

# O trabalho como matéria estrangeira na clínica: reflexões teóricas

*The work as a foreign subject in  
the clinic: theoretical reflections*

**Joseane Tavares de Azeredo Silva, Helder Pordeus Muniz**

## Resumo

A perspectiva ergológica nos indica como a atividade de trabalho convoca o vivente a experimentar-se na lida com saberes e normas instituídas socialmente, a “fazer escolhas” e “se escolher” cotidianamente em situação produzindo novas normas. Na imanência da situação, cria-se história que traz a diferença realimentadora da relação vivente/meio no trabalho. Este artigo, apoiado em Canguilhem e Schwartz, aborda o trabalho como matéria estrangeira da clínica, com o objetivo de problematizar como o acolhimento das questões trazidas pelos trabalhadores durante o atendimento clínico instrumentaliza a questionar tanto o modo como se gerencia o trabalho como a própria atividade clínica.

## Palavras-chave

Trabalho; ergologia; clínica para servidores; normatividade; saúde.

## Abstract

*The ergological perspective indicates how the work activity calls up the living being to experience itself in the dealing with knowledge and standards socially imposed and the need to “make choices” and “choose itself” in everyday situation producing new standards. In the immanence of the situation, History is created and that brings the refeeding difference from the living being/environment relation at work. This article, supported by Canguilhem and Schwartz, approaches the work as a foreign subject of the clinic, in order to problematize how the reception of the questions raised by the workers during the clinical care instrumentalize us to question not only the way of how the work is managed but also the clinical activity itself.*

## Keywords

Work; ergology; clinic for public servants; normativity; health.

**Joseane Tavares de  
Azeredo Silva**  
Universidade Federal  
Fluminense

Mestre em Psicologia no  
Programa de Pós-graduação em  
Psicologia da Universidade  
Federal Fluminense.  
Doutoranda do Programa de  
Pós-graduação em Psicologia da  
Universidade Federal  
Fluminense.

[joseanetavares@hotmail.com](mailto:joseanetavares@hotmail.com)

**Helder Pordeus Muniz**  
Universidade Federal  
Fluminense

Professor associado do  
Departamento de Psicologia da  
Universidade Federal  
Fluminense. Pós-doutor em  
Psicologia Social na  
Universidade do Estado do Rio  
de Janeiro, e Doutor em  
Engenharia de Produção na  
Coppe (Universidade Federal do  
Rio de Janeiro).

[heldermuniz@uol.com.br](mailto:heldermuniz@uol.com.br)

## Introdução

Este artigo origina-se das inquietações provenientes da experiência de um dos autores, trabalhando em serviço de atendimento psicológico eminentemente clínico, criado em instituição universitária pública com o objetivo de atender aos servidores e, portanto, trabalhadores dessa instituição. Começamos a prestar atenção, em algum momento desse percurso profissional, nos trabalhadores que chegavam ao serviço buscando atendimento psicológico – quer por “demanda espontânea” ou encaminhados por outros profissionais – com intenso sofrimento, tendo como disparador dessa procura questões relativas ao trabalho, embora vivenciassem também problemas em outras dimensões de suas vidas.

Podemos afirmar que as problemáticas do campo laboral sempre estiveram presentes de alguma maneira no universo de trabalho de um dos autores desse artigo, em sua atividade como psicóloga clínica nessa instituição; usualmente, porém, o campo do trabalho é tratado como “fora das questões clínicas propriamente ditas”, isto é, dificilmente ele está sob o foco principal de análise, sendo no máximo colocado como um dos cenários em que os dramas “relevantes” para a clínica psicoterápica (*stricto sensu*) se atualizariam –os dramas psicológicos individuais, os dramas familiares, que muitas vezes são percebidos ancorando possíveis problemas no trabalho. Neste artigo procuramos problematizar essa questão, abordando o trabalho como matéria estrangeira à clínica não por escolha voluntariosa, mas sim porque essa dimensão da experiência humana impôs-se a nós em nossa prática clínica como questão, como estranhamento, como afecção, como mobilização de nosso pensamento e fazer clínicos.

Essa reflexão foi possível graças à parceria desta psicóloga com outro pesquisador, seu orientador de mestrado, que a auxiliou a construir um dispositivo de três polos (SCHWARTZ, 2010a), em que a experiência da atividade clínica foi confrontada com saberes conceituais da filosofia de Canguilhem e Schwartz, possibilitando a transformação e a produção de conhecimento sobre essa atividade (AZEREDO-SILVA, 2011).

Neste texto reuniremos as contribuições éticas e epistemológicas da ergologia para pensar a atividade de trabalho enquanto matéria estrangeira na clínica psicoterápica. Nosso objetivo é discutir como o trabalho, ao invadir a cena clínica costumeiramente alheia a suas questões, contribui para afirmar a necessidade de desenvolver outra forma de cuidado na assistência aos servidores. O artigo faz uma reflexão teórica, sendo a vinheta clínica utilizada apenas como ilustração dessa experiência.

### 1. O trabalho como matéria estrangeira

Schwartz (2008) foi inspirador na conferência *O trabalho numa perspectiva filosófica*, na qual afirma que a dimensão do trabalho sempre será matéria estrangeira ao saber filosófico, uma vez que se renova permanentemente, em cada ato, em cada atividade humana, em cada momento histórico. Portanto, sempre surpreende e não se presta a ser abordado exclusivamente por nenhuma disciplina em particular. Para se instruir sobre o trabalho, Schwartz sugere aproximar-se de seus protagonistas, ou seja, dos trabalhadores, dos operadores da própria atividade, da concretude do fazer; aproximar-se, então, do que é estrangeiro ao saber filosófico. “Matéria estrangeira no sentido em que o trabalho renovaria em permanência sua exterioridade, seu caráter estrangeiro em relação à cultura dos filósofos” (SCHWARTZ, 2008, p.24). Colocar-se como aprendiz em relação ao tema significa para o autor aproximar-se de homens e mulheres em situação de trabalho para tentar “compreender o que acontece [...] de modo concei-

tualmente não antecipável, até enigmático, nas situações de trabalho” (SCHWARTZ, 2008, p.24).

Schwartz inspira-se no filósofo e médico francês Georges Canguilhem (1990) quando usa a expressão “matéria estrangeira”. Canguilhem a utilizou para afirmar a necessidade de se dedicar à matéria exterior à filosofia (seus estudos médicos) para a produção de conhecimento. A “‘matéria estrangeira’ expressaria o inacabado de qualquer especulação filosófica, e a exigência, para o filósofo, de ir instruir-se” (SCHWARTZ, 2008, p.25) em outros universos de conhecimento. No entender de Canguilhem (1990) as ciências da vida, a biologia, a medicina, tinham muito a instruir a epistemologia da época, pensamento que foi então revolucionário, porque a medicina era considerada ciência menor por não se enquadrar nos critérios de cientificidade de então. A biologia, a fisiologia e a terapêutica, ao contrário das ciências exatas, lidam com dois estados marcantes, o de saúde e o de doença, e tanto para um quanto para outro é na relação terapêutica, ouvindo o paciente, que podem ser avaliados esses estados, não passíveis de ser antecipados nem sistematizados em saberes codificados. E é exatamente esse ‘inacabamento’ que Canguilhem afirma como capaz de possibilitar o desenvolvimento do conhecimento por trazer sempre novos engendramentos.

Assim, a medicina, ou qualquer prática clínica, é ciência “estranha”, porque sua existência envolve a relação com o paciente; no limite ela não existe fora do encontro clínico, descolada da experiência. Era, portanto, matéria estrangeira à epistemologia da época (década de 1940), quando Canguilhem desenvolve sua tese de doutoramento. Ao aproximar-se da concretude da prática médica, do que acontece na relação entre vivente humano e meio na busca da saúde Canguilhem aporta um “saber menor” à ciência da época, algo que não podia ser estandardizado.

Schwartz (2008, p.25) então articula a expressão “matéria estrangeira” à forma como ele quer pensar a produção de conhecimento, o desenvolvimento de saberes que o trabalho pode trazer para a filosofia, mas em sua concretude, em sua dimensão de atividade industriosa humana de forma situada, tendo como protagonistas dessa produção os próprios trabalhadores, afirmando que o trabalho é, em “certos aspectos, um continente amplamente estranho ao saber acadêmico”; e que ir instruir-se sobre o trabalho concreto lhe dará “acesso a ‘problemas humanos concretos’ que eles [os filósofos] não são capazes de formular unicamente com os poderes intelectuais de que eles dispõem no momento” (SCHWARTZ, 2008, p.30).

O trabalho é problematizado histórica e filosoficamente por diversos saberes constituídos. Existem muitas linhas de pensamento que procuram capturá-lo como objeto de saber. “Se o trabalho deve ser uma *matéria estrangeira*, isso quer dizer que ele não se deixa facilmente aprisionar em categorias e definições, já que ele deveria, ao contrário, ajudar a fabricá-las de novo” (SCHWARTZ, 2008, p.30).

A esse respeito Schwartz inspira-se também no conceito de trabalho real oriundo da ergonomia da atividade, de Alain Wisner (1994), que, acredita Schwartz (2008, p.37-38), “devolve ao ‘corpo e à alma’ do trabalhador singular [...] gerindo aqui e agora todo tipo de variabilidades e de dificuldades” que o dia a dia do trabalho solicita. Nessa perspectiva, o trabalho real aproxima-se do que Schwartz chama de matéria estrangeira para a filosofia, porque traz o inesperado, o inacabado, as singularidades e as dramáticas desse universo, em contraposição à perspectiva do trabalho enquanto objeto abstrato, transformado em conceito naturalizado, asséptico das variabilidades que o constituem.

Schwartz (2008) então aponta uma “indiferença” de filósofos e estudiosos do trabalho ao “valor particular dos ‘valores de uso’”, isto é, as formas particulares do “trabalho em si”, do trabalho real, das negociações humanas, cotidianas no trabalho. É essa indiferença a respeito das

singularidades que acontecem no dia a dia de toda atividade industriosa humana que ele aponta como componente importante para a instauração do trabalho como conceito abstrato, “prodigiosamente elaborado, como um objeto maior da reflexão futura, filosófica, política, cultural” (SCHWARTZ, 2008, p.38). Para a construção de um conceito abstrato, portanto, necessário se faz retirar as variabilidades e riquezas dessa dimensão. O autor se pergunta, então, se a perspectiva de ver o trabalho como objeto não correria o risco de “sufocar o trabalho como matéria estrangeira” (SCHWARTZ, 2008, p.39) para a filosofia, porque aprisioná-lo como objeto abstrato o identifica com uma série de pressupostos, de verdades cristalizadas, de teorias já prontas, perdendo-se a riqueza da “experiência trabalho”, do enigmático que se dá no fazer, no vivido, nas práticas cotidianas de homens e mulheres em situação de trabalho.

## 2. As demandas dos profissionais que são atendidos na clínica

Detendo-nos mais nos servidores que procuravam o serviço de psicologia clínica da universidade, percebemos algo em comum em muitos deles, principalmente os que permaneciam engajados no atendimento por mais tempo. Eram profissionais que tinham com seu trabalho ou com o ofício que exerciam na universidade relação de muita dedicação; gostavam do que faziam, experimentavam potência positiva de vida em seu fazer. Podíamos dizer que tinham prazer em seu ofício. Por que, então, estavam adoecendo no trabalho? Isso convocava o trabalho clínico a pensar e a problematizar essas questões com eles. O grau de sofrimento que muitos experimentavam por longo tempo em suas vidas fora do trabalho era muito significativo; entretanto, enquanto o trabalho, que eles gostavam de realizar, estava em relativo equilíbrio, conseguiam relativamente “ir tocando a vida”. Quando, porém, esse trabalho se torna também foco de sofrimento, desmorona um importante pilar de suas vidas.

Poderíamos pensar que, em muitos dos casos atendidos, o que adoeceu esses trabalhadores não foi o trabalho enquanto ofício, pois eles relatavam gosto pelo que faziam; muitos atuavam como profissionais de enfermagem no hospital da universidade e gostavam de lidar com os pacientes e suas famílias; a forma como estavam vivenciando seu trabalho, porém, era adoecedora. Quando perguntados sobre retornar a seu local de trabalho (muitos estavam afastados por licença médica) mostravam verdadeiro horror ao hospital, tinham sensações físicas de pânico só de pensar em retornar da licença médica. Vários queriam ser recolocados em outros setores ou unidades da universidade, em outras funções até – estando dispostos a abdicar dos ofícios a que se haviam dedicado por longo tempo e que lhes traziam reconhecimento e retorno emocional, para não “ter nem de passar em frente ao hospital”, de acordo com a fala de uma usuária. O que pensar a partir dessa fala? A que estragos físicos e emocionais aqueles profissionais estavam submetidos no trabalho? Será que poderíamos afirmar que o que os adoecera fora muito mais sua relação com a organização do trabalho, com suas peculiaridades institucionais?

Percebemos um estranho paradoxo ao ouvir grande parte desses trabalhadores. De formas diferentes, uma queixa recorrente nos chamou a atenção. Esses usuários eram profissionais que, por estar sempre muito envolvidos com suas atividades, cumpriam o melhor possível suas atribuições, não costumavam faltar, eram dedicados a suas tarefas, interessados, pontuais; profissionais, portanto, com os quais a chefia podia contar e, por isso, justamente os primeiros solicitados a dobrar plantões; a cobrir outros setores em que alguém faltasse (ainda que não se considere-rassem com experiência para tal); a ter férias suspensas por questões da organização do

trabalho; a extrapolar seu expediente normal em função de atrasos de colegas, o que lhes causava muita ansiedade e sensação de sobrecarga.

Esses profissionais, portanto, não se sentiam respeitados; frequentemente se percebiam explorados e cobrados de forma exagerada, o que não acontecia muitas vezes com outros colegas. Esses servidores viviam na instituição um cotidiano de sobre trabalho e chegaram, cada um a seu modo, a seus limites. Relatam que em algum momento deram-se conta de que a organização a que pertenciam não lhes respeitava o ofício. Produzia-se no cotidiano institucional sobre trabalho para alguns servidores, e esse funcionamento da organização, utilizando-se desses servidores para tapar os furos infraestruturais do trabalho, de certa forma ajudava a manutenção das circunstâncias. Enquanto esses trabalhadores se mantivessem exageradamente engajados, a organização não precisava modificar-se, questionar-se sobre possíveis rearranjos das rotinas. Percebemos com Schwartz (2004) que a separação entre gerência e gestão do trabalho produz uma não consideração da realidade de que os trabalhadores em sua atividade estão sempre fazendo a gestão do trabalho, buscando dimensionar valores do bem comum, tomando decisões fundamentais para sua saúde e para a qualidade de seu trabalho. Ao negar isso, a administração não facilita as negociações de eficácias que permitiriam aos diferentes coletivos renormatizar em sinergia, sem ter de optar entre o valor saúde do trabalhador e o valor eficiência do trabalho.

Assim, em meio a outras violências, como falta de condições materiais e ambientais para o adequado exercício da profissão, presenciando situações graves de descuido e negligência, eles acabaram adoecendo, e necessitando afastamento do trabalho, muitos já com diagnósticos psiquiátricos. Em algum momento eles se deram conta de que a organização não cuidava apropriadamente nem de seus profissionais, nem dos usuários que atendiam no hospital.

Nesse sentido, nessa experiência, o trabalho e suas relações invadiram a cena clínica sem pedir licença, inúmeras vezes, não como ator coadjuvante, mas como protagonista, e é sobre essa questão que queremos pensar. Por que, mesmo não sendo convocado, mesmo não sendo esperado, ele aparece com força singular? Por que não trazer, então, o trabalho como matéria estrangeira para a clínica e problematizar o que ele traz de normatividade, no sentido que Canguilhem (1990) atribui ao termo, de criação, para a vida daquela pessoa que está diante de nós? Que jogo de potência/despotencialização a atividade de trabalho provocava naquelas vidas? Que estranhamentos, que movimentos, a atividade de trabalho pode trazer então para a teoria e a intervenção clínicas?

Pensar e focar esse estrangeiro que visita a clínica passou a interessar-nos cada vez mais; o que ele teria a nos dizer? que outros possíveis de produção de subjetividades o atravessam? e que outros possíveis a clínica pode problematizar? Um estrangeiro que produz saberes e produz questões, que, portanto, vai deslocar tanto o sujeito de suas intimidades familiares quanto a própria clínica que, ao prestar atenção nessa dimensão da vida, já afirma então outra aposta ética dessa clínica – do ser em relação, na imanência do viver – e não uma clínica que privilegia as representações psíquicas, trazida pelos fantasmas pessoais, que se volta prioritariamente para a história individual, para ressignificá-la. Trazer, portanto, a dimensão do trabalho humano como matéria subjetivante para pensar a saúde e a doença na clínica é trazer matéria estrangeira para a clínica do intimismo.

Ressaltamos que não queremos falar de trabalho em geral nem de clínica psicoterápica em geral; pelo contrário, queremos pensar nossa experiência singular, situada, que acontece em determinada instituição, em determinado serviço que teve emergência também singular – ela acontece em determinado território.

A reflexão filosófica só é filosófica quando se debruça e se mistura a matérias estrangeiras a ela mesma (SCHWARTZ, 2008), construindo conceitos, provocando experimentações e, de certa forma, criando mundos. E o trabalho, de acordo com o autor, como matéria estrangeira, não se deixa aprisionar nem como conceito, nem como categoria, nem como objeto; ele está no âmbito da experiência e como tal proporciona abertura para novos conceitos. É a experiência, ele afirma, que produz conhecimento. É nesse caminho que queremos trazer essa matéria estrangeira – a atividade de trabalho – para produzir outros saberes/intervenções para a clínica.

Trazemos o conceito de normatividade biológica do vivo, de Georges Canguilhem, para pensar a normatividade sempre presente na atividade industriosa humana como matriz da história, característica fundamental do vivo tanto em seu aspecto biológico como também em sua intervenção no meio. Nesse sentido, o trabalho pensado como atividade humana situada será sempre matéria estrangeira para a filosofia, para a experiência clínica, para o próprio trabalhador, porque ele se renova no fazer cotidiano, trazendo sempre singularidades na concretude do fazer.

Canguilhem (1990) menciona uma propriedade específica do vivo que é a normatividade, a criação permanente de constantes biológicas na troca com o meio, visando à manutenção do vivo. É nesse sentido que o vivo não é indiferente às condições do meio em que está. E, à medida que ele se transforma, transforma também essas condições. Isso pode ser transposto para qualquer dimensão da vida, não se limitando às constantes biológicas, mas estendendo-se também à vida social e coletiva dos indivíduos.

O vivente humano prolonga, de modo mais ou menos lúcido, um efeito espontâneo, próprio da vida, para lutar contra aquilo que constitui um obstáculo à sua manutenção e a seu desenvolvimento tomados como normas [...] Para um ser vivo, o fato de reagir por uma doença a uma lesão, a uma infestação, a uma anarquia funcional, traduz [...] que a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível, que a vida é polaridade [saúde/doença] e por isso mesmo, posição inconsciente de valor [...] que a vida é [...] uma atividade normativa (Canguilhem, 1990, p. 96).

Assim, uma situação disfuncional no ambiente de trabalho, que se prolonga por determinado tempo e provoca desconforto mais ou menos experimentado, traz sempre uma reação daquele vivente a essas condições, e a procura de ajuda na clínica constitui movimento normativo de busca da saúde que foi abalada. Ao mesmo tempo, a problematização da dimensão do trabalho, quando é trazida como questão pelo usuário, como vetor de saúde, demonstra que sua atividade – seu fazer – tem valor normativo para ele, e isso precisa ser trabalhado na clínica também como objeto de problematização e intervenção.

### 3. O trabalho na clínica e a clínica do trabalho: a matéria estrangeira na clínica

O trabalho não precisa ser “objeto” de problematização apenas de campos especializados que o tratam como tal. Queremos, a partir da leitura de Schwartz, encará-lo em sua dimensão processual, de atividade, de movimento, de potência de experimentação, não esquecendo que sua dimensão histórica, aprisionada, normalizada, está presente também e atravessa permanentemente nossa experiência cotidiana. Schwartz (2000, p. 34) afirma:

A hipótese de encontrar a presença viva de uma pessoa – da subjetividade na situação de trabalho podia parecer um paradoxo [...] [Enfocar] o trabalho como lugar de debate, um espaço de possíveis sempre a negociar onde não existe execução, mas uso, e o indivíduo no seu todo é convocado na atividade. Assim, o trabalho envolve sempre uso de si. Há uso de si pelos outros, já que o trabalho é, em parte heterodeterminado por meio de normas, prescrições e valores constituídos historicamente. Porém, há também uso de si por si, já que os trabalhadores renormatizam as prescrições e criam estratégias singulares para enfrentar os desafios do seu meio.

Por muito tempo o trabalho, em muitos aspectos, foi e é ainda hoje visto como um território da existência ao qual o trabalhador só se poderia “submeter” ou “reagir”, “sem ser convocado por ele como momento de sua história” (SCHWARTZ, 2000, p. 35). O trabalho, nesse sentido, configuraria território do qual o sujeito de certa forma seria abolido, não havendo espaço para ele aparecer; só haveria execução de tarefas, e execução acreditada totalmente descolada da subjetividade.

Indo na contramão desse pensamento, Schwartz (2010b) traz a não separatividade do vivente e da atividade industriosa humana, ou seja, do uso de si por si e por outros, além de não conceber a subjetividade como algo que se deixa formatar, que se deixa explicar e reconhecer com facilidade. A subjetividade para Schwartz é alguma coisa obscura e sempre será parcial, porque ela não se deixa conhecer de forma totalizada. Para marcar a noção da não separabilidade entre corpo e mente nas questões de trabalho, Schwartz junta *o si* ao corpo – corpo (si), preferindo esse ao termo subjetividade; conceito que parece ser uma estratégia de Schwartz para marcar sua posição frente a intervenções e produção de conhecimento sobre o trabalho humano que abolem sua complexidade, que tratam da subjetividade concebida a partir de uma tradição idealista por um lado e, por outro, que tentam tirar o protagonismo do trabalhador. O corpo a que Schwartz se refere não é apenas o corpo biológico, mas também produto e produtor de histórias.

Mas o que seria esse si para esse filósofo? Schwartz (2000) lembra que Nietzsche o designava um sábio desconhecido e afirma que é preciso encontrar conceitos que não reduzam ou mutilem a complexidade presente nessa entidade coletiva que produz atividade e que, como afirma Canguilhem, não é inerte nem indiferente, portanto, nunca é só heterodeterminada.

Assim, a nosso ver, para que o trabalho possa interpelar a clínica psicológica, ele não pode ser considerado objeto acabado, sobre o qual tudo já foi dito e explicado, em diversas disciplinas, como a história, a economia, a antropologia, a sociologia, a psicologia organizacional, entre outras. É necessário que possamos desconstruir essa forma de abordar o trabalho, isto é, desconfiar de teorias fechadas que pretendem explicá-lo e aprisioná-lo de forma definitiva e acabada, fora da imanência das práticas. Considerar a atividade industriosa humana apenas a partir de conceitos cristalizados empobrece esse universo tão rico que é essa capacidade humana de criar mundo criando-se com ela. Sobre esse risco Schwartz (2008, p.25-26) afirma que “se o trabalho, mesmo presente como objeto, não interpelar a filosofia como uma matéria que lhe seja também ‘estrangeira’, não somente a filosofia não será uma ajuda para entender e transformar o trabalho, mas ela poderá até se tornar um freio”. E quanto a nossa questão? Como articulá-la àquilo a que Schwartz nos instiga? Bem, queremos problematizar o trabalho na cena clínica e com isso, de certa forma, transgredir o esperado para a clínica psicoterápica *stricto sensu*. A dimensão transgressora estaria em dar foco e sentido a um “objeto” que tradicionalmente não é o objeto privilegiado de estudo e intervenção do campo clínico, mas de outros campos da psicologia. E mais: sem o tratar como objeto, mas na condição de processo, como já afirmamos.

Assim, abordar o trabalho como matéria estrangeira ao campo clínico psi, parece-nos, colabora na desconstrução de modelos clínicos individualizantes; ao mesmo tempo produz novos sentidos para a prática clínica, desconstruindo e desnaturalizando o lugar habitual em que o trabalho foi colocado – como se fosse fora da clínica, como se as questões do fazer, do realizar, do intervir no mundo se limitassem ao puro executar, como se a subjetividade não fosse lá também produzida –, para fazê-lo habitar questões também clínicas, a nosso ver, fundamentais.

Sendo matéria estrangeira, o trabalho entra na processualidade da experiência clínica, ou seja, atravessa-a, afrouxando os limites de ambos, misturando territórios. Afirmamos em nossa prática o trabalho como habitante dessa cena; sem privilégio, mas como uma das mais importantes experiências humanas, matriz de histórias, abrindo perspectivas para pensar outras formas de intervenção, tanto no campo clínico como nos processos de trabalho. Schwartz (2008) afirma que

alguma coisa torna-se matéria estrangeira para a filosofia – e para qualquer outra disciplina científica – se esta disciplina não pode definir antecipadamente os contornos e as virtualidades; e isso porque esta *matéria*, enquanto que *estrangeira* nos ajuda precisamente a desenhar os contornos e as virtualidades da experiência humana (SCHWARTZ, 2008, p.43).

Se a vida é sempre atividade de oposição à inércia e à indiferença, isso é verdade também no caso da vida no trabalho: se a vida ao trabalho é tentativa de ‘viver’, ela é também tentativa de nunca somente sofrê-la [atitude ativa e não passiva], ela é tentativa de fazer valer neste meio, neste tecido de normas antecedentes, neste enquadramento ‘abstrato’ do trabalho, das normas de vida oriundas da própria história daquele e daqueles que trabalham, oriundas do que é para eles viver em saúde (SCHWARTZ, 2008, p.45).

Existiria então um duplo mandato numa clínica psicológica voltada para seus servidores? Como, aliás, acontece na universidade em que atuamos? Cuidar do trabalhador não implica de certa forma cuidar do trabalho, posto que trabalhador-atividade são dimensões inseparáveis? Além do fato de ser a própria instituição que cria esse espaço de atendimento, de singular emergência na universidade (AZEREDO-SILVA, 2011), fruto de embates políticos datados.

Essa experiência clínica nesse serviço voltado para assistência psicológica do servidor na universidade tornou-se matéria estrangeira para problematizarmos práticas consolidadas nesse setor, desde sua formação, quando de algum modo as questões de trabalho dos usuários nos convocavam a pensar sobre essas práticas. Trata-se de questões que atravessavam a cena clínica intensamente, impondo sua presença, no espaço que seria lugar privilegiado de outras dramáticas, provocando um deslocamento no fazer clínico.

A partir dessa pesquisa pensamos um duplo aspecto desse estrangeirismo: primeiro, uma clínica que, pela característica de se deixar invadir pela dimensão do trabalho, deixando-se por ele interpelar, talvez não possa mais se dizer clínica psicoterápica nos moldes tradicionais, afirmando então outro sentido da clínica – trata-se de um aspecto estranho ao espírito pelo qual é entendida a atividade principal do serviço até então –, passando a problematizar de outras maneiras como se dão as práticas nesse serviço de atendimento. Problematizar, portanto, algo que tradicionalmente está fora da clínica *stricto sensu* – o trabalho – não como apenas mais um de seus conteúdos, mas como operador de saúde e produtor de subjetividade.

O segundo aspecto desse estrangeirismo diz respeito à própria emergência desse serviço e ao modo como ele se constitui: trabalhado-



res/servidores psicólogos designados para atender a trabalhadores/servidores da mesma universidade. Nessa operação há uma matéria estrangeira, e precisamos pensá-la, ou seja, problematizar sempre nossa própria implicação nessa clínica, trabalhadores que somos também da própria universidade.

O trabalho clínico com os servidores da universidade apresenta singularidade que começamos a problematizar de outro modo a partir dessa pesquisa, por exemplo, como se pode ser servidora e exercer a atividade de psicóloga clínica de uma instituição da qual seus usuários são também servidores. Essa situação já quebra alguns paradigmas da clínica tradicional, pois implica o atendimento na modalidade clínica, no limite, a “colegas de trabalho”. Tanto psicólogo quanto os usuários são todos trabalhadores da mesma instituição, com todas as questões que isso pode implicar e, estando sujeitos a atravessamentos múltiplos institucionais bem como a compartilhar alguns dos problemas de trabalho vivenciados. Essa configuração já quebra o modelo tradicional de clínica psicoterápica de consultório privado, o que traz outra complexidade a esse trabalho.

Esse serviço construiu na instituição um percurso voltado prioritariamente para o atendimento psicoterápico do servidor e seus dependentes, como dissemos, acolhendo um sujeito psicológico, em seu intimismo e sua história pessoal privada. Nesse aspecto, demandas claramente marcadas, que diziam respeito a questões de trabalho na Universidade, vindas através da área da administração de pessoal, constituíam algo que, como serviço abalazadamente de atendimento clínico psicológico, se procurava ao máximo evitar: deparar-se com a possibilidade de, na intervenção clínico-psicoterápica, ser convocado a elaborar documentos psicológicos para utilização no âmbito de outros setores, com os quais não se havia construído parcerias, antevendo-se, de certa forma, a possibilidade de “descaracterizar” um serviço que a princípio nasceu para ser eminentemente clínico psicoterápico e que vinha construindo uma história na universidade com todos os percalços que, numa instituição pública, uma atividade como essa implica. Como, porém, resolver o paradoxo que parece existir na seguinte questão: clínica para trabalhadores porque nasce dentro da organização, para atender a seus servidores, mas que evita a problematização do domínio do trabalho? Assim, mesmo querendo firmar-se com esse perfil, essas demandas nunca pararam de “assombrar” o serviço de psicologia, demandando marcar sempre, enquanto serviço, a posição de não se envolver com problemas da administração de pessoal, porque se teria lá outra “especialidade” de intervenção.

Nesse sentido, uma das questões importantes a ser problematizada nesse serviço seria como não se tornar um instrumento da administração para individualizar problemas a respeito de implicações de trabalho. Para isso, porém, seria preciso amadurecer essa questão coletivamente, o que demanda trabalho e embate de forças. A construção dessas questões seria necessariamente coletiva, o que é algo complexo e difícil. Ao contrário disso, no entanto, foi-se consolidando no serviço o entendimento de que as questões de trabalho na universidade não seriam questões clínicas *stricto sensu*, e assim, embora não se conseguisse o afastamento desejado de tais questões, procurou-se outra estratégia, que não foi a de problematizá-las, mas a de adotar no setor, por exemplo, um modo diferenciado de recebimento dos casos encaminhados pela área de administração de pessoal, buscando dessa maneira a continuidade de seus especialismos.

O acolhimento das questões do trabalho, que inevitavelmente atravessam a cena clínica, ainda é, portanto, uma importante questão a ser debatida coletivamente. E nesse sentido, consideramos que pensar os processos de trabalho como processos de produção de subjetividade, ou seja, problematizar a própria atividade de clínica na universidade, nas convo-

cações constantes que essa atividade traz, provoca inevitavelmente deslocamento metodológico e ético em nossa prática.

Tentamos desde o início da criação do serviço de psicologia nos manter num modelo de “consultório”, ainda que sempre nos tenhamos deparado com demandas organizacionais que fugiam a esse modelo, o que, na verdade, vemos hoje, não se deveria estranhar, já que sua inserção na universidade nele não se enquadra perfeitamente. E essas demandas mostram isso de alguma forma, embora as práticas estejam marcadamente presas ainda à segmentação excludente por áreas rígidas de atuação, seus especialismos. Por tudo isso, pensamos essa prática clínica, esse trabalho clínico como matéria estrangeira para a clínica psicoterápica. Uma clínica que ao se aproximar da concretude dos processos de trabalho também vai transformar seu próprio modo de fazer clínica.

Schwartz (2009, p.15) observa que é na atividade que “se passam coisas muito enigmáticas”, que é no “território da atividade” que o trabalhador precisa operar para realizar o que precisa. Acontece aí o que Schwartz vai chamar de dramáticas do uso de si. O autor, então, afirma que a primeira proposição da ergologia<sup>1</sup> é: “o trabalho não é jamais pura execução, e isto é fundamentalmente universal” (SCHWARTZ, 2009, p.16), acontece em todas as situações que o homem produz. A segunda proposição, decorrência da primeira, é que essa variação “não é jamais inteiramente antecipável [...]. Isso reenvia à singularidade da situação, à singularidade da pessoa, com sua história, sua morfologia, seus próprios valores” (SCHWARTZ, 2009, p.16). Ela seria, portanto, sempre matéria estrangeira no estudo da dimensão do trabalho.

## 1

Schwartz (2009, p.14) pensa a ergologia na perspectiva de “um modo de trabalho sobre o trabalho, com aqueles mesmos que trabalham, que tinham uma experiência do trabalho”, portanto, um modo de problematização da realidade do trabalho em que a produção de conhecimento, de saberes, tem como protagonistas os próprios trabalhadores em situação de trabalho, em ato.

## 5. Vinheta clínica

Uma servidora procura nosso serviço num momento crítico de sua vida e relata-nos que o motivo de ali estar foi um problema ocorrido em seu local de trabalho com uma colega e sua chefia imediata. Conta que ficou totalmente fora de si, que descompensou seriamente, precisando de medicação psiquiátrica, e foi orientada a procurar nosso serviço de atendimento psicológico. A usuária estava visivelmente abalada e chorava muito, iniciando imediatamente atendimento psicoterápico. Depois de algum tempo em psicoterapia semanal, em determinada sessão ela afirmou que em algum momento durante o processo terapêutico se deu conta do quanto sua atividade de trabalho a absorvia e do quanto lhe era importante:

Dei-me conta, após esse episódio, do quanto meu trabalho tem importância para mim, porque tenho muitos problemas na minha vida pessoal, e problemas graves, mas conseguia ir levando a vida, procurando lidar com eles. Sofro com muitas situações de minha vida familiar, mas isso não me desestruturou como agora quando no trabalho me desrespeitaram como profissional, pois sempre me dediquei com responsabilidade e carinho ao trabalho. Eu adoro o que faço (enfermeira).

De que está falando essa usuária a nosso ver? Dentre várias possibilidades, podemos destacar dessa fala o fato de que em sua relação com o trabalho, com seu ofício, sua atividade, há um espaço de significação, de sentido, que, quando foi quebrado por determinado acontecimento significativo para ela – no caso, uma acusação de erro de procedimento rotineiro que, segundo seu relato, lhe foi atribuído injustamente (o que foi posteriormente comprovado) –, lhe causou extremo sofrimento e grave descompensação emocional.

A usuária percebe, mais tarde, com certo estranhamento, que sua reação foi muito forte para o acontecido, percepção essa que a ajudou a formular para si o quanto seu trabalho, seu ofício na enfermagem, era importante para sua vida. Vemos aqui também um bloqueio na produção de sentido daquela situação vivenciada. A falta de sentido provocou significativo desajuste em sua economia psicossomática, já que em sua vida parecia que o trabalho, sua atividade com os pacientes, era a dimensão em que se sentia competente e situada. Portanto, quando sofre um julgamento injusto, e sem chance de defesa porque não estava presente, segundo sua percepção sua história naquele setor não foi levada em conta. Aconteceu então um bloqueio na produção de sentido. Ela não entendia por que aquilo estava acontecendo, por que havia tomado aquela proporção, sendo alvo de comentários pelos corredores, antes mesmo de a ouvirem sobre o que acontecera, causando-lhe, de certo modo, uma perda de referências.

Parecia-lhe não haver espaço de significação em que isso pudesse acontecer. Não um suposto erro, do qual, ela considera, “ninguém estaria livre”, mas, em seu entendimento, uma total desconsideração profissional – ela se refere a traição, pois não lhe deram chance de defesa e, assim, de esclarecer o ocorrido no momento que ele aconteceu –, quebrando então sua confiança em relação a seus pares e sua chefia. Apesar de esse dispositivo clínico não ser referenciado pela psicodinâmica do trabalho, podemos ressaltar que chegamos a conclusões parecidas com as de Dejours (2004), que ressalta a importância da produção de sentido no trabalho para a saúde do trabalhador, proveniente da possibilidade de uma dinâmica contribuição-reconhecimento, em que o trabalho é julgado pelos pares, pelos usuários e pelas chefias. Caso esse processo seja problemático e injusto, como foi o caso, o sofrimento no trabalho pode tornar-se patogênico. A trabalhadora traz para o consultório mais dados dessa vivência:

Ninguém veio me perguntar antes nada. Houve um grande desrespeito a mim como colega. Sempre procurei agir com responsabilidade, pontualidade, dificilmente faltou, só por extrema necessidade, não tiro licenças, fiz plantões extras algumas vezes, em função de faltas de colegas. Gosto de colaborar com as colegas; gosto muito do que faço, de lidar com os pacientes e seus acompanhantes.

Foi esse acontecimento intempestivo, ou seja, a acusação não significada e sua intensa reação – tudo ao mesmo tempo – que levou essa servidora do hospital universitário a buscar ajuda em nosso serviço, e não os demais problemas familiares, que ela relatou depois, parecendo-nos confirmar que o trabalho com sentido, ou seja, como o trabalhador o valora, é pilar fundamental da vida e, por que não? estratégico, no que diz respeito à saúde.

A servidora focalizada, em processo psicoterápico, parece ter produzido outro modo de se perceber e perceber o trabalho. Não havia problematizado até então, daquela forma, sua experiência no trabalho. Estar numa situação-limite trouxe-a para a terapia e proporcionou oportunidade de ressignificar seus vínculos e sua inserção no trabalho; de certa forma trouxe também uma novidade na percepção de si e do meio a sua volta. Não que eles tenham sido descortinados, que estivessem lá desde sempre, bastando ter olhos para ver; ao contrário, houve produção de novos sentidos.

## Considerações finais

A atividade de trabalho é uma das convocações humanas que produz singular forma de experimentar-se; ela exige a lida com saberes e normas fortemente instituídas socialmente e a necessidade cotidiana de “fazer escolhas”

e “se escolher” em situação. E na imanência da situação, se algo acontece, cria-se história que, por sua vez, traz a diferença que vai realimentar de algum modo esse sistema vivente-meio no trabalho, produzindo constantes variações.

A atividade humana convida cotidianamente o homem a pensar e repensar suas escolhas, assim produzindo saber sobre si e sobre o mundo. Ela se apresenta em todas as dimensões da vida humana, sendo a “própria assinatura de nossa humanidade” (SCHWARTZ, 2011, p.133). A racionalidade humana, porém, que se reflete nas normas que são instituídas como verdades universalizantes, na ânsia de antecipar todo agir social, acaba por não levar em conta ou nem enxergar essa convocação primordial (SCHWARTZ, 2011) que se renova cotidianamente.

Assim, interessa-nos o conceito de atividade unido à visão clínica de intervenção que se volta para o trabalho concreto humano, ou seja, “para” e “sobre” o meio efetivo. Uma clínica que se volta para “o meio”, para “a atividade” e não para o indivíduo, é desafiadora, e é isso que nos convoca a dela nos aproximar. Percebemos que é preciso construir instrumentos e estratégias de intervenção numa clínica que acolhe o trabalho e objetiva o desenvolvimento da atividade humana, o colocar-se de novo em movimento criativo. É esse movimento que queremos desenvolver em nossas intervenções. Em nosso entendimento, “clínica” não combina com descortinar algo encoberto, mas com criação, com ação, com rupturas de paralisias, de embalsamentos, de fixações.

A clínica que acolhe essa matéria estrangeira passa a ser a nosso ver um catalisador de processos vitais, buscando apreender a atividade na cena clínica, dando expressão, então, a novos olhares, sentidos e encontros, enfim, usando expressão de Yves Schwartz, “a encontro de encontros” (SCHWARTZ, 2010c).

Toda problematização necessariamente mexe em ligações dadas, fixadas. A clínica que se abre para pensar a concretude da atividade de trabalho vai mexer nessas ligações fixadas, vai tocar e romper o intocável, e isso ocorre na imanência do encontro clínico, ao construir um espaço de abertura para o invisível da atividade – invisível que não deixa de ser concreto –, possibilitando a construção de um diálogo com esse invisível; o que já traz deslocamento e ruptura do que é dado. Assim, analisando e percebendo-se na construção de um fazer, o trabalhador potencializa a normatividade que é própria do vivente, que é luta constante com as infidelidades do meio, construindo-o e, ao mesmo tempo, construindo-se. Schwartz (2011) vai desenvolver a esse respeito o que ele chama de ergoformação, que é trazer, entre outras questões, esse saber ergológico sobre a complexidade da atividade humana em diálogo com os trabalhadores como fonte também de formação desses trabalhadores.

Nesse modo diferenciado de manejo da atividade na cena clínica que buscamos forjar, acolhemos o trabalho. Buscamos produzir uma relação dialógica do usuário com sua atividade, trazer deslocamentos e produção de novos sentidos e novos saberes a seu respeito; buscamos estabelecer uma relação de afirmação e reconhecimento dessa necessidade de normatividade do vivente, e, assim, necessariamente o usuário dessa clínica entrará em outra experiência, diferente da experiência de dominação ou de assujeitamento; um espaço, portanto, que afirma os agenciamentos da vida que corre, que afirma as heterogeneidades que habitam o espaço da experiência de construção de si e de mundo, espaço necessariamente coletivo, em que ele se vê como agente.

Ao trazer o trabalho como matéria estrangeira para a clínica, entramos, portanto, em contato com uma rede de conexões, rede que é produtora de efeitos de subjetivação. Nela estamos também implicados. Desse modo, o trabalhador-psicólogo também é produto e produtor dos processos do trabalhar, dos processos de subjetivar.

## Sobre o artigo

Recebido: 25/05/2013

Aceito: 30/08/2013

## Referências bibliográficas

- AZEREDO-SILVA, J. T. **O trabalho como matéria estrangeira na clínica.** 2011, 200f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói: 2011.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro: Forense, 1990.
- DEJOURS, C. *Addendum*: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. Brasília: Paralelo 15, 2004, p.47-104.
- SCHWARTZ, Y. Manifesto por um ergoengajamento. In: BENDASSOLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. (Orgs.). **Clínicas do trabalho.** São Paulo: Atlas, 2011, p. 132-166.
- SCHWARTZ, Y. O homem, o mercado e a cidade. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.). **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana.** Niterói: UFF, 2010a, p.247-273.
- SCHWARTZ, Y. Trabalho e uso de si. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.). **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana.** Niterói: UFF, 2010b, p.189-204.
- SCHWARTZ, Y. Uso de si e competência. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.). **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana.** Niterói: UFF, 2010c, p.205-221.
- SCHWARTZ, Y. Dialogue 1: trajectoires et usages de soi. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.). **L'activité en dialogues: entretiens sur l'activité humaine (II).** Toulouse: Octarès, 2009, p. 9-33.
- SCHWARTZ, Y. O trabalho numa perspectiva filosófica. In: NOZAKI, I. (Org.). **Educação e trabalho: trabalhar, aprender, saber.** Campinas, SP: Mercado de Letras; Cuiabá, MT: Editora da UFMT, 2008, p. 23-46.
- SCHWARTZ, Y. Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M., BRITO, J., ALVAREZ, D. (Orgs.). **Labirintos do trabalho.** Rio de Janeiro: DP&A, 2004, p.23-33.
- SCHWARTZ, Y. Trabalho e uso de si. **Pro-Posições**, Campinas, Unicamp, Faculdade de Educação, v. 11, n. 2 (32), jul., p. 34-50, 2000.
- WISNER, A. **A inteligência no trabalho.** São Paulo: Fundacentro, 1994.