

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

**REFLEXÕES SOBRE TRABALHO E REABILITAÇÃO PROFISSIONAL:
EXPERIÊNCIAS EM ESTÁGIOS**

MARIANA VALLS ATZ
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE PSICOLOGIA

Orientadora: Prof^a Dra. Fernanda Spanier Amador

Porto Alegre, 2016.

MARIANA VALLS ATZ

**REFLEXÕES SOBRE TRABALHO E REABILITAÇÃO
PROFISSIONAL: EXPERIÊNCIAS EM ESTÁGIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia Noturno - Habilitação Psicólogo - do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, referente às disciplinas de TCC-I e TCC-II, como requisito parcial à obtenção do grau, sob orientação da Prof.^a Dra. Fernanda Spanier Amador.

Orientadora: Prof.^a Dra. Fernanda Spanier Amador

Porto Alegre, 2016.

Reflexões sobre trabalho e reabilitação profissional: experiências em estágios

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia Noturno -Habilitação Psicólogo- do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, referente às disciplinas de TCC-I e TCC-II, como requisito parcial à obtenção do grau, sob orientação da Profa. Dra. Fernanda Spanier Amador.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2016.

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Prof. Dra. Fernanda Spanier Amador

Prof.

Prof.

Porto Alegre, 2016

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, que sempre estiveram presentes para amparar minhas quedas e comemorar minhas vitórias, nunca duvidando da potência das minhas escolhas.

Ao meu irmão, pelos cafés na cama em dias de exaustão, pela paciência em dias de mau humor, pelas longas conversas filosóficas que alegam meus dias, pela parceria nas festas, por compartilhar dessa vida e me fazer ser alguém melhor, enfim, por esse amor incondicional que me serve de luz para nunca desistir.

Às minhas amigas, Cassiele Felappi e Sabrina Secchi, por apoiar e acompanhar minha caminhada desde a infância, mesmo que à distância, e, em especial, à Nathalie Maciel, não apenas pela amizade, mas também por compartilhar de práticas em Psicologia, me servindo de exemplo profissional.

A todos os supervisores, preceptores e orientadores que fizeram parte da minha trajetória, de alguma forma seus exemplos atravessaram o fazer deste trabalho. Em especial, às equipes dos Correios e da Carris, que oportunizaram as experiências escritas aqui.

RESUMO

A Reabilitação Profissional tem sido a solução dada para a questão da incapacidade para o trabalho na contemporaneidade, estando vinculada aos sistemas de Previdência Social. A partir de experiências com campos de estágios, percebeu-se que a prática com Reabilitação Profissional dispõe de potência para subverter, ainda que no micro, os modos como os trabalhadores se relacionam com seu trabalho. Diante disso, este trabalho tem como objetivo ampliar o olhar sobre a Reabilitação Profissional, pensando-a como um processo para transformar o modo de trabalho contemporâneo. Para tanto, busca-se na Clínica da Atividade, de Yves Clot, no conceito de gestão, de Vincent de Gaulejac, e nos estudos da invenção, de Virgínia Kastrup, inspiração para um olhar crítico sobre o impacto do programa de Reabilitação Profissional na vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: Reabilitação Profissional; Trabalho; Clínica da Atividade; Gestão; Invenção.

ABSTRACT

The Professional Rehabilitation program has shown to be the solution of the issue of incapacity to work, coexisting and linking to the social security system. From experience with internships, it was realized that the practice of Professional Rehabilitation has power to destabilise, although on a small scale, the way employees relate to their work. Thus, this study aims to broaden perspectives on Professional Rehabilitation, thinking of it as a process to transform the contemporary model of work. So here, we will look at the Clinic of Activity, by Yves Clot, The Concept of Management, by Vincent Gaulejac, and Studies of the Invention, by Virginia Kastrup, to inspire us to think critically about the impact of the Professional Rehabilitation program in worker's life.

Key words: Professional Rehabilitation; work; Clinic of Activity; Management; Invention.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. A RESPEITO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E DAS EXPERIÊNCIAS COM ELA	10
1.1 CONTRIBUIÇÕES DA CLÍNICA DA ATIVIDADE PARA PENSAR A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	14
1.2 A RESPEITO DE INVENÇÃO E TRABALHO	24
2. REVERBERAÇÕES A PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS COM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	31
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso se propõe a discutir a temática da Reabilitação Profissional (RP) a partir de experiências de estágios extracurriculares na Empresa de Correios e Telégrafos, e, posteriormente, na Companhia Carris Porto Alegre, durante o período de maio de 2013 a junho de 2016. Em um primeiro momento, será apontada a construção do processo de Reabilitação Profissional no Brasil e buscar-se-á refletir sobre as implicações deste processo levando-se em consideração os modos de trabalhar e de subjetivar contemporâneos. Posteriormente, a partir de situações experimentadas em estágios, serão levantadas questões sobre o tema.

A RP tem sido a solução dada para a questão da incapacidade para o trabalho na contemporaneidade. A RP, oficializada no país na década de 40, surgiu como um sintoma dos modos de trabalho no contexto do capitalismo, por ser um processo paliativo que visa “maquiar” um padrão de trabalho onde o capital, por suas características contemporâneas, assujeita os trabalhadores e fragiliza os coletivos. Tal padrão tem se mostrado muito eficaz na manutenção da produtividade e no desenvolvimento de sujeitos consumidores, porém, colocando, muitas vezes, o sentido do trabalho em suspensão e adoecendo aqueles que não se adaptam ao ritmo da organização do trabalho.

Tais trabalhadores adoecidos são classificados por instâncias sociais (empresa, família, comunidade, etc.), então, como incapazes e precisam ser realocados, a fim de não manterem-se na improdutividade. Por outro lado, os próprios trabalhadores também não desejam manterem-se na improdutividade, pois também estão inseridos na lógica do capital. A Reabilitação Profissional entra, assim, revestida de solução, porém causando outros efeitos (familiares, financeiros, comunitários, etc.) para os trabalhadores, para as relações de trabalho e organizações. Foram encontrados alguns estudos no país sobre a Reabilitação Profissional (Rangel & Medeiros, 2008; Coelho, Guedes & Machado, 2012; Poersch, Ramos & Silva, 2010; Ramos, Tittoni & Nardi, 2008) que se focaram nas consequências negativas do afastamento do trabalho para os indivíduos, tais como discriminação, sentimento de culpa e desvalorização, dificuldade de identificação no novo labor, e na criação de estratégias que possibilitem a ressignificação do trabalho e a superação destas consequências. Também foram encontrados estudos que analisam a RP pela perspectiva das mudanças históricas, da RP como política pública, da efetividade do programa e da perícia médica (Takahashi & Iguti, 2008; Ziliotto & Berti, 2013). Ainda outro estudo (Ramos, 2005) levantou experiências de reabilitados a fim de

repensar a condição de trabalhador e redefinir os modos de viver no trabalho, vindo, assim, ao encontro dos objetivos do presente trabalho. O objetivo deste TCC é ampliar o olhar sobre a Reabilitação Profissional, buscando levantar questões sobre os próprios modos de gerir e organizar o trabalho. Além disso, tem como pretensão pensar as situações de RP do ponto de vista de que tais situações produzem efeitos subjetivos, podendo gerar ruptura com o padrão produtivista que atravessa de ser trabalhador(a) no contemporâneo. Assim, pergunta-se: pode-se pensar a RP como experiência de ruptura às lógicas dominantes deste padrão de trabalho produtivista que atravessam subjetivamente o trabalhador? Se sim, como tal ruptura se expressa nos modos de vida dos trabalhadores? E, ainda, como pensar as situações de reabilitação em relação ao processo de saúde/sofrimento/adoecimento dos trabalhadores?

1. A RESPEITO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E DAS EXPERIÊNCIAS COM ELA

A prática de Reabilitação Profissional tem sido a resposta, nas últimas décadas, para a questão da incapacidade para o trabalho a fim de que o empregado possa continuar trabalhando. Na atualidade ocidental, a prestação dos programas de reabilitação profissional é legalmente obrigatória e está vinculada aos sistemas de Previdência Social. Esses tipos de programas buscam reduzir o tempo e os custos da concessão de benefícios, assim como evitar a exclusão permanente do indivíduo do mercado de trabalho. No Brasil, a RP, presente na legislação previdenciária desde a década de 40, inicialmente era citada como "readaptação profissional" e "reaproveitamento do empregado acidentado", restringindo-se à prática da fisioterapia, da cirurgia ortopédica e reparadora, e sendo executada pelas Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) e pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs). Com a estatização do Seguro de Acidente do Trabalho (SAT) no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1967, a legislação adotou a expressão reabilitação profissional e apenas aqueles que sofriam acidente de trabalho podiam usufruir do programa (Maeno & Vilela, 2010). A RP tem sido administrada atualmente pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e regida atualmente pela lei 8.213/1991 e pelo decreto 3048/1999, caracterizado por proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho um meio de (re)educação e de (re)adaptação profissional e social para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive. Hoje, qualquer segurado do INSS pode usufruir do programa, inclusive seus dependentes, não apenas os que sofreram acidente de trabalho.

Para que um segurado da Previdência Social possa usufruir da RP, primeiramente deve se submeter à perícia do INSS a fim de que seja reconhecida sua incapacidade para o trabalho ou para as atividades habituais. Os atendimentos são realizados nas Agências da Previdência Social por uma equipe de reabilitação profissional constituída por médico-perito e orientadores profissionais de nível superior de diversas áreas. A equipe de reabilitação profissional, então, busca avaliar o potencial do afastado; detectar as limitações funcionais ou incapacidades; analisar as experiências profissionais anteriores, vínculo empregatício, mercado de trabalho e o nível de escolaridade e outros aspectos relacionados. Além disso, é função da equipe acompanhar o programa de formação profissional articulado com a comunidade. Quando avaliada a incapacidade para exercer a função habitual e a possibilidade de

treinamento em nova atividade, o segurado permanece recebendo o auxílio-doença (ou auxílio-acidentário), não cessando o benefício até que o segurado seja dado como habilitado para o desempenho da nova atribuição, isto é, apenas depois de realizar o treinamento¹ e mostrar-se adaptado na nova atividade. Concluído o processo de RP, o INSS emitirá certificado individual, indicando a função para a qual o reabilitado foi capacitado profissionalmente. Na hipótese de não recuperação da capacidade para o trabalho, o benefício poderá se transformar em aposentadoria por invalidez.

As experiências com RP iniciaram em maio de 2013 na Empresa de Correios e Telégrafos (ECT)². Entre as atividades de estágio nesta organização estava a avaliação de perfil de trabalhadores em processo de reabilitação a fim de auxiliar na definição de novo cargo e o acompanhamento dos funcionários depois do retorno ao trabalho através de contatos telefônicos e de uma ficha de avaliação enviada ao gestor para este preencher juntamente com o empregado. Tais práticas possibilitaram experiências de contato com o sofrimento psíquico dos sujeitos relacionado ao seu adoecimento, ao afastamento do trabalho, às mudanças financeiras, às dúvidas sobre futuro no trabalho, à ruptura com o gênero profissional, ao estigma de “reabilitado” dentro da empresa, entre outros. Percebia-se também que os sujeitos que passavam por este processo pareciam mais vulneráveis a estratégias de individualização³. Foi dado espaço, então, para um trabalho grupal com alguns trabalhadores reabilitados, a fim de que houvesse maior acolhimento e escuta desses sujeitos, contribuindo para a ressignificação do sentido do trabalho e para a diminuição do caráter individualizante do adoecimento no trabalho. No total, ocorreram sete encontros, quinzenais, com a participação de 10 funcionários a no mínimo um encontro, sendo que estes estavam em diferentes momentos do processo de Reabilitação Profissional (alguns estavam aguardando local para treinamento, outros estavam em treinamento, outros já tinham retornado ao trabalho).

Com esse grupo de trabalhadores, pode-se perceber que as questões relacionadas ao adoecimento e, conseqüentemente, ao afastamento do trabalho, não possuíam um

¹ O treinamento é um período que o empregado ainda está afastado pelo INSS, mas que retorna para a empresa para ser treinado na nova atribuição. Pode ser de 15 a 60 dias, dependendo da avaliação do INSS. Ao final, ele é avaliado pelo gestor que o acompanhou no treinamento e recebe um certificado de conclusão do treinamento emitido pelo INSS. A partir da homologação do certificado, o trabalhador encerra seu afastamento e retorna propriamente para o quadro de ativos da empresa.

² Tal experiência constitui-se de estágio extracurricular de 20 horas semanais, entre maio de 2013 a maio de 2014.

³ Estratégias de individualização são aqui entendidas como práticas de assujeitamento que subjetivam o sujeito como plenamente autônomo e livre, portanto totalmente responsável por seu sucesso ou fracasso. Exemplos dessa prática são a culpabilização do trabalhador por um acidente de trabalho ou por seu desempenho abaixo do desejado pelas metas.

único motivo, mas estavam, comumente, relacionados a uma série de fatores que contribuem para que esses ocorram. Existia, na visão desses trabalhadores, uma enorme lacuna entre o planejamento (geralmente feito por gestores) e a execução das tarefas. Frente a isso, observou-se uma insatisfação com o trabalho, que, geralmente, não está associada à execução da tarefa em si (a maioria gostava muito do que fazia antes da RP), mas sim às formas de gestão, a maneira vertical de como as metas são impostas e, o principal, do modo como essas cobranças são feitas no dia-a-dia. Isto é, parecia haver uma lacuna entre o trabalho prescrito e o real. Houve também queixas referentes ao momento de retorno ao trabalho na RP. Essas queixas estavam bastante relacionadas com o período de treinamento, fase do processo em que se sentem no “limbo”, já que muitas vezes percebiam colegas e gestores despreparados para recebê-los e, com isso, acabavam não tendo muitas chances de desempenhar de maneira adequada as atribuições do novo cargo. Tal falta de preparo se evidenciava, não raras vezes, na dificuldade de colegas e gestores em designarem um posto de trabalho, na falta de informação sobre as atividades, na falta de um plano de trabalho e no estigma de reabilitado.

A escuta deste coletivo ressaltou o que parece ser um paradoxo do processo de RP. O objetivo da RP é habilitar trabalhadores para que se mantenham produtivos para o mercado de trabalho. Estes trabalhadores estariam, então, aptos totalmente para o novo cargo. Porém, a lógica focada apenas no atingimento de metas tende a marginalizar aqueles sujeitos apontados como não sendo mais “100%”, tornando a Reabilitação Profissional uma experiência mais estigmatizante do que habilitadora do trabalhador. Além de olhar para o próprio adoecimento, o trabalho e os modos de gestão da empresa, o grupo também co-construiu ideias que poderiam qualificar o processo de reabilitação nos Correios, sendo que a uma delas foi dada andamento, depois de autorização por parte da empresa. Assim, se experienciou a construção de um curso de Educação à Distância (EaD)⁴ para gestores da empresa sobre Reabilitação Profissional. Tal ferramenta visou a sensibilizar os gestores imediatos de reabilitados para esse

⁴ Foram identificadas durante os encontros questões de preconceito com empregados reabilitados e de falta de preparo dos gestores para receber tais trabalhadores, visto que muitas vezes suas limitações não são respeitadas ou seu labor é desvalorizado. Nesse sentido, os próprios integrantes pensaram na criação de um curso em EaD para gestores sobre Reabilitação Profissional, no sentido de sensibilizar tais empregados para este processo. O curso foi construído pela equipe de Psicologia do Setor de Captação de Recursos Humanos e pelo setor de treinamento, podendo ser acessado através da plataforma de EaD da empresa sob o nome de “Capacitação para gestores sobre Reabilitação Profissional – sensibilizando para a questão”. Ele abrange questões como as relações de trabalho na reabilitação e a adequação dos locais de trabalho para treinamento dos empregados.

processo, bem como para a relação saúde-trabalho, em virtude de tais gestores serem essenciais para um espaço de acolhimento adequado destes funcionários na nova atribuição. Auxiliar na construção de um curso para gestores sobre esse assunto foi um constante desafio, em virtude da necessidade de abordar a relação saúde/doença/trabalho/gestão em uma linguagem acessível e de maneira a produzir crítica sem oprimir quem está tomado pela lógica de trabalho produtivista.

As experiências com RP continuaram nos dois anos subsequentes, entre agosto de 2014 e junho de 2016, na Companhia Carris Porto Alegre⁵, uma empresa pública do ramo rodoviário. Entre as atividades de estágio, duas delas estiveram diretamente relacionadas com RP. Em um primeiro momento, em fevereiro de 2015, elaborou-se e realizou-se uma Capacitação para Gestores sobre Reabilitação Profissional⁶. Diferente do curso nos Correios, tal capacitação foi em caráter presencial e foi realizada para duas turmas de gestores da empresa. De 39 gestores convidados, 21 participaram. Percebeu-se a dificuldade da gestão em compreender a complexidade e importância do trabalho na vida do sujeito, a tendência a ver o reabilitado como um “funcionário-problema” e a rigidez em lidar com o adoecimento, para o qual o próprio modo de fazer gestão contribui. Em um segundo momento, experienciou-se mais um espaço grupal de funcionários reabilitados. Foram convidados 13 trabalhadores, através de entrevista individual, que passaram pelo processo de reabilitação entre março de 2014 e fevereiro de 2015, porém apenas 5 participaram. O grupo teve caráter quinzenal, totalizando sete encontros. Este grupo expôs, de maneira geral, um sucateamento dos postos de trabalho e das condições de trabalho que impactavam diretamente na saúde física e mental. Além disso, as cobranças se estabeleciam de maneira confusa e muitas vezes com contradições, e os espaços de reconhecimento e compartilhamento entre os pares eram bastante reduzidos, quando não, nulos.

Diante do que é a RP e das experiências apontadas, acredita-se que a RP, por um lado, transcorre restringindo muitas vezes o raio de ação dos sujeitos ao impedi-lo de continuar em seu ofício, o que pode gerar sofrimento psíquico ao trabalhador, independente se a RP é seu desejo ou lhe é imposta. Por outro lado, a RP pode possibilitar a produção de um novo contexto de existência, pois abre possibilidades para o trabalhador encontrar outro meio de existir a partir da nova atribuição.

⁵ Tal experiência constituiu-se de estágio extracurricular de 30 horas semanais.

⁶ A capacitação foi constituída de três módulos: 1) Contextualizando saúde e trabalho; 2) Reabilitação Profissional; 3) Dificuldades no processo, tratados em dois encontros de uma hora e trinta minutos cada um.

1.1. CONTRIBUIÇÕES DA CLÍNICA DA ATIVIDADE PARA PENSAR A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Pode-se operar com conceitos da Clínica da Atividade para pôr em análise a RP. A Clínica da Atividade é uma das vertentes das Clínicas do Trabalho⁷ e faz parte da terceira geração de analistas do trabalho da França, tendo como precursor o psicólogo do trabalho Yves Clot. Como sugerem Bendassolli & Soboll (2011), as clínicas do trabalho não constituem uma escola de pensamento com abordagens homogêneas, mas possuem pontos em comum, sendo possível que elas se aproximem

“de uma clínica social, cuja pauta de pesquisa e intervenção é a realidade vivenciada pelos sujeitos. Em não sendo uma clínica exclusivamente do sujeito intrapsíquico, incorpora, em seus questionamentos, a produção social do sofrimento no trabalho, bem como a produção de circunstâncias pelas quais o trabalho é reconstruído pela ação coletiva e individual. Quer dizer, não é uma clínica do sofrimento, atenta, exclusivamente, aos aspectos deletérios e nocivos do trabalho; trata-se de uma clínica que, apesar de partir ou pressupor o sofrimento, vai além dele e enfatiza os aspectos criativos e construtivos do sujeito em sua experiência no trabalho” (p.60).

Sendo assim, a Clínica da Atividade busca uma articulação do mundo psíquico com o mundo social, de maneira a produzir novos modos de existência do sujeito. Ela afirma uma psicologia do desenvolvimento da ação, criando métodos que permitam ao trabalhador desenvolver sua capacidade de agir. Mas agir, na Clínica da Atividade, não é propriamente o ato físico da ação. Como explica Roger (2013), agir é, a cada momento

“se encontrar em meio a conflitos técnicos, sociais ou pessoais do real da atividade, em que a relação consigo mesmo, nas suas contradições, é confrontada em permanência com o objeto da atividade e com a atividade dos outros sobre o mesmo objeto em sua diversidade e em suas próprias contradições. Agir é, então, se engajar necessariamente, mas de forma geralmente naturalizada pela experiência, na solução desses conflitos: essa será uma ação efetiva, atividade realizada que emerge do real da atividade” (p.112).

⁷ O campo das Clínicas do Trabalho é composto por diversas abordagens que, mesmo divergindo em alguns pontos, buscam compreender a relação entre trabalho, sujeito e saúde.

É, portanto, imprescindível definir a noção de atividade⁸. Para Clot (2010), “a atividade é, na realização efetiva da tarefa – a seu favor, assim como, às vezes contra ela – produção de um meio de objetos materiais ou simbólicos, de relações humanas ou, mais exatamente, recriação de um meio de vida” (p. 7). A atividade emerge do real da atividade, pois

“a atividade é aquilo também que não se pode fazer, aquilo que não se faz, que gostaríamos de ter feito, é aquilo que guardamos no estômago, é a atividade (re)engolida, impossível, as atividades suspensas, as atividades impedidas. Não foi realizado, mas faz parte da atividade. É por isso que podemos dizer que a atividade realizada não tem o monopólio do real da atividade, o real da atividade é muito mais vasto que a atividade realizada” (Clot, 2010, p.226).

Com a Clínica da Atividade, baseia-se o conceito de atividade em um modelo triádico configurado pela emoção (instrumentos corporais com os quais o sujeito responde a um conflito), cognição (intelecto) e afeto, sendo que este último é central para a atividade, pois é ele que a põe em movimento, é algo que desmonta até a cognição e a emoção. O afeto é a convocação do corpo para o agir, pois coloca à prova a atividade do sujeito a partir do real da atividade. O afeto possibilita a produção de um contexto para existir. Pensando no âmbito da Reabilitação Profissional, esta consiste em novo contexto de existência para o trabalhador, mas que precisa permiti-lo criar recursos emocionais e cognitivos a fim de ele estabelecer uma nova relação com seu labor. O sujeito precisa, portanto, encontrar elementos que possibilitem a ampliação do seu poder de afetar e de ser afetado no exercício da nova atribuição para produzir um novo contexto para existir, ou seja, transformar a atividade.

A importância do trabalho para o sujeito está em poder desenvolver sua atividade, afetando e se sentindo afetado constantemente pela organização do trabalho devido a sua iniciativa. Se há restrição de afeto no trabalho, há propensão ao adoecimento. Assim, quando a atividade dos sujeitos se encontra não afetada “quando as coisas, na esfera profissional, começam a estabelecer entre si relações que ocorrem independentemente dessa iniciativa possível. Paradoxalmente, a pessoa age sem se sentir ativa. No entanto, essa desafeição deprecia o sujeito [...], o círculo dos processos psíquicos se confina em si mesmo e eles se tornam intransformáveis” (Clot, 2010, p.8).

⁸ A partir daqui, a palavra atividade será utilizada conforme o conceito da Clínica da Atividade, enquanto a “nova atividade” determinada pelo INSS na reabilitação será denominada “atribuição”.

Na RP, o indivíduo é marginalizado do trabalho a partir do momento em que se constata seu adoecimento (que muitas vezes é julgado por pares e superiores da empresa como um “não-querer-trabalhar”) e ele é considerado inapto à sua função. Empresa e INSS organizam trâmites do seu afastamento. O sujeito não pode mais desenvolver sua atribuição anterior, “fisicamente não afeta mais” a organização do trabalho (pois está afastado do local de trabalho), não há mais espaço para sua iniciativa. Conseqüentemente, o sujeito age (faz perícia, se reúne com reabilitador, busca documentos, faz treinamento), mas não se sente ativo nesse processo, porque tendo sido afastado do seu trabalho, o trabalhador se desloca de seu local de trabalho, afastando-se de seus colegas e de seu fazer laboral cotidiano, perdendo o lastro para o exercício de transformação por sua própria iniciativa.

Nessa linha, precisamos tomar o conceito de *poder de agir*, que não é somente um acesso fácil à ação, para pensar a RP. Como refere Bendassolli (2011), o poder de agir, na Clínica da Atividade, “tem a ver com a capacidade de o sujeito aumentar a amplitude de sua ação no trabalho, colocando em sua atividade elementos de sua própria subjetividade, demonstrando domínio e controle sobre instrumentos e ferramentas, e conseguindo responder à atividade do outro para conseguir realizar a sua própria” (p.86). Este autor também ressalta a virada proposta pela teoria de Clot sobre o sofrimento:

“sua proposta é de rompimento com a nova 'ortopedia social do trabalho' mediante um retorno ao real da atividade. O que faz sofrer e adoecer, insiste Clot, é a atividade impedida, o fato de o sujeito desejar trabalhar malgrado tudo, e não poder. É o sujeito da ação que adoecer no trabalho, sujeito impedido de “passar ao ato”, de agir, de transformar o objeto da atividade conforme suas pré-ocupações, ou seja, desejos, objetivos, motivos” (id., p.84).

Isto é, o sofrimento é gerado pelo e no próprio trabalho e não pelo que “falta” ao sujeito. Assim, o sofrimento surge quando o sujeito é amputado de seu poder de agir, o que está relacionado com a perda de sentido da atividade. Vemos, portanto, como a RP está relacionada com o poder de agir, pois ela gira em torno da atividade impedida, do desejo de trabalhar, do sujeito da ação adoecido por estar impedido de agir. Ao mesmo tempo, ela é imposição de nova atribuição sem se preocupar com o fato de que é preciso que o trabalhador encontre sentido na nova atribuição, o que potencializa o sofrimento e adoecimento do sujeito. Assim, se o sujeito não consegue instaurar uma relação de valor entre a nova possibilidade de ação (atribuição) e as outras ações possíveis, então

possivelmente, esse novo contexto para existir já iniciará sem construção de sentido da atividade, os objetivos e resultados exigidos não estarão de acordo com o entendimento do que ele poderia estar sendo.

Como sugere Clot (2010, p.25), “é por intermédio da atividade dos outros que o sujeito se apropria do objeto de sua atividade, que é daí que ele retira sua mobilização psicológica”. Portanto, parece que as trocas no coletivo são primordiais na construção de um sentido de atividade. Porém, se o sujeito é marginalizado pelos novos pares, antigos pares e/ou superiores hierárquicos, como tende a acontecer na RP, esse intermédio da atividade se torna fraco e infértil, pois há pouca mobilização psicológica a favor da apropriação da atividade. Diante disso, o trabalhador reabilitado poderá encontrar uma maior dificuldade de lidar com o universo normativo (tarefas e normas) inerente ao trabalho, bem como com o universo de imprevisibilidade que emerge do seu viver no trabalho. O trabalhador reabilitado terá dificuldade de colocar recursos históricos a serviço da ação e de criar seus próprios recursos estilísticos na nova atribuição.

Clot (id., p.35) aponta que “o gênero profissional é o instrumento coletivo da atividade [...], é um instrumento decisivo do poder de agir”. Esse conceito parece ser central para pensarmos a RP, pois este é um processo que expulsa, de certa forma, o sujeito de seu antigo gênero profissional, deixando-o no limbo temporariamente, para então levá-lo a fazer parte de outro. Como se dá essa “expulsão” e posterior inserção em novo gênero é algo que precisa ser olhado pelos profissionais que lidam com a RP. Clot (id., p.124-125) define os gêneros profissionais:

“Eles definem a filiação a um grupo e orientam a ação nele, oferecendo, fora dessa ação, uma forma social que a re-presenta e a precede, prefigura-a e, desse modo, a significa. Eles designam as factibilidades urdidas em maneiras de ver e de agir sobre o mundo, consideradas, em determinado momento, como adequadas no grupo de pares. Trata-se de um sistema flexível em variantes normativas e de descrições, comportando diversos cenários e um jogo de indeterminação que nos diz como funcionam aqueles com quem trabalhamos, como agir ou abster-se de agir em situações precisas; e como conduzir a bom termo as transações interpessoais exigidas pela vida em comum, organizada em torno dos objetivos de ações”.

Compreende-se que o gênero profissional é algo complexo, que não se apreende de uma hora para outra. Porém, para a RP, o espaço para o sujeito se livrar das amarras

do antigo gênero (o que é difícil, pois ele volta a circular na mesma empresa) e se inserir em novo gênero profissional parece primordial. Mas não apenas isso. O sujeito precisa criar um estilo individual, e uma dinâmica de apropriação do gênero e da atividade. O estilo pode ser entendido como a metamorfose do gênero em curso de ação, mas “o não domínio do gênero e de suas variantes impede a elaboração do estilo” (id., p.126). Portanto, RP não é apenas o aprendizado de uma nova atribuição, e o treinamento não é somente um período de apreensão de uma nova tarefa. É a inserção em um novo gênero e a abertura de um novo processo de estilização. A RP é a inserção em um novo jogo de indeterminações depois de uma ruptura no curso de desenvolvimento do sujeito de ação.

Assim, a RP é entendida aqui, neste trabalho, como uma ruptura no curso de existência do sujeito, ruptura que pode abrir novas possibilidades interessantes. Neste momento, o diálogo parece ser uma ferramenta fundamental, pois o desenvolvimento é baseado em uma experimentação dialógica (Clot, 2010). Permitir espaço para inserção do sujeito num novo gênero profissional, então, talvez precise estar pautado em uma troca dialógica entre trabalhadores em RP e trabalhadores da RP, a fim de criar meios para o sujeito seguir “tornando-se” pelo trabalho. Porém, como usar tal ferramenta, se a RP se encontra contextualizada na lógica empresarial que busca resultados rápidos e entende o sujeito reabilitado como um desfalcado nos termos produtivistas (“ele não é 100%”⁹), isto é, que oprime o potencial inventivo do sujeito de ação?

Percebe-se, portanto, que é impossível analisar a RP sem levar em conta os processo de subjetivação¹⁰ pelo trabalho que produz sujeitos produtivos e consumidores, visto parecer mais um programa de “reencaixe” do trabalhador que não questiona o contexto do adoecimento no trabalho. Entende-se que, em cada momento e de algum modo, houve a exploração do sofrimento do trabalhador. É necessário, portanto, se questionar como o modelo de gestão do trabalho está relacionado com o adoecimento dos trabalhadores (e, por consequência, com o mantimento deste após a RP). Alguns estudos (Friedmann, 1946 apud Canguilhem, 2001) vem demonstrar a relação do adoecimento de operários com o modelo taylorista de trabalho predominante no século passado. Tal modelo é baseado na racionalização científica da produtividade humana,

⁹ Expressão utilizada nos dois campos de estágios.

¹⁰ Como cita Hamann (2012, p. 104), “subjetivação” são as formas pelas quais os indivíduos governam e constroem a si mesmos em sujeitos tomando como base aquilo que acreditam ser a verdade. A subjetivação pode assumir tanto a forma de auto-objetivação de acordo com processos de assujeitamento, ou pode assumir a forma de uma subjetivação de um verdadeiro discurso produzido por meio de práticas de liberdade em resistência aos dispositivos predominantes de poder/saber. Assim, o trabalho é um meio de subjetivação, que pode ocorrer através de processos de assujeitamento e/ou de práticas de resistência.

concebendo o homem como máquina e buscando o máximo rendimento mecanicista do indivíduo.

O filme italiano *A Classe Operária vai ao Paraíso*, de 1971, exemplifica a relação dos trabalhadores com esse modelo de linhas de montagem. No longa, Lulu Massa é um operário exemplar utilizado pelos “engenheiros” como parâmetro para cronometrar os tempos e ritmos de desempenho, o que causa atritos com os colegas, por seu comportamento a favor dos “patrões”. Seu padrão de comportamento é justificado pelo consumismo exacerbado de supérfluos para si, sua companheira e o filho dela. Lulu e os colegas não compreendem exatamente a finalidade das peças que montam, o que demonstra a alienação do trabalho humano. Como aparece no início do filme, ele mesmo afirma que o corpo humano é uma máquina, exemplificando a noção mecanicista do homem. Depois de um acidente de trabalho em que perde um dos dedos, Massa passa por uma transformação do sentido do seu labor, quando passa a se ver como mero instrumento de um sistema produtivo que vê os trabalhadores como objetos. Apesar de seus superiores tentarem recuperar seu comportamento manipulável, Lulu se entrega à luta dos operários, que tem ainda pouca força sindical, e acaba por ser demitido, o que põe em cheque ainda mais o sentido do seu trabalho e da vida. Depois de uma vitória simbólica do sindicato, que demonstra o fortalecimento sindical a partir da década de 70, Lulu é readmitido na empresa. Na cena final do filme, Lulu conta aos colegas, durante a tarefa, o sonho que teve, onde havia a queda do muro da fábrica – e por extensão, o modo de trabalho mecanicista – e todos eles adentravam no “paraíso”. Nesse sentido, a personagem estaria passando por uma humanização, em que não é mais somente uma peça/máquina, mas integrante de um sistema complexo.

Há um trecho do filme que exemplifica bem a dificuldade do modelo taylorista de compreender e integrar os movimentos de resistência dos trabalhadores e a relação destes com seu objeto de trabalho. Depois de uns dias afastado do trabalho devido ao acidente, Lulu retorna e passa a desempenhar sua atividade de maneira lenta, enquanto canta espalhafatosamente. Segue diálogo travado entre Lulu (L) e o supervisor (S):

S: Lulu, o que está fazendo? O rendimento está baixíssimo. Precisa se esforçar, para não perder a percentagem. Ficou um pouco enferrujado nestes dias?

L: Só se fosse o pinto. Olhe aqui. Olhe aqui (passa a desempenhar a tarefa no ritmo acelerado e desejado pelo supervisor). Olha só para isso! Veja que performance! (para de desempenhar a tarefa). Pensou o quê, almofadinha? Não é que não posso. É que não tenho vontade. Tenho outras preocupações na cabeça.

S: Os tempos que você está fazendo são de criança!

(...)

S: Cuidado, se continuar assim, não só vai perder a percentagem e ficar aquém das normas, mas vou ter que multá-lo!

Lulu, então, enfurece-se com superiores e é encaminhado ao assistente social da empresa, numa cena cômica e simbólica do profissional aplicando psicotécnicas para racionalizar e enquadrar o comportamento de Lulu. O trecho representa a tentativa de racionalização científica do rendimento humano que faz parte do modelo taylorista, um modelo mais preocupado com o rendimento e o ritmo do trabalho, mas que não dá conta dos comportamentos humanos, principalmente os de resistência¹¹. Como cita Canguilhem (2001, p.120),

“O comportamento operário se revela como um dado rebelde à previsão e ao cálculo. A prática operária de restrição de rendimento é um sintoma da não integração do operário à empresa. Acredita-se poder remediar isso pelo desenvolvimento dos serviços sociais, clubes, sociedades esportivas. Mas é claro que a insuficiência destas práticas revela a incapacidade em que se encontram os investigadores, agentes a serviço da empresa, de ver a empresa com os olhos dos operários, de ver a empresa na sociedade, no lugar de fazer coincidir a sociedade e a empresa. Os motivos de resistência operária à racionalização são qualificados de irracionais, isto é, finalmente, de anormais”.

Comportamentos irracionais e anômalos precisam ser disciplinados, senão, diagnosticados, medicados e excluídos da sociedade dita normal (como foi o caso da personagem Militina no filme, colega de Lulu que foi internado em manicômio depois de tentar estrangular supervisor por este se recusar a lhe responder qual a utilidade do que fabricavam). Os moldes do trabalho taylorista, portanto, parece atrelado ainda ao modelo de uma sociedade industrial disciplinar, segundo conceito de Foucault (1987), no qual o objetivo último era tornar os corpos úteis e dóceis por meio de dispositivos estratificados e disciplinares. Atualmente, parece ter havido um enfraquecimento destes modelos (taylorista e disciplinar). Não que traços da sociedade disciplinar não subsistam nos diferentes âmbitos sociais – inclusive, empresas. Diversas tecnologias políticas e procedimentos que remetem às características do taylorismo e da antiga sociedade industrial puderam ser percebidas nos locais de estágio, tais como controle dos ritmos de trabalho e de rendimento e política punitiva e disciplinar para integrantes

¹¹ Aqui entendida como lutas contra a sujeição.

fora das normas. Como narrou um cobrador durante atendimento individual: “às vezes não dá tempo de pensar, tu tem que ser ágil, (...) tem que ser mecânico”, enquanto demonstra o gesto da troca de dinheiro. Porém, parece haver uma tendência à outra lógica predominante nas últimas décadas, um modelo que Gaulejac (2007) chamou de sociedade hipermoderna e gerencialista¹².

Para Gaulejac (2007, p.15), a empresa pode ser tomada como um espaço de pertencimento e convívio, repercutindo nos sujeitos não apenas uma dependência financeira, mas psíquica e social. Vê-se, então, a máxima “vestir a camisa” e as prioridades e necessidade da empresa passam a ditar valores, a subjetividade dos sujeitos e imagens de coletivos. Na sociedade hipermoderna e gerencial, “as considerações contábeis e financeiras importam mais que as considerações humanas e sociais” (p.31), isto é, a economia passa a ser colocada como prioridade social, ao invés de entendê-la como a serviço do coletivo humano. Nesse sentido, o sistema gerencial seria um sistema de organização de poder, onde a gestão é a ideologia que legitima uma abordagem instrumental, utilitarista e contábil das relações entre o homem e a sociedade, e o gerenciamento é tido como tecnologia de poder, entre o capital e o trabalho, cuja finalidade é obter a adesão dos empregados às exigências da empresa e de seus acionistas (p.31).

Tanto o modelo taylorista, de fundo disciplinar, quanto o gerencialista, pautado na lógica do controle, buscam uma racionalização científica do humano. Porém, diferentemente do modelo taylorista que foca seu discurso na *quantidade*, o sistema gerencialista enaltece a *qualidade*, através da importância dada aos indicadores de qualidade e de desempenho. Como cita Gaulejac (id., p.85), “a qualidade é uma utopia mobilizadora que suscita em primeiro lugar o entusiasmo e o consenso. Ela permite ultrapassar os objetivos de desempenho, de rentabilidade e de proveito que conotam preocupações ‘baixamente’ financeiras. Como poderíamos estar contra a qualidade?”. Assim, o gerenciamento é uma tecnologia política que não visa mais tanto o controle dos corpos, mas a mobilização do desejo, isto é, “não se trata mais de tornar os corpos úteis e dóceis, mas de canalizar o máximo de energia libinal para transformá-la em força produtiva” (id., p.114). Entretanto, por traz da primazia da qualidade, excelência e progresso, há um discurso perverso para melhorar os resultados financeiros. O foco não

¹² Pode-se entendê-la como uma faceta da sociedade de controle, segundo conceito de Deleuze (1992), que na virtualidade do real modula ilimitadamente a vida e faz da ação coletiva uma rentabilidade cada vez maior.

está mais tanto no rendimento, mas na *rentabilidade* de cada indivíduo, no lucro que se pode obter deles, afinal, com os indicadores de qualidade a empresa mede o que o humano faz por ela, mas não o inverso. Segundo Gaulejac (id., p.158),

“no universo gerencialista, a subjetividade é mobilizada sobre objetivos, resultados, critérios de sucesso, que tendem a excluir tudo aquilo que não é útil ou rentável. O valor comercial tende a se impor a qualquer outra consideração. O sentido do ato é considerado pela empresa em função daquilo que ele fornece. Os outros sistemas de sentido são postos de lado”.

Como demonstra a fala de uma trabalhadora que vivenciou o processo de RP, “a empresa não quer funcionário doente, ela só quer o seu dinheirinho no final” (em atendimento individual). A gestão tem uma perspectiva funcionalista, ou seja, entende a empresa como um sistema com um funcionamento “normal”, buscando sua reprodução através da adaptação de seus agentes (a adaptação no gerenciamento é enaltecida através dos conceitos de inovação, criatividade, mudança, comprometimento). Assim, aquilo que não está de acordo com o ideal de funcionamento é considerado uma disfunção. Nesse sentido, o reabilitado é uma disfunção para a perspectiva funcionalista de gestão e para a organização, pois ele fugiu à norma (que é ser rentável, útil e mobilizado para a empresa), ele inseriu conflito em um modelo “perfeito”. Pode-se, portanto, observar a ambiguidade permanente do poder gerencialista, que “reside na defasagem entre as intenções anunciadas de autonomia, de inovação, de criatividade, de desabrochamento no trabalho, e a aplicação de dispositivos organizacionais, produtores de prescrição, de normalização, de objetivação, de instrumentalização e de dependência” (id., p.104). Isto é, a gestão, ao mesmo tempo que é engessada por procedimentos, regras e prescrições, exige de seus recursos a máxima utilidade e rentabilidade baseadas na criatividade e inovação.

Compreende-se aqui que as características do poder gerencialista dificultam aos gestores aceitar e “suportar” o sujeito reabilitado, pois nesse sistema não há espaço para o “não-desejo”, para a “não-rentabilidade”, para a “inadaptação”. Assim, há um discurso corrente utilizado para “convencer” o gestor a aceitar a necessidade de ter um funcionário reabilitado na equipe, visto a resistência a lidar com um “empregado menos que 100%”. Busca-se ver a rentabilidade da RP para a empresa, por ela diminuir os índices de rotatividade, por exemplo, preenchendo vagas sem processo de contratação. Essa questão é especialmente ressaltada nas empresas públicas, que precisam realizar

licitação de concursos para contratar pessoal. Porém, é necessário questionar se a resistência da gestão em lidar com o reabilitado passa apenas pela rentabilidade, ou se vai mais além. O poder gerencialista tem algumas características, entre elas a mobilização do desejo, o investimento ilimitado de si mesmo e a ordem ao engajamento nos projetos da organização. Segundo Gaulejac (id., p. 121)

“o mundo da empresa é um universo cada vez mais contraditório. O cotidiano do *manager* é uma sequência ininterrupta de decisões a tomar diante de múltiplas interfaces, sendo que cada uma emite demandas, recomendações, procedimentos, injunções, expectativas, de tal modo que o fato de responder a uma não permite responder à outra, ao passo que todas, contudo, são necessárias. Convém, portanto, negociar, discutir, temperar, zigzaguear entre lógicas funcionais, sendo que cada uma deve ser levada em consideração para o bom andamento do conjunto, até quando elas se opõem, chegando frequentemente a serem incompatíveis. O *manager* está em busca de mediação. É preciso que ele suporte um universo paradoxal sem, no entanto, afundar na loucura”.

Se o gestor precisa sustentar paradoxos e o reabilitado é em si a contestação de certos paradoxos do poder gerencialista, logo se torna muito difícil para o gestor aceitar a RP como algo necessário e possível. A resistência à RP não passa, então, tanto pela rentabilidade, pela utilidade, pela incapacidade ou inadaptação, como discursos correntes deixam a pensar, essas seriam explicações um tanto simplistas. Tal resistência parece sim se relacionar com a dimensão narcísica do sistema, pois a RP rompe com o Ideal de Ego imposto pelo poder gerencialista, que “preconiza o ideal em um mundo sem contradição. O ideal não é mais um horizonte a atingir, mas uma norma a aplicar” (id., p.125). Assim, a RP seria uma ferida narcísica, a resistência a ela talvez tenha mais relação com a ruptura de um Ideal de Ego fundado na excelência, onipotência, medo de fracassar e satisfação narcísica. Ressalta-se que o poder gerencialista está “no gestor”, mas também no empregado, ou seja, é uma lógica que atravessa a todos os agentes, e por isso emerge sofrimento quando suas contradições estão em vias de serem expostas, como acontece na RP, pois aponta a inevitabilidade das falhas no humano. Os conflitos, portanto, não são mais tanto de lutas reivindicatórias de direitos, mas estão mais a nível psicológico.

Nesse sentido, o agente considerado bom pelo gerenciamento é aquele que aponta falhas de *funcionamento*, a fim de que possa melhorá-lo, interiorizando e

normalizando as contradições e os conflitos. A partir disso, tal lógica prima pela competição, enfraquecendo os coletivos e pondo em suspensão o sentido do trabalho (visto estimular o “sempre mais”, mas não permitir uma real ligação do sujeito com sua atividade). Assim, se o afastamento é uma denúncia em si das contradições do poder gerencialista (que busca excluir para readaptar aqueles que não se enquadram mais na normalidade ideal), a RP poderia ser utilizada como contestação dessa lógica dominante. Como, porém, a RP poderia ser usada como ferramenta de contestação, permitindo a invenção de outras linhas no mundo do trabalho?

1.2. A RESPEITO DE INVENÇÃO E TRABALHO

Virgínia Kastrup entende invenção desde “sua etimologia latina – *invenire* – que significa compor com restos arqueológicos. Inventar é garimpar algo que restava escondido, oculto, mas que, após serem removidas as camadas históricas que o encobriam, revela-se como já estando lá” (2005, p. 1278). Ou seja, invenção não é criar o novo a partir do nada, mas sim uma composição e recomposição incessantes da qual os resultados são necessariamente imprevisíveis (id., 2007). É importante notar que esta teoria busca romper com a dicotomia sujeito-objeto, pois a invenção os antecede. “Cabe ainda ressaltar que a invenção não é um processo que possa ser atribuído a um sujeito. A invenção não deve ser entendida a partir do inventor. O sujeito, bem como o objeto, são efeitos, resultados do processo de invenção (...), é a ação, o fazer, a prática cognitiva que configura o sujeito e o objeto, o si e o mundo” (id., 2005, p. 1275).

Nesta direção, a invenção está diretamente relacionada com a cognição, que é entendida a partir da noção de autopoiese, de Maturana & Varela (2003), onde o vivo é definido como um sistema organizado autossuficiente que essencialmente produz a si mesmo, reinventando seus componentes a partir de um sistema cognitivo. Para estes autores, a cognição é “o domínio de toda a interação que um sistema autopoietico pode entrar sem perda de identidade, quer dizer, o domínio de todas as mudanças que podem ocorrer para compensar perturbações” (id., p. 136). Ressalta-se que nesta teoria cognição não se resume ao intelecto, como define Clot (2010). Como explica Kastrup (2005, p. 1276), “o sujeito e o objeto, o si e o mundo são efeitos da própria prática cognitiva. O mundo perturba, mas não informa. O conceito de ‘perturbação’ ou de ‘breakdown’ responde pelo momento da invenção de problemas, que é uma rachadura, um abalo, uma bifurcação no fluxo cognitivo habitual”. Reconhecimento é aqui entendida como aquilo que mantém o sistema vivo sem produzir a si mesmo, apenas na

reprodução e repetição de si, o que Kastrup (2007) também chama de *sensu comum*. Práticas recognitivas são necessárias para estabilizar a adaptação do sistema vivo, tornando compatível organismo e ambiente em meio à dinâmica caótica do viver. Porém, não são essas as que mantêm a produção e transformação do vivo, portanto as que devem ser priorizadas. Como explica Kastrup (2007, p. 57)

“a cognição passa a ser entendida como uma prática e não como uma representação. Como prática, seu trabalho é o de pôr em relação elementos heterogêneos. Estes não são formas puras, sujeito e objeto, mas vetores materiais e sociais, etnológicos e tecnológicos, sensoriais e semióticos, fluxos e linhas que não se fecham em formas perfeitas e totalizadas. As relações cognitivas não são previsíveis, pois os elementos não formam um sistema fechado. São abertas e temporais. São inventivas. A recognição é apenas um efeito de estabilização, um momento do processo cognitivo, que guarda uma instabilidade intrínseca. Há que se reconhecer que tais efeitos são muito numerosos e de grande vantagem do ponto de vista da adaptação. (...) Por outro lado, trabalhando-se com a ideia de uma invenção como prática de mediação, encontra-se lugar tanto para os efeitos de estabilização quanto para os de instabilização, que também fazem parte inequívoca do funcionamento cognitivo. Alarga-se, desta feita, o conceito de cognição”.

Kastrup (2005) toma a cognição como prática da invenção de problemas, pondo em questão outros conceitos, como por exemplo, a aprendizagem. Kastrup traz, portanto, a ideia de aprendizagem inventiva, onde aprender não é apreender representações do mundo externo, mas “é entendida como cultivo, o que procura ressaltar que ela resulta no aumento da força e da potência que já existe na cognição” (2005, p. 1278). A aprendizagem seria, então, a capacidade de inventar problemas, “de problematizar, ser sensível às variações materiais que têm lugar em nossa cognição presente” (id., 2007, p. 175).

O leitor pode estar se perguntando por que esses conceitos foram levantados neste trabalho que tem como tema a RP. Se a invenção e a ação antecedem o sujeito e objeto, o si e o mundo, em um fluxo de linhas atravessadas em uma dinâmica caótica, então o sistema vivo/cognitivo buscará um campo onde possa experimentar os domínios que emergem dessa produção. Entende-se, aqui, que o trabalho tem uma dimensão inventiva e é exatamente esta dimensão que dá sentido para a produção do sistema vivo em atividade. Isto é, o trabalho dá sentido ao sujeito por ser campo para invenção de problemas e o sujeito depende da dimensão inventiva para se produzir. Além disso,

pode-se entender que o trabalho tem uma dimensão inventiva à medida que é imprevisível na totalidade de suas normas. Nesse sentido, se se pode localizar a invenção na relação trabalho/trabalhador, dir-se-á que ela é encontrada mais facilmente nas linhas de fuga que se configuram no conflito constante entre trabalho prescrito e trabalho real¹³.

Ao tomar o trabalho como se fazendo por entre uma dimensão inventiva da cognição, parte-se do ponto de vista que ele põe em relação elementos heterogêneos, que se transformam à deriva das forças em jogo no mundo, a partir de e resultando em breakdowns. A partir do treinamento de uma nova atribuição e do retorno ao trabalho como reabilitado, o trabalhador volta a se deparar com essa prática cognitiva do trabalho no cotidiano, e necessita entrar em um processo de aprendizagem. Entretanto, a aprendizagem inventiva no treinamento só será possível se buscar o cultivo daquilo que já existe no sujeito trabalhador a fim de aumentar sua potência, isto é, cultivar a sua história como trabalhador, seu conhecimento sobre o antigo ofício, seu modo de operar dentro da organização. Para se pensar a aprendizagem neste período de uma nova relação do trabalhador com seu labor, entende-se que

“A novidade e a surpresa configuram uma das faces da dupla temporalidade da aprendizagem. A segunda face de sua temporalidade é a sedimentação e o enraizamento. A sedimentação do aprendido ocorre por intermédio da repetição e do ritmo de um treino que se dá por meio de um conjunto de sessões consecutivas e regulares. O sentido do treino é criar um campo estável de sedimentação e acolhimento de experiências afectivas inesperadas, que fogem ao controle do eu. A regularidade das sessões tem como efeito a criação de uma familiaridade com as experiências de breakdown e, enfim, o desenvolvimento de uma atitude cognitiva e atencional ao plano das forças. O processo começa com esforço, por intermédio de uma atitude consciente e intencional, mas que se torna, com a prática, espontânea e inintencional” (Kastrup, 2005, p.1278).

A partir de Kastrup (2007), pode-se ampliar o conceito de saúde, ao pensarmos nos obstáculos que a autora cita para a continuidade da invenção, sendo eles a obliteração do processo de breakdowns – quando o princípio de autonomia é substituído por automatismos – ou então o sentimento de impossibilidade de operar sua autopoiese. Nos campos de estágio, apesar de encontrar os dois tipos de entraves para a

¹³ Como refere Abrahão (2000), trabalho prescrito é o que é estabelecido e esperado pela organização do trabalho, enquanto o trabalho real é a atividade.

inventividade, pareceu que o maior causador de sofrimento é este segundo, pois, como explica Kastrup (id., p. 181),

“A inventividade do sistema cognitivo é muitas vezes obstaculizada por um certo tipo de relação com o senso comum, que impede o fluir da cognição e a criação de novas formas de conhecer. Que nem sempre se cumpre a fórmula do *aprender a aprender*, que assegura a continuidade da invenção contra a rigidez dos hábitos. Há crianças que não aprendem, pessoas que não conseguem recriar um mundo, que permanecem enclausuradas em antigos domínios cognitivos etc. Não são problemas de adequação a um ambiente dado, mas problemas que comprometem a invenção de um mundo. Revelam, portanto, que não se efetiva uma adaptação *com* o meio. O sintoma é muitas vezes o sentimento de impossibilidade de operar sua autopoiese, é a angústia diante de um problema para o qual não se vê solução. Algo exige ou força a inventar, mas o sujeito não encontra em si meios de saída”.

Assim, o processo de RP muitas vezes se dá a partir da angústia de não mais encontrar em si a continuidade da invenção, onde o sujeito não mais se depara com a dimensão inventiva do seu labor, surgindo sintomas que buscam compensar essa impossibilidade de adaptação com o meio, pois, como afirma Canguilhem (2009, p. 79), “o homem só se sente em boa saúde — que é, precisamente, a saúde — quando se sente mais do que normal, isto é, não apenas adaptado ao meio e às suas exigências, mas, também, normativo, capaz de seguir novas normas de vida”. Pode-se dialogar com Clot (2010) quando ele afirma que

A saúde não se opõe à doença, do mesmo modo que não se identifica com ela, mas procura apropriar-se dela. Sua tentativa consiste em alterar o estatuto da doença. A saúde, diferentemente da normalidade defensiva, é a transformação da doença em novo meio de existir, a metamorfose de uma experiência vivida em um meio de viver outras experiências e, finalmente, a transfiguração de um paradoxo experimentado em história possível, de uma vivência em um meio de agir (p. 113).

Portanto, saúde está relacionada com atividade, com a recriação de um meio de vida, e a doença é uma expressão dessa vida e não o oposto de saúde. Pode-se ir mais além e dizer que, desse modo, a saúde não está *no* sujeito, pois a vida não está propriamente nele, mas antes dele, a vida é invenção, antecede sujeito e objeto. Portanto, o sintoma pode ser apontado como uma manifestação da doença no sujeito, mas ela acontece no entre, nas dobras que se formam no meio do existir, ela também é

invenção na medida em que é apropriada pelo processo de saúde, em que “é uma nova dimensão de vida” (Canguilhem, 2009, p. 73). Nesse sentido, se o trabalho tem uma dimensão inventiva, ele também é saúde. E a saúde (bem como a doença) no contexto laboral não está no sujeito, mas nele *com* o trabalho.

Considera-se que a RP, como se dá hoje, tem uma faceta opressiva, pois põe o sujeito em amarras apertadas, impede o movimento, o devir, amputa seu poder de agir. Uma força externa opera sobre ele, o deixando com poucas possibilidades de invenção. No sujeito gera-se ressentimento e seus desejos entram por um momento em suspensão, pois ele ainda não consegue visualizar possibilidade de existência que não seja na atividade que até o momento tinha concentrado sua energia vital. Para esses, é necessário restaurar o movimento, promovê-lo, multiplicá-lo, ajudá-lo a visualizar outros modos de existência, operar a partir da e com sua história para que a doença possa ser transformada em novo meio de existir.

Há outros casos também. Há casos nos quais o reabilitado vê a RP como única saída possível, pois não enxergam mais um meio de vida no seu labor. Talvez sentem como se tivessem esgotado a dimensão inventiva do seu trabalho e necessitam buscar outra possibilidade de existência. Ou talvez sintam angústia por serem forçados a inventar e não conseguirem operar sua autopoiese. Enfim, as possibilidades são inúmeras e não precisam se resumir a uma em cada caso, pois diversas forças atravessam o sujeito na relação com seu trabalho. Independente da situação há uma relação de opressão que impede o movimento, pois outros objetivos, que não sejam os do mercado de trabalho, são silenciados, pondo em suspensão o sentido da atividade.

“... esvaziada de seu sentido, a atividade do sujeito se vê amputada de seu poder de agir quando os objetivos da ação em vias de se fazer estão desvinculadas do que é realmente importante para ele e quando os objetivos válidos, reduzidos ao silêncio, são deixados em suspenso. Essa desvitalização da atividade é uma modalidade habitual da atrofia do poder de agir” (Clot, 2010, p. 16).

Isto é, os objetivos outros precisam ser calados – na lógica da gestão – pela finalidade do “desejo de trabalhar”. Se o sujeito tem outras prioridades – como no caso de um motorista de ônibus que desejava voltar ao labor sob as condições de gostar de sua nova atribuição e não ter contato direto com seu antigo setor -, então este passa a ser visto como “esse não quer trabalhar”, “chato”, passa a ser culpado pelo “atraso” do processo de RP. Resistir à capitalização de sua força de trabalho que não leva em conta

seus desejos passa a ser motivo para discriminação e boicote pelos que querem atingir a meta e pôr este “corpo dócil” a produzir – ressaltando que o INSS também está inserido na lógica gerencialista e mede seu desempenho através de metas enrustidas do discurso de qualidade. Entende-se, portanto que a RP é um efeito dos modos de trabalho capitalista e tem sido utilizada na ordem paliativa, a fim de maquiagem algo que se mostra ineficaz ou adoecedor. Ora, ineficaz para quem? Do ponto de vista gerencialista, esse modelo tem sido extremamente eficaz, como bem aponta Gaulejac (2007, p. 195):

“O modelo gerencialista é um progresso em relação ao modelo hierárquico e disciplinar. Ele favorece a autonomia, a iniciativa, a eficácia, a responsabilidade, a comunicação e a mobilidade. As obras de gerenciamento não cessam de declinar as vantagens de uma gestão fundada sobre a mobilidade das funções, a corrida ao mérito, a direção por meio de objetivos, a flexibilidade e a reatividade. À primeira vista, essas transformações são totalmente positivas”.

Realmente, este modelo tem sido bastante eficaz em transformar o humano em capital e a partir disso produzir um mundo rentável. Porém, bem como sugere o autor, colocar a economia acima do humano, ao invés de a serviço dele, traz alguns prejuízos, como o enfraquecimento dos coletivos (id., *ibidem*), que perdem sua função psicológica de libertação e proteção, tornando a experiência com seu labor essencialmente individualizante. Os coletivos de trabalho, explicados pelos gêneros profissionais, são os intermediários entre o prescrito e o real. Esse ponto é central para a RP, pois o reabilitado foi “realocado” em outro gênero profissional, sendo que sua “fraqueza individual” por adoecer é apontada tanto pelos antigos colegas como pelos novos. Ele precisa, marginalizado pelos gêneros, operar o intermédio entre o prescrito e o real do trabalho para poder construir um sentido para sua ação e para todos os outros (im)possíveis, isto é, para a atividade. O espaço para o sujeito poder se reinventar se mostra preponderante neste caso, porém, em um momento de enfraquecimento dos coletivos, e por ventura do sentido do trabalho, como isso poderá ser operado de maneira que o sujeito siga-se tornando em meio ao labor?

Talvez seja na possibilidade de operar os entres, as dobras, da antiga atribuição e da nova atribuição, que se encontre a resposta, pois o que levar de um gênero para um novo fazer é justamente a condição problemática do *savoir-faire* do reabilitado. E poder atravessar sua história na recriação de outro modo de existência não está no domínio da solução de problemas, mas na capacidade inventiva de problemas, na prática cognitiva de colocar em relação vetores heterogêneos que nunca irão se fechar perfeitamente. É

aqui que se ressalta a necessidade de cultivar aquilo que já existe no sujeito trabalhador a fim de aumentar sua potência, isto é, a aprendizagem inventiva *com* o trabalho. Como cita Kastrup (2005, p. 1281), há políticas de invenção, que “exercitam a problematização, são afetadas pela novidade trazida pela experiência presente e tomam o conhecimento como invenção de si e do mundo”, e há políticas recognitivas, “que se limitam a tomar o mundo como oferecendo informações prontas para serem captadas”. O segundo tipo acontece bastante no mundo do trabalho gerencialista, que roga por um ideal funcionalista, de mobilização do desejo, de investimento ilimitado de si e de engajamento total ao projeto da empresa. Nesta realidade, o ideal é a norma e tal “ilusão narcísica produz cegueira sobre as oportunidades reais de sucesso”, afastando todos aqueles que se esgotam (Gaulejac, 2007, p. 234).

2. REVERBERAÇÕES A PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS COM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

As situações experimentadas nos estágios incitaram questões sobre o tema da RP. Algumas histórias¹⁴ são trazidas para pensar os efeitos subjetivos da RP. Deixa-se flutuar pelos diversos casos escutados, tantas frases (animadas e ressentidas), olhares (brilhantes ou tristes), risos e lágrimas. Uma primeira história se forma. Um motorista de ônibus da Carris foi reabilitado. Este trabalhador investiu muito na profissão de motorista e gostava do que fazia. Tinha muitas lembranças (boas e ruins) com passageiros, com situações no trânsito, com brincadeiras de infância onde se imaginava um motorista como aquele que passava ali na rua grande. Afirmava que ainda se considerava um motorista. Trouxe reclamações sobre o INSS. Para ele, era uma instituição fria, pois que só queriam “empurrar” os reabilitados para as empresas. Mas também contou com carinho a ajuda que recebeu de uma das reabilitadoras. Contou também que seu processo demorou, pois leu todo o estatuto do reabilitado¹⁵, então se sentiu apropriado para recusar várias vagas e exigir cursos. Relatou que estava determinado a aceitar uma nova atribuição na empresa desde que ele não tivesse ligação direta com seu antigo setor e que ele gostasse da sua nova atribuição. Ele passou algum tempo fazendo treinamentos para logo recusar as vagas, pois não era o que ele queria. O INSS e a empresa o tomaram por diversas vezes como alguém que “não queria trabalhar” e que estava sendo um estorvo. Quando ele recebeu a indicação de RP, procurou estudar quais eram seus direitos e deveres, se empoderando intensamente do seu novo contexto. Por fim, ele aceitou uma vaga onde percebeu que iria lhe fazer sentido e tem se aperfeiçoado desde então nessa nova atribuição, sendo atualmente bastante reconhecido por seu gestor imediato e outros. Ao que tudo indica, ele criou recursos cognitivos, emocionais e afetivos na nova atividade.

Uma outra história se forma. Um cobrador. Assim que o perito do INSS considerou que ele estava recuperado da cirurgia o sugeriu para a RP. A empresa indicou uma vaga num setor onde claramente teria grandes possibilidades de agravar seu problema de saúde. Porém, ter disponibilizado esta vaga teve algumas justificativas. A primeira delas é que o salário de cobrador é mais baixo do que outros cargos, como os de agente administrativo, por exemplo, e a empresa reabilita apenas em cargos de

¹⁴ Tais histórias são baseadas em diversos casos, não condizendo em sua totalidade com o verídico.

¹⁵ Não foi encontrado o documento citado, portanto, supõe-se que ele estivesse se referindo ao Estatuto da Pessoa com Deficiência, que dispõe de uma seção sobre RP.

mesma faixa salarial. No momento do processo de RP, havia poucas vagas abertas para ofertar e a restrição indicada nos seus documentos de RP - limitação para atividades que requeiram realização de esforço físico e posturas fixas (sentado ou em pé) - não tornava a nova atribuição burocraticamente incompatível. O cobrador, fragilizado em meio ao exercício das relações de poder, sem se sentir ativo no processo, mas desejoso de retornar ao trabalho, aceitou a vaga depois de realizar treinamento. O reabilitador do INSS, neste caso, mesmo questionando essa decisão com ele, não se impôs contrário, bem como o gestor que o avaliou no treinamento. Algum tempo após o retorno ao trabalho na nova atribuição, o cobrador começou a apresentar agravos de seu adoecimento físico e agora, também psíquicos.

Percebeu-se que, infelizmente, do ponto de vista da empresa ou do INSS, parece que quanto mais rápido e “sem percalços” o processo, melhor. Diante das histórias dos trabalhadores, porém, tal posicionamento das equipes que trabalham com RP causa incômodo. Começou-se a entender, a partir das narrativas desses reabilitados, que uma RP será adequada quando os processos psíquicos se “desconfinam” e podem ser transformados, quando o sujeito passa a se sentir afetado pela nova atribuição, com um convite a seu corpo para agir e fazer parte novamente da organização. Na primeira história, os processos psíquicos puderam ser transformados rapidamente, houve espaço para a iniciativa do sujeito. Em outras histórias, as emoções experimentadas nesse processo (por exemplo, ressentimento, perda de autoestima, vergonha) esterilizaram a energia subjetiva. Os processos psíquicos então se tornaram intransformáveis ou, pelo menos, encontraram intensas resistências para transformação. Assim, pode-se pensar que, na RP, quanto maior a possibilidade de o sujeito ser ativo no processo (ter espaço para sua iniciativa, diálogo e contribuições), mais as emoções e cognições irão ser a favor de seu desenvolvimento na nova atribuição.

Esse aspecto do processo psíquico intransformável remete a uma situação que ocorreu no de trabalhadores reabilitados na Carris. Em todos os encontros, era passada uma lista de presença, em que um dos itens a ser preenchido era o cargo na empresa. No segundo encontro, percebeu-se que alguns preenchiam com o cargo anterior de motorista, ao invés da sua nova atribuição. Pode-se entender que se sentir parte de um gênero profissional forte como o de rodoviário (diferente de um cargo administrativo, que tem menos força de classe) ainda era importante para alguns trabalhadores. Não foi preciso apontar a questão da lista de presença. Um dos integrantes do grupo, ao assinar a lista, chamou a atenção para esta questão, dizendo que mesmo não sendo mais

motorista, assinaria como tal, pois ainda se sentia assim. Porém, notou-se uma inquietação no grupo. Ao longo deste encontro, o grupo discutiu o que se entende por trabalho, definindo-o por aquilo que “a gente faz” e pela noção de esforço, e apontou a importância do reconhecimento pela empresa e pelo pares, relatando a discriminação que sentiam quando não podiam trabalhar.

A questão do gênero profissional na RP foi percebida como muito forte nos dois campos de estágio citados (Correios e Carris), pois são locais em que se cria uma identificação social e profissional muito intensa (carteiro e rodoviário). Pode-se visualizar o sofrimento do não-pertencimento: o motorista que enfatizou que não queria ter ligação direta com seu antigo setor, pois não queria lidar com a discriminação de não ser mais pertencente àquele coletivo; ou a dificuldade de outros de se identificar através da nova atribuição. O reabilitado, então, foi realocado em outro gênero (que muitas vezes não tem a força identificatória do anterior, por exemplo, agente administrativo, recepcionista, atendente comercial, não são vistos como sendo classes, com conhecida representação legal e social) e precisa lidar com os sentimentos que a “incapacidade” para a antiga atribuição e “realocação” em uma nova, geram.

Portanto, aos profissionais que acompanham o processo de RP do trabalhador, parece essencial perceber isso que poderíamos chamar de “transição de gênero profissional”. Transição no sentido de passagem, de trânsito, pois o trabalhador reabilitado ainda irá compartilhar, mesmo que tangencialmente, das variantes normativas, das histórias e do agir do antigo gênero profissional. O sujeito irá compor seu estilo e sua passagem ao novo gênero com a sua história profissional anterior. Aliás, essa é uma questão importante de ser acolhida pelos trabalhadores da RP em suas análises e intervenções: o que se pode levar de um gênero/estilo para esse novo fazer, considerando que o trabalhador continuará dentro da mesma organização? Nesse sentido, o treinamento parece ser tal transição determinada no tempo, pois é o período definido pelo programa para essa “adaptação” ao novo contexto. Pensando-se sobre isso, uma terceira história se forma para talvez ilustrar o treinamento como essa transição de gênero profissional.

Um trabalhador foi carteiro por alguns anos e então reabilitado para cargo administrativo. Contou seu sofrimento com o estágio, pois estava muito ocioso e não sentia que tinha aprendido o trabalho adequadamente. Também relatou que havia passado as últimas semanas sentado ao lado de colegas, observando o trabalho dos outros, mas sem uma mesa própria, ou um computador, e por isso não conseguia se

visualizar nessa nova atribuição. Ele achava a equipe de trabalho boa, mas desorganizada. Falou sobre sua inquietação em relação ao trabalho administrativo: como carteiro, o ritmo de trabalho era acelerado e se havia atraso na triagem das cartas, por exemplo, sua “incompetência” ou “displicência” era apontada, não o excesso de trabalho. Já no trabalho administrativo, ele percebia que mais papel em cima da mesa e atraso nos documentos, significava que o trabalhador estava muito atarefado e ocupado, ao invés de ser negligente. Isto é, ele acreditava que a lógica de trabalho administrativo era contrária à operacional. Há algo do gênero profissional aí, da ordem de como os coletivos percebem e lidam com a carga de trabalho e para este trabalhador estava sendo difícil transitar entre seus “valores de carteiro” e o novo ritmo de trabalho que percebia.

O grupo de reabilitados nos Correios refletiu sobre o período do treinamento, por ser um momento no qual o reabilitado pode ficar mais ocioso, pois ainda não tem seu posto de trabalho. Os demais participantes trouxeram suas experiências, muito semelhantes, apontando a necessidade de tempo para se adaptar ao novo contexto e a falta de preparo dos gestores em receber reabilitados, pois percebiam que não tinham tido um bom acolhimento e que seus superiores eram resistentes em considerar suas restrições ocasionadas pelo adoecimento na avaliação de seu desempenho. Os instrumentos de gestão detêm uma falsa neutralidade, pois sua objetividade busca modelar a realidade conforme regras na maioria das vezes implícitas. O objetivo dos dispositivos organizacionais é o de tranquilizar as incertezas, regulando o poder da gestão e legitimando a violência institucional (Gaulejac, 2007). Um exemplo de instrumento de gestão é o sistema de Gerenciamento de Competências e Resultados (GCR), a avaliação de desempenho com diferenciação individual utilizado pelos Correios. Tal instrumento avalia o atingimento de metas e o perfil profissional do empregado com vistas aos resultados esperados pela empresa. No grupo de Reabilitação Profissional realizado nos Correios, uma das críticas trazidas pelos participantes foi que esta ferramenta, o GCR, não está de acordo com a realidade da RP, pois, na opinião destes, não leva em consideração as restrições dos reabilitados. Assim, os participantes consideravam que os reabilitados poderiam vir a ser prejudicados na nota visto as atividades previstas no GCR não estarem de acordo com suas restrições.

Entende-se que para o reabilitado, o trabalho passa por uma transformação de sentido (visto ser uma ruptura no desenvolvimento), porém os instrumentos de medição da qualidade e desempenho não condizem com seu sentido. É interessante pensar também sobre os instrumentos que “medem” o desempenho do reabilitado no

treinamento. Por exemplo, a “ficha de avaliação” do INSS, como é designada, busca registrar o desempenho do reabilitado durante o período de treinamento, se as restrições do funcionário condizem com o novo cargo, e é preenchida pelo gestor que ficou responsável por acompanhá-lo. Ela busca neutralizar as incertezas que esse período incita, minimizando-as. E, apesar de em alguns processos ela ser questionada pelo reabilitado ou reabilitador, em outros ela não o é, ela é tomada como a avaliação absoluta do processo de RP. Há ainda outros casos, excepcionais, em que tal avaliação passa a ser desconsiderada, como, por exemplo, o gestor faz uma avaliação negativa, mas o processo já está por demais moroso e o retorno ao trabalho do funcionário é aceito mesmo assim. Portanto, é um instrumento bastante parcial e que está longe de apresentar a neutralidade tão idealizada pelo gerenciamento.

As experiências com RP nos estágios suscitaram estranhamentos sobre os modos de operar este programa. Percebeu-se que os profissionais diretamente relacionados com o desenvolvimento da RP muitas vezes corroboram estratégias de individualização do sujeito, ao invés de pôr em questão o modo de trabalho que permite seu adoecimento. Dessa forma, o profissional de saúde e gestor que acolhem o reabilitado podem acabar por oprimir ainda mais o sujeito advindo de uma ruptura no seu desenvolvimento. Os casos exemplificados aqui podem contribuir para se repensar a prática na RP, a fim de que aquele que lida com o reabilitado não seja apenas um “realocador”, mas sim que possa acolher, amparar e colocar em movimento esse sujeito que se encontra já oprimido entre as forças em jogo no mundo do trabalho. Acolher a história do sujeito e acreditar que advindo disso ele poderá exercer seu potencial inventivo em direção a uma relação de saúde com seu trabalho, parece ser o real papel do profissional/gestor responsável pelo programa de RP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando adoecemos, na maioria das vezes, o que é percebido não é a doença em si, mas seus sinais, isto é, percebemos sintomas. O sistema vivo sinaliza que não está dando conta de algo. Às vezes, buscamos solucionar a doença tratando apenas seus sintomas, o que podemos chamar de defesa da normalidade, que está pautada em uma atitude recognitiva na tentativa de manter continuidade do viver sem perturbações. A partir disso, propõe-se tomar a RP como uma defesa da normalidade do modelo de trabalho contemporâneo que se encontra adoecido, uma estratégia recognitiva da sociedade gerencialista e uma adaptação do sujeito ao meio, não *com* o meio. Ou, pelo menos, o processo de RP tem sido capturado para tal. Nada impede de, com ele, inventar outras linhas, de operá-la por um processo de saúde, de aplicá-la por uma política de invenção. Ou seja, a prática com a RP, por essa via, deve desencadear a experiência de problematização do modo de trabalhar, seja no sujeito reabilitado, seja nos “experts” que a guiam, seja no gestor que a recebe. Há um desafio aí, pois há, sob o ponto de vista do sujeito reabilitado, uma ruptura do seu desenvolvimento “esperado”, e do ponto de vista do trabalho, há uma reafirmação e reconhecimento dos jogos de poder presentes na sociedade gerencialista. Quando acontece o encontro, se oportuniza uma queda, ou perturbação, do plano até o momento homogêneo tanto para o sujeito como para o domínio do trabalho. Dessa queda, o sujeito pode se transmutar para outras existências possíveis. Da mesma queda, paradoxos do sistema gerencialista se desvelam, mesmo que brevemente, e a invenção de outro mundo do trabalho pode ser vislumbrado, ainda que talvez no micro. O desafio, portanto, é lançado para a equipe que conduz a RP, no sentido de suportar essa queda e também

“Amparar o outro na queda: não para evitar que caia, nem para que finja que a queda não existe ou tente anestesiá-los seus efeitos, mas sim para que possa entregar-se ao caos e dele extrair uma nova existência. Amparar o outro na queda é confiar nessa potência, é desejar que ela se manifeste. Essa confiança fortalece, no outro e em si mesmo, a coragem da entrega” (Rolnik, 1994, p. 8).

Assim, aos profissionais que fazem parte da RP, se faz necessário estar na queda (a cada novo processo), acompanhar o sujeito nesse novo devir, confiar nessa potência de produção de outra identidade singular, se afetar, e também desnaturalizar sua prática, experimentar outro modo para seu fazer, pôr em questão os paradoxos do mundo do trabalho. Faz-se necessário assumir uma estratégia inventiva, e não recognitiva neste

momento. Reforça-se que o desenvolvimento é baseado em uma experimentação dialógica (Clot, 2010) e que, portanto, a equipe precisa estar aberta para operar junto a partir da e com a história do sujeito. A partir disso, trabalhar com o processo de RP tem uma afirmação ética, pois não se trata de realocar rapidamente, mas de ser convidado a uma partilha no plano das experiências. E é nessa partilha que a RP potencializa a dimensão inventiva do trabalho, pois ao permitir falar – falar rompe - os paradoxos do modelo gerencialista, possibilita-se a invenção de outras linhas no mundo do trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrahão, J.I. (2000). Reestruturação Produtiva e Variabilidade do Trabalho: Uma Abordagem da Ergonomia. In: *Psicologia: Teoria e Pesquisa. Jan-Abr 2000, Vol. 16 n. 1, pp. 049-054*. Retirado em 03/05/2016: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ptp/v16n1/4387.pdf>
- Bendassolli, P (2011). Mal-estar no trabalho: do sofrimento ao poder de agir. In: *Revista Mal-estar e Subjetividade*, v. 10, n. 1, p.63-98, Mar/2011. Retirado em 01/01/2016: <http://www.pedrobendassolli.com/textos/mal-estar.pdf>
- Bendassolli, P.F., Soboll, L.A.P. (2011). Clínicas do trabalho: filiações, premissas e desafios. In: *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 2011, vol. 14, n. 1, pp. 59-72*. Retirado em 17/11/2015: <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25716>
- Canguilhem, G (2001). Meio e normas do homem no trabalho. In: *Pro-posições*, v.12, n.2-3, jul-nov.
- Canguilhem, G (2009). *O normal e o patológico*. 6.ed. rev. - Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Clot, Y (2010). A psicologia do trabalho na França e a perspectiva da clínica da atividade. In: *Fractal: Revista de Psicologia*, v.22, n.1, p.207-234, Jan/Abr 2010. Retirado em 17/11/2015: <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/Fractal/article/view/463>
- Clot, Y (2010). *Trabalho e poder de agir*. Belo Horizonte: Fabrefactum (obra original publicada em 2008).
- Coelho, M. P.; Guedes, L. U. & Machado, R. D. Reabilitação Profissional Habilita: Ressignificação do Trabalho e Resgate da Capacidade laboral. In: *Revista Laborativa. V. 1, n. 1, p. 52-66*. Retirado em 14/10/2015: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>
- Deleuze, G. (1992). Controle e Devir. In: *Conversações*. São Paulo: Editora 34.
- Gaulejac, V (2007). *Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social*. São Paulo: Ideias e Letras.
- Hamann, T. H (2012). Neoliberalismo, governamentalidade e ética. In: *Ecopolítica*, 3 99-133.

- Kastrup, V. (2005). Políticas cognitivas na formação do professor e o problema do devir-mestre. In: *Educ. Soc., Campinas, vol. 26, n. 93, p. 1273-1288, Set./Dez. 2005.* Retirado em 23/08/2015: www.scielo.br/pdf/es/v26n93/27279.pdf
- Kastrup, V. (2007). *A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição.* Belo Horizonte: Autêntica.
- Maeno, M., & Vilela, R. (2010). Reabilitação profissional no Brasil: elementos para a construção de uma política pública. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 35(121), 87-99.* Retirado em 14/10/2015: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000100010&lng=en&tlng=pt.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000100010&lng=en&tlng=pt)
- Maturana, H. & Varela, F. (2003). *De máquinas y seres vivos: la autopoiesis, la organización de lo vivo.* 1ª ed. Buenos Aires: Lumen (obra original publicada em 1994).
- Poersch, A.L.; Ramos, M.Z. & Silva, R.N. (2010). Reabilitação Profissional: o coletivo como ferramenta de re-significação. In: *Psico, Porto Alegre, PUCRS, v. 41, n. 1, pp. 137-143, jan./mar.*
- Ramos, M.Z (2005). *Trabalho, subjetividade e reabilitação profissional: por uma genealogia dos modos de vida.* Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.
- 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 do Trabalho, 2008, vol. 11, n. 2, pp. 209-221.* Retirado em 06/05/2016: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v11n2/a06v11n2.pdf>
- Rangel, V.C & Medeiros, G.D.S. (2008). Acidente no trabalho e a importância da Reabilitação Profissional. In: *Revista Perspectiva online, v. 2, n. 8.* Retirado em 14/10/2015: http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/revista_antiga/article/view/338
- Roger, J.L (2013). Metodologia e métodos de análise em clínica da atividade. In: *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 2013, vol. 16, n. especial 1, p. 111-*

120. Retirado em 17/11/2015:
<http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/77869>

- Rolnik, S. (1994). Hal Hartley e a ética da confiança. In: Cadernos de Subjetividade/PUC-SP, 3(1): 65-75. Retirado em 09/05/2016: www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/halhartley.pdf
- Takahashi, M. & Iguti, A. (2008). As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social? In: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(11):2661-2670, nov, 2008. Retirado em 14/10/2015: www.scielo.br/pdf/csp/v24n11/21.pdf
- Ziliotto, D.M & Berti, A.R. (2013). Reabilitação Profissional para trabalhadores com deficiência: reflexões a partir do estado da arte. In: *Saúde Soc. São Paulo*, v.22, n.3, p.736-750, 2013. Retirado em 14/10/2015: www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n3/08.pdf