

# A VIVÊNCIA SUBJETIVA DOS SERVIDORES READAPTADOS DO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS

*THE SUBJECTIVE EXPERIENCE OF READAPTED SERVERS FROM RIO DAS OSTRAS COUNTY*

*LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS READAPTADOS DEL MUNICIPIO DE RIO  
DAS OSTRAS*

*L'EXPÉRIENCE SUBJECTIVE DES EMPLOYÉS EN RÉADAPTATION DE LA MUNICIPALITÉ DE RIO DAS  
OSTRAS*

**OGEDA**, Thaís de Araujo  
Psicóloga pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

**CRUZ LIMA**, Suzana Canez da  
Professora do curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense do Centro Universitário de Rio das Ostras. Doutora em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações pela Universidade de Brasília (2011). Mestre em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2000), especialista em Teoria Psicanalítica, Saúde Mental Coletiva e Psicologia do Trabalho.

## RESUMO

Este trabalho analisa a vivência subjetiva de servidores readaptados a partir da experiência de estágio do Curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense – Rio das Ostras. Nessa prática foi desenvolvida a escuta clínica desse grupo de trabalhadores, com atendimentos individuais realizados no Serviço de Psicologia Aplicada, no período de 2014 a 2016. A partir dessa experiência, percebe-se que os servidores apresentam sofrimento por sua condição de readaptado, especialmente pela falta de compreensão em relação às suas limitações, o que produz muitos conflitos socioprofissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vivência subjetiva. Readaptação funcional. Sofrimento no trabalho. Escuta clínica.

## ABSTRACT:

This paper analyse the subjective experience of readapted servers from the internship experience of Psychologist Course at Universidade Federal Fluminense – Rio das Ostras. In this stage of practice it was developed a clinical listening to this group of workers, with individual visits performed at the Applied Psychology Service, between 2014 and 2016. From this experience, it can be seen that the employees present suffering due to their readapted condition, especially because of their lack of understanding of their limitations, which leads to many socio-professional conflicts.

**KEYWORDS:** experience. Functional rehabilitation. Suffering at work. ClinicalListening.

## RÉSUMÉ

Cetarticleanalyse l'expériencesubjectivedestravailleurs de lafonction publique enrédéducationréaliséaucours d'unstageausein de laFaculté de Psychologie de l'UniversitéFédérale Fluminense - Rio das Ostras. Cestage pratique c'estdéveloppéautour de l'écoute clinique de cegroupe de fonctionnaireavecunsviindividuelréaliséau Service de PsychologieAppliquée, entre 2014 et 2016. De cetteexpérience, il est clair que cestravailleursprésententunétat de souffrance de partleursconditions, spécialement par le manque de compréhension en relation a leurs limites, cequi produit de nombreuxconflitssocio-professionnel.

**MOTS-CLÉS:** Expérience subjective. L'adaptationfonctionnelle. La souffranceautravail. L'écoute clinique.

## RESUMEN

Este trabajo analiza la experiencia subjetiva de empleados readaptados a partir de la experiencia de las prácticas del Curso de Psicología de la Universidad Federal Fluminense – Rio das Ostras. En esta práctica se desarrolló una escucha clínica de estos trabajadores, con seguimientos individuales realizados en el Servicio de Psicología Aplicada, desde 2014 a 2016. A partir de esta experiencia, se percibe que los trabajadores presentan su descontento por su condición de reajustados, especialmente por la falta de entendimiento en relación con sus limitaciones, lo que produce muchos conflictos socioprofesionales.

**PALABRAS-CLAVE:** Experiencia subjetiva. Readaptación funcional. Sufrimientoeneltrabajo. Escucha Clínica.

## INTRODUÇÃO

Este trabalho analisa a vivência subjetiva de servidores readaptados a partir da experiência de estágio curricular ocorrida no período de 2014 a 2016. Nessa prática de estágio foi desenvolvido um projeto de escuta clínica para os servidores readaptados do Município de Rio das Ostras. A implementação dessa proposta deu-se por uma parceria estabelecida entre o Curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense de Rio das Ostras e a Subsecretaria de Gestão de Pessoas, Saúde e Segurança no Ambiente de Trabalho da Prefeitura Municipal de Rio das Ostras. Essa escuta clínica tem por objetivo oferecer um espaço onde os trabalhadores possam compartilhar seus sentimentos e suas vivências relacionadas ao cotidiano do trabalho, para que eles possam refletir sobre sua condição de servidor readaptado e possibilitar a criação de novos sentidos e novas formas de enfrentamento frente às adversidades do real do trabalho. O atendimento é realizado na modalidade individual e ocorre nas dependências do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA). O referencial teórico adotado é a Psicodinâmica do Trabalho num diálogo com a Psicoterapia Breve, de acordo com Héctor Fiorini (2013).

O servidor público que se encontra de alguma forma com dificuldades de exercer as atividades no cotidiano do trabalho, seja por adoecimento ou acidente, está amparado. É um direito garantido por lei que estabelece como esse trabalhador pode retornar ao trabalho, independente se o adoecimento tenha nexos com o mesmo, como encontramos no Artigo 24 da Lei 8.112/1990. Existem propostas diferentes de promover e facilitar o retorno do indivíduo ao trabalho, essas propostas têm por objetivo evitar a aposentadoria por invalidez, dando uma nova possibilidade ao trabalhador de permanecer de forma ativa contribuindo para a sociedade e assim dando suporte para manter sua autoestima.

O servidor de Rio das Ostras que se encontra adoecido, entra com um processo na prefeitura e esse processo é encaminhado à Subsecretaria de Gestão de Pessoas, Saúde e Segurança no Ambiente de Trabalho que conta com uma equipe multiprofissional para atender esses casos. O trabalhador é entrevistado por psicólogo, técnico de segurança do trabalho e médico. É o médico quem avalia o potencial laborativo referente ao quadro clínico, isto é, avalia a aptidão ao desempenho das funções do cargo. Depois de comprovado o comprometimento relacionado ao trabalho por causa de alguma doença física e/ou mental, o médico faz uma avaliação de quais atividades o funcionário público não poderá realizar exercendo seu cargo, designando quais são as restrições de função de acordo com as limitações observadas. O processo de readaptação tem validade entre 6 e 12 meses. Quando esse prazo está expirando, o servidor deve procurar a subsecretaria novamente, podendo renovar seu processo de readaptação ou não, dependendo das suas condições de saúde. No município de Rio das Ostras não há readaptação definitiva, isso significa que mesmo servidores que tenham doenças crônicas devem sempre renovar o processo.

Acreditamos que o espaço oferecido pelo projeto tem sido de grande relevância social e científica. Relevância social no sentido que oferece um espaço de acolhimento para trabalhadores em situação de sofrimento podendo auxiliá-los para construir estratégias de enfrentamento diante das situações vivenciadas. Acreditamos também que este estudo tenha relevância científica, uma vez que, os estudos sobre o adoecimento relacionado ao trabalho vêm crescendo, porém são escassos os estudos que discutem sobre a problemática do trabalhador readaptado/reabilitado e suas repercussões. Segundo Canal e Cruz (2013, p. 597): “a produção científica sobre reabilitação desses

trabalhadores após o reconhecimento do adoecimento mental decorrente do trabalho ainda é incipiente”.

A partir da experiência dos atendimentos realizados pelos estagiários do projeto, percebemos que esses trabalhadores apresentavam um forte sofrimento por sua condição de readaptado, especialmente pela falta de compreensão em relação às limitações no cumprimento das tarefas, o que produzia muitos conflitos no relacionamento com os pares e a chefia. E que os programas de readaptação/reabilitação ainda precisam ser identificados como estratégias importantes na vida do trabalhador que se encontra afastado como um meio de retorno ao trabalho sem prejudicar sua saúde, não apenas visando a diminuição de gastos com afastamentos ou aposentadorias.

#### **APONTAMENTOS SOBRE A READAPTAÇÃO FUNCIONAL**

A readaptação de função tem por objetivo reintegrar o trabalhador à sua atividade restringindo algumas funções, de acordo com as limitações provocadas pelo adoecimento e/ou afastamento do trabalhador. Pesquisas realizadas em Belo Horizonte (Fantini, Silveira, & La Rocca, 2010), Porto Alegre (Vacaro & Pedroso, 2013) e São Paulo (Gravina, Nogueira, & Rocha, 2003), mostram que os transtornos mentais/psiquiátricos e as doenças osteomuscular/musculoesqueléticas (dor em ossos, músculos e articulações) são as principais causas de afastamento do trabalho, como também foi demonstrado no levantamento bibliográfico realizado por Canal e Cruz (2013).

Essa situação provoca no indivíduo um rompimento em diferentes aspectos de sua vida. Segundo Ramos, Tittoni e Nardi (2008, p. 216): “A centralidade do trabalho é um fator importante no estabelecimento dos modos de viver e, assim, o afastamento do trabalho desestabiliza os trabalhadores, trazendo sofrimento”. O trabalho tem grande

relevância na vida pessoal do trabalhador, não somente como fonte de renda em que ele provém sua subsistência, mas também no modo em que ele utiliza sua capacidade, sua inteligência, seu corpo físico para enfrentar o trabalho e como o trabalho é importante na construção da sua identidade, oportunizando que ele seja reconhecido por aquilo que faz, pela profissão que exerce.

Estar impedido de trabalhar pode gerar sofrimento e o modo como cada um vivencia essa experiência é singular. Segundo Ramos, Tittoni e Nardi (2008, p.217): “A situação de afastamento do trabalho impõe uma revisão dos modos de vida desses trabalhadores, desestabiliza, movimenta, tensiona e exige recursos para a busca ou a produção de linhas de fuga”. Os autores referidos realizaram um estudo problematizando os processos de subjetivação, a partir da experiência de trabalhadores de um hospital público de Porto Alegre (RS) que estão impossibilitados de trabalhar devido à alguma forma de adoecimento. No grupo constituído constatou-se que os indivíduos quando se afastam do trabalho e do lugar de sujeitos trabalhadores, há um rompimento que traz ameaça ao lugar social que esse trabalhador pertencia, o qual foi conquistado pelo seu trabalho. E ainda, pode refletir em suas relações sociais e familiares. Com isso, aspectos psicológicos advém da situação de não estar trabalhando, como por exemplo, sentimentos de falha, inferioridade em relação aos pares, sentimento de inutilidade, discriminação, rejeição e acusação de fingimento em relação à dor. Além disso, os trabalhadores adoecidos precisam lidar com a dor física do adoecimento e estão submetidos à um processo de readaptação que, muitas vezes, vê a situação do trabalhador apenas como um problema a ser resolvido formalmente.

O estudo de Nunes, Brito e Athayde (2001), se referindo a categoria profissional de merendeiras, discute que a “reabilitação

profissional” seria um artifício administrativo que finge escutar a demanda de sofrimento das trabalhadoras, sem se preocupar com a saúde das trabalhadoras e um retorno ao trabalho em condições adequadas.

*[...] os órgãos governamentais enfrentam essa questão [readaptação] de modo burocrático (não casualmente, no âmbito das secretarias de administração), como um problema administrativo nas escolas, e não como uma questão de saúde coletiva. Nem o governo estadual e nem o municipal têm implementado políticas*

## MÉTODO

A prática do estágio curricular proporcionou conhecer o funcionamento do processo de readaptação no município de Rio das Ostras. Foi possível entrar em contato com a realidade municipal através de atividades que foram desenvolvidas tais como: 1) Acompanhamento psicológico do setor da Saúde Ocupacional. Os estagiários acompanhavam as entrevistas que a psicóloga realizava com os servidores na fase inicial do processo de readaptação ou na sua renovação. 2) Acompanhamento do servidor readaptado no seu próprio local de trabalho. Os estagiários se dirigiam até o local de trabalho do servidor que estava sendo acompanhado pela psicóloga que entrevistava a chefia sobre o processo de readaptação do servidor sob sua responsabilidade. Essas ações no campo do estágio ofereceram um bom conhecimento sobre a realidade de trabalho do servidor municipal e, especialmente, sobre a complexidade da vivência da readaptação profissional. Esse contato contribuiu para a realização dos atendimentos individuais.

A partir dessa experiência, para acessar a vivência do servidor readaptado de

## RESULTADOS

A partir dos relatos dos servidores referentes à vivência no trabalho e o processo de readaptação, definimos as seguintes

*dirigidas à saúde das funcionárias públicas (Nunes, Brito, & Athayde, 2001, p. 187).*

Quando a função da reinserção do indivíduo ao trabalho por meio de reabilitação ou readaptação busca apenas adaptar o trabalhador em uma organização que contribui com o adoecimento, sem um acompanhamento terapêutico, não flexibiliza as formas como o trabalhador poderá exercer sua função ou até mesmo desempenhar outra função. Dessa forma, a reinserção não está cumprindo o seu objetivo adequadamente.

forma sistematizada, foi adotada uma estratégia metodológica de coleta de dados que contou com duas etapas. Em primeiro lugar, a análise da experiência na realização destas atividades ocorridas no próprio campo de estágio, listadas acima. Num segundo momento, a coleta de dados se deu através de pesquisa documental com acesso aos registros clínicos dos casos atendidos no período entre maio de 2014 e junho de 2016. Esses registros foram realizados pelos estagiários responsáveis pelos seus atendimentos. No total foram 27 servidores readaptados atendidos e que também são os participantes desta pesquisa.

A partir da leitura dos registros de todos os atendimentos, os dados foram organizados de acordo com um roteiro que incluiu os seguintes itens: 1) Dados de identificação; 2) Histórico do adoecimento do servidor; 3) Vivência do processo de readaptação e; 4) Interface família-trabalho. Para a análise dos dados foi adotado o método de análise de conteúdo, de acordo com Bardin (1977).

categorias de análise: *a importância do trabalho na vida dos servidores, a falta de aceitação do servidor readaptado no contexto do trabalho, o sentimento de inutilidade, de insegurança, medo e falta de reconhecimento*

do trabalho, as vivências de humilhação referentes ao processo de readaptação, e por último, as formas de enfrentamento em relação ao processo de readaptação e o papel do serviço de escuta clínica nesse processo.

Inicialmente, apresentaremos dados gerais sobre o perfil dos servidores readaptados do município. No projeto de escuta clínica foram atendidos 27 servidores readaptados, dentre os quais 21 eram mulheres e 6 homens. Na tabela abaixo, apresentamos o perfil dos servidores que se encontram readaptados e foram atendidos em nosso projeto, separados por profissão e tipo de adoecimento.

Observamos que, assim como indicam diversas pesquisas sobre as principais causas de afastamento do trabalho (Gravina, Nogueira, & Rocha, 2003, Fantini, Silveira, & La Rocca, 2010, Canal & Cruz, 2013, Vacaro & Pedroso, 2013), a realidade do município de Rio das Ostras não é diferente. Sendo assim, observamos que as principais causas que

levaram os servidores atendidos em nosso projeto à readaptação são as mesmas referidas na literatura pesquisada: doenças osteomusculares/musculoesqueléticas e os transtornos mentais/psiquiátricos. Em nosso projeto, a principal categoria de profissionais que estão readaptados por doenças osteomusculares/musculoesqueléticas, que são as principais causas de afastamento do trabalho, são os auxiliares de serviços gerais representados, na realidade local, exclusivamente por mulheres. De acordo com os relatos analisados neste estudo, essas servidoras muitas vezes iniciaram sua trajetória de trabalho ainda quando crianças. Elas realizavam atividades de limpeza no ambiente de trabalho, as quais exigiam força e movimentos repetitivos, podendo causar problemas de coluna, nos braços, pernas. Além disso, a dupla jornada de trabalho está presente na vida dessas mulheres, realizando o trabalho formal e também exercendo as responsabilidades domésticas nas suas casas.

**Tabela 1:** Dados de readaptados por profissão e formas de adoecimento

Profissões	LER/DORT, Problemas de coluna e nos ossos	Transtornos mentais/psiquiátricos	Outras formas de adoecimento (acidente, cirurgia, entre outros)	Total
Aux.de Serviços Gerais	8	-----	5	13
Professor	-----	5	2	7
Guarda Municipal	1	-----	1	2
Aux. Administrativo	1	-----	-----	1
Aux. de Creche	1	-----	-----	1
Aux. de enfermagem	-----	-----	1	1
Agente de Saúde	-----	1	-----	1
Motorista	1	-----	-----	1

Em segundo lugar como causa de afastamento, evidencia-se os transtornos mentais/psiquiátricos, representado neste estudo como causa de afastamento, principalmente junto aos professores. Esta é uma realidade brasileira, discutida em algumas pesquisas (De Paula & Naves, 2010, Traesel & Merlo, 2013). O relato dos professores que participaram da escuta clínica

individual em nosso projeto, indica problemas como: péssimas condições de trabalho, imposições rígidas na organização de trabalho, problemas na relação entre o professor e o aluno, falta de recursos materiais, falta de reconhecimento profissional, sobrecarga de trabalho, indisciplina e violência no ambiente escolar. São situações que os professores enfrentam

no âmbito escolar e que têm gerado sofrimento e adoecimento.

A primeira categoria de análise é a *importância do trabalho*. Como já foi apresentado, entendemos que o trabalho é importante na vida das pessoas, na construção da identidade. Alguns servidores confirmaram a relevância do trabalho em suas vidas. Na trajetória de uma delas, o trabalho foi fundamental. A partir do trabalho conseguiu estudar e ambos, trabalho e estudo, tiveram um papel emancipador. Um servidor, após ficar muito tempo afastado do trabalho, diz que não gostou do afastamento porque tinha vontade de continuar trabalhando e não gostava de ficar ocioso. Outra trabalhadora, questionada sobre o lugar que o trabalho ocupa em sua vida, diz que: *“O trabalho é tudo pra mim, mas primeiro vem Deus, segundo meus filhos e terceiro, o trabalho”*. Os relatos e as vivências compartilhadas indicam que *“o trabalho exerce um papel estruturante na vida das pessoas e da sociedade”* (Cestari & Carlotto, 2012, p. 102).

Outra categoria de análise diz respeito à *falta de aceitação do servidor readaptado no contexto do trabalho*, que trata sobre a forma negativa de como é visto o servidor readaptado e sua não aceitação por parte das chefias e de seus colegas de trabalho, observados nos relatos dos servidores. Uma servidora discorre sobre seus sentimentos a respeito de estar readaptada: *“Mas a gente fica triste porque depois que fica doente é tratada diferente, é vista como preguiçosa e eu não gosto disso”*. Outra servidora ouviu da chefia em uma reunião que: *“Não precisava de tantos funcionários readaptados, eles não servem para nada”*. Ela contou esse episódio de forma emocionada e disse que se sentiu um *“lixo”*. Foi comum discursos como: *“Eles não podem fazer nada”*, referindo-se aos servidores readaptados e que algumas pessoas acreditam que estar readaptado é *“fazer-se de doente”* e fazem piadas. Outros relatos mostraram que por não

compreenderem a situação dos readaptados em não poder realizar determinadas tarefas, eles são olhados de forma *“atravessada”* e abordados com falas como: *“Se você não pode fazer isso, por que está aqui”?*

No estudo de Cestari e Carlotto (2012), as autoras discorrem sobre a importância do apoio recebido pela chefia e pelos colegas aos trabalhadores em reabilitação, como apoio fundamental diante de dificuldades encontradas na instituição. A contribuição positiva dos pares e chefia que compreendem o contexto da readaptação é um elemento facilitador para o processo do profissional readaptado e colabora para um retorno mais satisfatório.

Outro aspecto importante diz respeito ao fato de que a dor é invisível o que, frequentemente, acaba tornando-se motivo de desconfiança pela chefia e pelos pares, e tratada como um fingimento.

*O rompimento pelo adoecimento traz a necessidade de aprender a conviver com a dor, a dor física e a dor psicológica, aqui diferenciadas para melhor caracterizar o sofrimento relacionado: ora a dor física referente à patologia, ora a dor psicológica ligada ao rompimento, ao “não posso mais”, ao sentir-se inútil e, ao mesmo tempo, à acusação de “simulação” [...]. (Ramos, Tittoni, & Nardi, 2008, p. 217)*

Além da dor física do adoecimento, há um desconforto gerado pela desconfiança daquilo que está invisível, que não possui uma comprovação orgânica como é comum nos casos de algumas doenças relacionadas a LER/DORT e as doenças mentais/psiquiátricas. Esta invisibilidade da dor gera a falta de compreensão com o adoecimento alheio.

As situações apresentadas como a não aceitação do readaptado, a falta de compreensão que esses trabalhadores sofrem por não poder realizar certas atividades que põe em risco ainda mais a sua saúde, levam o servidor readaptado a diversas formas de sofrimento como o *sentimento de inutilidade*,

de insegurança, medo e falta de reconhecimento do trabalho. Essa é outra categoria de análise da presente investigação em que os servidores discorrem sobre as formas de sofrimento vivenciadas pela condição de serem readaptados. Uma servidora comenta que: *“Eu fiz um monte de cursinhos pra aprender a mexer no computador, pra atender melhor as pessoas e eu presto muita atenção no meu trabalho pra fazer tudo certinho, pra não errar”*. Ela relata que se sente inferior e insegura, pois a chefia a lembra o tempo todo que ela é uma funcionária readaptada e que a qualquer momento pode mudar de função. Ramos, Tittoni e Nardi (2008), em seu estudo com trabalhadores afastados do trabalho por adoecimento, observam que:

*Esses trabalhadores são invadidos por um sentimento de que falharam, de que não podem acompanhar e se manterem no jogo. Esse sentimento nutre-se de uma “fragilidade” construída a partir de uma percepção de inferioridade em relação a seus pares, por não poderem mais dar conta da sua atividade ou pelas inúmeras restrições para o seu cumprimento. Eles ocupam socialmente uma situação diferente e desigual. Essa posição produz o medo de serem rejeitados e excluídos pelo grupo, pela instituição e nas relações familiares e de convívio social (p. 216).*

Por causa das limitações de tarefas, existem servidores que ficam muito tempo do dia ociosos e sentem que poderiam contribuir mais, ou seja, eles devem adequar-se ao que está sendo imposto para eles, mesmo que não seja o ideal e mesmo que não contribua com o seu restabelecimento. Essa é uma situação que gera um forte sentimento de inutilidade. Como apontam Ramos, Tittoni e Nardi (2008):

*As experiências desses trabalhadores apontaram para os jogos de poder e verdade presentes na reabilitação. A verdade que concebe o adoecimento como individualizado, gera o sentimento de*

*inutilidade, pois é necessário admitir as limitações e aceitar adaptar-se ao que não se pode, resignando-se, muitas vezes, ao que é oferecido pela empresa (p. 219).*

O remanejamento de função é um receio muito forte presente nos servidores. Eles se sentem inseguros por não saber como seriam recebidos em novos locais de trabalho pelos pares e a pela chefia, pois têm medo de que não sejam respeitadas as suas limitações. Trabalhadores relatam que o remanejamento é uma situação comum de ocorrer de forma arbitrária. Por outro lado, alguns não consideram sua readaptação satisfatória no local que trabalham, mas se preocupam em solicitar um remanejamento para outra unidade ou setor sem saber que ambiente irão encontrar e que poderia ser pior. No relato de um dos servidores, ele ilustra essa situação com uma metáfora: *“Você pode tentar sair da frigideira e cair no fogo”!*

Outra categoria de análise diz respeito às vivências de humilhação referentes ao processo de readaptação, que reúne situações pelas quais alguns servidores readaptados vivenciam muita hostilidade e agressividade e que se sentem perseguidos pelo modo como são tratados pela chefia e pelos pares. Um servidor conta que sua antiga chefia não aceitava sua readaptação, elaborou um termo e queria obrigá-lo a assinar. No termo constava que ele estava apto para voltar às atividades normais referentes ao seu cargo. Outra servidora diz que a antiga chefia humilhava os servidores de sua categoria profissional com palavras rudes e tom de voz alto. Submeter os trabalhadores à situações constrangedoras e humilhantes pode configurar como uma das patologias da violência, o assédio moral. Segundo Heloani e Barreto (2013), alguns significados de assédio moral são: *“perseguir com insistência”, “não dar trégua ao outro”*. Para os autores: *“[...] assédio moral constitui uma violação dos direitos fundamentais e uma mácula à dignidade humana”* (Ibidem, p.55). As situações de constrangimentos repetidas e

prolongadas trazem consequências à saúde mental.

Outra categoria de análise são *as formas de enfrentamento no trabalho*, que reúnem as formas que foram identificadas como meios de resistir às pressões organizacionais e de luta pela saúde. Uma servidora relata que certa vez uma ex-chefe pediu que ela limpasse o setor, o que desobedecia suas restrições, então ela respondeu: *“Tá bom, vou limpar, mas vou pedir pras crianças tirarem foto e vou lá na medicina do trabalho”*. Atualmente, *“Quando pedem pra eu fazer alguma coisa que eu não posso, eu falo que não posso, e fica tudo bem, eles sabem que eu não posso. Se eles quiserem reclamar é só eles ir na secretaria, na medicina do trabalho, eu não tô nem aí”*.

As formas de enfrentamento no trabalho são construídas a partir da tomada de consciência que o trabalhador elabora em relação ao seu adoecimento e quanto às suas limitações. Esse é o primeiro ponto para enfrentar as questões no trabalho que trazem risco à saúde na condição de readaptado.

*O processo de tomada de consciência dos trabalhadores articula-se a partir de vários elementos: a compreensão de que a doença e os acidentes não são acontecimentos fortuitos individuais, mas sim uma condição da coletividade; a democratização e a responsabilização pelas ações e, com isso, a possibilidade real de lutar e conseguir transformações; a compreensão integral das condições de trabalho, à medida que não é tal ou qual risco que faz adoecer os trabalhadores, mas sim o conjunto dos elementos do processo de trabalho (Hoefel, Jacques, Amazarray, Mendes & Netz, 2004, p. 36).*

A partir disso, o trabalhador busca formas de enfrentar as situações do trabalho e quando o adoecimento é colocado em xeque, ou seja, quando é questionado, o trabalhador se protege encarando a situação. As formas de enfrentamento fortalecem o sujeito e conseqüentemente o coletivo, já que

o sujeito está inserido em um grupo social, buscando formas para conseguir transformações subjetivas e comportamentais diante do trabalho. É importante que os trabalhadores compreendam o papel da organização em relação ao seu adoecimento, que não é algo individualizado e isolado.

Por fim, outra categoria de análise diz respeito ao *papel da escuta clínica* oferecida pelo projeto aos servidores do município de Rio das Ostras, que apresenta sua contribuição para a construção de estratégias de enfrentamento diante das situações vivenciadas no trabalho, de acordo com os servidores. Há servidores que qualificam o projeto relatando que é importante ter um espaço em que possam falar abertamente sem pensar em algum tipo de retaliação, falam livremente sobre suas questões sem serem julgados. Acreditamos que estes relatos demonstram o papel exercido pelos atendimentos, de acolhimento da demanda do outro, respeitando os princípios éticos profissionais.

De forma geral, observamos então que a prática da readaptação funcional pode não funcionar efetivamente em alguns casos, isso pode acontecer porque o processo de readaptação está distante do cotidiano real do trabalhador. Logo, as soluções encontradas pelo processo de readaptação e que são transmitidas aos trabalhadores, nem sempre são as melhores opções. Defendemos que ouvir o trabalhador é central neste processo, assim como conhecer e acompanhar o seu cotidiano de trabalho.

De acordo com Nunes, Brito e Athayde (2001), o setor público não apresenta um serviço de investigação sobre as relações entre saúde e trabalho, responsável por identificar os possíveis nexos causais e levantar formas de intervenção importantes para o contexto de trabalho. É importante que os trabalhadores tenham um espaço de fala para expor o que acham e sentem em relação ao seu próprio processo de readaptação e que



de fato sejam compreendidos em suas necessidades.

O processo de readaptação é variável, ou seja, não existe uma forma única da realização do processo. Porém, podemos observar algumas similaridades, principalmente quando a questão da readaptação é tratada como um processo administrativo e de modo burocrático. Segundo Nunes, Brito e Athayde (2001), em seu estudo com merendeiras e serventes na escola, a readaptação é tratada ainda como problema administrativo e não como uma questão de saúde coletiva, tanto no governo estadual como municipal. Esse processo de readaptação toma os trabalhadores apenas como prontos para e suas patologias, designando por quais profissionais o trabalhador passará para conseguir se readaptar ou não. Assim, a readaptação se torna apenas uma estratégia para manter o servidor trabalhando. De acordo com os autores citados, referindo-se às trabalhadoras readaptadas e aos seus problemas de saúde, observam que: “A sociedade os ignora e não escuta as lamentações e o sofrimento dessas trabalhadoras. Ou então, finge escutar, com o uso do artifício administrativo da readaptação profissional” (Ibidem, p. 186). Isso significa que o papel atual da readaptação é solucionar um problema sem o compromisso de se interessar por suas causas, nem pelo processo do adoecimento, nem pelas queixas e sem escutar o trabalhador, apenas resolver a questão de onde encaixar o servidor readaptado.

O processo de readaptação tem como elemento principal a figura do médico que dá o seu parecer por último. De acordo com

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das questões expostas sobre a readaptação, é necessário repensar o papel que a readaptação funcional vem exercendo no município de Rio das Ostras, pois há muitos trabalhadores que não se encontram satisfeitos com sua condição de readaptado.

Nunes, Brito e Athayde (2001), os peritos do setor público do Estado do Rio de Janeiro não têm demonstrado um compromisso em identificar patologias adquiridas no processo de trabalho. Consideramos que o processo de readaptação do município de Rio das Ostras também funciona dessa forma, o que importa é definir se há condições do trabalhador continuar trabalhando. Acreditamos que falta diálogo entre os profissionais responsáveis pelo processo da readaptação para que os casos sejam discutidos de uma forma mais ampla e interdisciplinar, buscando resultados mais satisfatórios tanto para os readaptados como para a organização.

Não há um acompanhamento efetivo do processo de readaptação que possa auxiliar os trabalhadores com suas questões referentes às novas atividades que serão exercidas. O acompanhamento do processo é apenas através dos documentos, exames e entrevistas pelas quais o trabalhador deve realizar. Como indicado por Nunes, Brito e Athayde (2001), os órgãos governamentais intervêm nessa situação de forma burocrática, não é uma ação restrita das secretarias de administração.

É importante repensar a organização do trabalho visto que, nos relatos dos trabalhadores, a organização do trabalho aparece como uma das principais causas pelo adoecimento. O modelo das novas formas de gestão individualiza o sofrimento e o adoecimento, além de culpabilizar o trabalhador pelo seu adoecimento como um “fraco”, alguém que não resistiu às obrigações do trabalho, apoiando a organização de trabalho adoecedora vigente.

Salientamos a importância que a readaptação funcional possui como um direito garantido ao trabalhador e seu papel de contribuir para ajudar esses trabalhadores, criando meios que possibilitem que eles permaneçam ativos e contribuindo socialmente, mas deve cumprir

seu papel de forma adequada em que as necessidades e anseios dos trabalhadores sejam ouvidos.

Acreditamos que o processo de readaptação não pode corroborar com o adoecimento dos trabalhadores e que seja possível pensar em novas possibilidades de construção desse processo. Diante disso, entendemos que o processo de readaptação deve ser regido pela busca de saúde coletiva, ou seja, deve intervir nos problemas relacionados à saúde para promover melhorias, já que, a saúde é de interesse público, rompendo com a lógica do processo administrativo e burocrático da readaptação. É necessário conhecer o trabalho exercido pelos profissionais readaptados, o real

cotidiano das tarefas que são realizadas para reconhecer os processos de saúde e doença.

Além disso, sugere-se que a abertura de espaço para que possa ser discutido coletivamente sobre o processo de readaptação, com a intenção de possibilitar que os trabalhadores e as chefias possam entender melhor a readaptação, seja muito relevante. Assim como, o acompanhamento de forma efetiva do profissional readaptado também é essencial, possibilitando reconhecer demandas, identificar se as atividades exercidas estão realmente compatíveis com as limitações e, principalmente, amparar os profissionais.

## REFERÊNCIAS

- Bardin, L. (1977) *Análise de Conteúdo*. Lisboa. PressesUniversitaires de France: Edições 70.
- Brasil, Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990.
- Canal, P., & Cruz, R. M. (2013). Aspectos psicológicos e reabilitação profissional: revisão de literatura. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 30 (4), p. 593-601. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2013000400012>
- Cestari, E., & Carlotto, M.S. (2012). Reabilitação profissional: o que pensa o trabalhador sobre sua reinserção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12 (1). Acesso em 1 de maio de 2016. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v12n1/v12n1a06.pdf>
- De Paula, A. C. R. R., & Naves, M. L. de P. (2010). O estresse e o bem-estar docente. *Boletim Técnico Senac: a revista da educação profissional*. Rio de Janeiro: Senac Editoras, v. 36, n.1, p. 61 a 71, jan./abr. Acesso em 02 maio 2015. Recuperado de <http://www.senac.br/bts/361/artigo6.pdf>
- Fantini, A. J. E., Silveira, A. M., & La Rocca, P. de F. (2010). Readaptação ocupacional de servidores públicos: a experiência de uma universidade pública. *Revista Médica de Minas Gerais*. Acesso em 1 de maio de 2016. Recuperado de <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1035>
- Fiorini, H. J. (2013). *Teoria e técnicas de psicoterapia*. São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Gravina, M. E. R., Nogueira, D.P., & Rocha, L.E. (2003). Reabilitação profissional em um banco: facilitadores e dificultadores no retorno ao trabalho. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14 (1), p. 19-26. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v14i1p19-26>
- Heloani, R., & Barreto, M. (2013). Assédio Moral e Sexual. In: F. de O. Vieira; A. M. Mendes & A. R. C. Merlo (Orgs.), *Dicionário Crítico de Gestão e*

- Psicodinâmica do Trabalho* (pp. 55-59). Curitiba: Juruá.
- Hoefel, M.G., Jacques, M.G., Amazarray, M.R., Mendes, J. M. R., & Netz, J. A. (2004). Uma proposta em saúde do trabalhador com portadores de LER/DORT: grupos de ação solidária. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*. São Paulo, 7, 31-39.
- Nunes, B.O., Brito, J., & Athayde, M. (2001). Readaptação profissional e produção de sentido no trabalho de merendeiras e serventes. In: J. Brito; M. E. Barros; M. Neves & M. Athayde (Orgs.), *Trabalhar na escola? "Só inventando o prazer"* (pp. 185-214). Rio de Janeiro: Ipub-Cuca.
- Ramos, M. Z., Tittoni, J., & Nardi, H. C. (2008). A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, 11(2), 209-221.
- Traesel, E. S., & Merlo, A. R. C. (2013). A psicodinâmica do trabalho docente no contexto de uma escola pública do Rio Grande do Sul. In: L. G. Freitas (Coord.), *Prazer e sofrimento no trabalho docente: Pesquisas Brasileiras*. Curitiba: Juruá.
- Vacaro, J.E., & Pedroso, F.S. (2013). Reabilitação profissional e a aposentadoria especial nas doenças ocupacionais. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, ANAMT, 11, (2), p.60-65.