

La faz oculta de la escuela pública en Brasil. Salud y trabajo de cocineras* y ayudantes

Jussara Brito¹, Milton Athayde², Kátia Souza³, Maria Blandina dos Santos³, Bernadete Nunes⁴, Edil Ferreira da Silva⁴, Regina Oliveira⁵, Mary Yale Neves⁶, Maria Elizabeth Barros⁷, Amanda Hypollito⁸, Ana Claudia Silva⁹ y Luis Gustavo Gomes⁹

Resumen

El marco para este estudio es el deterioro de las escuelas públicas, que viene ocurriendo en el Brasil, el cual presenta situaciones muy precarias de trabajo y salud para los trabajadores. Como metodología realizamos observaciones directas en visitas, entrevistas, discusiones de grupo, encuestas y análisis epidemiológico de los casos de readaptación laboral. Como estrategia de conocimiento, discutimos continuamente los resultados de la investigación con grupos de otros estados brasileños que investigan el tema de la salud en las escuelas, así como con profesionales de la salud que asisten a profesionales de la educación. Tal dinámica viene contribuyendo a obtener una visión global de qué está sucediendo, al mostrar datos relacionados con la realidad de las escuelas y la salud de los trabajadores de la educación de varias regiones del Brasil. Entre los resultados alcanzados ya podemos destacar los siguientes: las cocineras y los ayudantes no ahorran palabras cuando hablan sobre el sufrimiento y expresan el alto costo que representa permanecer en el campo de la normalidad. Muchos de ellos se quejan y presentan síntomas de lesiones por esfuerzos repetitivos, dolores de espalda y problemas del corazón; además a muchos de ellos se les indica la figura de readaptación o cambio de actividad de trabajo debido a tales problemas, cambios que en algunos casos implican "en teoría" solamente la realización de actividades ligeras. El servicio médico no establece relación entre las enfermedades y el proceso de trabajo, no obstante que, el número reducido de trabajadores en cada escuela y el déficit de recursos para el trabajo representan un conjunto de factores que imposibilitan al equipo de trabajadores responder adecuadamente a las demandas de trabajo, lo cual se constituye en un factor de riesgo o de daño a la salud de los mismos. La figura médica de la "readaptación" es un problema serio, puesto que se ha demostrado que los trabajadores continúan realizando actividades muy penosas.

Palabras clave: Readaptación laboral, trabajadores de escuela, precarización del trabajo.

Abstract

The framework for this study is the current deterioration of public schools in Brazil, which has led to precarious employment and health situations for workers. We conducted a series of direct observations, based on site visits, interviews, group discussions, surveys and epidemiological analysis of reassigned workers. To gain additional knowledge, our group is continuously exchanging research information with groups from other Brazilian states who are conducting similar school health research, as well as with health professionals who provide medical care for education professionals. By sharing data related to the schools and the health of educators from various regions of Brazil, this approach allows us to gain a more global perspective. The following results can be highlighted: school cooks and caretakers do not spare words when they speak about the suffering and costs of staying on the job. Many of them complain and present symptoms of repetitive strain injuries, back pain and heart problems. Furthermore, because of these problems, many of these workers are reassigned to (theoretically) "light duty". The medical service does not recognize the association between workplace conditions and disease, despite the fact that the reduced number of workers, coupled with diminishing resources, in turn place a greater demand on the remaining workers, leading to increased health risks. Reaccommodation, or reassignment of workers, is a serious problem since it has been demonstrated that workers continue to engage in risky work.

Key words: Accommodation, school cooks, job insecurity.

¹ Investigadora Titular de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSP/FIOCRUZ) y del CNPq

² Profesor Adjunto de la Universidad del Estado de Rio de Janeiro (UERJ) e Investigador de la FAPERJ

³ Tecnólogos del Centro de Estudios en Salud del Trabajador y Ecología Humana /ENSP/FIOCRUZ

⁴ Alumnos del Programa de Post-grado en Salud Pública de la ENSP/FIOCRUZ, miembros del Grupo de Investigaciones, Subjetividad y Trabajo/Universidad Federal de la Paraíba

⁵ Alumna del Programa de Post-grado en Salud Pública de la ENSP/FIOCRUZ. Asistente Social del Centro de Referencia en Salud del Trabajador del Estado de Espírito Santo.

⁶ Profesora Adjunta de la Universidad Federal de la Paraíba y Coordinadora del Grupo de Investigaciones Subjetividad y Trabajo

⁷ Profesora Adjunta de la Universidad y Federal de Espírito Santo y Coordinadora del Núcleo de Investigaciones y Estudios en Subjetividad y Política.

⁸ Estudiante de Enfermería / Universidad Federal Fluminense y Pasante de Iniciación Científica de la ENSP/FIOCRUZ/CNPq

⁹ Estudiantes de Psicología y Pasantes de Iniciación Científica de la UERJ/CNPq

* Cocineras (merendeiras) Las trabajadoras que son mencionadas en este artículo, en la verdad son responsables por la merienda y comida en la escuela. La denominación de este cargo (merendeira) evidencia apenas las funciones de la realización de la merienda, o que torna oculta una parcela significativa de este trabajo.

Introducción

Este estudio es fruto de una demanda del Sindicato Estatal de los Profesionales de la Educación del Estado de Rio de Janeiro (SEPE/RJ), entidad que congrega profesoras(es) de la red pública de enseñanza del estado y las demás trabajadoras(es) que actúan en las escuelas, desde su unificación, incorporando tanto ayudantes, cocineras, vigilantes, y otros trabajadores. En función de esta unificación, se creó en su estructura organizativa una Secretaría de Funcionarios, que asumió el papel de agente mediador del proceso que originó la investigación y que la está orientando.

Esta concepción ampliada de *trabajador(a) de la educación* que llevó a la unificación sindical parece haber sido una conquista importante para la construcción del sentido del trabajo en la escuela. Sin embargo, es necesario llamar la atención sobre las dificultades de su afirmación práctica y la constitución de colectivos de educadoras(es) que ejerciten en la rutina del trabajo en la escuela la riqueza de una actividad cooperativa y coordinada. Los dirigentes del sindicato tratan de mantener iluminada la meta unificadora, como un logro todavía parcialmente alcanzado. Así, la decisión tomada en el congreso sindical a favor de la realización de una investigación sobre las relaciones entre salud y trabajo, teniendo como foco inicial cocineras y ayudantes, debe ser entendida en el curso de este movimiento de inclusión de trabajadoras(es) "de apoyo" en el organismo sindical creado por las profesoras, lo cual es nuevo en la cultura sindical del Brasil. Señalemos entonces, la importancia que puede tener la realización de esta investigación, al colaborar en la comprensión de las relaciones entre trabajo y salud en el caso de un grupo de trabajadoras(es) que, en general, viven una vida cotidiana invisibilizada en la escuela.

En el estado de Rio de Janeiro hay 1.033 escuelas municipales y 2.059 provinciales, totalizando alrededor de 76.000 profesoras, 6.500 cocineras y 17.800 ayudantes, en su gran mayoría mujeres. Como en los otros estudios brasileños (hay excepciones, que confirman la regla), las escuelas públicas se encuentran, en su mayor parte, en pésimas condiciones de conservación y con instalaciones e instrumentos de trabajo deteriorados, sin mantenimiento periódico, como consecuencia de la falta de inversiones públicas en el sector.

La mayor parte de los alumnos que asisten a las escuelas públicas pertenecen a familias pobres, al lado

del reciente retorno de los hijos de las "clases medias", empobrecidas, por lo que se puede decir que la escuela pública reúne un grupo social empobrecido conformado por los hijos de familiar y trabajadores de la educación, cuyo nivel de ingreso es inferior al mínimo necesario para su reproducción. Por otro lado, la situación de pobreza está obligando a las(los) profesoras(es) a trabajar en dos o más escuelas por día, o en otras actividades informales, lo que alarga la jornada laboral, sin contar con la jornada de trabajo doméstico y las dificultades con el comando de familias matrifocales, o que tienen sus compañeros en el sub-empleo o desempleo.

Esta coyuntura ha originado la precarización de las condiciones y organización de trabajo en las escuelas, como las condiciones de vida, lo cual constituye una amenaza para la salud de aquellas(os) que trabajan en ese ambiente. Es en ese contexto que muchas(os) no consiguen continuar sus actividades regulares y buscan ayuda. Como el sistema público de salud también se encuentra deteriorado, lo que las trabajadoras llegan a obtener es la confirmación, la legitimación médica de su sufrimiento, por la experticia médica. Este manejo del proceso salud-enfermedad se opera administrativamente bajo la figura de la "readaptación laboral", figura que según nuestro punto de vista representa o constituye una respuesta médico legal, aún más limitada que la figura de la "rehabilitación profesional" que existe en las leyes para los trabajadores del sector privado.

Según nuestro modo de ver, la figura de la readaptación se revela en la práctica como uno de los indicadores de ese proceso de degradación de la salud. En la medida en que las(los) trabajadores(as) se perciben más en el sufrimiento e imposibilitadas(os) de realizar las tareas previstas (vivas como importantes para la vida de los niños y la continuidad del proceso enseñanza-aprendizaje), recurren a la experticia médica. Cabe a los peritos la evaluación del cuadro, si se confirma el mal (daño), se recomienda la restricción de actividades o cambio de función. Recordemos que en el servicio público no están previstas siquiera acciones de rehabilitación, conforme encontramos para las(los) trabajadoras(es) del sector privado, a través de los Centros de Rehabilitación Profesional (órganos de la Seguridad Social del Estado). Mucho menos, cambios en el ambiente de trabajo.

La percepción de que este es un problema nacional nos llevó a adoptar como una de nuestras

estrategias, la interlocución sistemática con otros grupos de estudios y con profesionales de servicios públicos de salud, lo que hace posible, entre otros frutos, el cotejo de los datos sobre la realidad de diferentes localidades del Brasil (Brito *et al*, 1998). Hemos mantenido diálogo sistemático con investigadoras(es) de las Universidades Federales de la *Paraíba* (UFPb) y *Espírito Santo* (UFES), así como también con técnicas(os) del área de Minas Gerais (municipio de *Betim*).

En el noreste, en *João Pessoa*, capital del estado de *Paraíba*, el estudio realizado por el *Grupo de Investigaciones Subjetividad y Trabajo* (GPST/UFPb), tuvo como punto de partida la búsqueda de la comprensión de la dinámica psíquica del sufrimiento y el placer en el trabajo de las profesoras, poniendo en evidencia la mediación operada a través de la construcción de *sistemas defensivos* estratégicos o ideológicos, así como de acciones reguladoras del trabajo (Neves, 1999). Esa investigación nos llama la atención, entre otros factores, por la importancia de la dinámica del reconocimiento (Dejours, 1997) para que las profesoras puedan mantenerse psíquicamente estructuradas en esta profesión, en estos ambientes. Lo miserable de los sueldos, además de la explotación económica en sí, aparece como un factor de humillación y no reconocimiento social de su trabajo. La dinámica intersubjetiva analizada muestra un cuadro restringido a la relación con los alumnos, cuyo reconocimiento se muestra necesario, pero no suficiente para el desarrollo del carácter estructurante de este trabajo, pues el tiempo de trabajo desgasta este potencial, fruto de la precarización y degradación del horizonte de expectativas. La remuneración insuficiente (considerando la situación más adversa del mercado de trabajo actual, para sus maridos e hijos) exige ampliación de la jornada de trabajo, haciendo redundante y desgastante la relación con alumnos, además de deteriorar las relaciones domésticas, incluso con los hijos, para cuya atención no alcanza la energía.

La investigación señala también la presencia, aunque incipiente de la lucha por la constitución de colectivos de trabajo, a pesar de la vivencia de fracaso de las luchas colectivas y de sus formas organizativas, que fueron tan importantes en los años 70 y 80. Entre las posibles *reglas de oro de oficio* (Cru, 1987a; Athayde, 1996; Neves, 1999) -que serán garantizadas y/o construidas- aparece lo que denominan "control de clases", regla de oro tal vez inflacionada por la precarización, o regla de oficio convertida "de oro".

En las investigaciones-intervención efectuadas por el Núcleo de Estudios e Investigaciones en Subjetividades y Política de la UFES en *Vitória*, capital de *Espírito Santo* (Barros, 1997, 1999; Heckert *et al*, 1999), el énfasis ha sido en las formas de gestión de la red pública de enseñanza y en los movimientos sociales relacionados a la educación, como lugares de emergencia, de enfrentamientos, o como espacios de producción de subjetividades. Su experiencia de más de quince años en la vida cotidiana del sistema educacional originó entre otros materiales, una *cartografía micropolítica* (Guattari y Rolnick, 1986) de la experiencia de esa ciudad, desde las condiciones de emergencia provechosas de la experiencia del Partido de los Trabajadores en el comando de la Secretaría Municipal de Educación, hasta su ascensión y caída. Los resultados de esas investigaciones señalan las estrechas relaciones entre el proyecto político-pedagógico de las diferentes administraciones municipales y la salud de las(los) trabajadoras(es) de educación.

En el período en que el Partido de los Trabajadores (PT) administró la municipalidad de *Vitória*, el proyecto político-pedagógico establecido se orientaba en prácticas que se constituían en dirección contraria de las políticas neo-liberales en educación. Se hizo necesaria la ampliación del número de establecimientos de enseñanza, lo que implicó un mayor número de niños en la escuela, al mismo tiempo que se invertía en los foros colectivos de decisión, en la creación colectiva de nuevas estrategias educacionales, en la valorización del trabajo docente (incluyendo procesos de formación que buscaban atender a las demandas explícitas de las(los) profesionales, ya sea apartándose parcialmente para cursos de postgrado, o desarrollando su calificación en servicio), en la politización del trabajo docente, por medio de la articulación con el sindicato de la categoría.

Sin embargo, a pesar del gran éxito, el PT no logró continuar al frente de la alcaldía de la Capital, lo que causó cambios en las políticas de la red municipal de educación en *Vitória*, entre otras el programa de aceleración escolar el uso de los índices de desertores y reprobados, como indicadores para medir la productividad del sistema educativo. Por otro lado las políticas actuales no integran los análisis en el municipio, de los procesos de formación de alumnos y profesores.

Los efectos de la actual política de educación municipal pueden observarse por el aumento del número de pedidos de permisos solicitados por las(los)

profesoras(es) y los sentimientos de fracaso e impotencia relatados en nuestro diálogo.

En *Minas Gerais*, en la periferia industrial de *Belo Horizonte*, los técnicos del Servicio especializado de Seguridad y Medicina del Trabajo (SESMT) de la Secretaría de Salud del Municipio de *Betim* (Ribeiro y Caniato, 1998) se encuentran con mejores expectativas y con un sistema educacional de menor tamaño: son 57 unidades escolares (abarcando escuelas de enseñanza media y básica, guarderías y oficinas escolares) de patrón arquitectónico homogéneo y que se presentan en buenas condiciones. Esa red cuenta con un total de aproximadamente 3.500 trabajadoras(es), de las(los) cuales cerca de 789 registrados como "agentes de servicios escolares" (cargo correspondiente al conjunto de funcionarias(os) de apoyo, incluyendo cocineras y ayudantes). Como las escuelas funcionan en su gran mayoría en tres turnos, las(los) "agentes" operan en turnos de seis horas, formalmente desarrollando sus actividades por turnos. Ese servicio (SESMT) enfrenta la dificultad de dar respuestas y orientaciones a los muchísimos casos de agentes de servicios escolares que se enferman y manifiestan la imposibilidad de permanencia en actividad, sin un necesario alejamiento de sus actividades o cambio de función. Vale la pena señalar su preocupación, tratando de construir un dispositivo de análisis y acción que incorpore a las y los trabajadores y sindicatos, pues sólo de este modo será posible, particularmente para una alcaldía dirigida por el Partido de los Trabajadores, enfrentar las características específicas del servicio público (bajos sueldos, triple jornada, burocratización, sanciones disciplinarias flojas y lentas) en un sector considerado esencial, garantizando la productividad y calidad de estos servicios, así como la salud de los funcionarios y sus derechos estatutarios.

En nuestro caso en Rio de Janeiro, después de un análisis de la demanda formulada por el sindicato, de las discusiones mantenidas con los interlocutores citados y de los resultados preliminares, definimos como objetivos generales de la investigación los siguientes:

- * Dar visibilidad al cuadro de salud-enfermedad de las(los) trabajadoras(es) de la red pública de enseñanza, teniendo como punto de partida el caso de las cocineras y ayudantes de las escuelas provinciales y municipales del *Estado de Rio de Janeiro*, en la perspectiva de un cotejo con la

realidad de otras provincias (municipalidades de *Vitória*, *Joao Pessoa* y *Betim*).

- * Analizar la asociación entre los procesos de trabajo, salud-enfermedad y subjetividad (en particular la construcción del significado del trabajo en las escuelas), considerando el nuevo cuadro de precarización/exclusión, la *feminización* del trabajo en la escuela y la crisis del movimiento sindical, al lado de la emergencia, en el sector de la enseñanza pública, de la óptica empresarial y del discurso de innovaciones tecnológicas y gerenciales.

A esos objetivos generales, están asociados los siguientes objetivos específicos:

- * Introducir la temática de la "readaptación" en el campo de la salud pública, explotándola como reveladora de un cuadro que abarca la relación salud-trabajo, su manejo por el aparato de Estado y la coyuntura de la lucha por la salud.
- * Analizar las condiciones y las formas de organización del trabajo, la dinámica intersubjetiva de ahí resultante en las escuelas, como factores generadores de dolencia y/o de lucha por la salud.
- * Levantar y analizar los datos existentes sobre las(los) trabajadoras(es) de las escuelas junto a los sectores de la experticia médica del estado y municipalidad de Rio de Janeiro.
- * Analizar la (re)construcción de sentido de la readaptación en el trabajo para las(los) trabajadoras(es) que viven esta experiencia.

Metodología

Montamos una "caja de herramientas" teóricas, alimentada por el Modelo Obrero Italiano, la Epidemiología Crítica, la Psicodinámica del Trabajo, la Ergonomía Situacional, la Ergología y por los abordajes de la complejidad. En coherencia con ese instrumental teórico y con el objetivo del conocimiento, la metodología está basada primordialmente, en el trabajo de *campo* pues enfrentamos cuestiones cuya comprensión exige estar presente en el proceso, en el curso de la acción laboral, atentos a los hechos que ahí se engendran. Operamos con un dispositivo que denominamos *visitas*. Entendemos que ellas pueden hacer emerger otros ángulos de comprensión y análisis acerca de las cuestiones en análisis (complementarias a otros tipos

de planteamientos). La *visita* como estrategia metodológica-técnica, se inicia desde su preparación: selección de las escuelas que serán visitadas, (selección y visitas) junto con dirigentes y activistas del sindicato, contacto previo establecido, etc. Influenciados por la Etnometodología (Coulon, 1995a; 1995b), se ha buscado acceso al modo como se establece en el mundo del trabajo de la escuela, un determinado modo de construcción social, vigilando, espiando (*tracking*) el movimiento de los diversos actores.

Las visitas incluyeron: conversaciones, entrevistas, aplicación de cuestionarios, observaciones directas, fluctuantes o sistemáticas, así como la descripción, registro y análisis, tanto del ambiente y del proceso de trabajo como de las relaciones intersubjetivas. Valorizamos también la presencia fuera de los locales de trabajo, en eventos del movimiento social de estas(os) trabajadoras(es). Iniciamos como prueba una estrategia de talleres o *círculos de reflexión temática*, inspirados en la experiencia de Paulo Freire con educación de adultos de los medios populares y con la investigación sobre grupos. Bajo este enfoque, se puede considerar esta búsqueda metodológica como una modalidad de *clínica del trabajo*.

Al lado de los abordajes *de campo*, operamos también con el estudio de documentos (oficiales y sindicales) y con el estudio y análisis de los datos que el Estado puso a disposición, inclusive sobre los casos de readaptación.

El interés de los sujetos involucrados, sea a través de la formulación de la demanda y de la autorización explícita de la investigación, así como de la participación en la investigación, remite a la autenticidad del habla. Entendemos que las vivencias subjetivas (individuales) y la formulación colectiva de la experiencia relativa a la situación de trabajo se encuentran articuladas, habiendo en el lenguaje un elemento clave (Cru, 1987c), como mediación entre orden individual y colectivo. Para nosotros los "comentarios" son una vía importante para el análisis, en la medida en que consisten en una determinada forma de pensar la situación de trabajo, definiendo la palabra como el principal mediador en la relación con el trabajo, privilegiándose, por lo tanto, la constitución de un *espacio dialógico* (Bakhtin, 1992).

Otra línea metodológica es la restitución de los resultados de la investigación, presente desde el propio comienzo de este estudio (como demanda de una reflexión en el interior del movimiento sindical) y que

se busca garantizar con la construcción de una "comunidad ampliada de investigación", con un lugar epistemológico destacado en la producción de conocimiento, conforme la tradición presente en el Modelo Obrero de lucha por la salud (Oddone *et al*, 1981; Clot, 1995).

Reflexiones a partir de los resultados de la investigación

Características de las escuelas visitadas

En las visitas que realizamos a veinte escuelas buscamos incorporar en nuestra observación la idea de la arquitectura de casa-establecimiento, no sólo como un dato físico, sino como programa y el espacio escolar como currículo oculto (Frago y Escolano, 1998). Conforme estos investigadores españoles, en la línea de los estudios de Foucault, se ha investigado sobre la micro-política y sobre el espacio y el tiempo, para comprender la escuela como institución: el uso y la distribución del espacio escolar, su transformación en *lugar*. O sea, la arquitectura es en sí misma un programa, instituyendo un sistema de valores -orden, disciplina y vigilancia- por lo tanto, un tejido cultural que expresa determinados discursos. Se sabe que para los niños la arquitectura tiene un papel de mediación en la génesis y formación de los primeros esquemas cognitivos y motores, funcionando como elemento significativo del currículo - fuente de experiencia y aprendizaje. Nos preguntamos ¿cómo opera este espacio - tiempo escolar en la dinámica inter-subjetiva y en la economía psicosomática de cocineras y ayudantes?.

Las escuelas presentan una fuerte heterogeneidad, bajo el punto de vista arquitectónico, con excepción de los CIEP's (Centros Integrados de Educación Pública), que se construyeron según un mismo proyecto, como una "fábrica de escuelas", en un mismo período (de tiempo) y según una misma ideología. Las otras escuelas se construyeron en momentos diversos, siendo ampliadas y/o alteradas a medida que la expansión de la red de enseñanza se fue ampliando.

La ubicación de las escuelas, disposición y relaciones con el (des)orden urbano participan también de ese mismo proceso. Como en la creación del modelo CIEP en Rio de Janeiro, la opción de construirlos en lugares de gran visibilidad en las vías urbanas daban el sello, la marca del populismo vigente y operaba sus intereses electoreros.

Como dice Frago (1998), "cualquier actividad humana precisa de un espacio y de un tiempo determinados (...). El problema, el primer problema, se coloca cuando se carece de espacio y de tiempo (...). Un proyecto totalitario sería aquel en que los individuos, aislados o en grupo, no dispusieran de espacios o de tiempos". ¿Qué se puede decir de una escuela donde la "merienda" se va constituyendo en elemento decisivo en la reproducción de las familias y de los niños, en que todo lo que gira alrededor de esta función restauradora incontrolable y cercada de erotismo va ocupando la vida cotidiana escolar, sin que sus condiciones generales de operación estén a la altura de su nobleza y complejidad? ¿Y qué decir de estas escuelas en que tantas cocinas son lúgubres, mal iluminadas, mal ventiladas, calientes y/o húmedas, insalubres, tantas veces pequeñas, mal dimensionadas para su funcionamiento?. Los equipos inadecuados, insuficientes, sin mantenimiento, de tal modo que pensar en intervención ergonómica en este contexto suena como *idea fuera de lugar*. Un lugar en que la presión por el aumento cuantitativo de alumnos por escuela ocurre en el mismo movimiento de reducción de efectivos. Así, sin espacio y sin tiempo operan en este sistema precario y degradado cocineras y ayudantes, buscando sobrellevar la vida. La ocupación y utilización del espacio supone su constitución como *lugar*, en este caso un lugar ya dado; de ahí ¿cómo estas trabajadoras irán a desconstruirlo/reconstruirlo, subjetivándolo, resignificándolo como territorio educativo (la cocina, el comedor, las salas, pasillos y baños y su "qué hacer" como educadoras?).

Entendemos que, en el caso brasileño, percibir la presencia del arcaísmo de la estructura social, es fundamental. El estigma de la relación esclavista, todavía presente en Brasil, se opone y funciona como elemento abortivo del moderno espíritu industrialista. Es en este contexto que comprendemos lo que dicen cocineras y ayudantes, refiriéndose al lugar de trabajo como lugar de esclavos. De ahí que no sorprenda que ellas sean llamadas funcionarias de *apoyo*.

En las mayores ciudades de Rio de Janeiro, muchas veces las escuelas están marcadas por la violencia, vidrios de ventanas rotos, paredes cubiertas por pintura, en algunas incluso huellas de tiros, evocando la violencia que se ejerce entre los propios cuerpos. Coherente con este cuadro degradado de los equipos colectivos, hay también problemas de mantenimiento de los instrumentos de trabajo. En relación a la cocina y al comedor, la posterior transformación de merienda en

alimentación completa, exigió algún tipo de arreglo constructivo, precarizando, en la mayor parte de las veces el trabajo de cocineras. No hay cualquier vestigio de estudio del *lay-out*. Las cocinas muchas veces son pequeñas, instrumentos como la pileta de lavar ollas es inadecuado, con altura incompatible con la estatura de las trabajadoras, lo que hace que ellas realicen el trabajo con posturas perjudiciales a la salud. Incluso los CIEPs, planeados según un proyecto de escuela de tiempo integral, presentan problemas, como la ausencia de canalización del agua por alcantarillas, haciendo de la limpieza un desgaste especial. Las llamas de la cocina no funcionan bien, atrasando la cocción de los alimentos, el depurador de aire hace mucho ruido, prefiriéndose no hacerlo funcionar para no hacer más desagradable el barullo (bullicio) de los niños. Verificamos problemas también con respecto a la presencia de sustancias químicas encontradas en algunos productos de limpieza, pues en general ni siquiera presentan fórmula y hay registros de actos de contaminación. En la práctica, una sinergia infernal, que opera en silencio y opaca a la (in)sensibilidad ajena.

Las cocineras y ayudantes

Cuando nos referimos a las cocineras y ayudantes de la red pública de enseñanza de Rio de Janeiro, tratamos de un conjunto heterogéneo, aunque predominantemente de mujeres con edad superior a 40 años. Uno de los elementos que subraya esa heterogeneidad es el hecho de que la existencia de concurso para admisión al cargo sólo recientemente comenzó a ocurrir, convirtiéndose en fuente de conflicto entre ellas: las no concursadas y más viejas en oposición a las concursadas y más jóvenes. La red de reclutamiento hasta un determinado momento funcionaba según una lógica que escapa de las formas mínimas aceptables para el ingreso al servicio público, en particular con la ausencia de examen médico de ingreso o pre-empleo. Las trabajadoras empezaban a trabajar en esas funciones muchas veces como madres de alumnos y voluntarias, en algunos casos siendo remunerada por la "caja de la escuela", incorporándose después al servicio público.

Las quejas de salud de las trabajadoras entrevistadas

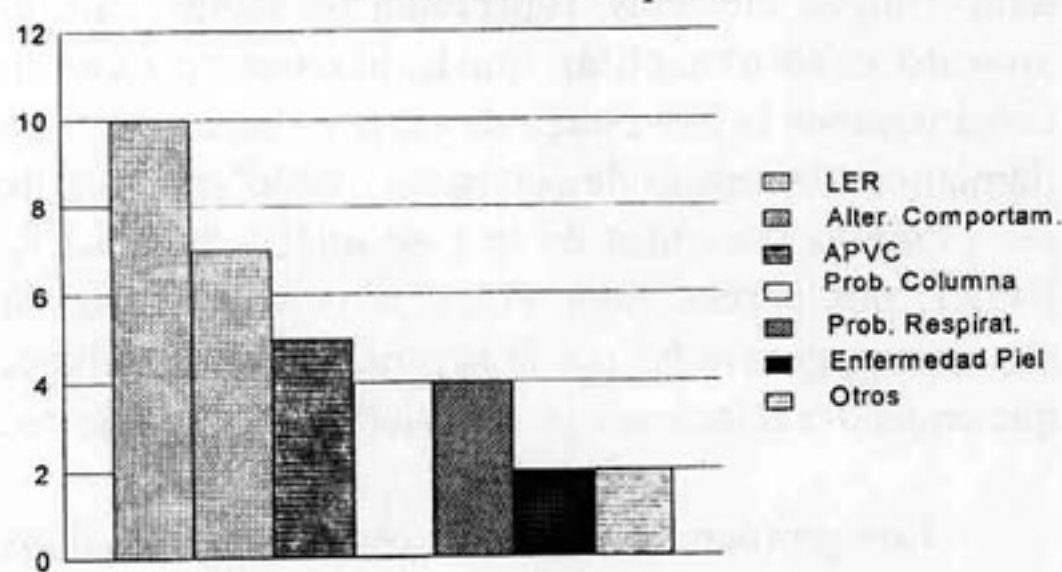
Uno de los ítems de nuestro itinerario de entrevistas se refirió a las quejas de salud. Las respuestas de las veinte trabajadoras, que entrevistamos durante las visitas a las escuelas, fueron interpretadas como indicativas de

disturbios, sin necesariamente haber sido diagnosticadas. Para el análisis, las agrupamos en:

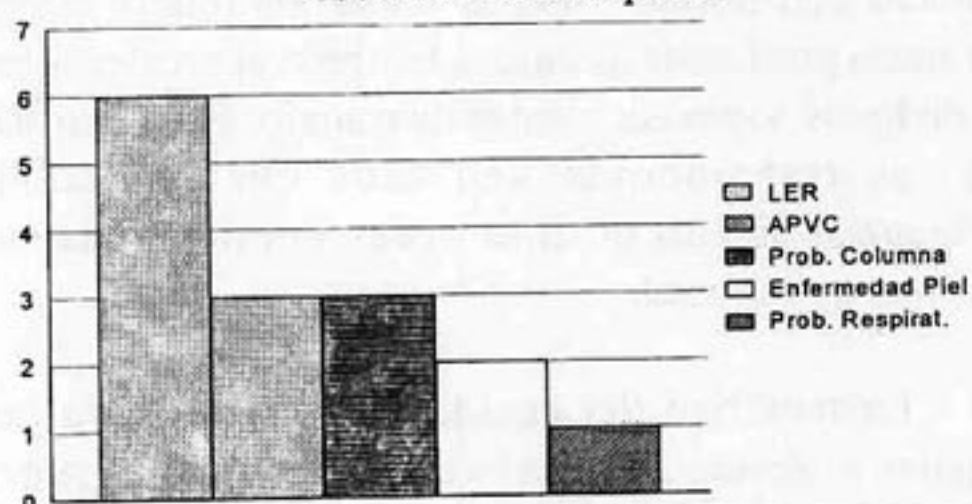
- Señales y síntomas relacionados a LER/DORT (Lesiones por Esfuerzos repetitivos, denominación hoy alterada por la administración de Enfermedades Osteomusculares relacionadas al trabajo), tales como: edema de manos y brazos, pérdida de fuerza en las manos y/o brazos, insensibilidad en las manos, dolores en las articulaciones, dolores en los brazos y piernas, artritis, reumatismo, espolón, dolor en el pulso y rigidez matinal.
- Problemas del aparato cardiovascular: hipertensión, hipotensión, varices, problemas del corazón, etc.
- Alteraciones de la conducta: disturbios del sueño, tensión, irritabilidad y depresión.
- Problemas ginecológicos: incluyendo una queja denominada por ellas como "vejiga baja", que relatan ser un peso y molestia en el bajo vientre. A principio no corresponde a ningún diagnóstico reconocido, aunque se asemejen a las presentadas por mujeres con problemas en el perineo.
- Otras quejas relacionadas a problemas renales, anemia intensa, cansancio, dolor en el pecho, problemas de visión, parásitos y falta de aire.

Escuelas provinciales

Quejas de salud de cocineras de las escuelas municipales

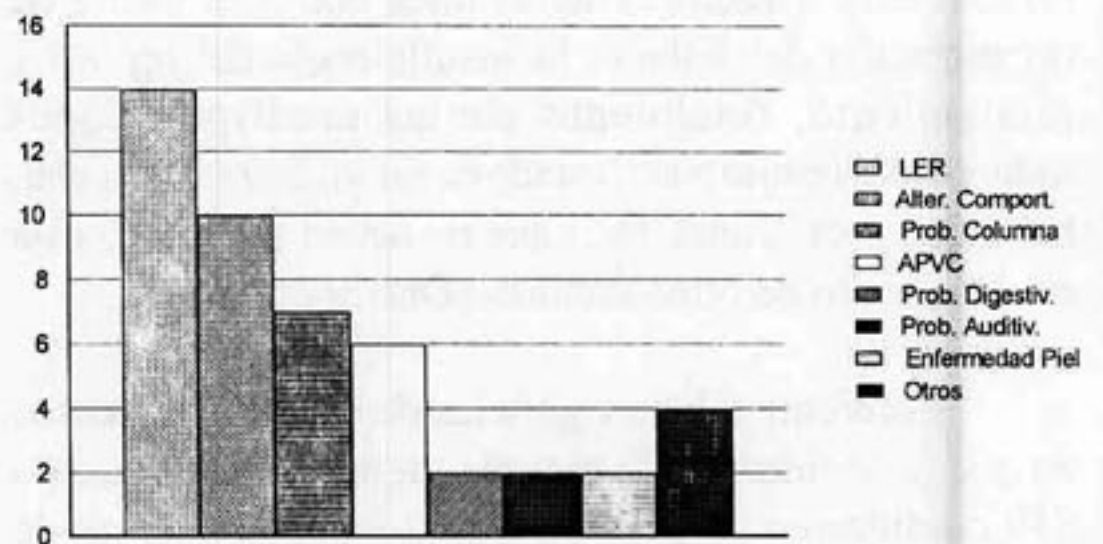


Quejas de salud de cocineras de las escuelas provinciales

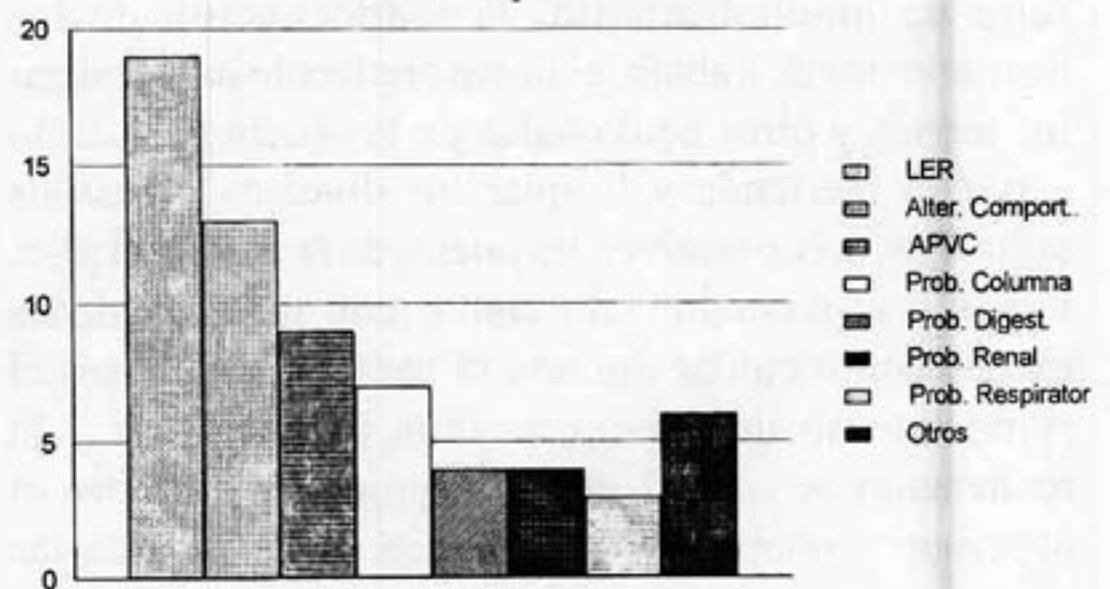


Escuelas provinciales

Quejas de salud de cocineras de las escuelas provinciales



Quejas de salud de cocineras de las escuelas provinciales



De modo general, constatamos que son expresivas las quejas relacionadas a las enfermedades osteomusculares, tanto para las(los) trabajadoras(es) de la red provincial como municipal. Es importante subrayar que el dolor es el principal síntoma de la LER/DORT, aunque haya dificultad en definir el tipo y la ubicación del dolor, que casi siempre se desencadena y/o se agrava por los movimientos repetitivos. Además, las víctimas de LER/DORT presentan desde el principio de la fase de la enfermedad, síntomas de sensación de fatiga, dolor de cabeza y de irritabilidad. Con el agravamiento del cuadro, en la cuarta fase de la enfermedad, se asocian con los disturbios orgánicos, el insomnio, la depresión e inestabilidad emocional. En las fases iniciales de la enfermedad, el dolor suele mejorar con el reposo. En etapas más avanzadas, se hace necesario el alejamiento del trabajo. Esas trabajadoras, al contrario de lo que se recomienda, difícilmente se apartan totalmente de las actividades en las escuelas y, además de eso, necesitan completar el sueldo con ganancias en subempleos, además de acumular con el trabajo doméstico.

Se observa que además de los factores etiológicos (como exigencias físicas y exigencias mentales del trabajo), la incidencia de LER/DORT está relacionada a factores agravantes como la forma de organización del trabajo, la insuficiencia del reposo y relajamiento, finalmente ciertas predisposiciones individuales (como edad, estado de salud, fuerza muscular, habilidad profesional, etc.) que no deben ser enfatizadas en detrimento de otros factores (Ono *et al*, 1987).

Referente a las exigencias de trabajo, hay casos en que la cocinera de la escuela, debe producir más de 350 comidas en un período de 2 a 3 horas, además de algunas escuelas, la rutina incluye la distribución de leche con bizcochos por la mañana. Como factor agravante, es necesario tener en cuenta, la dificultad que están en cada carta de alimentación o menú, la falta de mantenimiento, la inadecuación de los instrumentos de trabajo, el tiempo reducido para realizar los menús y otras actividades de las cocineras, como servir la merienda y limpiar los diversos utensilios utilizados, como también las piletas de la cocina, el piso, mesas y el comedor (sin contar con las actividades extras, como cuidar durante el recreo a los niños) el ritmo intenso de trabajo, la falta de intervalos y la realización de actividades concomitantes, impiden el descanso y relajamiento necesario. Aún fuera de las escuelas, esas mujeres no disponen de tiempo suficiente para el reposo, conforme a lo que mencionamos ellas tienen una triple jornada.

A partir de lo anteriormente expuesto, algunos factores de riesgo, encontrados en el trabajo en las escuelas y asociados a la LER/DORT en cocineras y ayudantes, pueden ser destacados:

- a) Movimientos repetitivos: al descascar y cortar gran cantidad de legumbres diariamente (cortar verduras para 300 personas; cortar 60 kg de legumbres); limpiar, macerar y cortar carnes, muchas veces congelada (una persona sola llega a cortar 30 kg de carne); servir gran cantidad de comida permaneciendo mucho tiempo con los brazos suspensos, con movimientos repetitivos y sosteniendo los instrumentos pesados (cuchara grande, espumadera);
- b) Ausencias de pausas y realización de actividades concomitantes y secuenciadas, con circulación intensa: por ejemplo, al finalizar de servir a los alumnos, inmediatamente vuelven a preparar otro menú;

- c) Levantamiento, sustentación y transporte de cargas: son cargadas las ollas con 30 a 40 kg; son manipulados, por ejemplo, 60 kg de carne y 25 kg de arroz por turno; son levantadas y transportadas las sillas de 6 kg tachos de basura, mangueras y baldes llenos;
- d) Problemas de temperatura y ventilación: las cocinas en general, son muy calientes, principalmente en el momento de la realización del cocimiento de los alimentos, donde muchas hornillas de la cocina están encendidas y cuando algunos alimentos están en baño maría. También ocurre la alternancia de la temperatura debido a la circulación entre el horno el congelador y la "pila" (utilizan muchas veces un delantal de paño mojado a la altura del vientre y del pecho);
- e) Humedad debido, por ejemplo, al vapor liberado durante la realización del cocimiento de los alimentos.

Es importante sin embargo, reflexionar sobre la relación del trabajo con las quejas, también expresivas, de un conjunto de problemas del aparato cardiovascular y de disturbios del sueño, tensión, irritabilidad y depresión. La sobrecarga y el intenso ritmo de trabajo, los bajos sueldos, el desgaste, el sufrimiento y la ansiedad relatadas se deben considerar factores asociados a esas quejas. El esfuerzo exigido en el levantamiento y transporte de cargas, acrecentando la exposición a temperaturas elevadas, representa un riesgo para el aparato cardiovascular, particularmente cuando consideramos la faja etárea de estas trabajadoras. Los llamamos "disturbios de comportamiento", además de ser síntomas presentes en la fase inicial de la LER/DORT, nos parece estar vinculados a una serie de situaciones generadas por la organización del trabajo, que engendra relaciones intersubjetivas conflictuosas.

Los problemas respiratorios y dermatológicos deben ser examinados con atención, pues pueden ser provocados por los productos de limpieza y por el contacto con polvo. Muchas veces los relatos sobre alergias a productos químicos también aparecieron en los diálogos sobre accidentes de trabajo. Eso significa que las trabajadoras ven esos eventos como *accidentes*, siendo muchas veces omitidos cuando tratamos de la salud.

La temática del accidente de trabajo en las escuelas se revela como un ítem también importante,

pero no reconocido pues verificamos que, por un lado, varios casos ocurridos no son conocidos por las direcciones y, por otro, los propios trabajadores los consideran banales y sin importancia.

Presión de tiempo y "trabajos livianos"

La jornada de trabajo del turno de la mañana comienza formalmente a las 7. Sin embargo, de hecho, a las 6 de la mañana las trabajadoras ya están llegando a las escuelas. Como *estrategia de anticipación* frente a un conjunto de factores de presión, se mueven rápidamente en la perspectiva de que sobre un tiempo para dejar algunas cosas listas de las tareas del día siguiente. Además de la *variabilidad* inherente al cocinar, a las diferencias del tiempo de fabricación de diferentes menús, hay presiones de otro orden que precisan enfrentarse, para que su misión tenga éxito. Se trata por ejemplo, de responder por equipos que pueden no estar funcionando bien, o de responder por la situación creada con la ampliación del número de alumnos en las escuelas, sin que existiese habido un aumento en el número de trabajadoras en la misma proporción. Además se trata de preparar una alimentación fundamental para aquellos niños, dentro de horarios rígidos, para las diversas clases en sucesión. Una corrida frenética, aunque silenciosa y silenciada, contra el tiempo y muchas veces, contra el espacio, como fue señalado. Por todos esos motivos, *voluntariamente* llegan más temprano, aumentando la jornada de trabajo, sin remuneración correspondiente, sin que esta inversión sea siquiera social y simbólicamente reconocida.

En este huracán todo se mezcla en forma sinérgica y de modo perverso. Trabajadoras "readaptadas" que acaban, en la práctica, por continuar haciendo todo lo que hacían antes, perjudicándose en pro de la misión de restaurar la escuela, su higiene y los niños, en el plan de la alimentación. Por otro lado, la ignorancia casi absoluta de los peritos en relación al trabajo efectivamente realizado por cocineras y ayudantes, impide un diagnóstico correcto y la orientación de alguna prescripción. Surgen entonces *obras primas*, como "trabajos livianos"...¿Qué será? ¿Seleccionar frijoles será un ejemplo de trabajo liviano? Pues en un análisis ergonómico realizado por nuestro equipo en una escuela, bastó para tener una idea de lo que podría ser esta insustentable figura de trabajo liviano, el caso de una trabajadora readaptada, quien estuvo desde las 8:40 a.m. hasta las 11:50 a.m. realizando la tarea de seleccionar frijoles. En este tiempo ella retiró,

a través de un movimiento de pinza, 5.272 granos del frijol no apropiados para cocinar. Al final de la operación la readaptada se quejaba de dolores lumbares y musculares. Y lo que es más triste es que esta figura del "trabajo liviano", no viene acompañada de la "miel de la profesión" o única gratificación de la profesión, el sentir la fabricación de la comida, el manejo de las ollas, toda la alquimia de la culinaria, en otras palabras: "Un pájaro al que se le impide exactamente volar".

El cuadro de la "readaptación" en la Red Estatal

Fueron recogidos 4.020 casos de readaptación en las escuelas provinciales de Rio de Janeiro, considerando también las profesoras. Tomando por base el cuadro general, se sobresale inmediatamente el hecho de un aumento anual progresivo de los casos de readaptación: de 623 casos en 1993, a 937 en 1997. Con relación a las diferentes profesiones en el conjunto de la categoría, las cocineras presentan un número relativo superior. Con respecto a los principales diagnósticos que motivan los casos de readaptación a juicio de la pericia o experticia médica, en el caso de las *cocineras* y ayudantes, son: las cardiopatías (42% y 50%), seguida de los problemas ortopédicos (25% y 23%) y reumatológicos (18% y 15%). En lo que respecta a las profesoras, sobresalen los problemas psiquiátricos (33,5%), así como los otorrinolaringológicos (30,5%), apareciendo después los cardiológicos (18,7%) y los ortopédicos (10,2%).

Con respecto a la edad, podemos observar que el promedio de mayor predominio es la que va de los 45 a los 50 años de edad, el equivalente a 45,2% del total de trabajadoras. Para ayudantes, la parte crítica se encuentra distribuida entre 50 y 59 años de edad, mientras que en el caso de las profesoras está entre 40 a 44 años, sin embargo, son igualmente significativos los números relativos a las "readaptaciones" ocurridas, en la secuencia, entre 45 y 49 años, 35 y 39 y 50 y 54. Ese cuadro no sólo confirma lo justo de la figura de la "jubilación especial" que el gobierno quiere eliminar, sino el hecho de que las profesoras entran en esta nueva etapa de su vida ya enfermas, configurando una situación contraproducente que asola esta fuerza de trabajo.

Con respecto al tiempo de trabajo en la función, en el caso de cocineras, el mayor índice se encuentra entre 5 y 9 años de trabajo. Entre las ayudantes, la mayor parte de las trabajadoras "readaptadas" es la

que va de los 5 años a los 14 años de trabajo. Para las profesoras, el punto más alto se encuentra en la parte de 10 a 14 años, pero el rango es amplio, desde 5 hasta 24 años de trabajo.

Consideraciones finales: la vivencia de las "readaptadas" y los colectivos de trabajo

Observamos que las trabajadoras buscan mantener una cierta estabilidad del equipo, de forma que, las que aparentemente están sanas compensan la producción de las que revelan dificultades. Así, podríamos decir que el equipo se resiente en su conjunto de los problemas vividos por cada una y se organiza en función de eso, lo que nos lleva a describir la dimensión colectiva de la salud, no sólo por la existencia de los problemas que afectan esa población específica, sino por la manifestación de una dinámica propia de auto-protección/cuidado que podemos llamar "salud del equipo".

La "readaptación" expresa las dificultades de las(los) trabajadoras(es) de educación (particularmente cocineras y ayudantes) para construir modos operatorios frente a los factores que influyen en la organización de las actividades de trabajo ("*contraintes*"), o sea, delante del conjunto de exigencias inducidas por las condiciones prescritas de trabajo (Montmollin, 1990, 1997), resultando insatisfacción y dolencia. Esas dificultades deben comprenderse a la luz de la Ergonomía, como la ausencia de recursos disponibles (temporales, tecnológicos, ambientales, sociales, organizacionales) y el poco margen de maniobra para la elaboración de regulaciones necesarias.

Por otro lado, la problemática de la "readaptación" pone en juego el sentimiento de exclusión y deseos de reinserción. Teniendo como fondo condiciones de vida y trabajo precarias, el valor para que esas trabajadoras se mantengan en el campo de la normalidad es grande. Se sienten estimuladas para cooperar, pero se sienten

incapaces de repartirse las tareas entre todas, aunque las presionen a eso. En primer lugar, se sienten impotentes para cambiar esa situación. Raramente las "re-adaptadas" de hecho siguen estrictamente las restricciones que serían correctas, en general, trabajan bajo desgaste, cronificando sus problemas de salud, en pro de que los niños tengan garantizado los servicios de restauración alimentaria e higiénica, necesarios para el proceso enseñanza-aprendizaje y para vivir.

En sus discursos aparece la designación de dos categorías de trabajadoras: las "buenas" y las "readaptadas", como si esas representaran el papel de las trabajadoras "malas". En verdad, las propias colegas, muchas veces, reaccionan negativamente a las que obtienen reconocimiento médico de sus males, recusando su legitimidad a través de críticas e ironías, pareciendo estar en curso lo que la Psicodinámica del Trabajo (Dejours, [1980] 1993) denomina *ideología defensiva*.

Atravesado por estas dificultades, se va gestando un colectivo de trabajo (Cru, 1987b, Athayde, 1996), que engloba cocineras y ayudantes. En nuestra aproximación por medio de las visitas y conversaciones dentro y fuera de las escuelas, nos encontramos con un cuadro en que -muchas veces- estas funciones se mezclan en la cocina y comedor. A menudo ayudantes están en aquel espacio ayudando a las cocineras.

Con otros funcionarios ya no es tan sencillo. En este sentido el salto cualitativo representado por la unificación de los sindicatos de profesores y funcionarios se revela como un hecho. Sin embargo, esta construcción puede estar en peligro, pues en los locales de trabajo, en la base de los trabajadores, no parece estar consolidándose. El cruce de colectivos de profesoras(es) y cocineras-ayudantes no parece estar concretizando un colectivo de educadoras(es) en las escuelas. Las dificultades están ahí esperando ser develadas.

Bibliografía

Athayde M. (1996). Gestão de coletivos de trabalho e modernidade. Tese de Doutorado, COPPE/Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Bakhtin M. (1992). Estética da criação verbal. São Paulo: Martins Fontes.

- Barros M E. (1997). A transformação do cotidiano: a farmacção do educador, a experiencia de Vitória. Vitória: Edufes.
- Barros M E. (org), (1999). Psicologia: questões contemporâneas. Vitória: Edufes.
- Brito J, Athayde M e Neves M Y. (1998). Trabalho e saúde na escola. Rio de Janeiro: CESTEH/ENSP/FIOCRUZ.
- Coulon A. (1995a). A Etnometodologia. Petrópolis: Vozes.
- Coulon A. (1995b). Etnometodologia e educação. Petrópolis: Vozes.
- Clot Y. (1995). Le travail sans l'homme? pour une psychologie des milieux de travail et de vie. Paris: La Découverte.
- Cru D. (1987a). "Les règles du métier", in: Dejours, C. (org.), Plaisir et souffrance dans le travail. Paris: AOCIP/CNRS.
- Cru D. (1987b). "Collectif et travail du métier", in: Dejours, C. (org.), Plaisir et souffrance dans le travail (op. cit.).
- Cru D. (1987c). "Langue de métier et organisation du travail", Revue de Médecine du Travail, XIV, 5. Paris.
- Dejours C. [1980] (1993). Travail, usure mentale: de la psychopathologie du travail à la psychodynamique du travail. Paris: Bayard.
- Dejours C. (1997). O fator humano. Rio de Janeiro: FGV.
- Frago A. (1998). "Do espaço escolar e da escola como lugar: propostas e questões", in: Frago, A. e Escolano, A., op. cit.
- Frago A V e Escolano A. (1998). Currículo, Espaço e Subjetividade: a arquitetura como programa. Rio de Janeiro: DP&A.
- Guattari F e Rolnick S. (1986). Micropolítica. Cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes.
- Heckert A L, Aragão E, Barros M E e Oliveira S. (1999). "Educação e movimentos sociais: potencializando rebeldias cotidianas menores", in: Barros, 1999, op. cit.
- Montmollin M. (1995). L'ergonomie. Paris: La Découverte.
- Montmollin M. (1997). Vocabulaire de l'Ergonomie. Toulouse: Octares Editions.
- Neves M Y. (1999). Trabalho Docente e Saúde Mental: A Dor e a Delícia de Ser (Tornar-se) Professora. Tese de Doutorado, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, pp. 277.
- Oddone I Re A e Briante G. (1981). Rédecouvrir l'expérience ouvrière: vers une autre psychologie du travail? Paris: Messidor/Ed. Sociales.
- Ribeiro A M, Caniato V M. (1998). Saúde e trabalho dos agentes escolares do Município de Betim. In Brito J, Athayde M, Neves M Y. op. cit.
- Ono Y, Hosokawa M, Maeda K e Miyao M. (1987) Occupational Cervico-Brachial Disorders (OCD) and Associated Back Pain in Japan. Proceedings of the International Symposium "Work-related musculo-skeletal disorders". Bonn.

Agradecimiento

Canadian International Development Agency (FIG/CIDA), Faperj y CNPq