmo, despejo oficial, chegaram a desmontar a minha mesa. Que mesa muito frágil ela desmontou. Mandou tirar tudo de lá. Aí, tá, esse dia não resisti não, abri a boca.*

Considera, ainda, que tais atitudes foram importantes para retomar sua saúde, perceber que poderia atuar independente daqueles que a julgavam incapaz pela suas deficiências físicas como a sua mão torta, por exemplo, que olhassem para outro lado,

pois enfrentaria esse preconceito social também, e mostraria que daria conta de trabalhar, que era muito capaz:

*E foi onde eu comecei a tomar essas atitudes. Eu acho que eu tenho que agradecer a minha força nesse ponto. Porque se eu não tivesse buscado isso aí, e não tivesse aprendido a ver isso, eu já estava numa cadeira de rodas. Porque é o final da minha doença, por onde caminha todo mundo (Conceição).*

A professora ao longo do tempo de sua readaptação funcional foi sendo bem sucedida nessas primeiras tentativas e, nos relata a surpresa e espanto das pessoas: “Você dá conta de trabalhar?” ou ainda: “Uma doença dessa gravidade e você dá conta de trabalhar ainda?”. Ela reforça o sucesso desse seu esforço, graças ao seu jeito atirado e corajoso de enfrentar as adversidades, fruto de sua experiência familiar de lutar pelas coisas para sobreviver, de agir sempre, custe o que custar, pois a renda familiar é baixa, e ela mesmo nos diz: “eu tenho que me manter”.

Para Conceição, trabalhar é sobreviver, é ter liberdade é “dar a volta por cima”, e tais atitudes permitiram perceber, hoje, que havia dado conta, foi uma superação daquilo que ela achava que não dava conta de fazer:

*Quem inventou o trabalho não estava muito normal [risos] mas, já que existe, e que eu estou nessa ciranda, eu tenho que me virar nela, e para mim é uma questão de sobrevivência mesmo. [...] De onde eu ia tirar dinheiro para fazer meu tratamento? Porque tudo isso que eu busquei [...]. E, graças a Deus, eu não me aposentei, que eu já vou agora completar um outro quinquênio, eu já vou vender minhas férias-prêmio. Foi de onde eu consegui tirar meu carro [...] **Aí eu me envaideço mesmo, eu dei conta.***

A professora se viu então forçada a fazer uma escolha: se renunciasse a ser readaptada, teria que ser definitivamente afastada. Por outro lado, se ficasse readaptada, deveria enfrentar as humilhações, de estar naquele lugar de uma pessoa que virou um laudo médico, sendo então mal vista, subempregada no seu trabalho e, por conseguinte, também excluída por seus pares. Se preservamos nossas intenções junto as infidelidades do meio, e junto a “intenções rivais e concorrentes ao mesmo tempo que se mobilizam as outras intenções como recursos próprios” (SANTOS, 2006, p. 35), então isso é agir.

E foi assim que optou em não se entregar, em não ser impedida de ter uma atividade de trabalho, não deixar a doença lhe consumir, melhor dizendo, ultrapassou a doença e teve uma atitude normativa:

*E aí eu resolvi virar sem vergonha. Porque ou eu virava sem vergonha para sobreviver ou eu me sucumbia ali, ao ponto de deixar a doença me consumir e foi onde eu comecei a buscar tratamento de tudo que foi tipo, alternativo, homeopatia, acupuntura, psicólogo. Porque quando foi, **quando eu entrei de laudo, eu tive que fazer, eu fiz uns seis meses de terapia** (Conceição).*

Uma situação semelhante foi observada com o professor de matemática Cláudio. Ele foi afastado da situação de reger classes com número maior de alunos e, readaptado, mais recentemente ele passou a atuar com um pequeno grupo de alunos para reforço escolar:

*E aí, fiquei, exatamente até hoje estou com esse PADA [o professor refere-se ao Projeto de Atendimento Diferenciado ao Aluno], porém eu estava numa sala, a sala era grande, dividida em 2 [refere-se a salas] e mesmo dividida em 2, era bem ampla.*

Obteve um local para realização dessa atividade, porém, como tinha restrições no seu laudo quanto aos cuidados no ambiente de trabalho para evitar infecção visual, as constantes mudanças nesse local, como a redivisão da sala o que tornou-a pequena e sem ventilação, a falta de instrumentos de trabalho, tornavam impossível a execução da atividade. O mesmo professor relata dificuldade na execução dessa atividade:

***Mas a escola sem espaço, precisou de redividir esta sala e redividiu em 3 salinhas pequenas. Nas 3 salinhas pequenas, eu peguei uma que ficava perto da janela e abria a porta pra fazer a circulação de ar, porque eu não posso ficar aqui porque se um menino desse aqui chegar com uma conjuntivite, um negócio desse, eu estou perdido, porque ele não vai me falar que está com conjuntivite, e coçou o olho, isso pegar em mim eu estou arreventado porque o que eu não posso é ter problema na visão, ele não pode acontecer de jeito nenhum.***

Cláudio precisou se afastar em licença, e ao retornar, percebeu que tinha mais um local para trabalhar respeitando suas limitações e a preservação de sua saúde:

*Então, eu falei assim, eu vou ficar por aqui, que aqui é amplo, é mais, forma uma ventilaçãozinha. **Entre de licença, menina, e quando eu voltei de licença, uns 15 dias depois, tinha gente ocupando aquela sala. Aí me deram uma outra pequenininha, abafada, não corre ar nem nada. Aí eu falei espera aí Jefferson [nome fictício, refere-se ao diretor1], tem um problema aqui. Essa sala não dá pra mim não. Olha essa sala aqui, o quadro não existe, um quadrinho deste tamanhozinho, que os professores que utilizam, eles utilizam é folha, não é o meu caso, eu utilizo é o quadro. No meu projeto diz que eu vou dar aula no quadro, eu preciso de um quadro grande, eu dou aula num quadro, o meu [refere ao aluno] não tem papel, ele vai ter é um***

*caderno, onde ele vai transcrever minha aula para o caderno dele, vez por outra vou até o caderno dele e vou ver se está tudo certinho, mas o meu não tem folha.*

Novamente, temos aqui uma “amputação no poder de agir” (CLOT, 2010), uma impossibilidade de ser “instaurador de normas vitais” ou sua normatividade degradada (CANGUILHEM, 2009). Vimos através de seus relatos, que os professores em readaptação funcional não ficam passivos, eles tentam instaurar novas maneiras de agir, a fim de se apropriarem de seu meio e fortalecer seus valores pessoais.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegamos ao final desse estudo na certeza que estamos na verdade, começando. Não há soluções imediatas e mágicas para as dificuldades existentes no processo de readaptação funcional, mas há uma certeza: a de que temos que combater a invisibilidade que atinge o trabalho dos profissionais em readaptação funcional e, assim, eles próprios. Essa é uma ação plural que deve se desenvolver nos espaços sociais e profissionais, no caso específico que investigamos, nas escolas. Deve ser também uma ação plural no sentido de convocar os diferentes atores envolvidos no processo da readaptação funcional: a própria instituição, com seus vários setores e parceiros no processo de readaptação funcional. Não basta ao médico da GSST cumprir, aliviado, a competência de prescrever um laudo de readaptação funcional: é preciso ver ali, naquele sujeito, uma pessoa inteira, não só o orgânico ou o psíquico, mas ver o indivíduo em sua inteireza; isto exige, portanto, que se considere as relações sociais que o indivíduo estabelece e os dramas existentes em sua atividade cotidiana. Exigir apenas cumprimento de restrições e não levar em conta o “real da atividade”, as atividades impedidas e contrariadas, implica, na verdade, em ignorar se de fato a readaptação está sendo efetiva e benéfica ao profissional.

O não reconhecimento do outro em suas relações sociais e necessidades, retratam essa trama vivida e referendada nessas páginas que configuram o sofrimento desses sujeitos ao longo dos anos. Os profissionais da GSST reconhecem o laudo médico como um benefício importante aos readaptados, como uma “passagem” para aquele que se achava no “fim da linha”. Reconhecem, ainda, como um benefício para aqueles que se imaginavam amputados em seu poder de agir, que lhes poderia ser arrancado por uma aposentadoria precoce, devido a uma perda trágica constituída ou adquirida. A readaptação surge, como nos dizeres dos médicos e técnicos que ouvimos, como uma esperança de novo recomeço e não um ponto final. Mas essa não é a visão de muitos readaptados que chegam a pedir ao médico para cancelá-la, a despeito de suas dificuldades ou adoecimento.

Constatamos desde o início de nossa investigação o impacto sofrido pelos readaptados em seu processo de readaptação. Expressões como ‘estar despreparado’, ‘perceber-se como uma escória humana’, ‘sentir-se não existir’, ‘virar um laudo’,

‘pegar qualquer coisa’, ‘uma coisa do outro mundo’, ‘não ser mais professor’, etc., são evidências tristes dessa invisibilidade, discriminação e exclusão. Nossos professores veem desvelar diante de si, durante o processo de readaptação funcional, a dura e fria realidade de não serem respeitados e percebidos, de fato, em suas limitações. A invisibilidade acaba levando às dúvidas e questionamentos quanto ao próprio laudo. A subsequente discriminação que advém quando pairam dúvidas sobre a existência real ou não de um adoecimento, conduzem a um isolamento que vai mostrando sua verdadeira e trágica face: a exclusão social dos readaptados em seus contextos de trabalho e a amputação de seu poder de agir. Percebemos nossos sujeitos sendo despejados dos espaços de trabalho, buscando um espaço para trabalhar e sendo subutilizados. A atribuição de tarefas incompatíveis ou indefinição das funções a serem executadas deixa o readaptado entregue a sua própria sorte. A dimensão organizacional individualiza as soluções para problemas que atingem os coletivos profissionais. Vimos os gestores nas escolas moralizarem e também individualizarem a situação dos trabalhadores readaptados, imputando ao próprio readaptado todas as responsabilidades pela dificuldade relativa ao processo de readaptação, sem perceber os elementos, sobretudo organizacionais, que compõe a história de cada um deles. Em alguns casos, chega-se ao ponto de afirmar que o problema é que o professor não quer deixar de ser professor, como se houvesse algum problema com isso, considerando o seu concurso na instituição exatamente como professor. O isolamento e o próprio preconceito expresso nos dramas vividos por esses professores em readaptação analisados ao longo desse estudo revelaram-se produtos de todo esse processo, que não envolve apenas o profissional, mas, sobretudo, dimensões organizacionais, que raramente são discutidas.

Eis, então, uma enorme contradição entre o discurso e a prática da educação escolar. Como poderíamos pensar a inclusão de crianças e adolescentes no contexto escolar, se os próprios trabalhadores incumbidos dessa tarefa se sentem excluídos e discriminados entre seus pares? Como é possível dar o que não se tem e ser cobrado por aquilo que se é impedido de fazer? Os professores dessa pesquisa não foram e continuam não sendo reconhecidos em suas características diversas e, por conseguinte, lutaram e ainda o fazem para serem considerados sua funcionalidade. E vemos que, apesar de tantas dificuldades que enfrentam em seu cotidiano profissional, mesmo

assim, eles lutam para preservar e desenvolver seu trabalho, condição essa de sua saúde, nos termos de Canguilhem (2009).

De instituto pretensamente concebido para inclusão social, a readaptação funcional dos trabalhadores, tal como vivenciada na práxis laborativa identificada, revela sua faceta de exclusão destes mesmos trabalhadores. Eis que a noção de isonomia no ambiente de trabalho, dar a cada um o que lhe é devido segundo suas condições e possibilidades fáticas e jurídicas vinculadas a um direito fundamental de construção de um próprio projeto de felicidade e de exercício de personalidade, na prática se encerra na subscrição do competente laudo, em vez de ser concretizada por ele.

Ao final desta pesquisa, podemos dizer que várias questões foram examinadas no que se refere aos dramas vividos pelos trabalhadores no processo de readaptação e aos fatores que levam essa prática ao insucesso. Consideramos que a abordagem que fizemos, centrada na atividade dos sujeitos, foi importante na medida em que possibilitou revelar os dramas subjetivos que têm origem em situações concretas de trabalho. Nesse sentido, podemos dizer que os fatores evidenciados neste estudo podem subsidiar a elaboração de medidas corretivas do processo de readaptação funcional visando a sua melhoria. O estudo pode, portanto, ser objeto de discussão de gestores administrativos e escolares, bem como dos serviços de saúde e segurança do trabalho.

Mostramos, por exemplo, que os dramas vividos pelos trabalhadores acabam por leva-los a um sentimento de desvalorização que os atinge profundamente em sua saúde e subjetividade, sobretudo em função da degradação do sentido de sua atividade de trabalho e das relações degradantes que passam a se estabelecer com pares, diretores, e outros atores sociais.

O tempo exíguo destinado à elaboração deste trabalho não permitiu um aprofundamento ainda maior das questões referentes aos relacionamentos interpessoais no contexto de trabalho. Os impactos do isolamento sobre a saúde e subjetividade dos trabalhadores se mostram importantes o suficiente para serem desconsiderados. Nosso estudo permite visualizar sua relação com as situações reais vividas no contexto escolar, mas ainda seriam necessários mais estudos a fim de entender melhor o processo de isolamento social e suas repercussões sobre os indivíduos. Mesmo assim, o estudo que realizamos já permite vislumbrar novas formas de fazer funcionar a readaptação, que não poderão deixar de lado, jamais, a perspectiva dos trabalhadores readaptados. Buscar

o bem comum e “procurar além do seu bem o bem de todos”, e isso vai nos exigir não aceitar as coisas da forma como nos são apresentadas. (FOUREAUX, 2012, p. 12).

Fica aqui evidenciado a necessidade um esforço conjunto que envolva a todos: Prefeitura como um todo: SMED, SMARH, ESCOLAS, GSST, os próprios READAPTADOS, buscando em primeiro lugar “aumentar sua compreensão sobre a realidade vivida por essas pessoas. Só assim, estarão aptos para acolhê-los e, ao mesmo tempo, tratá-los como sujeitos capazes de se desenvolver e produzir” (LIMA; RIBEIRO, 2010, p. 206).

## REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, Júlia; SZNELWAR, Laerte; SILVINO, Alexandre; SARMET, Diana Pinho. **Introdução à ergonomia: da teoria à prática**. São Paulo: Blucher, 2009.
- ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. 12<sup>a</sup>. ed., São Paulo: Cortez, 2007.
- ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2000.
- ANTUNES, Ricardo. O Trabalho e seus Sentidos - work and its sense. Revista Debate & Sociedade - Uberlândia - v. 1 / n.º 1 – 2011, p. 10-11.
- ARAÚJO, J. N. G.; LIMA, F. P. A.; LIMA, M. E. A. (Org.). **Lesões por esforços repetitivos - L.E.R : dimensões ergonômicas e psicossociais**. Belo Horizonte, HEALTH, 1997.
- ASSUNÇÃO, A. A. As modalidades de gestão das situações de trabalho para compensar as deficiências dos membros do coletivo. In: **Anais do IX Congresso Brasileiro de Ergonomia**. ABERGO' 99. Bahia: ABERGO, 1999. CD-ROM, 7p.
- ASSUNÇÃO, A. A. A promoção à saúde nos serviços públicos federais. In: ASSUNÇÃO, A. A. (org.) **Promoção e vigilância em saúde: guia para as ações no setor público federal**. Belo Horizonte: Biblioteca Universitária da UFMG, DITTI, 2012. 96f. p. 9-29.
- ASSUNÇÃO, A. A. (2003). **Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(4), 1.005-1.018.
- ASSUNÇÃO, A. A. **O saber prático construído pela experiência compensa as deficiências provocadas pelas condições inadequadas de trabalho**. Trabalho e Educação, Belo Horizonte, v.12(1), p.35- 49. 2003.
- ASSUNÇÃO, A. A.; BARRETO, M. S.; GASPARINI, M. S. (2005). **O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.31(2), 189-199, maio/agosto. 2005.
- ATHAYDE, Milton; BRITO, J. Introdução à edição brasileira: ergologia e um livro-ferramenta, uma tecelagem que se propaga. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.) **Trabalho & Ergologia**. Niterói: Editora da UFF, 2010, p. 7-12.

- ATHAYDE, Milton; SOUZA, Paulo Cezar Zambroni de. **A contribuição da abordagem clínica de Louis Le Guillant para o desenvolvimento da Psicologia do Trabalho.** Estudos e Pesquisas em Psicologia. UERJ, RJ, ano 6, n. 1, 1º Semestre, 2006.
- BATISTA, Joseli Maria. **Afastamento por licença-saúde, readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento de enfermagem.** Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2008.
- BARROS, M. E. B., LOUZADA, A. P. F., SILVA, C.O. Clínica da atividade: dos conceitos às apropriações no Brasil. In: BENDASSOLLI, P. F., SOBOLL, L. A. (orgs.). **Clínicas do trabalho.** São Paulo, Editora Atlas S.A., 2011, p. 188-207.
- BRASIL. **Constituição Federal.** Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Portaria Normativa nº 3, de 07 de maio de 2010. **Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS.** Brasília: 2010.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal.** Portaria nº 797 de 22 de março de 2010, publicada no Diário Oficial da União em 23 de março de 2010, Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Recursos Humanos. Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor - Desap. SIASS, Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – Siass. **Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal – PASS.** Brasília, setembro de 2010.
- BORGES, M. E. S. Trabalho e gestão de si – para além dos “recursos humanos”. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 7, p. 41-49. 2004.
- CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte**, 1990.
- CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Lei Municipal nº 7.169, de 30 de agosto de 1996, institui o estatuto dos servidores públicos do quadro geral de pessoal do Município de Belo Horizonte vinculados à Administração Direta e dá outras providências**, 1996.
- CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Lei Municipal nº 9.011, de 01 de janeiro de 2005, dispõe sobre a estrutura organizacional da Administração Direta do Poder Executivo e dá outras providências**, 2005.

- CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Lei Municipal nº 6971 de 23 de outubro de 1995**, define Normas sobre Ergonomia e Saúde Ocupacional para os Servidores Públicos Municipais, 1995.
- CANGUILHEM, Georges. **Escritos sobre a medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- CANGUILHEM, Georges. **Le normal et le pathologique**. Paris: PUF, 1966.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, (9ª ed.) 2009.
- CID 10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde** (10ª revisão). Organização Mundial de Saúde. Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças, em Português. São Paulo: EDUSP, vol. 1, 1994.
- CLOT, Y. **A função psicológica do trabalho**. 2 ed. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- CLOT, Y. Trabalho e Sentido do trabalho. In: FALZON, Pierre. **Ergonomia**. São Paulo: Edgard Blucher, 2007, p. 265-277.
- CLOT, Y. Clínica do Trabalho e Clínica da Atividade. In: SOBOL, L. A.; BENDASOLLI, P.F. **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2011, p. 71-83.
- CLOT, Yves. **Trabalho e poder de agir**. Belo Horizonte, Fabrefactum: 2010.
- CLOT, Yves. **Travail et pouvoir d'agir**. Paris: PUF, 2008.
- COSTA, Conselheiro Eduardo Carone. Consulta nº 873.259. In: **Pareceres e Decisões**. Revista TCEMG. Minas Gerais: julho/agosto/setembro, 2012.
- DARSES, F.; FALZON, P.; MUNDUTEGUY, C. Paradigmas e modelos para análise cognitiva das atividades finalizadas. IN: FALZON, Pierre (editor). **Ergonomia**. São Paulo: Edgard Blucher, 2007.
- DELAZARI, Fernanda Melo. **Cegueira e normatividade social: a reconstrução da subjetividade frente à perda tardia da visão**. Dissertação apresentada como requisito à obtenção do grau de Mestre Graduação em Sociologia, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez, 1988.

- DINIZ, M. **A mulher – professora em desvio de função por transtorno mental.** Dissertação de Mestrado, Belo Horizonte: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, 1997.
- DITTRICH, Alexandre. **Psicologia organizacional e globalização: os desafios da reestruturação produtiva.** Psicologia, ciência e profissão, vol.19, nº 1, p. 50-65, 1999.
- FALZON, Pierre. **Ergonomia.** São Paulo: Edgar Blucher, 2007.
- FOUREAUX, Erika. Em pé de igualdade. Estado de Minas. Publicado em 4 de novembro, 2012.
- FERREIRA, Mário César. **Atividade, categoria central na conceituação do trabalho em Ergonomia.** Revista Alethéia, Canoas - RS, v. 1, n. 11, p. 71-82, 2000.
- 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. Não publicado.
- GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO. **Projeto Readapta.** Belo Horizonte: PBH, 2005. Não publicado.
- GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO. Laudo de readaptação funcional de Cláudio. Belo Horizonte, 1999a.
- GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO. Laudo de readaptação funcional de Cláudio. Belo Horizonte, 1999b.
- GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO. Laudo de readaptação funcional definitiva de Cláudio. Belo Horizonte, 2002c.
- GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO. Laudo de readaptação funcional de Conceição. Belo Horizonte, 2006d.
- GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO. Laudo de readaptação funcional definitivo de Conceição. Belo Horizonte, 2006e.
- GASPARINI, Sandra Maria. **Transtornos mentais em professores da rede municipal de ensino de Belo Horizonte.** Dissertação de Mestrado, Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, 2005.
- GRAVINA, M. E. R.; ROCHA, L. E. **Lesões por Esforços Repetitivos em bancários: reflexões sobre o retorno ao trabalho.** Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, vol. 9, n. 2, pp. 41-55, 2006.



- GRANDJEAN, Etienne. **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 2. ed. Porto Alegre : Bookman, 1998.
- GUÉRIN, F. et al. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia**. São Paulo: Edgar Blucher Ltda, 2001.
- JACQUES, Maria da Graça Corrêa. **Identidade e trabalho**. In: CATTANI, A. D. *Trabalho e Tecnologia: dicionário crítico* (2ª ed.) Petrópolis: Vozes, 1997.
- LE GUILLANT, Louis. Incidências Psicopatológicas da condição de empregada doméstica. In: LIMA, Maria Elizabeth Antunes (org.). **Escritos de Louis Le Guillant**. Petrópolis: Vozes, 2006.
- LE GUILLANT, Louis. Neurose das Telefonistas. In; Maria Elizabeth Antunes Lima (Org.), **Escritos de Louis Le Guillant**. Tradução de Maria Elizabeth Antunes Lima. Petrópolis: Vozes, 2006.
- LE GUILLANT, Louis. O Caso de Marie L. IN: LIMA, Maria Elizabeth Antunes (org.) **Escritos de Louis Le Guillant da ergoterapia à psicopatologia do trabalho**. Tradução: Maria Elizabeth Antunes Lima. São Paulo : Vozes, 2006.
- LE GUILLANT, Louis. O caso de Marie L. In: Maria Elizabeth Antunes Lima (Org.), **Escritos de Louis Le Guillant**. Tradução de Maria Elizabeth Antunes Lima. Petrópolis: Vozes, 2006.
- LIMA, F. P. A.; FILHO, J. M. J. (2004) Prefácio à edição brasileira. In: Daniellou, F. (coord.). **A Ergonomia em busca de seus princípios: debates epistemológicos**. São Paulo: Edgar Blucher, 2004.
- LIMA, Francisco de Paula Antunes. A transcendência do valor: flexibilidade, focalização, terceirização e subordinação. In: **Anais do XX Encontro Nacional de Engenharia de Produção**. ENEGEP. São Paulo: ABEPRO, CD-ROM, 8p. 2000.
- LIMA, Francisco de Paula Antunes. Noções de organização do trabalho. IN: Oliveira, C. R. **Manual Prático de L.E.R.** Belo Horizonte, Health, p. 167-189, 1997.
- LIMA, Francisco de Paula Antunes. A Ergonomia como instrumento de segurança e melhoria das condições de trabalho. **Anais do I Simpósio sobre Ergonomia Florestal**. Viçosa: Editora da URV, 2000.
- LIMA, Francisco de Paula Antunes. Ética e Trabalho. IN: GOULART, Íris (org.). **Psicologia organizacional e do trabalho: teoria, pesquisa e temas correlatos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

- LIMA, M. E. A. A questão do método em Psicologia do Trabalho. In: Iris Barbosa Goulart. (Org.). **Psicologia Organizacional e do Trabalho; teoria, pesquisa e temas correlatos**. 1ª ed. São Paulo, v. 1. 2002a.
- LIMA, M. E. A. **Contribuições da Clínica da Atividade para o campo da Segurança no Trabalho**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 32 (115): 99-107, 2007.
- LIMA, M. E. A. **Esboço de uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho**. In: Wanderley Codo; Maria da Graça Corrêa Jacques. (Org.). Saúde Mental e Trabalho - Leituras. 1 ed. Petrópolis: Vozes, v., p. 50-81, 2002b.
- LIMA, M. E. A. **A polêmica em torno da centralidade do trabalho na sociedade contemporânea**. Revista Destarte. Volume 2., número 2., Vitória, segundo semestre de 2003.
- LIMA, M. E. A.; RIBEIRO, R. P. D. **A O trabalho do deficiente como fator de desenvolvimento**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, v. 13, nº 2. p. 195-207, 2010.
- LIMA, M. E. A. **Transtornos mentais e trabalho: o problema do nexo causal**. Revista de Administração da FEAD-Minas. Volume 2., número 1., junho.
- LIMA, M. E. A. **Resenha do livro A função psicológica do trabalho de Yves Clot**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho. Petrópolis: Vozes, 2006, p. 112-115.
- LIMA, M. E. A. Prefácio à edição brasileira. In: Yves Clot. **Trabalho e poder de agir**. Belo Horizonte: Fabrefactum, p.viii, 2010.
- LIMA, M. E. A. **A polêmica em torno do nexo causal entre distúrbio mental e trabalho**. Psicologia em Revista. v 10, n. 14. Belo Horizonte, [s.n.], p. 82-91, 2003.
- LIMA, Maria Elizabeth Antunes; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; FRANCISCO, João Manuel Saveia Daniel. **Aprisionado pelos ponteiros de um relógio: o caso de um transtorno mental desencadeado no trabalho**. IN: CODO, Wanderley; JACQUES, Maria da Graça (orgs.). *Saúde Mental & Trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, p. 209-246, 2002.
- LIMA, M. R.; FONSECA, M. M.; ARAÚJO, S. D. P. **Escola plural, uma complexificação do trabalho e o desgaste do professor**. Monografia apresentada no Curso de AET, Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Belo Horizonte, novembro de 1999.

- MARTINEZ, M. C; LATORRE, M. R. D. O; FISCHER, F. M. **Capacidade para o trabalho: revisão de literatura.** *Ciência & Saúde Coletiva*. 15 (supl. 1), p. 1553-1561, 2010.
- GIL, M. **Deficiências e invisibilidades.** Estado de Minas. Opinião publicada em 20 de outubro, 2012.
- MEDEIROS, Adriane Mesquita de. **Disfonia e condições de trabalho das professoras da rede municipal de ensino de Belo Horizonte.** Dissertação de Mestrado, Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, 2006.
- MARX, Karl. **Processo de trabalho e processo de valorização.** Em Karl Marx. *O Capital: crítica da economia política*. São Paulo: Abril Cultural, 1983.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.** 2. ed. Brasília: MTE, SIT, 2007.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 2 ed. São Paulo: Hucitec, 1993.
- OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção Jurídica à Saúde do Trabalhador.** 5a. edição. São Paulo: LTR, 2010.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID 10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas.** Tradução de D. Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- PEZZUOL, Maria de Lourdes de Moraes. **Identidade e trabalho docente: A situação do professor readaptado em escolas públicas do Estado de São Paulo.** Dissertação de mestrado. Mogi das Cruzes: UBC, 2008.
- POLITZER, G. **Crítica aos fundamentos da psicologia: a psicanálise e a psicologia.** 2. ed. Piracicaba: UNIMEP, 2004.
- POLITZER, G. **Critique des fondements de la psychologie.** Paris: Sociales, 1968.
- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Portaria SCOMPS/CJ nº11 de 2003 institui a Comissão de Parceria (SCOMPS/SCOMARH/SCOPLAM/SMED/SIND UTE) para elaboração de Diagnóstico e Formulação de Proposições sobre Aspectos de Saúde e Segurança dos Servidores da Área Educacional deste Município.** Diário Oficial do Município, Belo Horizonte; 2003.
- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Instrução Normativa SMARH 002/2007 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.
- ROSSI, E. Z. **Reabilitação e reinserção no trabalho de bancários portadores de LER / DORT, análise psicodinâmica.** Dissertação de mestrado em Psicologia Social do Trabalho e das Organizações, Brasília: Universidade de Brasília, 2008.
- SAMPAIO, R. F. Readaptação no âmbito das U-SIASS. In: ASSUNÇÃO, A. A. (org.) **Promoção e vigilância em saúde: guia para as ações no setor público federal.** Belo Horizonte: Biblioteca Universitária da UFMG, DITTI, 201, p. 30-59.
- SANTOS, M. **Análise psicológica do trabalho: dos conceitos aos métodos.** Laboreal, 2 (1), p. 34-41, 2006.
- SCHWARTZ, Y. **Manifesto por um ergoengajamento.** In: SOBOL, L. A.; BENDASOLLI, P. F. **Clínicas do Trabalho.** São Paulo: Editora Atlas S.A, p. 132-166, 2011.
- SCHWARTZ, Y. DURRIVE, L. **Trabalho & Ergologia: Conversas sobre a atividade humana.** Niterói: Editora da UFF, p. 25-36, 2010.
- SCHWARTZ, Y. Anexo ao capítulo 1- Reflexão em torno de um exemplo de trabalho operário. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.) **Trabalho & Ergologia: Conversas sobre a atividade humana.** Niterói: Editora da UFF, p. 37-46, 2010.
- SCHWARTZ, Y. Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J. (Orgs.) **Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo.** Rio de Janeiro: DP&A, p. 23-33, 2004.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. Dados da Gerência de Organização Escolar acerca dos professores em readaptação funcional, 2013.
- SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Boletim Readaptação Funcional - Sistematização das discussões do trabalho em grupo da plenária do dia 27/09/2005.** Comissão de Readaptação Funcional: Belo Horizonte, 2005.
- SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Dossiê – Aos trabalhadores em educação, as condições de trabalho e os efeitos sobre a sua saúde.** Belo Horizonte, agosto de 2008.
- SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Levantamento Geral dos Profissionais da Educação**

- (RMBH) em Readaptação Funcional.** Comissão de Readaptação Funcional: Belo Horizonte, setembro de 2005.
- TAROZZI, M. **O que é grounded theory: metodologia de pesquisa e de teoria fundamentada nos dados.** Petrópolis. RJ: Vozes. 2011.
- TAKAHASHI, M. A. B. C. **Avaliação em Reabilitação Profissional. A Experiência de Adoecer por LER e o Resgate da Autonomia: Uma Trajetória Singular.** Dissertação de Mestrado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2000.
- TAKAHASHI, M. A. B. C. & Canesqui, A. M. **Pesquisa avaliativa em reabilitação profissional: a efetividade de um serviço em desconstrução.** Cadernos de Saúde Pública, 19 (5), p. 1473-1483, 2003.
- TURATO, E. R. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa.** Revista de Saúde Pública, v. 39, nº 3. São Paulo: [s.n.], p. 507-514, 2005.
- VIEIRA, C. E. C.; BARROS, V. A.; LIMA, F. P. A. **A abordagem da psicologia do trabalho, na presença do trabalho.** Psicologia em Revista, jun/2007, v. 13, nº 1. Belo Horizonte: [s.n.], p. 155-168, 2007.
- VIEIRA, Carlos Eduardo Carrusca. (2008). **Assédio: do moral ao psicossocial: desvendando os enigmas da organização do trabalho.** Curitiba: Juruá, 2008.
- VIEIRA, Carlos Eduardo Carrusca. **Desautorização, paradoxo e conflito: a saúde mental dos vigilantes bancários.** Dissertação de mestrado em Psicologia. Belo Horizonte: UFMG, 2006.
- VIEIRA, C. E. C.; LIMA, M. E. A.; LIMA, F. P. A. **O cotidiano dos vigilantes: trabalho, saúde e adoecimento.** Belo Horizonte: FUMARC, 2010.
- WISNER, Alain. **Por dentro do trabalho: ergonomia: método & técnica.** São Paulo: FTD: Oboré, 1987.
- WISNER, Alain. **A inteligência no trabalho: Textos selecionados de ergonomia.** São Paulo: UNESP, Fundacentro, 1994.

**ANEXO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP**

**Projeto: CAAE –03041212.3.0000.5149**

**Interessado(a): Prof. Francisco de Paula Antunes Lima  
Departamento de Engenharia de Produção  
Escola de Engenharia- UFMG**

**DECISÃO**

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 18 de janeiro de 2013, o projeto de pesquisa intitulado "**Análise do processo de readaptação funcional de professores no serviço público: os dramas, contradições e conflitos.**" bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.

  
**Profa. Maria Teresa Marques Amaral**  
**Coordenadora do COEP-UFMG**