

A TEMPORALIDADE E O VIVIDO NO TRABALHO: OBJETO DE DOMINAÇÃO E PROVA DO SOFRIMENTO PSÍQUICO

*Temporality and vivid at work: object of domination and proof of psychic
suffering*

Andréa Luiza da Silveira¹

Artigo encaminhado: 19/04/2017

Aceito para publicação: 12/12/2017

RESUMO: Através da nossa experiência profissional de atenção psicológica a trabalhadores nos deparamos com situações em que o impacto sobre a saúde modifica aspectos importantes do mundo psíquico. A temporalidade é uma das dimensões fundamentais para compreendermos os fenômenos de ordem do psíquico imanente ao vivido. Neste sentido, visamos discutir neste texto as modificações na temporalidade, utilizando como ilustração um caso clínico em que o abalo a saúde ocorre ao longo do desenvolvimento das atividades laborais – estas que são objeto de uma organização do trabalho que visa à dominação negando os direitos humanos, sociais e trabalhistas e, deste modo, impactando a constituição do psíquico.

Palavras-chave: Trabalho. Dominação. Temporalidade. Corporeidade. Sofrimento psíquico.

ABSTRACT: Through our professional experience of psychological attention to workers we are faced with situations in which the impact on health modifies important aspects of the psychic world. Temporality is one of the fundamental dimensions to understand the phenomena of order of the psychic immanent to the lived. Therefore, we aim to discuss in this text the changes in temporality, using as an illustration a clinical case in which health damage occurs throughout the development of labor activities - these are the object of a work organization that aims at domination denying human rights, social and labor, and thus impacting the constitution of the psychic.

Keywords: Work. Dominance. Temporality. Corporeality. Psychological stress.

1 INTRODUÇÃO

A temporalidade ocupa, nas linhas escritas por Albert Camus em *A Peste*, a função de precisar a condição psicológica dos cidadãos da cidade que estava em quarentena por conta de uma epidemia. O narrador do texto de Camus refere-se à imersão no presente e ao futuro sem esperanças. Em certo

¹ Doutora em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Graduada em psicologia pela UFSC. Professora e psicóloga clínica – psicoterapeuta – e psicóloga social do trabalho. E-mail: deasilveira@gmail.com

momento, o personagem de Camus analisa a relação que as pessoas estabeleciam com A Peste. Para ele,

Enquanto, até então, tinham subtraído ferozmente seu sofrimento à desgraça coletiva, aceitavam a confusão. Sem memórias e sem esperança, instalavam-se no presente. Na verdade, tudo se tornava presente para eles. A peste, é preciso que se diga, tirara a todos o poder do amor, e até o da amizade. Porque o amor exige um pouco de futuro e, para nós, já não havia senão instantes.

O romancista francês alude, por fim, ao próprio conceito de temporalidade que supera a noção de instantes na direção da concepção de intuição do vivido entre o passado e o futuro através da presença frente ao mundo. Esta concepção sobre o tempo apresentada no romance A Peste partiu de problematizações sobre o conceito temporalidade ao mesmo tempo em que o desenvolvimento do modo de produção capitalista. Controversamente, enquanto no modo de produção capitalista o tempo de vida é dividido em tempo de trabalho e tempo fora de trabalho - além de ser cronometrado e conectado ao gesto nas linhas de produção ou ainda medido em função das metas de produção - o conceito de temporalidade integra-o ao vivido.

Bosi, pesquisadora no campo da psicologia social, preocupa-se com a memória relacionando-a ao cotidiano e ao que é vivido. Revisita Bergson que, segundo ela, procura “[...] uma Psicologia como um conhecimento de vir-a-ser, tendo como objeto o tempo vivido”. (2003, p.41). Afirma ainda, pautada em Bergson, que: “Temos que recorrer ao pressuposto de uma conservação subliminar de toda a vida psicológica já transcorrida. O afloramento do passado se combina com o processo corporal presente na percepção”. (2003, p. 36). Portanto, para a psicóloga social brasileira: “A única realidade que está por trás dos fenômenos, no pensamento bergsoniano é o devir; o tempo que flui, o vir-a-ser” (*idem*, p. 41). Deste modo, para ela, a “[...] ciência e a lógica não conseguem captar esse fluxo: os conceitos apenas recortam e cristalizam o tempo a fim de tratá-lo como se fosse especializável”. (*ibidem*, p.41). Depois de apresentar as concepções e o problema em relação à vivência temporalizada, ela questiona sobre como poderíamos atingir a temporalidade. Recorre a Benjamim para apresentar a narratividade como modo de apreensão da temporalidade propondo uma perspectiva metodológica para a pesquisa de

cunho social e que nós apropriamos no campo da clínica psicológica voltada as demandas de trabalhadores em sofrimento pelo trabalho.

Deste modo, entendemos a importância do conceito de temporalidade e nos dedicamos a conceituá-lo a partir da fenomenologia de Sartre (1997, 2002, 2006) e Merleau-Ponty (2006). Assim, procuramos, sob essas bases, considerar a relação entre a narratividade e a temporalidade para a compreensão do psíquico constituído mediante o campo de significações que nos ligam uns aos outros, isto é, o campo social e histórico. Merleau-Ponty (2006, p. 580) nos mostra que,

Assim como meu presente vivo dá acesso a um passado que todavia eu não vivo mais e a um porvir que não vivo ainda, que talvez eu não viverei jamais, ele também pode dar acesso a temporalidades que eu não vivo e pode ter um horizonte social, de forma que meu mundo se acha ampliado na proporção da história coletiva que minha existência privada retoma e assume.

A importância tanto política quanto clínica do conceito temporalidade pode ser vislumbrada a partir das dimensões históricas que atravessam o campo social em que as vivências ocorrem. No caso do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho, o próprio modo de produção capitalista no contexto de trabalho do paciente deve ser compreendido. O capitalismo se caracteriza pelo trabalho assalariado e pela regulação do tempo de maneira diferente do modo de produção que se utiliza do trabalho artesanal, que lhe é imediatamente anterior. Por exemplo, a transição entre o feudalismo e o capitalismo descrita por Thompson (1998) situa a noção do passar do tempo no trabalho artesanal ligado ao ritmo da natureza, diferente do trabalho industrial que imprime um ritmo acordado à produção. Com o advento da maquinaria o *tempo deixa de passar para ser gasto*, assim, será apreciado ao longo da jornada de trabalho mediante o controle do ritmo de trabalho e dos gestos pela máquina. Marx (2013, p. 21) assevera que,

[...] a produção capitalista – que é essencialmente produção de mais valia, absorção de trabalho excedente – com o prolongamento da jornada de trabalho não produz apenas o enfazamento da força de trabalho humana, que é privada das suas normais condições de desenvolvimento e atuação morais e físicas. Ela produz o esgotamento e mortificação prematuros da própria força de trabalho. Prolonga o tempo de produção do

operário durante um dado prazo por encurtamento do seu tempo de vida.

Marx (2013) assinala que a exploração do tempo tem a função econômica de produção de *mais-valia* no capitalismo. Quanto mais o capitalista utiliza o tempo da força de trabalho que adquire mediante o pagamento de salário, mais usa, de fato, do tempo de vida, isto é, de sua força física e moral. Por isso, o conflito capital e trabalho no séc. XIX tinha como objeto a jornada de trabalho (MARX, 2013), questão relevante das negociações trabalhistas atuais, tais como outros aspectos do tempo de trabalho, a exemplo da hora extra, das pausas e do controle do ritmo. Do mesmo modo, o impacto sobre o tempo dedicado ao trabalho na saúde esteve em voga na época de Marx (2013, p. 20), o que parece ainda bastante atual. Segundo ele,

É desde logo evidente que o operário, ao longo de todos os seus dias de vida, nada é senão força de trabalho; que, por isso, todo o seu tempo disponível é, por natureza e direito, tempo de trabalho e pertence, portanto, à autovalorização do capital. [...] usurpa o tempo para o crescimento, desenvolvimento saudável e conservação do corpo. Rouba o tempo requerido para o consumo de ar livre e luz solar. Corta no tempo da refeição e incorpora-o, sempre que possível, ao próprio processo de produção, de modo que os alimentos são adicionados ao operário como um mero meio de produção, como o carvão à caldeira [...].

Não podemos deixar de notar que as palavras de Marx ecoam do passado em nossa época. Por um lado, a centralidade do trabalho no modo de produção capitalista expande o vazio nele vivido nos outros contextos da vida. E, por outro lado, define muitos aspectos das relações sociais, entre eles a organização do tempo de vida em tempo de trabalho e tempo fora do trabalho.

O capitalismo, desde a época analisada por Marx até nossos dias, aprofunda as estratégias de regulação do tempo no trabalho - que sempre permeou o conflito capital e trabalho. Com isso, incide sobre a vivência daqueles que trabalham. O capitalismo, com sua faceta neoliberal a brasileira, possui características peculiares, como bem apresentam Antunes e Prun (2015). A mais notável é a superexploração do trabalho. Os trabalhadores de países como o Brasil, são ainda mais explorados comparativamente aos

trabalhadores de países do primeiro mundo. Os trabalhadores superexplorados contribuem para sustentar as conquistas do primeiro mundo.

A superexploração do trabalho - fenômeno que ocorre em países denominados do terceiro mundo - é representada pelas estratégias de gestão e de organização do trabalho, sobretudo, no que diz respeito aos seus mecanismos para fazer valer no cotidiano laboral o aceleração do ritmo, alongamento da jornada de trabalho sem contar como hora extra e sem pausas, diminuição ou extinção do tempo morto de trabalho etc. A superexploração afeta, então, o processo de trabalho e, por consequência, o estado de saúde e doença, bem como, a vivência de prazer e sofrimento no trabalho. Deste modo, atinge os sujeitos que trabalham em seus modos de ser, alegre, triste, realizado, deprimido e assim por diante.

A temporalidade é constituída pelo passado, presente e futuro. Ela é constatada pelo sujeito que se temporaliza, que se historiciza. (SARTRE, 2002, 1997). Entretanto, o fato indubitável de que a temporalidade é vivida não determina que a sua condição de ser uma historicidade seja conhecida pelo sujeito. Para tanto, a história do sujeito necessita ser objeto de sua reflexão. O passado, desde o mais remoto até a história individual, se faz importante nesta perspectiva da clínica psicológica. Benjamin (2003) postula que,

O passado traz consigo um índice secreto, que o impede à redenção. Pois não somos tocados por um sopro do ar que envolveu nossos antepassados? Não existem, nas vozes a que agora damos ouvidos, ecos de vozes que emudeceram? Não têm as mulheres que cortejamos irmãs que elas não chegaram a conhecer? Se assim é, não existe um encontro secreto marcado entre as gerações precedentes e a nossa. Então, alguém na terra esteve à nossa espera. Se assim é, foi-nos concedida, como a cada geração anterior à nossa, uma *frágil força messiânica* para a qual o passado dirige um apelo. Esse apelo não pode ser rejeitado impunemente. O materialista histórico sabe disso.

A história traz em si o passado ao mesmo tempo em que o ultrapassa e nos alerta sobre o futuro e o papel que temos no presente. Vimos que o tempo de trabalho vem sendo mote de disputa no âmbito da luta de classes. Neste sentido, podemos afirmar que os efeitos do uso de tempo de vida de outra

pessoa, isto é, a imposição de jornadas de trabalho extensas com horas extras impostas, não raro num ritmo intenso de trabalho e, às vezes, sem pausas é característico do modo de produção capitalista e impõe um modo de vida e um futuro para quem trabalha. Isto porque não é possível apartar o tempo de vida, da corporeidade que vivencia a temporalidade e do mundo em que a vida corre. A fadiga ou o adoecimento pelo trabalho, nesse contexto, equivale ao destino daquele que precisa sobreviver por meio da venda da sua força de trabalho. (SARTRE, 2002).

Benjamim (2012) elabora sobre a noção de experiência como condição de possibilidade de narrar uma história, em virtude de que para ele a fala parece mais próxima da intuição do tempo. O ensaísta alemão discrimina a experiência possível no trabalho típico do feudalismo, isto é, o trabalho artesanal, e o trabalho no modo de produção capitalista, ou seja, repetitivo e controlado. No trabalho artesanal delineia-se a experiência no contar a história com as mãos e com todo o corpo, permitindo aperceber o fluxo do tempo. Se nele a fala como recurso de troca de experiência é valorizada, no trabalho assalariado típico do capitalismo o silêncio é imposto em benefício da produtividade que conta com a repetição do gesto no maior ritmo permitido pelo dispositivo técnico.

Segundo nosso olhar, supondo que o trabalho seja lugar de experiência, o vivido no trabalho interfere nos demais aspectos da vida. A pobreza da experiência no trabalho atravessa a relação de quem trabalha com as suas possibilidades ou falta de possibilidades, isto é, com o futuro. As possibilidades mortas, a exemplo daquelas que estão vedadas pelo controle do tempo no trabalho, podem ser em casos extremos de sofrimento psíquico, as condições de historicização daqueles que trabalham.

Benjamin (2014, p. 124) retrata a pobreza da experiência através do silêncio dos soldados vindos da Segunda Grande Guerra, que para ele foi, “[...] uma das mais terríveis experiências da história universal”, relacionando-a a vivência dos trabalhadores das fábricas no capitalismo. Segundo o ensaísta, o silêncio predominava ao invés da narrativa, pois não havia palavras para discorrer sobre tais horrores. Inspirado nos avanços tecnológicos da guerra entende que o desenvolvimento da técnica no capitalismo nos traz novas misérias. Assim, ao procurar retratar nossa cultura moderna utilizando como

exemplo as casas de vidro e metal, que possuem poucos espaços para se deixar marcas, similar ao trabalho industrial, o autor desvela a pobreza da experiência através da pobreza da cultura.

Em acordo com Benjamin, Bosi (s/a, p. 16) postula que, a “[...] própria modalidade da produção em série, a automação e racionalização criam formas de adaptação desenraizadas. A cultura que daí resulta é forçosamente confinada e repetitiva.” Bosi (s/a) mostra a repercussão para os operários aliam o próprio gesto ao ritmo da máquina. Liga este fato ao desenraizamento, pois o efeito daqueles que trabalham serem subsumidos às máquinas é danoso para a criação de cultura, portanto, de significações decorrendo na pobreza da experiência e das narrativas.

Importante lembrar que as estratégias que integram o corpo ao ritmo da máquina afetando a constituição de significações e, por consequência, dos modos de subjetivação, são alinhadas aos novos modelos de gestão. O trabalho é próprio do mundo humano em que o homem ao agir objetiva-se e ao objetivar-se, faz-se homem. É uma atividade que para além da natureza, da psicologia, da ciência econômica ou da técnica é *ontológica*. Compartilhamos com Marcuse (1998) o entendimento de que o trabalho é constitutivo do ser do sujeito, ou seja, de sua personalidade, sendo impossível separar as vivências no trabalho em temporalidades dentro do trabalho e fora dele. Afetar a relação com o tempo no trabalho, principalmente, no que se refere ao ritmo acelerado de trabalho e a extinção do trabalho morto, significa tornar o correr do cotidiano laboral um constante presente. O passado e o futuro são vividos como se estivessem em suspenso, pois o tempo necessário a reflexão é impedido. Entendemos que os atendimentos psicológicos direcionados a trabalhadores adoecidos pelo trabalho podem se inspirar na concepção teórica e metodológica da história do materialismo histórico e dialético, considerando o sujeito e os coletivos no campo social. Neste sentido, parece-nos importante compreender que as concepções sobre a gestão que incidem numa forma de organizar os processos de trabalho que atingem o tempo de trabalho estão ligadas ao sofrimento psíquico decorrente do trabalho.

Antunes (2003, p. 48), reportando-se a década de 70 quando surgem os modelos de gestão que aprofundam as estratégias de individualização no trabalho, afirma que,

[...] o capital iniciou um processo de reorganização das suas formas de dominação societal, não só procurando reorganizar em termos capitalistas o processo produtivo, mas procurando gerar um projeto de recuperação da hegemonia nas mais diversas esferas da sociabilidade. Fez isso, por exemplo, no plano ideológico, por meio do culto de um *subjetivismo* e de um ideário fragmentador que faz apologia ao individualismo exacerbado contra as formas de solidariedade e atuação coletiva e social.

O capitalismo hoje, com suas novas formas de gerir o trabalho não modificou o que lhe é central, ao contrário, as estratégias de dominação do trabalho tornaram as relações sociais ainda mais fragmentadas, o que afeta diretamente o mundo psíquico. Para compreendê-lo a noção de narrativa faz parte do método de atenção psicológica que adotamos, concebendo o sujeito em sua situação e contexto histórico.

2 UM CASO DE SOFRIMENTO PELO TRABALHO

Apresentamos o breve caso atendido por nós durante quatro meses, num total de sete encontros de 1h a 01h30min cada, com intervalos de mais ou menos 15 dias. A paciente trabalhava numa indústria multinacional no período em que os atendimentos ocorreram. Procurou psicoterapia depois de sete meses de afastamento do trabalho. Inicialmente relatou que passou a ter desmaios esporádicos no trabalho até, efetivamente, perder os sentidos e ser levada para o pronto socorro e afastada por licença saúde, assinalando que a organização não reconheceu tal fato como acidente de trabalho e, portanto, não abriu CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho, o que relatou ser bastante comum nessa indústria.

Ela tinha 39 anos e dois filhos, como ela mesma ressaltou, *um de cada pai*. O mais velho estudava em um internato e foi fruto de um casamento de nove anos. O filho de cinco anos nasceu de um relacionamento que durou alguns meses. Ela vem de uma família grande que vivia de uma pequena propriedade rural. Faz questão de demarcar que o irmão mais velho e os pais são falecidos. Mantinha forte ligação com a mãe e, atualmente, com os irmãos e irmãs, embora à distância, pois vivem em diferentes cidades da região.

Foi morar na cidade considerada polo na região aos 16 anos para estudar enquanto trabalhava na casa de uma família, prestando-lhes serviços domésticos e de babá. No entanto, antes de terminar o segundo grau, aos 18 anos, casou-se. Trabalhou ainda como doméstica, costureira e diarista. Na fábrica onde trabalha há cinco anos fazia o sistema de rodízio, que concernia em permanecer durante 30 minutos em cada função. Algumas delas implicavam: manipular peso de 20 kg, locomover peso de 270 kg e descarregar 600 kg de produtos, além de atividades repetitivas com os braços e em pé, sempre sob a vigência de metas a cumprir.

Relatou que depois de trabalhar durante três anos, perdeu um bebê aos sete meses de gravidez, resultante de um namoro fugaz. E há dois anos têm dores, inicialmente na coluna, depois num braço e, em seguida, nos dois braços. Segundo ela: *Tem noites que não durmo*. Assim, procurou à psicóloga por meio do sindicato porque sentia muita dor, não conseguia engordar e seguia emagrecendo, assinala que estava com 42 kg e deveria estar com 50 kg. Sentia vergonha de sua magreza. Dizia que não comia muito porque não sentia vontade.

Finalmente, contou que seu sofrimento era, acima de tudo, pela perda do bebê aos sete meses de gravidez. Disse que os chefes e colegas de trabalho não haviam percebido a gravidez até os cinco meses. Mesmo depois que ficou evidente que estava grávida continuou a fazer as mesmas atividades. Trabalhava quando sentiu as dores no abdômen, foi ao hospital depois da jornada de trabalho e perdeu o bebê. Afirmou que não superou essa perda e que as pessoas lhe diziam que ela mudou depois disso. Ela reconhecia que não conseguia brincar como antes, e com as dores nos membros superiores não conseguia dançar, gostava de cantar mais não lembrava mais das músicas. Disse ela: *esqueço das coisas*.

Quando estava com pessoas dizia que: *minha cabeça fechava*. Sentia-se esquisita, queria ficar sozinha e não se atentava ao que acontecia ao seu redor. Antes da *perda do bebê* - como ela se refere ao aborto - ria, conversava e cantava. Contou-nos: *agora, não sou mais de brincar*.

Contou-nos, igualmente, sobre sua tristeza. Pensava em si mesma, poderia estar melhor se tivesse com alguém, sente-se sozinha, principalmente à noite. Mas não tinha mais o desejo de sair com amigas e encontrar

namorados. Preferia ir à igreja com o filho mais novo. Chorava por dentro, como ela dizia: *não de sair lágrimas*.

Falou das dificuldades materiais, pois deixou de receber o benefício quando faltou a perícia em função de ter esquecido a data. No primeiro dia em que compareceu a psicoterapia, ela agendou a data da próxima perícia. Procurava manter as atividades do dia a dia que envolvem o cuidado com o filho pequeno e com a casa. Mas, disse que às vezes pensava: *não dá mais para ficar aqui*. O filho de cinco anos lhe dizia que se ela morresse queria morrer também. Ela responde que nunca iria abandoná-lo. Falavam sobre isso a noite, quando ela contava sobre o irmãozinho que morreu, isto é, o bebê que perdeu aos sete meses de gravidez, possivelmente, um aborto decorrente das atividades laborais que realizava - como o carregamento de peso que explicitamos anteriormente.

Segundo ela: *alguns dias não são fáceis. Tenho vontade de ficar em casa, quieta e escondida, estou com muita dor*. Nesses dias, quando as vizinhas aproximavam-se para uma conversa a tarde, pois gostavam de reunirem-se a sombra de uma árvore frondosa do quintal dela, encontravam a casa fechada e ela fingia não estar. Só saía de casa na hora de buscar o filho menor na escola. Lembrou que quando trabalhava sentia-se assim em alguns dias, isto é, sem vontade de fazer as coisas e de falar com os outros. Muitas vezes trabalhava durante toda a jornada ou fazia 1h extra e ia embora, em virtude de que sentia muita dor: *não aguentava mais*.

Contou que trabalhava bastante e muitas vezes os (as) colegas e chefes diziam que ela estava fingindo as dores. Afirmou que chegou num ponto que não suportava a dor e ia embora, até que saiu de licença quando se sentiu com muita dor as pernas *repuxarem*. Foi então que ela perdeu os movimentos das pernas e desmaiou. Foi levada ao pronto socorro e entrou em licença de saúde, pois para o departamento médico da multinacional esse episódio não teve nexos com o trabalho.

A paciente voltava sempre a contar a mesma história: *Não conseguiu mais, de repente perdi as pernas*. Nos seis meses anteriores a isso começou a sentir dor na lombar, além das dores nos braços. Lembrou que costumava pensar ao preparar-se para ir trabalhar: *hoje eu não vou conseguir*.

Algumas das colegas de trabalho diziam-lhe que pegasse licença/atestado, pois, às vezes, se deparavam com ela: *quase desmaiando. Não aguentava mais. Só queira deitar. Queria ajudar as colegas, mas não conseguia mais. Eu vim trabalhar. Entrava lá para trabalhar. Pegava as colegas para ajudar. Porque quem estava na linha pegava o que as outras não conseguiam. Não pensava em ficar desse jeito. Trabalhar com dor.* Dizia que depois de 9h ou 10h de trabalho: *não se sabe como vai sair de lá. Vai mas, não sabe se volta.* Neste período deixava recomendações, roupas, comida e os telefones dos seus familiares com a pessoa que cuidava de seu filho pequeno enquanto trabalhava. Tinha medo de não voltar do trabalho para buscá-lo e acontecesse novamente o que ocorreu quando sofreu o aborto e a perda das pernas seguida do desmaio. Nestas ocasiões, ela foi para o hospital e não teve tempo de contatar a pessoa que cuidava do filho de cinco anos para avisá-la do seu estado de saúde e do porquê do seu atraso.

Quanto aos tratamentos de saúde e a medicação, contou que não conseguia fazer a fisioterapia porque doía muito. Não sabia explicar exatamente qual era o seu problema de saúde, embora possuísse alguns resultados de exames, receitas médicas e medicamentos para dor e depressão.

A partir do entendimento sobre a temporalidade e a análise da narrativa notamos que as histórias contadas por nossa paciente estavam fragmentadas tanto no aspecto cronológico quanto de conteúdo. Orientamos a paciente, então, durante as primeiras sessões, a organizar sua narrativa tanto em termos cronológicos quanto de conteúdo. Ela se apropriou dessas orientações rapidamente. A partir disso, procuramos entender a experiência do corpo dolorido, do uso da medicação e da não aderência ao tratamento fisioterápico e a relação disso com as perspectivas de futuro.

Ela verificou que está conseguindo organizar seu cotidiano à medida que as dores estão mais amenas em função da adesão ao tratamento fisioterápico. Começou a entender o que estava lhe acontecendo pelas explicações da fisioterapeuta e dos médicos, mas somente depois que ela solicitou a eles que elucidassem sobre: *o que realmente tem.* Retomou, por fim, o tratamento fisioterápico e relatou que as dores que mencionava anteriormente diminuíram bastante. Curiosamente contou que tem feito o

alongamento na fisioterapia e está indo bem. Entretanto, não consegue sequer levantar 1 kg com a perna. Então, indicaram-lhe musculação para fortalecer a musculatura.

A partir dos esclarecimentos sobre as suas narrativas na fisioterapia, por exemplo, conversar com a fisioterapeuta sobre a dor ao fazer o alongamento e que isso lhe fez desistir em outras iniciativas, bem como questionar e tirar dúvidas com seus (as) médicos (as), ela foi se responsabilizando um pouco mais pelo tratamento. Segundo a narrativa da paciente, entendemos que como resultado da adesão ao tratamento fisioterápico, não estava mais tomando tanta medicação para dor e cessou o antidepressivo em acordo com o médico especialista.

Ela estava conseguindo fazer atividades que tinha muita dificuldade de realizar ou que não possuía mais o desejo de realizar, a exemplo de fazer pão, fazer doces com o filho de cinco anos, organizar documentações importantes para o filho mais velho e ir à fisioterapia. Por fim, dizia que o medo de ir e não voltar do trabalho não persiste, mas ainda pensava que: *não tenho forças para continuar a trabalhar.*

Sentia-se tranquila novamente, relatou que foi passear na casa dos irmãos, ocasião em que voltou a rir e a conversar. No entanto, disse: *não quero mais voltar a trabalhar.* Revelou que não sabia o que fazer de sua vida, ou seja, como conduzir o seu futuro. Pensava se iria aposentar-se e voltar para a cidade natal para morar com os irmãos, por exemplo. Sabia que talvez voltasse a trabalhar, obrigatoriamente, se não recebesse o benefício previdenciário. Chegava a sonhar que recebia uma carta do juiz informando-lhe que deveria voltar a trabalhar. Não se sentia preparada para isso, pensava: *não vou conseguir mais fazer o que fazia na fábrica.*

Passamos a refletir sobre as suas condições e desejo de retorno ao trabalho. Em casa estava fazendo os serviços domésticos como o almoço, a janta, arrumando e lavando as roupas, mas: *no meu ritmo.* Antes, conta que ficava em casa sem conseguir fazer nada, com dores e pensando que alguém, talvez os irmãos fossem levá-la para morar com eles ou que teria que voltar a trabalhar etc. Não sente mais medo, assim, relata que antes do processo psicoterapêutico não sabia o que lhe aconteceria e não quer mais isso para si mesma.

A paciente desenvolveu uma narrativa suficientemente coerente e refletia sobre suas perspectivas de futuro. Nesse período passou a frequentar uma igreja e se aproximou de um vizinho que ia a mesma igreja e iniciou o namoro. Vivenciou a sexualidade com ele e não sentiu vergonha do que considerava ser a sua magreza. Decidiu mudar-se para a casa dele. Comunicou essa decisão em psicoterapia mostrando que a decisão cabia apenas a ela. Por fim, depois de sete encontros, ela optou por finalizar o processo.

3 DISCUSSÃO DO CASO

A temporalidade vem ao mundo pelo ser que se temporaliza, nós mesmos. Podemos constata-la através da nossa existência, da existência do outro e da existência das coisas. De certo, a temporalidade é implacável com os seres do mundo, isto é, os objetos. Entretanto, eles não se temporalizam para si mesmos, nós é que constatamos o passar do tempo deles considerando o antes e o depois, o ontem, o hoje e o amanhã.

A temporalidade é um fenômeno que constatamos pela reflexão através da qual transparece o psíquico, dotada das três dimensões temporais, passado, presença e futuro, equivale dizer *ek-stase*. Neste sentido, a historicidade ocorre construindo uma biografia que, além de historicamente datada se faz carne. Merleau-Ponty (2006, p. 568) assevera que “Nenhuma das dimensões do tempo pode ser deduzida das outras. Mas o presente [...] tem, todavia, um privilégio porque ele é a zona em que o ser e a consciência coincidem”. O autor postula que o presente é o nosso *campo de presença*, de outro modo, a nossa presença no mundo que se faz corporal.

A concepção de corporeidade de Merleau-Ponty (1993) auxilia a compreensão sobre a inseparabilidade entre corpo e psíquico. Para o autor, o corpo é a presença frente ao mundo. Por meio do corpo todas as vivências ocorrem, seja a emoção seja a dor. A fenomenologia como possibilidade de concepção sobre o psíquico mostra como o corpo implica a afetividade, considerando a ligação da concepção de temporalidade no conceito de corporeidade.

De acordo com o entendimento sobre a temporalidade aqui exposto, pudemos analisar a situação da paciente e o resultado dos encontros, tendo em vista que um futuro se revelou para ela aos poucos. Inicialmente, nos primeiros encontros, atuamos para que a história pudesse ser contada e a temporalidade pudesse ser constatada, tanto no que se refere a permanência do passado no presente, dentre elas, o aborto no trabalho, quanto no que diz respeito ao futuro.

As dificuldades em relação à constatação do futuro evidenciaram-se a partir da precária localização cronológica e da narrativa fragmentada sobre os acontecimentos traumáticos no trabalho, compondo com as elaborações sobre eles e, por vezes, na coerência dos conteúdos. Precisávamos, então, resgatar as possibilidades de *futuro de ser* descrevendo o que a paciente designava como antes para vislumbrarmos o depois. Deste modo, focamos no relacionamento com os tratamentos médico e fisioterápico, pois tinha um diálogo pobre, em termos de experiência, com os médicos e fisioterapeutas decorrendo na falta de entendimento sobre o tratamento.

Inicialmente, supúnhamos que um maior bem-estar vivido através da diminuição das dores viabilizaria as condições necessárias para novos fazeres e, portanto, novas narrativas. À medida que a adesão ao tratamento fisioterápico ocorria tivemos a oportunidade de descrever com a paciente as experiências dela em relação ao corpo nas atividades cotidianas. Deste modo, as realizações narradas versavam sobre as atividades da casa e com os filhos, do sentimento de presença na relação com pessoas com quem conversava, brincava e ria, bem como, na sexualidade.

Ao contar sua história, demonstrou que se realizava nas atividades corriqueiras de cuidado com os filhos e com a casa, bem como, com o lazer com o namorado e com a família dele e com sua própria família. Apresentou o contexto em que se sentia melhor, isto é, em que estava mais feliz e motivada resgatando emoções como a alegria e afazeres prazerosos.

Entendemos o quão significativo foi a perda do bebê, dada a importância dos filhos para ela. As situações que propiciaram certa superação da dor e do sofrimento ocorreram no meio familiar e, de modo especial, com os filhos. Entretanto, não pudemos alegar o nexo do aborto com o trabalho. Ponto que teria que ser mais investigado, recorrendo inclusive, aos dados

epidemiológicos disponíveis. Podemos pressupor, através das narrativas da paciente, que o uso do corpo no trabalho levava ao esgotamento, à dor e até mesmo à perda do desejo de viver. Faz sentido, então, presumir que a conquista de um corpo com menos dor, ou seja, uma perspectiva de tratamento médico e fisioterápico que viabilizasse a superação da dor tenha oferecido a ela condições de avistar um futuro como mulher e como mãe, mas não como trabalhadora naquela *fábrica*.

A história desta mulher trabalhadora figura igualmente a dimensão política em virtude de sua singularidade revelar um coletivo. Essa história poderia ser de muitas mulheres? Não o sabemos. Porém, ela própria não reconhecia que sua trajetória era semelhante à de outras mulheres e homens. Para tanto, precisaríamos avançar no processo psicoterapêutico. Sabemos, de antemão, que reconhecer o outro é um passo para reconhecer a si mesmo.

O sofrimento gerado pelas aferições de chefias e colegas de trabalho que as dores eram fingimento, possivelmente, fez com que ela desconsiderasse sua experiência de dor e continuasse trabalhando no ritmo imposto. Até o momento em que ocorreu aquilo que pensava: *hoje eu não vou conseguir* – desmaiou, depois de perder o controle do movimento das pernas, foi levada ao pronto socorro e entrou em licença de saúde. Foi-lhe recusado a CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho e a licença por doença/acidente de trabalho que era, efetivamente, seu direito. Neste momento do processo psicoterapêutico, ela lutava para que a CAT fosse aceita pelo setor médico da multinacional, visando o reconhecimento de que seu adoecimento se relacionava ao trabalho.

Além das possibilidades históricas da experiência e a constituição de narrativas no capitalismo, há o desdobramento delas nos mais diversos locais de trabalho. A gestão, ao prescrever as formas como o trabalho deve ocorrer nas organizações define, principalmente, o campo de possíveis para se constituir um futuro. Entre esses possíveis destaca-se o domínio do falar. Trata-se não somente de quando se pode falar, mas sobre o que se pode falar. Nossa paciente afirmou que as dúvidas sobre a veracidade das dores que sentia eram amplamente faladas. No entanto, eram em conversas bastante privadas que as colegas sugeriam-lhe ir ao médico e tirar licença. Mesmo ao vê-la, segundo sua narrativa, quase desmaiando, não tomavam providências.

O desmaio (nem estamos mencionando o aborto) de fato, não foi considerado no contexto do adoecimento do trabalho, privando-a dos seus direitos sociais e humanos ao negarem o reconhecimento social do adoecimento e do sofrimento.

Descrevemos vivências de submissão às ordens que designavam o ritmo de trabalho e o tempo de trabalho segundo o que prescreviam os gestores. Embora ela valorizasse os (as) colegas de trabalho e procurasse se comprometer com os encargos na fábrica antecipava que não conseguiria mais atingir o grau de produtividade exigido e não teria condições de voltar a trabalhar. O futuro permaneceu bastante indefinido quanto a isso.

O final do processo nos revelou que a paciente tomou suas próprias decisões. Entretanto, não temos conhecimento de quais significações viabilizaram suas escolhas. A princípio, ela decidiu-se por um futuro voltado a construir sua vida sob a perspectiva de um casamento e das relações familiares. O trabalho assalariado cumpria a função de suporte material para ela e seus filhos, entretanto, a paciente revela que havia hora extra de acordo as demandas organizacionais, não havia pausas, as exigências na execução das atividades eram extenuantes e também sofria por não acreditarem nas dores das quais se queixava.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temporalidade para a psicologia fenomenológica existencialista acordada às obras de Sartre e Merleau-Ponty parece ser um conceito central para o entendimento sobre o psíquico. Porém, só faz sentido situarmos o psíquico, se considerarmos a sua historicidade fundamentada numa concepção dialética de história. Deste modo, marcamos que a compreensão do modo de produção capitalista como horizonte da narratividade foi relevante para indicar a intuição da temporalidade para a nossa paciente.

Merleau-Ponty (2006) nos inspirou a considerar a relação entre a temporalidade e o sofrimento psíquico. Os estudos de Sartre (1997, 2002) e de Merleau-Ponty (2006), mostram a função da temporalidade na constituição do psíquico, oferecendo-nos, neste aspecto, a base da psicologia que nos orienta. No âmbito do trabalho, no entanto, consideramos que a psicologia social e do trabalho e as clínicas do trabalho nos oferecem um importante conjunto de

pesquisas e experiências profissionais atualizando a condição do sujeito frente à organização do trabalho e as nuances do controle do tempo de trabalho. Nosso caso clínico o revela ao demonstrar a função do trabalho na vida da paciente, bem como, o uso do tempo de vida dela na fábrica, levando-a, se não a perda do sentido da sua vida, no mínimo, ao esgotamento.

Vimos que as concepções da gerência científica compõem as experiências de sofrimento da nossa paciente. Tais concepções ganham notoriedade no início do século XX ao mesmo tempo em que vigoram importantes transformações na estrutura e funcionamento do capitalismo e na composição da classe trabalhadora. A gestão sob a designação de científica institui a naturalização de seus princípios, quais sejam: “[...] divisão do trabalho, especialização, hierarquia e subordinação, controle, entre outros [...]”. (GARAY, 2011, p. 210, In.: CATTANI, HOLZMANN, 2011). Afirma seus princípios, igualmente, como necessários para a eficiência e eficácia da produção, negando a historicidade da administração que justifica em termos ideológicos as veleidades de acúmulo do capital. Especificamente, a gestão, sobretudo mediante seus valores, é operada no cotidiano laboral pela organização dos processos de trabalho. A organização do trabalho mantém permanentes: a separação do planejamento e da execução, o controle dos sujeitos pela “crença” na partição nos processos decisórios e sistemas de qualidade, a flexibilização do trabalho que decorre em intensificação do trabalho e, se houver oportunidade, a negação dos direitos humanos e sociais dos trabalhadores. (GAULEJAC, 2007). Como vimos no caso clínico relatado, os limites corporais e psíquicos da paciente foram ultrapassados, profanando o direito humano ao trabalho com dignidade. Além do que, a não abertura da CAT e afastamento por problemas de saúde e não pelo adoecimento/acidente do trabalho retrata a negação dos direitos sociais de reconhecimento social do adoecimento e dos direitos trabalhistas.

Postulamos que a gestão do trabalho em termos ideológicos constitui um campo de práticas que expressa a própria luta de classes que afeta a constituição do sujeito em sua historicidade, isto é, em sua constituição. Como assevera Sartre (2013, p.8) “Afiml, um homem nunca é um indivíduo; seria melhor chamá-lo de universal singular: totalizado e, por isso mesmo, universalizado por sua época, ele a retotaliza ao produzir-se nela como

singularidade.” As organizações, instituições, empresas e indústrias são constituídas por uma diversidade de práticas, seja com os fins da produção de bens ou de serviços, seja para organizar os homens e as mulheres em função das tarefas a desempenhar. Tais práticas precisam ser desveladas, sobretudo, naquilo que caracteriza a violação dos direitos sociais e humanos vividos pelo trabalhador (a), que marca, no fim das contas, a condição de classe social.

As narrativas organizacionais que promovem a produtividade como valor que toma a forma de metas no cotidiano laboral, são produzidas pelas organizações dos mais diversos setores produtivos. Importante lembrar que tais valores se expandem por toda a sociedade. Eles compõem os arranjos de gestão e validam a necessidade de lucratividade. Portanto, no cotidiano laboral são produzidas narrativas que tendem a responsabilizar cada um que trabalha no seu lugar solitário pelo projeto organizacional e, deste modo, possibilitam certas vivências tanto referentes à temporalidade no trabalho, adotando, muitas vezes, estratégias da organização do trabalho que atuam mediante a violência. Nossa paciente, expressa sua apropriação destas narrativas. Ela trabalha até não poder mais fazê-lo, refere-se que não consegue mais deixar de levar em conta as nuances da organização dos processos de trabalho e suas metas.

O controle do presente por meio da imposição de um ritmo extremamente acelerado determinou à nossa paciente um futuro diverso daquele desejado por ela, pois o adoecimento se impôs como condição existencial. Segundo Sartre (2002) “Assim, do ponto de vista positivo e negativo, os possíveis sociais são vividos como determinações esquemáticas do futuro individual. E o possível mais individual não passa da interiorização e enriquecimento de um possível social”. Neste sentido, num processo psicoterapêutico voltado aos trabalhadores e trabalhadores acometidos pelo adoecimento e sofrimento pelo trabalho precisa-se considerar os aspectos históricos da situação e da singularidade do paciente para desvelar o adoecimento pelo trabalho que, nem sempre, o (a) trabalhador (a) traz como queixa inicial.

Campos (2002, p. 03) enfatiza que na prática clínica o sujeito concreto deve ser compreendido contemplando a sua biografia, considerando a singularidade do corpo – o que Merleau-Ponty (2006) denomina corpo próprio. Nas palavras do pesquisador, a “[...] dinâmica corporal estaria marcada por

uma singularidade: algum tipo de enfermidade, ou de sofrimento ou de deficiência relativa à maioria dos circundantes em um dado contexto social específico”. Recomenda que a clínica inclua a concepção de sujeito concreto à revelia dos interesses do capital que, para o autor, degrada a clínica, que passa a desconsiderar o sujeito em sua concretude e utiliza-se de normativas que servem aos interesses do capital. A prática da clínica degradada também é revelada no nosso relato de caso clínico, pois a emissão da CAT foi recusada pelo setor da empresa que deveria fazê-lo, envolvendo os profissionais de saúde. Neste caso, a historicidade do adoecimento e do sofrimento, bem como, a própria condição corporal da paciente não foram analisadas ou foram ignoradas.

Compreender as vivências equivale a compreender a corporeidade a partir da vivência do trabalhador em adoecer mediante o seu trabalho. Além de que, notamos como foi necessário na nossa prática clínica considerar que a experiência da corporeidade é constituída pela síntese de uma situação específica e sua historicidade para que a relação do sofrimento psíquico com o trabalho fosse desvelada, mesmo que a queixa inicial não o indique prontamente. Neste sentido, ser orgânico esboça todo o movimento da existência, como esclarece Merleau-Ponty (2006),

Cada presente, através de seu horizonte de passado imediato e de futuro próximo, apreende pouco a pouco a totalidade do tempo possível; ele supera assim a dispersão dos instantes, está em posição de dar seu sentido definitivo ao nosso próprio passado, e de reintegrar à existência pessoal até mesmo este passado de todos os passados que as estereotípias orgânicas nos fazem adivinhar na origem de nosso ser voluntário. Nessa medida, até mesmo os reflexos têm um sentido, e o estilo de cada indivíduo ainda é visível neles assim como o batimento do coração se faz sentir até na periferia do corpo.

Mais uma vez, o tempo é a categoria ontológica usada como referência, em virtude de que as narrativas organizacionais atravessadas pelas concepções de gestão científica levam a um enraizamento no presente, inclusive no que diz respeito ao uso do corpo no cotidiano de trabalho. Isto repercute em adiar as perspectivas de futuro que legitimam as escolhas pelas necessidades imediatas de sobrevivência, a despeito da saúde, como pudemos verificar no caso clínico apresentado.

Segundo Sennet (2006, p. 140): “O problema que enfrentamos é como organizar as histórias de nossas vidas agora, num capitalismo que nos deixa a deriva”. O tempo histórico, aquele que diz respeito a todos nós, pode não ser mais o tempo da experiência, já que a realização está sempre por ocorrer, num futuro vislumbrado como promessa. Assim, encontramos, ainda segundo Sennet (idem): “O dilema de como organizar uma narrativa de vida é em parte esclarecida sondando-se como, no capitalismo hoje, as pessoas enfrentam o futuro”. Deste modo, o silêncio imposto pelas encenações, promovidas em nome da “empresa”, em que a participação significa cooperar e concordar em trabalhar cada vez mais, decorre no presenteísmo, isto é, “[...] as pessoas adoecidas estão trabalhando sem manifestar queixas” (SELIGMANN-SILVA, 2011, p. 306). De outro modo, mesmo que as queixas sejam manifestadas no cotidiano de trabalho, a reação a elas pode ser como ocorreu com nossa paciente, de serem apontadas como mentiras.

O adoecimento e o sofrimento psíquico relacionados ao trabalho devem ser traçados por uma clínica psicológica voltada aos trabalhadores nos cruzamentos entre o que o sujeito faz de si mesmo, o destino imposto pelos interesses do capital e as narrativas vigentes nas organizações de trabalho que, sutilmente, servem para que os trabalhadores pensem a si próprios e vivenciem a sua situação. Para realizarmos tal tarefa o conceito de temporalidade apresentou-se como fundamental para compreendermos nossa paciente como um sujeito em situação: trabalhadora, mãe e mulher. A nosso ver, a garantia de direitos também se refere a uma concepção de sujeito e de práticas clínicas que possibilitem a expressão da historicidade vivenciada em situação.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 123, p. 407-427, 2015.

ANTUNES, Ricardo. *Os sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2003

BENJAMIN, Walter. *Magia e Técnica, Arte e Política*. São Paulo: Brasiliense, 2012.

CAMPOS, Gastão W.S. *A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada*. São Paulo: Hucitec, 2002.

CATTANI, Antônio D.; HOLZMANN, Lorena. *Dicionário de Trabalho e Tecnologia*. Porte Alegre: Zouk, 2011.

GAULEJAC, Vincent. *Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação do social*. Aparecida/SP, Ideias e Letras, 2007.

MARCUSE, H. *Cultura e Sociedade*. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1998.

MARX, Karl. *A jornada normal de trabalho*. In: ANTUNES, Ricardo (org.). *A dialética do trabalho: escritos de Marx e Engels*. Vol. II São Paulo: Expressão Popular, 2013. P.11-17.

_____. *A luta pela jornada normal de trabalho*. In: Antunes, R. (org.). *A dialética do trabalho: escritos de Marx e Engels*. Vol. II São Paulo: Expressão Popular, 2013. P. 19-65.

_____. *Cap. VIII A Jornada de Trabalho*. In: MARX, K. "O Capital". Livro I, seção IV, 1983.

_____. *Trabalho alienado e superação positiva da auto-alienação humana*. In: FERNANDES, Florestan (Org.); In: **História**. São Paulo: Ática, 1983. Pp. 146 – 163

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

SARTRE, Jean-Paul. *Um esboço de uma teoria das emoções*. Porto Alegre: IPM, 2006.

_____. *A Crítica da Razão Dialética*. Rio de Janeiro : DP&A Editora, 2002.

_____. *O Ser e o Nada*. 5 ed. Petrópolis : Editora Vozes, 1997.

SELIGMANN-SILVA, Edith. *Trabalho e Desgaste Mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011.

SENNETT, Richard. *A corrosão do caráter: conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2006.

THOMPSON, Edward P. *Costumes em Comum*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.