



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Trabalho, questão social e serviço social.

NOTAS SOBRE AS METAMORFOSES NO MUNDO DO TRABALHO, NA CONTEMPORANEIDADE E SUAS IMPLICAÇÕES AO CAMPO DA SAÚDE

Marcos Vinícius Santos Silva¹

Resumo: Este ensaio intenta-se debater sobre as metamorfoses no mundo do trabalho e suas implicações ao campo da saúde. É fruto de uma previsão integrativa. Debater sobre a dubiedade do trabalho, na sociedade contemporânea, permite reflexões. Hodiernamente, tem-se visualizado uma indissociação entre as categorias trabalho e mercado, pois as mudanças ocorridas nas instituições, a contar os serviços de saúde, em muito coligem com os ditames do capital.

Palavras-chave: Mundo do trabalho. Saúde. Sujeito.

Abstract: This essay attempts to discuss the metamorphoses in the world of work and its implications in the field of health. It is the result of an integrative forecast. Debating on the dubiousness of work in contemporary society allows for reflection. Hitherto, there has been an indissociation between the categories of labor and the market, since changes in institutions, in relation to health services, are very much in agreement with the dictates of capital.

Keywords: World of work. Health. Subject.

Introdução

O trabalho, enquanto ação refletida, é uma atividade essencialmente humana; condição essa, ao passo que é tarefa necessária em qualquer tempo e/ou contexto. Assume, portanto, determinações históricas nos mais variados modos de produção da existência humana (FRIGOTTO, 2008). Logo, a categoria trabalho, enquanto processo laboral, é dada a partir da relação homem/natureza, através da mediação, regulação e controle sobre os bens naturais, bem como orientada para produzir valores de uso (MARX, 2014).

O trabalho produz e reproduz as condições materiais e culturais (em sentido amplo) da condição humana, mas produz e reproduz sempre no âmbito da história. Assim, assume o sentido de veículo à vida, garantindo a sobrevivência da espécie humana. Tal consideração relaciona-se intrinsecamente aos ditames da saúde.

O conceito de saúde vigente aponta uma gama de aspectos que condicionam e determinam a dinamicidade do campo, seja na identificação dos seus sujeitos, seja na operacionalização das práticas e serviços, ou até mesmo na configuração dos espaços estruturais a sua cotidianização. Mais, na própria construção e reforço do que, realmente, venha a ser a saúde, ou seja, “[...] qualidade de vida, solidariedade, alegria de viver, gozo estético, prazer,

¹ Professor com formação em Serviço Social, FSAA E FARAL/UNIRB, E-mail: viniussilva.as@gmail.com.

axé (energia), projeto de felicidade” (ALMEIDA-FILHO; PAIM, 2014, p. 13). Saúde é, então, uma realidade múltipla e complexa. Complexa, não exclusivamente na concretização desse conceito abrangente, mas na medida em que se dimensiona enquanto instância política, voltada para a reprodução dos sujeitos e das coletividades (FLEURY; OUVÉNEY, 2012).

No universo do campo da saúde, seja nos seus espaços do cuidar e/ou gerir, evidenciam-se determinações fenomênicas originadas da “interação” entre atores, estruturas, técnicas e finalidades, imbuídas no seu cotidiano prático. Logo, a rotina e processo do cuidado são marcados pela observância de dois sujeitos: o detentor das competências profissionais específicas e o portador das necessidades de saúde, sentidas ou diagnosticadas (SOUZA et al., 2014). Por conseguinte, é *mister* aludir que tais sujeitos são estruturas socialmente construídas/determinadas, ou seja, estabelecem-se como esferas sociais, propiciadas à luz do conjunto de relações nas quais estão inseridos (CASTRO, 2001). Desse modo, a constituição do seu trabalho em ato determina a categoria micropolítica, evidenciada no âmbito das práticas, no processo do cuidado em saúde.

Partindo dessas perspectivas de análise, alguns questionamentos são passíveis à reflexão: como as mudanças no mundo do trabalho, no cenário contemporâneo, desdobram-se no cotidiano prático das instituições e serviços de saúde? Como os modos de gerir o trabalho, na atualidade, infringem no caráter empírico da saúde, precipuamente, na micropolítica desse trabalho? E, quais as implicações desses consoantes ao sujeito, profissional de saúde?

Atendendo a tais observâncias, essa exposição propõe debater sobre as metamorfoses ocasionadas no mundo do trabalho, na contemporaneidade, e suas implicações ao cotidiano das práticas e serviços de saúde. Constrói-se uma breve discussão sobre a categoria trabalho, à luz dos principais referenciais marxistas, que abordam a temática, juntamente, com uma reflexão crítica sobre os condicionantes ao campo da saúde, delimitando uma análise sobre a produção do cuidado no universo hospitalar. É resultado de uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva analítica. Para sua elaboração, desenvolveu-se uma revisão de literatura sistemática sobre os principais referenciais marxistas que abordam a temática em foco.

Trabalho: entre a ontologia, a *práxis* e o estranhamento

O trabalho é dado na relação mediada entre sujeito e objeto. Essa relação é eminentemente prática²; portanto, o trabalho é o campo das práticas (trabalho vivo), dos instrumentos e

² Contudo, “[...] não se reduz à ‘atividade laborativa ou emprego, mas à produção de todas as dimensões da vida humana” (FRIGOTTO, 2008, p. 400)

resultados dessa ação (trabalho morto), e das finalidades atribuídas a esse ato prático. Portanto, o trabalho é campo das teleologias, ou seja, das finalidades imputadas.

Em acompanhamento à constituição histórica do homem como estrutura social, atribui-se ao trabalho a centralidade de todo processo, ao passo que o homem, ao transformar a natureza, à satisfação das demandas para sua sobrevivência, autotransforma-se, constituindo, assim, a dialética do trabalho. Ou seja, todo esse movimento catalisa uma transformação do modo de pensar desse novo sujeito. Marx (2014, p. 202) reverbera que, “atuando assim sobre a natureza externa modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza”.

Essas discussões sobre a categoria trabalho ratificam, de forma veemente, a própria centralidade e constituição do homem, enquanto um ser social, dotado de universalidade e com atribuições teleológicas (MARX, 2014; NETTO; BRAZ, 2010). Ou seja, o trabalho possui íntima relação com os modos de ser desse homem e sobre a sociedade, até porque é esboço fundamental para a fundamentação do ser humano-social. Logo, configura-se, nesse espaço, a dimensão ontológica do trabalho (ANTUNES, 2009; LUKÁCS, 1978). Por conseguinte,

O processo de constituição do ser social tem seu ponto de arranque nas peculiaridades e exigências colocadas pelo trabalho; a partir dessas exigências [...], os sujeitos do trabalho experimentam um multimilênar processo que acaba por distingui-los da natureza: o processo de *humanização*. Aquelas exigências vão se tornando cada vez mais complexas e se tornam também mais complexas as objetivações daqueles sujeitos e suas interações com os outros sujeitos. Essa crescente complexidade, requer e oferece, simultaneamente, condições para um desenvolvimento específico desses sujeitos, desenvolvimento que, pouco a pouco, configura a estrutura do ser social (NETTO; BRAZ, 2010, p. 40). *Grifo original.*

O processo de humanização do ser social é a diferenciação e a complexificação das suas objetivações. A partir do trabalho ampliam-se os aspectos determinísticos desse processo humanal³, pois o sujeito se particulariza porque é capaz de realizar atividades teleologicamente orientadas, objetivar-se material e idealmente, comunicar-se e expressar-se através de uma linguagem articulada, tratar suas atividades e necessidades de modo reflexivo, consciente e, quando tratando de si mesmo, de maneira autoconsciente; universalizar-se e sociabilizar-se. Outrossim, “o ser social é a síntese dessas determinações estruturais” (NETTO; BRAZ, 2010, p.41).

Mesmo o trabalho sendo elemento constituinte do ser social, é importante, ressaltar que o sujeito, “produto do trabalho”, não se esgota ou reduz na atividade laboral. Ao contrário, quanto mais se desenvolve, mais suas objetivações se complexificam (NETTO; BRAZ, 2010). É nesse campo de transcendência ao universo do trabalho que categoriza-se a

³ “O trabalho tem, portanto, quer em sua *gênese*, que em ser *desenvolvimento*, em seu *ir-sendo* e em seu *vir-a-ser*, uma intenção ontologicamente voltada para o processo de *humanização* do homem em seu *sem-tido amplo*” (ANTUNES, 2009, p. 142). *Grifos Originais.*

práxis. A *práxis* envolve o trabalho, mas ultrapassa esse limiar, ao passo da inclusão de todas as objetivações humanas. Pode-se ratificar, então, que o trabalho é a protoforma da *práxis* social (ANTUNES, 2009).

A *práxis* do trabalho está intimamente relacionada com sua dimensão teleológica. A atividade, acrescida de uma finalidade, de uma concepção que antecede seu ato, através das posições teleológicas subjetivas, tem a primazia de constituir ação entre os seres sociais. Contudo, é ávido infringir que, à luz das teorias marxistas, toda a *práxis* é “[...] uma atividade, mas nem toda atividade é uma *práxis*. [...] É, portanto, uma atividade humana que se orienta conforme afins, e esses só existem através do homem, como produtos de sua consciência” (SÁNCHEZ VÁSQUEZ, 2011, p. 221).

Por certo, compreender a dubiedade da analogia trabalho/sociedade requer um contundente esforço teórico e analítico. O que se presume é que esse movimento dialético reforça as reverberações de que o trabalho, no cotidiano de suas teleologias, vai modificando a sociedade e a sociedade metamorfoseia-se a partir das objetivações advindas do trabalho, e *vice e versa*. O debate que se pretende aludir, fazendo referência a essas questões, pressupõe que, se na concepção ontológica, o trabalho é indutor à humanização do homem, na sociedade capitalista esses valores são/estão subvertidos, à medida que se conjuga um trabalho alienado/estranhado. Netto e Braz (2008) ratificam que nessa cultura alienada as objetivações humanas deixam de constituir processos de humanização, para facultar estímulos à regressão do ser social. Antunes (2011, p. 145) elucida que “como resultante da forma do trabalho na sociedade capitalista tem-se a desrealização do ser social”, ou seja, a efetiva realização do trabalho, sob a égide da exploração do capital (pressuposto basilar da doutrinação capitalista), é um alavanque à desefetivação do trabalhador.

A racionalização própria da indústria capitalista moderna tende, ao ser movida pela lógica do capital, a eliminar as propriedades qualitativas do trabalhador, pela decomposição cada vez mais do processo de trabalho em operações parciais, operando-se uma ruptura entre o elemento que produz e o produto desse trabalho (ANTUNES, 2011, p. 148).

Esse estranhamento, ou não reconhecimento do sujeito no processo de trabalho, da produção à distribuição do objeto, é uma característica marcante do sistema de produção em evidência. Ou seja, nesse contexto, há uma conformação entre o indivíduo (sujeito do trabalho) e objeto, o que se pode denominar de coisificação do trabalhador. Essa construção capitalista contrapõe a todo movimento de emancipação do homem a partir do trabalho, pois reverbera-se um intenso processo de mercadologização de todos os elementos do processo de trabalho, a incluir o trabalhador que, conseqüentemente, não toma consciência e pertencimento de todo processo, provocando, assim, um empobrecimento (social, político,

subjetivo, econômico) dos homens e a conversão do trabalhador em um ser isento de necessidades (ANTUNES, 2011).

Antunes (2009) enaltece toda essa discussão, aludindo sobre as novas morfologias do trabalho, no cenário do capitalismo contemporaneizado. Nesse aspecto, cabe destacar a redução do trabalho vivo e a ampliação do trabalho morto, a redução do proletariado estável (atendendo a lógica dos vínculos flexibilizados de trabalho) e a sua precarização e exploração estrutural. Marques (2013) reitera que a “sacralização” do mercado é o ideário de justificação a essas transformações nos sistemas econômicos, político e social, em meio a essas formas contemporâneas de se cotidianizar as relações de trabalho.

A forma como o trabalho tem se estruturado, na sociedade atual, reflete de forma substancial, nos vários setores de produção e reprodução das relações sociais. Cabe aqui um destaque ao campo da saúde. Logo, no item subsequente se pretende fazer uma alusão a essa nova morfologia do trabalho e suas imbricações no cotidiano da saúde, com ênfase na produção do cuidado hospitalar.

Desdobramentos do mundo do trabalho no campo da saúde: diálogos sobre a produção do cuidado hospitalar

As tensões postas no mundo do trabalho severamente infligem no reduto das práticas e serviços de saúde, seja pelo modo como as inter-relações são estabelecidas, a partir desses consoantes, seja em alusão a forma como os processos de decisão são tomados, ou até mesmo em observância aos ditames práticos (técnico operacionais), imbuídos nesses contextos.

O trabalho em saúde não é completamente controlável, visto que é constituído essencialmente por sujeitos, com atributos relacionais variados. Nesse aspecto, as instituições e serviços de saúde são espaços (arenas), nos quais esses sujeitos interagem, evidenciando suas intencionalidades e disputam o sentido geral sobre seu trabalho (FEUERWERK, 2005). Tais considerações reportam à micropolítica do trabalho em saúde.

Além de se pensar essas tensões e a saúde, no âmbito da micropolítica, faz-se necessário levar em consideração, ainda, as lacunas que, de forma contingencial, repercutem no setor. Feuerwerk (2005) enfatiza sobre o paradoxo estrutural de duas dimensões no campo da saúde, por um lado a saúde como direito do cidadão e por outro como mercadoria, levando em consideração, também, as lacunas entre os níveis de atenção (em virtude do insistente supra dimensionamento à alta complexidade), o subfinanciamento, o processo de

mercadologização das práticas e ações de saúde. Nesse aspecto, destaca-se o cenário e a complexidade hospitalar.

Os avanços decorrentes de duas décadas de investimentos no nível primário de atenção em saúde não se fizeram acompanhar de igual esforço na produção de um modelo de atenção hospitalar coerente com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em que pesem as políticas de reordenamento da média e alta complexidade, em especial aquelas introduzidas pela Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS (BRASIL, 2002) e pelo Pacto de Gestão (BRASIL, 2006), de modo que ainda visualiza-se uma concepção hegemônica do hospital como —um mundo à parte, autocentrado e autossuficiente no cuidado à saúde (FUERWERKER; CECÍLIO, 2007, p. 968). O hospital, para esses autores, se mantém, assim, como um local de reprodução e manifestação da lógica hegemônica do trabalho em saúde, como um espaço de reprodução dos poderes de corporações. É, então, um sistema, ou ainda, um subsistema dentro de um sistema social e de uma macro política como a saúde.

O hospital é uma organização complexa, que pode se configurar como espaço de construção ou desconstrução de identidades profissionais, mas também como equipamento de saúde em processo de redefinição, inclusive “[...] pode ser visto como uma estação no circuito de que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita” (FEUEWERKER; CECÍLIO, 2007, p. 967).

É um organismo marcado por antagonismos e contradições na produção do cuidado. Há uma exacerbada ampliação da prática do diagnóstico ao tratamento das enfermidades em saúde, o que corrobora para a institucionalização dessas práticas e para a perda do controle dos meios de trabalho, por parte dos profissionais envolvidos no cuidado. Por vezes, “[...] o trabalho médico e o trabalho em saúde geral orientam-se aos procedimentos e não às necessidades das pessoas, havendo um empobrecimento de sua dimensão cuidadora” (FEUEWERKER; CECÍLIO, 2007, p. 966).

Na sociedade contemporânea, acompanhando a vertente econômica da Saúde, o hospital tem assumido o papel de empresa. Pode-se, assim, ser considerado um campo de bens vendáveis, reproduzindo a lógica das leis do mercado competitivo (BARRA *et al*, 2006). É, também, um cenário de intensa e maciça incorporação tecnológica, derivada da necessidade de ampliação da capacidade diagnóstica e resolutiva, quanto aos problemas de saúde. É também um espaço com constante aumento dos custos, institucionalização das práticas de saúde e, em algumas situações, perda do controle dos meios de trabalho por parte da maioria dos profissionais (FUERWERKER; CECÍLIO, 2007).

Considerações finais

Ao ratificar o universo do cuidado em saúde, com destaque ao âmbito hospitalar, como circunscrito na relação profissional e usuário, ressalta-se a relevância na construção e/ou manutenção dos mais variados diâmetros relacionais entre esses sujeitos, o que é imprescindível ao processo de promoção da saúde, através das práticas do cuidado, concebido ampliadamente, seja pelo contato, pela empatia, ou escuta qualificada.

Os sentidos imputados ao trabalho, nos dias remotos, em muito coligem com uma desestruturação dos processos relacionais. Tal situação reverbera-se de forma basilar ao campo da saúde. De sobremaneira, as formas e sentidos do trabalho, neste contexto hodierno, corroboram e tencionam atmosferas divergentes com os princípios e direções às práticas de saúde humanizadas, nas quais o sujeito, seja o profissional ou o usuário dos serviços, esteja protagonista em todos os processos onde a integralidade seja um princípio aplicado.

As mudanças ocasionadas no mundo do trabalho exigem do trabalhador novas características: multiquificado/polivalente, trabalhador terceirizado, desprotegido, e precarizado. Logo, é urgente empreender mudanças e resistências que, no plano imediato, incorporem as aspirações nascidas no interior da vida cotidiana da classe-que-vive-do-trabalho. Reinventar um projeto que resgate os valores mais essenciais da humanidade – distante das tragédias das experiências do século XX – que deformaram os ideais de emancipação, que aponte a humanização das práticas como sentido ordenador. Vários são os sentidos imputados à humanização, mas é necessário e emergente que se reforce a dimensão ética, como princípio basilar no processo de produção do cuidado em saúde, à medida que os valores humanos sejam preservados, com referência à liberdade, subjetividade e potencialidades.

Logo, deve-se proporcionar que a atitude humanística sempre prevaleça sobre o tecnicismo e a exagerada neutralidade, que tenta impregnar-se no campo das práticas do cuidado. É fundamental que a intersubjetividade e as potencialidades de ambos os sujeitos da saúde, sejam os profissionais ou os seus usuários, sejam reconhecidas.

Portanto, a humanização da saúde, numa vertente transversal, presume romper fronteiras, quebrar paradigmas. Seu objetivo é, senão, consolidar transformações, mudanças estruturantes e estruturadas. É proporcionar o incentivo ao diálogo, é construir a troca de saberes multilateral, na qual envolva os vários sujeitos, nos variados processos. É, em princípio, superar e ultrapassar certa tendência de conceito-sintoma. Mais ainda, é oportunizar, nos espaços de saúde, uma ambiência propícia à construção e reforço dos direitos sociais. É, portanto, maximizar todo aporte humanístico na conjuntura da produção de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-FILHO, N.; PAIM, J.S. Conceitos de Saúde: atualização do debate teórico-metodológico. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
- ANTUNES, R.L.C. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: BOITEMPO, 2009.
- BARRA, D. C. C. et al. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. In: **Rev. Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 8(3), p. 422-430, 2006.
- CASTRO, F.A.L. O sujeito n(d)a saúde coletiva e pós-modernismo. **Ciênc. e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.6, n.1, p. 233-242, 2001.
- FEUERWERKER LC; CECÍLIO LC de O. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, v. 12(4), p. 965-971, 2007.
- FEUERWERKER, L. Modelos Tecnoassistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. **Interface**. Botucatu. v.9. n. 18, 2005.
- FLEURY, S.; OUVENEY, A.M. Política de Saúde: uma política social. In: **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.
- FRIGOTTO, G. Trabalho. In PEREIRA, I.B.; LIMA, J.C.F. (orgs.) **Dicionário de educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.
- LUKÁCS, G. As bases ontológicas do pensamento e da atividade do homem. In: **Temas de Ciências Humanas**. São Paulo: Ed. Ciências Humanas, 1978.
- MARQUES, A.P.P. Reestruturação Produtiva e recomposição do trabalho e emprego. Um périplo pelas “novas” formas de desigualdade social. In Trabalho, Educação e Saúde: tendências e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10. n.6, 2013.
- MARX, K. **O Capital**: crítica da economia política – livro I. Trad. Reginaldo Sant’Anna. 33. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.
- NETTO, J.P.; BRAZ, M. **Economia Política**: uma introdução crítica. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- SÁNCHEZ VÁZQUEZ, A.S. **Filosofia da Práxis**. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.
- SOUZA, L.E.P.F. et al. Infraestrutura Tecnológica do SUS: Rede de estabelecimentos, equipamentos, desenvolvimento científico-tecnológico e Inovação. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.