



O TRABALHO DOCENTE E A SAÚDE DOS PROFESSORES: O COLETIVO COMO RECURSO? ¹

Teacher work and teachers 'health: the collective as a resource?

CLOT, Yves²

RESUMO

O texto discute a problemática do trabalho e da saúde dos professores tendo como base o aporte da clínica da atividade. Nesse sentido, mobiliza os quadros conceituais da perspectiva teórico-metodológica da clínica da atividade para pensar o lugar do coletivo e de suas dinâmicas nos processos trabalho-saúde no campo profissional mais amplo e, em particular, no âmbito do trabalho docente.

Palavras-chave: Trabalho docente. Clínica da atividade. Trabalho e saúde.

ABSTRACT

The text discusses the work and health problems of teachers based on the contribution of the clinic of the activity. In this sense, it mobilizes the conceptual frameworks of the theoretical-methodological perspective of the clinic of the activity to think about the place of the collective and its dynamics in the work-health processes in the broader professional field and, in particular, in the field of teaching work.

Keywords: Teaching work. Clinic of the activity. Work and health.

¹ Conferência proferida no Colóquio Internacional “Le travail enseignant au XXI Siècle”, realizado em março de 2011 em Lyon, França.

Tradução: Wanderson Ferreira Alves.

² Professor titular de Psicologia do Trabalho do Conservatoire National des Arts et Métiers – CNAM/Paris.

Parto do meu ponto de vista, que é uma hipótese que poderemos depois discutir. Nossa hipótese é que os professores, na condição de trabalhadores que são, e tal como muitos assalariados hoje em dia, são atingidos em sua saúde.

Eles são atingidos em sua saúde e afetados por um mecanismo que já foi identificado em muitos meios profissionais: o de não poder se reconhecer no que se faz e mesmo, e se alargarmos mais a questão, o de não poder se reconhecer em qualquer coisa. Digo qual quer coisa, é claro, no que concerne à sua atividade profissional.

Eu penso que isso é o que pode acontecer de mais duro, difícil, para os profissionais que estão nessa situação. Não poder se encontrar no que se faz, como de maneira bela diz a linguagem popular, não poder se encontrar, não poder se encontrar mesmo se procurando.

Então, quando se passa a falar em todo lugar sobre bem-estar – não falo diretamente do meio educacional mas dos trabalhadores em geral – quando se fala mais e mais em gerar bem-estar e de como se ter bem-estar, isso se faz frequentemente sacrificando o bem-fazer. O que chamo de bem-fazer diz respeito a algo que seja defensável aos seus próprios olhos.

Introduzo aqui a questão da atividade. Eu serei breve, mas podemos voltar a isso depois e ver se o que eu digo mantém o meio (*milieu*) docente ao abrigo desse processo ou se ele é também por ele concernido. Por quê? Por que eu chamo de bom grado de atividade desafetada – e desafetada não é a mesma coisa que degenerada, e sim atividade “sem interesse” (*désabusée*) em relação à consideração de seu próprio trabalho.

Essa atividade – eu vario o vocabulário, mas trata-se do mesmo conceito – abortada, impedida, eu penso que ela intoxica, no sentido forte do termo, a vida profissional e também a vida pessoal. Pois bem, eu ajuntarei a isso – e faço referência às doenças profissionais que desenvolvem em muitos meios profissionais, no meio profissional docente também – que a saúde não é ausência de doença e que muitas pessoas, penso que os professores também, perderam a saúde sem estarem doentes. Isso se entendermos por saúde algo muito particular, quer dizer, muito preciso.

A formulação que me serve de referência, que eu tenho tendência a repetir um pouco, já me desculpo logo se muitos já a ouviram. A saúde, eu me refiro a Georges Canguilhem, é poder portar algo: portar a responsabilidade de seus atos, levar coisas a existência, poder criar entre as coisas uma ligação que não existiria sem mim (CANGUILHEM, 2002, p.68). A saúde tem então a ver com a criação, com a possibilidade de desenvolver sua atividade. Não simplesmente viver dentro de um contexto, mas criar o contexto para viver. Essa criação de contexto, esses processos de desenvolvimento, são constitutivos da saúde.

Observem, então, que se pode não estar doente e se estar com a saúde debilitada. Minha hipótese é que as doenças profissionais são bem inferiores ao que aflige a saúde no mundo do trabalho. Penso que isso seja também válido para o meio profissional docente. Eu deixo a questão à mesa para que possamos discutir, mas penso que é preciso partir daí, porque os processos de degradação da saúde se aceleram me parece, sobretudo, nos últimos períodos.

Quando falo em saúde não se trata de um heroísmo do desenvolvimento, o que seria catastrófico. A saúde, eu faço aqui outra pequena citação, de outra perspectiva, de

Winnicott (1988), que me parece muito interessante e que coloca bem o problema que assinalo. Ele escreve que a saúde não é algo somente positivo. Ela pode conter a característica de dizer também respeito ao medo, de sentimento conflitual, de dúvida, de frustração... e não somente algo positivo, porque a gente suspeita quando não está bem.

O essencial, escreve Winnicott, é que o homem e a mulher sintam viver sua própria vida, sintam tomar a responsabilidade de sua ação, ou da inação, se sintam capazes de se atribuir o mérito do sucesso ou a responsabilidade do fracasso. Poder se atribuir a responsabilidade de um fracasso é também um critério de saúde.

Ora, em muitas atividades profissionais temos dificuldade para se atribuir as coisas. Podemos saber muito bem de onde vem o que comprometeu o êxito: veio da prescrição descendente, veio de si mesmo... Essa indiferenciação que se cria entre as dimensões do *métier*, entre o pessoal, o impessoal, o coletivo... Podemos saber muito bem a delimitação, mas a atribuição do êxito, ou do seu contrário, se tornou complicada.

Por vezes, e na verdade mais e mais – nós poderemos depois discutir se é pertinente para o meio profissional docente, em todo caso é no campo profissional em sentido amplo – nós agimos sem nos sentirmos ativos. E não se trata de simplesmente “agir”, porque eu digo agir no sentido de um *agir em relutância*³. Eu tomo essa expressão quase ao pé da letra, porque esse agir em relutância tem efeitos sobre o corpo.

Diante de um fazer face – promovedor de danos, não hesito em dizer nesses termos – entre, de um lado, a inflação de procedimentos impessoais, que muda o script comportamental, vestido de “boas práticas” e, de outro lado, o isolamento pessoal na atividade face ao real. Esse face a face é devastador. Esse face a face é o risco maior para a saúde. É o risco psicossocial maior.

Essa colisão no *métier* entre o pessoal – pois se é exposto ao real, pois ele [o trabalhador] não tem escolha – e o impessoal sem a mediação de uma história transpessoal comum da qual se possa se sentir partícipe é um processo que pasteuriza o real, que anula o conflito. Esta impossibilidade de se sentir partícipe dessa história comum – onde se possa aportar sua contribuição, na qual se possa depositar sua atividade – desvitaliza o sujeito em cada trabalhador. Tudo isso impulsiona os enderaçamentos pessoais. Pode ser que não seja desse jeito com vocês no ensino escolar... Mas no ensino superior posso testemunhar que é assim.

Quando se instala enderaçamentos pessoais mais e mais fortes, quando há uma inflação de enderaçamentos pessoais, há uma deflação de disputa do *métier*. Para dizer em um termo popular, como não se pode discutir o até o fim o trabalho verdadeiramente feito, isso termina nos afrontamentos pessoais. Pode ser que não seja assim nas escolas e nos colégios, em todo caso na universidade é assim, mas nas empresas também.

Como disse, quando não se pode mais cuidar do trabalho, não resta que cuidar das pessoas. Isto é o [modelo de intervenção] que se desenvolve massivamente hoje em dia, pois se multiplicam as escutas do sofrimento no trabalho, para gerir os frágeis. Não sei se com vocês é desse jeito, mas em muitos lugares é assim. Gerir os frágeis, gerir os vulneráveis. Então que é o trabalho, a atividade que que é frágil.

³ O autor faz uso da expressão *à son corps défendant*, sem equivalente na língua portuguesa. Considerando o contexto em que é empregada no texto, a expressão aguarda o sentido de um agir fortemente contrariado em relação ao que se faz, como se fosse um agir no qual é preciso empurrar o corpo para fazer o que precisa ser feito. (N. do T.)

Dentro da atividade há dissociações cada vez maiores entre os critérios de qualidade que são mobilizados por aqueles que concebem o trabalho dos outros – os que estão na função de direção – e os que são mobilizados por aqueles que fazem o trabalho no cotidiano. E que fazem seu trabalho tentando escapar de um serviço *feito pela metade*⁴ que vai ali se constituindo.

É a negação desse conflito sobre os critérios de qualidade do trabalho, e que tem uma posição institucional muito forte no âmbito das empresas, que está na origem do crescimento dos casos de doenças profissionais. Eu não digo em si o conflito, pois penso que o conflito pode ser fonte para a saúde, a negação do conflito é que pode ser perigoso para a saúde. Nas organizações hoje em dia isso é massivamente presente.

Meu segundo ponto é que a tradição em análise do trabalho – todos sabem do que eu falo, eu me refiro a tradição em análise do trabalho em psicologia do trabalho e em ergonomia, para dizer mais amplamente. Essa tradição em análise do trabalho se coloca a questão da avaliação dessas questões de saúde desde o início, por vezes com maior ou menor atenção, mas hoje em dia com muita.

Nessa tradição – e é por isso que essa junção não é simples, não vai espontaneamente – e com esse problema, a questão primeira não é a de um instrumento de formação, mas de transformação das situações de trabalho. Dentro do que há de mais persistente a atravessar tal tradição está a questão do coletivo. Pessoalmente essa é questão que me interessa mais. A questão do coletivo não simplesmente como um objeto da transformação, mas como sujeito da transformação e como método.

Enfim, mas, o que é um coletivo? Para mim é o contrário da coleção. A coleção é a coordenação em torno de uma tarefa comum e imposta. Isso é uma coleção. A coleção é também o que eu evoquei anteriormente, os endereçamentos pessoais são também uma bela coleção. Há coletivo para mim, tentando ser um pouco preciso, quando a experiência feita e da qual se compartilha é menos interessante do que a que não se compartilha. Claro, essa é uma definição de coletivo que se pode discutir. É o mesmo com a definição de cooperação que se pode discutir.

O que se compartilha é menos interessante do que aquilo que não se compartilha, do que não se compartilha ainda. Há coletivo quando se pode dizer ao colega: esse não é o trabalho. Enquanto que no momento que o silêncio se instala sobre essa questão, quando ela se torna uma questão tabu, então há uma coleção. Quando a disputa profissional em torno do trabalho bem feito faz parte do trabalho há um coletivo.

Como digo, o coletivo não é simplesmente definido pela tarefa. Há coletivo quando o já dito no discurso conhecido, mesmo entre colegas de trabalho, entre os profissionais, deixa passar, ao menos de tempos em tempos, o não ainda acordado, o ainda não pensado do discurso singular. Singular para mim não é particular. Singular para mim tem aqui o sentido de diferente, inabitual, o não esperado que deixa passar, ele mesmo, o real.

Tudo isso passa pelo afeto. Não simplesmente pelo conceito. Penso que essa questão se tornou para nós capital. Os afetos não podem ser simplesmente conjurados pelo conceito – não se pode dizer que os conceitos não sejam recursos para desenvolver os

⁴ O autor faz uso da expressão *ni fait, ni à faire*, que possui o sentido de um trabalho que foi iniciado e está mal acabado, mal feito, algo feito pela metade. (N.do T.)

afetos, eles são, claro; mas não são os afetos pelo conceito. Se faz recurso aos afetos com mais afetos. Mas sobre isso podemos depois eventualmente retornar.

Sem instrução entre os profissionais – e eu gosto muito da palavra “instrução”, se compreendem o duplo sentido do termo. Sem instrução entre os profissionais conhecedores desse conflito do *métier*, desse dilema, dessas antinomias profissionais entre: o que eu faço é o inverso do que eu deveria fazer; e eventualmente as alternativas sobre o que eu deveria fazer e que não se chega a fazer. Enfim, sem dar conta dessas antinomias que opõe a atividade a si mesma, sem a instrução desse conflito, sem a busca coletiva sistemática do gesto rico, como se diz que a mistura é rica, nós estamos condenados ao jogo de escolhas culpabilizantes entre o bom e o mal gesto, esse bom gesto tido como a boa prática.

Mas, o que é um gesto rico? Para mim é o repertório elaborado em conjunto – e definitivamente aberto – construído para que cada um possa se dispor. Então, se pode dizer que o gesto rico é aquele no qual o coletivo está consigo. E o gesto rico – eu me apresso na minha conclusão – obedece a uma dupla generalização. Isso é o que me interessa mais.

Essa dupla generalização apresenta-se de dois tipos diferentes. Essa é a dificuldade, pois não são forçosamente coincidentes. A primeira generalização é a generalização pela multiplicação de contextos na experiência, pela inserção nos contextos; ligação da ligação com os objetos da atividade, com outras atividades, com outros objetos... A generalização que desenvolve a singularidade da experiência. Como dizemos a alguém que tem experiência: dizemos que ele a generaliza. A palavra generalizar é então muito importante. Generalizar quer dizer que ele atravessa os contextos, que ele multiplica os contextos. A generalização pela multiplicação dos contextos desenvolve em si a experiência. Ademais, é isso que desenvolve a saúde. Poder generalizar, no sentido a que me refiro aqui, tem a ver com a saúde.

Essa noção de generalização, enfim, de experiência, se considerado seriamente, mostra seu limite. É a inconsistência da experiência, o limite da própria experiência. Esse limite da experiência é uma sorte de força de convocação a segunda generalização e que para mim é extremamente importante: a generalização científica. A primeira generalização era uma força de convocação a partir da atividade deliberada dentro um coletivo. A segunda generalização tem o sentido inverso e tem origem diferente. Não se faz por multiplicação de contextos, mas por subtração dos contextos.

A generalização científica é uma generalização por subtração de contextos. A primeira generalização era o geral no singular. A segunda é o geral sem o singular. Eu penso que o geral sem o singular é extremamente importante do ponto de vista científico.

Para terminar: é a discordância organizada, quer dizer instituída, entre a generalização no âmbito profissional – se posso assim dizer – e a generalização *expert* que representa a fonte para o desenvolvimento e também para a saúde. A generalização científica descontextualizada não se faz a partir da experiência, mas contra ela. Mas não pode se tornar um meio de ação senão indiretamente se, e somente se, ela encontra a generalização por multiplicação de contextos na experiência.

Eu cito aqui Vygotski, porque se eu não o fizer eu devo estar doente. Bem, essas duas generalizações não podem meramente se juntar. A junção entre essas duas generalizações é um problema muito, muito importante. Vygotski é radical sobre isso, elas não podem jamais se identificar. É, pois, essa independência mútua que é preciso

instituir, mudando não somente o objeto da didática, por exemplo, passando de uma didática das disciplinas para uma didática do trabalho. Não se trata, pois, conforme meu ponto de vista, de mudar apenas o objeto da didática, mas sim os seus sujeitos. O coletivo docente pode se tornar o “sujeito didático”.

Isso é complicado, sei que é complicado. Mas talvez o mundo seja hoje em dia complicado. O coletivo docente pode se tornar um sujeito didático capaz de se explicar com a didática dos *experts*. Ele deve se tornar então não menos *expert*, mas mais *expert*. Isto para poder sustentar a contradição e confrontação com esse sujeito didático que é preciso desenvolver para que, de certa maneira, a saúde se desenvolva.

Concluindo, eu acabei de utilizar a palavra sujeito associada a coletivo. Então farei uma certa precisão, pois essa relação entre sujeito e coletivo compreende uma questão extremamente complicada que não espero resolver aqui. Então, nesse coletivo que eu descrevi, no qual o mais importante não é sobre o que se está de acordo, mas sobre o que não se está de acordo, ainda. Esse coletivo possui um inacabamento estrutural. Esse inacabamento estrutural do coletivo põe uma verdadeira dificuldade e, ao mesmo tempo, é um recurso para obrigar cada um a se determinar a título pessoal.

Eu gosto da expressão “se determinar”, se compreendem bem essa expressão ela é incrível. Obrigar cada um a se determinar, se engajar e se tornar único em seu gênero. O coletivo inacabado, no sentido que acabo de indicar, quer dizer, onde a controvérsia profissional é ativa e definitiva se possível, é um coletivo que ajuda cada um a se determinar. Eu costumo chamar esse coletivo de um coletivo que deixa desejar. Como nota Vygotski – e essa questão do indivíduo e coletivo é uma questão capital, questão muito complicada da qual não tiro aqui todas as consequências – “O individual no homem não é o contrário do social, mas sua forma superior” (VYGOTSKI, 2004 [1929], p.236).

Há aí uma tomada de posição muito importante, não se trata simplesmente de uma sorte de reciprocidade: o indivíduo é a forma superior do social. Então, a questão do sujeito não é unicamente solúvel no coletivo, mas a vocação do coletivo é o desenvolvimento de cada um em sua singularidade, em sua particularidade.

Nunca somos mais pessoais... (eu quase disse: mais capazes de estar sozinhos, o que é importante no ensino, no ensino superior em todo caso). Nunca somos mais pessoais e mais capazes de estar sozinhos senão que cortando, atravessando, o transpessoal – essa história coletiva mencionada – o interpessoal e o impessoal, quer dizer, a tarefa. Isto implica que se é verdadeiramente sujeito no fim, não no início. Porém, é muito importante ser sujeito no fim.

REFERÊNCIAS

CANGUILHEM, Georges (2002). *Écrits sur la médecine*, Paris, Seuil, 2002.

VYGOTSKI, Lev S. Psychologie concrète de l'homme. In: BROSSARD, Michel. *Lectures et perspectives de recherches en éducation*. Villeneuve d'Ascq: Presses Universitaires du Septentrion, 2004 (p. 231-255).

WINNICOTT, Donald W. *Conversations ordinaires*. Paris, Gallimard, 1988.

Data da submissão: 02/12/2020

Data da aprovação: 03/12/2020