

Introdução

Antenor Amâncio Filho
M. Cecilia G. B. Moreira
(orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

AMÂNCIO FILHO, A., and MOREIRA, MCGB., orgs. *Saúde, trabalho e formação profissional* [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. ISBN 85-85471-04-2. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

INTRODUÇÃO

O acelerado avanço científico e tecnológico que vem ocorrendo nas duas últimas décadas, com destaque para a crescente aplicação de um elenco de tecnologias referenciadas na microeletrônica, tem causado alterações significativas nas formas de organização do trabalho e nos processos de produção de bens e serviços.

Nessa transição, o modelo de produção em massa (taylorista/fordista) vai sendo substituído por um novo paradigma técnico-econômico, calcado na denominada "produção flexível", que se apóia, entre outras medidas, na redução do tamanho das empresas, na terceirização das atividades como instrumento de absorção de mão-de-obra, na gestão descentralizada, na organização não-hierarquizada. Essas mudanças têm repercussão direta no perfil profissional do trabalhador, tornando necessário que, em sua formação, adquira o domínio de técnicas diversificadas para atuar (e sobreviver) num contexto que faz emergir novas habilitações e suprime outras, por obsoletas.

Em face desse panorama, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fiocruz, que se revela um espaço possível de reflexão, formulação de diretrizes e desenvolvimento de ações práticas no campo do ensino técnico em saúde, realizou, em 1989, um seminário sobre o tema "Trabalho, saúde e educação", com o objetivo de pensar as transformações que ocorrem no processo de trabalho em saúde, tendo por horizonte a implantação e consolidação do Sistema Único de Saúde.

A realização do seminário constituiu importante e pertinente opção institucional, em especial pelo fato de a Escola procurar estabelecer e tornar real um processo de educação politécnica que, como bem assinala Deluiz (1996:120), deve corresponder e expressar "a síntese dialética entre formação geral, formação profissional e formação política, promovendo o espírito crítico no sentido de uma qualificação individual e do desenvolvimento autônomo e integral dos sujeitos como indivíduos e atores sociais, possibilitando não só sua inserção, mas

também a compreensão e o questionamento do mundo tecnológico e do mundo sociocultural que os circundam”.¹

A Escola Politécnica tem a saúde como objeto-síntese e o ensino politécnico como especificidade de trabalho e, sem dúvida, o seminário representou uma relevante contribuição para se debater, de maneira comprometida, a realidade sanitária, instigando a construção/aproximação de confluências entre a saúde e a educação, visando a formar pessoal de nível médio. Os textos deste livro expressam de modo crítico aspectos teóricos, ético-políticos e práticos desse processo.

Organizado em forma de mesas-redondas seguidas de debates, o seminário abrangeu quatro grandes temas: “Saúde: concepções e políticas públicas”, “Relações de Trabalho no Setor Saúde”, “Formação Profissional: diagnóstico e participantes” e “A Questão Tecnológica e a Qualificação Profissional”. As exposições foram gravadas, transcritas e editadas pelos organizadores do livro, sendo os textos, já em formato de artigos, submetidos a cada um dos autores para apreciação, adendos ou supressões, e aprovação. Igual procedimento foi adotado em relação aos debates, com os organizadores assumindo a responsabilidade de selecionar, dentre inúmeras perguntas/comentários dos participantes do seminário, aquelas mais relacionadas com as temáticas do evento. Apenas o artigo do professor Joaquim Cardoso de Melo, falecido em 27/06/93, não foi revisado por ele. Cabe ainda chamar a atenção para o fato de que, à exceção de um, os textos não incluem referências bibliográficas, tendo sido essa a opção dos próprios autores.

Saúde e doença como expressão cultural, de Maria Cecília Minayo, aborda a representação social de saúde e de doença, “entendendo concepção social como a idéia que fazemos a respeito de qualquer fato ocorrido na sociedade e vivenciado pelo indivíduo”. As idéias, concepções ou representações que se estabelecem no imaginário social, elaboradas pela classe dominante, são reinterpretadas em cada segmento específico da sociedade. Essa reinterpretação, embora contenha elementos gerais das idéias dominantes, possui componentes culturais, etários, étnicos, econômicos, identificadores de determinado estrato social.

A autora reflete sobre as contradições de nossa sociedade, na qual a doença é pensada a partir tanto do indivíduo e de causas endógenas a ele quanto da própria sociedade, do ambiente, das condições de vida e de trabalho.

Na sociedade brasileira, “desigual, injusta e iníqua”, a doença é tratada essencialmente como algo meramente orgânico, biomédico, separando o sujeito do seu contexto integral de vida. A doença é concebida como uma especialidade, e o corpo doente como o espaço da doença e não da vida; saúde seria o corpo em per-

1 DELUIZ, N. As mudanças no mundo do trabalho e no mundo vivido: conseqüências para uma nova relação entre educação geral e formação profissional numa perspectiva de politécnica. In: Market, W. (Org.) *Trabalho, Educação e Politécnica*. Campinas: Papyrus, 1996. Da mesma autora, recomenda-se a obra *Formação do Trabalhador: produtividade e cidadania*. Rio de Janeiro: Shape, 1996.

feito funcionamento, mantido assim mediante o cuidado médico localizado, “capaz de intervir e consertar a máquina produtiva”.

A autora chama a atenção para o fato de que a concepção de doença e a maneira de tratá-la observada na classe dominante também é aplicável à classe trabalhadora. Essa “ideologia da doença” se expressaria por meio das “doenças-metáforas” (como sífilis, câncer, Aids). As “doenças-metáforas” incomodam e agridem mais a sociedade do que a morte pela fome, pela desnutrição, pela malária, pelos acidentes de trabalho, que, no entanto, ficam “subsumidas no quadro geral de preocupações da sociedade” por terem maior incidência sobre os trabalhadores de baixa renda.

Cecília Minayo discute ainda o conceito de saúde coletiva, que se contrapõe “à visão medicalizada, que entende o setor como o conjunto de instituições e práticas curativas”, incluindo também no texto elementos para uma discussão sobre as dificuldades das camadas populares para decodificar a linguagem médica, hegemônica, o que a induz a procurar uma expressão própria, assentada sobre a leitura que faz de seus valores, de sua vida e de seu corpo. Para essa população, não existe contradição entre o saber científico e o popular: ela relativiza e combina as formas e faz transparecer, na sua fala, o conceito ampliado de saúde, não se limitando (ou se contentando) em localizar a doença apenas no corpo.

O conceito de necessidades de saúde e as políticas sanitárias, de Hésio Cordeiro, explicita formas como a sociedade se organiza para atender às necessidades de saúde, enfocando-as em três dimensões.

A primeira, a necessidade de saúde não é idêntica entre as pessoas de uma mesma classe e muito menos entre classes distintas, e essa visão particularizada repercute no modo como os indivíduos se relacionam com os serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados .

Na segunda, a contraposição entre “o saber científico do médico, o saber dominante, e a concepção do indivíduo que recorre ao serviço médico” ocasiona uma dissimetria entre a linguagem médica (pela qual o profissional identifica e classifica determinada doença) e a forma pouco objetiva como o doente relata os sintomas do que o está afligindo.

A terceira diz respeito à necessidade de saúde do ponto de vista “dos planejadores de saúde, dos sanitaristas, dos profissionais de saúde pública”, que usualmente não coincide com o dos especialistas médicos.

Tendo em consideração as três dimensões (ou percepções), o autor discute as políticas de saúde, alertando para a importância de entender política (ou políticas) como “um processo de contradições e de relações entre grupos que disputam o poder de forma distinta”. Analisa o caráter excludente assumido pelas políticas públicas de saúde nas últimas décadas, que primaram por apro-

fundar a dicotomia entre saúde pública e assistência médica, privilegiando a expansão do atendimento hospitalar privado.

O autor menciona que essa dicotomia gerou uma fragmentação tão acentuada das políticas sociais no campo da saúde que a própria doença foi separada por nível de competência, ou seja, dependendo do tipo de doença, a responsabilidade e os cuidados deveriam ser assumidos por uma das esferas de poder (a federal, a estadual ou a municipal), traduzindo uma forma também desintegrada de cuidar do fenômeno vida e tornando distante a relação entre usuário (população) e o serviço de saúde. Ademais, ao se conceber a preservação e manutenção da saúde como imperativo para manter ativa ou restabelecer a força de trabalho, fazendo do indivíduo um recurso do capital, criou-se “um sentido de lucratividade do trabalho de prestação de cuidados de saúde”. A saúde, além de restabelecer a capacidade de trabalho do indivíduo, tornou-se também objeto de lucro, de acumulação capitalista, “consubstanciado e estruturado na forma de empresas médicas”.

De acordo com Hésio Cordeiro, a diferença de concepções tem reflexos diretos na própria organização do sistema de saúde, ocasionando desigualdades quer no acesso ao serviço, quer na qualidade do cuidado de saúde e na forma diferenciada com que, dependendo da classe social do doente, o atendimento médico é prestado.

O autor elenca fatores que impulsionaram o movimento da Reforma Sanitária em nosso país com o objetivo de implantar um Sistema Único de Saúde, entre eles a necessidade de romper com a dicotomia entre saúde pública e medicina curativa (ou assistencial) e promover a “integralidade das ações de saúde”, destacando que a formulação das políticas de saúde deve ser traduzida na democratização do direito de acesso de toda a população a serviços de saúde de qualidade, dependendo seu êxito, na prática, da formação tanto técnica quanto política dos responsáveis por sua execução.

Educação e saúde: dimensões da vida e da existência humana, de Joaquim Alberto Cardoso de Melo, retoma o debate sobre os campos da saúde pública e da assistência médica, enfocando-os como um conjunto, pois separá-los seria reger-se por um raciocínio pontual e limitado, o mesmo que, aliás, estaria sendo aplicado para distinguir, enquanto setores autônomos, a educação e a saúde. Para ele, a questão deveria ser trabalhada pela ótica mais ampla das relações sociais, cujos embates e contradições se projetam na organização social.

As interseções que vinculam, fazem interagir e resultam em movimentos e ações que repercutem no conjunto desses “campos” são indicadas em sucinto resgate histórico da saúde pública (inicialmente “ações de controle do Estado sobre o meio ambiente”), das mudanças de enfoque e de destinação, ao longo do tempo, de recursos financeiros para a saúde, de iniciativas que objetivam repensar um sistema com acentuados sinais de esgotamento. Estende sua reflexão ao papel da escola na formação de profissionais para a saúde, situando-a tanto como um instrumento para atender ao mercado de trabalho, como um espaço onde se pode

“apontar ou criar uma outra maneira de pensar a formação dos profissionais”, escapando de um posicionamento de caráter passivo frente a imposições do mercado.

Alerta que “deve-se pensar a formação técnica profissional para além do âmbito da saúde e pensar saúde pública para além do âmbito da assistência médica”, procurando encontrar limites e proceder a transformações na relação homem/homem/natureza para preservar e manter a própria existência humana. Adverte que, se o discurso e a prática médica dominantes se fundam numa ordem biológica, a qual submete pacientes e profissionais de saúde, isto não significa que as pessoas estejam obrigatoriamente reduzidas a ela. O agir social abriga e faz conviver outras ordens, outros discursos, variadas representações, constituindo um complexo de relações mais abrangente que pode incentivar e impulsionar movimentos que visem a mudanças, posto que a dimensão social, “com as representações do que sejam ciência e técnica”, comporta uma gama de relações sociais intersubjetivas.

Por um viés filosófico, o autor acrescenta ainda elementos para pensar “saúde e educação como uma articulação com a vida e a existência”, discorrendo sobre diferenciações que determinam esses conceitos, reforçando a importância de se refletir sobre o que cada um deles (vida e existência) significa e representa na trajetória percorrida pelo homem para construir sua visão de mundo.

As dimensões do trabalho em saúde, de Roberto Passos Nogueira, inicia uma discussão a respeito do problema do trabalho em saúde, no qual destaca três aspectos fundamentais e interdependentes: a) inclui-se no conjunto dos demais processos de trabalho que ocorrem em outros campos e identifica-se com ele; b) distingue-se e caracteriza-se por ser um “serviço” que se realiza sobre pessoas e não sobre objetos; e c) é um serviço “que se funda numa inter-relação pessoal muito intensa”, requerendo a participação e o envolvimento de quem consome e de quem presta esse serviço.

São destacadas como particularidades do trabalho em saúde “a tecnicidade ou direcionalidade técnica inerente a qualquer processo de trabalho humano”, mas que possui de específico uma “natureza coletiva”, em razão da diversidade de atores que o ato técnico em saúde exige e comporta, o qual se desenvolve sob o comando e o controle do profissional médico. Em termos funcionais mais globais, é ressaltada a integração entre seus aspectos intelectual e manual, pois quem detém a direcionalidade técnica também “participa diretamente do ato técnico final”. Por fim, destaca a marcante fragmentação dos atos técnicos, cuja tendência é se ampliar à medida que novas tecnologias vão sendo incorporadas e utilizadas no processo.

O autor instiga a refletir quanto a competências técnicas e postura ética requeridas do profissional que atua nessa área em que múltiplas intervenções são realizadas de maneira pontual no corpo do doente (que comumente ignora a finalidade de tais intervenções e não é esclarecido sobre elas). Para subsidiar a reflexão, Roberto Passos Nogueira – partindo de definição genérica postulada por Marx – aprofunda o questionamento em relação ao que vem a ser “serviço de

saúde”, destaca-o de outros tipos de serviços e, com isto, insere indagações para um debate a respeito da natureza econômica desse serviço, abordando a questão da remuneração e do controle do ato médico. Ressalta também a relevância do diálogo que deve necessariamente se estabelecer não apenas entre o profissional da saúde e o doente, mas também entre o coletivo dos trabalhadores da saúde e os usuários dos serviços.

O novo paradigma da organização do trabalho e a formação profissional na área da saúde, de Maria Umbelina Caiafa Salgado, situa as especificidades da formação profissional na área da saúde, “dentro do quadro econômico, político e social do País.” Considera que as questões do trabalho, da participação e da cidadania devem ser discutidas a partir da análise da organização do processo de trabalho e das relações sociais subjacentes.

Mostra que o Brasil, como país periférico, sofre as contradições e desequilíbrios de uma modernização dependente e que, como em outros países subdesenvolvidos, a decisão de internacionalizar a economia conduz a um processo de oligopolização, em um movimento oposto ao ocorrido nos países do chamado Primeiro Mundo, onde a oligopolização alavancou a internacionalização. Se, nos países de economia avançada, o processo de concentração de capital demorou séculos, nos denominados de Terceiro Mundo ele se deu em poucas décadas, resultando num quadro muito mais dramático, mais selvagem, num choque violento e perverso.

Discorre sobre o esgotamento do modelo da produção em massa e a transição, que atualmente acontece, no sentido da adoção de um paradigma assentado na produção flexível, isto é, “não mais se aumenta a planta da fábrica, mas criam-se pequenas empresas autônomas, embora do mesmo grupo, que prestam serviços à empresa maior”. Esse modelo, além de reduzir custos e aumentar a produtividade e o lucro, segmenta e enfraquece a organização dos trabalhadores, proporcionando um controle maior da força de trabalho por parte dos detentores dos meios de produção.

A autora alerta para o significado novo que, diante desse cenário de transição, assumem as relações entre educação e trabalho, destacando a importância dos “conceitos de requalificação, reprofissionalização e politecnicidade”. Indicando contradições na crise de paradigmas que se vêm instalando e entendendo que a definição dessas contradições é de caráter político, chama a atenção tanto para a educação básica e sua importância para a cidadania como para o papel do ensino e do profissional técnico (em especial em áreas “de interesse claramente coletivo”, como educação, saúde e saneamento), numa situação de significativas mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais.

Profissionalização de trabalhadores de saúde de nível médio: problemas e desafios, de Alina Maria de Almeida Souza, discute a formação de pessoal técnico para a saúde diante da conjuntura nacional e das diretrizes e propostas do movimento da Reforma Sanitária. Assinala que as possibilidades e alternativas de mudança na saúde requerem, fundamentalmente, opção e decisão de cunho político, visando a

enfrentar e a alterar o real. Isto porque a luta dos profissionais que têm a perspectiva da saúde pública aponta para um reordenamento da sociedade, que, hoje, apresenta e discute um projeto incompleto de Sistema Único de Saúde e vivencia uma prática de saúde predominantemente privatista.

Alina Souza explicita dificuldades a serem superadas e acrescenta que, para a consecução do sistema pretendido, “a profissionalização na área da saúde deve avançar em duas direções: qualificar os trabalhadores e formar novas gerações de técnicos para ingressar no setor”, criando compromisso e ampliando a consciência sanitária desse contingente. Nesse horizonte, defende uma articulação maior entre a educação e a saúde, para que, de modo conjunto, sejam pensadas e implementadas metodologias para profissionalizar os trabalhadores e desenhar processos metodológicos que possibilitem aos jovens da escola regular “iniciar seu processo de profissionalização antes de integrar-se à força de trabalho”, o que implicaria aliar ensino/serviço, ensino/trabalho. Esse seria, pois, o ‘desenho’ e os objetivos de uma escola técnica de saúde: “que recupere e legitime os que já estão trabalhando sem preparação específica e que forme novos profissionais para o mercado”, tendo em vista as necessidades do Sistema Único de Saúde.

A autora expõe que um dos grandes desafios de uma escola técnica de saúde é trabalhar com a realidade da saúde, com “toda a prática específica acumulada e a necessidade de sua revisão”, sem perder a dimensão dos aspectos coletivos do conhecimento, de modo a consubstanciar o ensino da cooperação e o sentido de equipe de trabalho nas especificidades de cada um dos campos técnicos.

Ciência, tecnologia e qualificação profissional em saúde, de Marília Bernardes Marques, remete ao debate das implicações das novas tecnologias no mundo do trabalho, indicando mudanças que a sua incorporação e utilização promovem na divisão social do trabalho e nas características da força de trabalho.

Relata que a inexistência, no Brasil, de “estudos setoriais que forneçam uma base empírica” restringe, obrigatoriamente, a possibilidade de realizar uma análise mais acurada sobre o assunto e aborda o problema a partir das características e condições de nosso país subdesenvolvido. Utilizando indicadores numéricos, realça a baixa escolaridade da população, a “acentuada tendência de queda” da taxa de formalidade no mercado de trabalho e a conseqüente redução da renda do trabalho na composição do Produto Interno Bruto, destacando o flagrante aumento da concentração de renda, o que amplia e agrava ainda mais a situação de miséria social.

Explicita que o Brasil precisa formular, com urgência, um modelo de desenvolvimento que, para se tornar viável, deve ter como referência “a modernização tecnológica, a distribuição de renda e a democracia”, proporcionando o crescimento econômico e o atendimento às necessidades sociais requeridas pela população e utilizando, de maneira equilibrada e não-predatória, os recursos naturais de que o País dispõe. Para escapar de um modelo dependente e perverso, propõe a alternativa de transformar a estrutura social “a partir da tecnologia,

ajustada a uma demanda do mercado interno que resulte da ampliação de programas sociais e da elevação de salários reais”.

A escolha tecnológica correta se coloca como o desafio com que o País se defronta, e essa é uma decisão política que implica optar por uma modernidade técnica ou ética. A mudança ou progresso tecnológico possuem condicionantes sociais e políticos, são produto de relações sociais determinadas e “marcam profundamente os trabalhadores por meio das alterações que promovem na natureza e nas relações de trabalho”. Tais modificações no processo de trabalho compreendem limites dados pelas relações entre capital e trabalho e pela atuação do Estado, por meio de políticas públicas.

Nesse contexto de transição, a autora ressalta que a formação profissional na saúde tem que estar perpassada pela problemática da incorporação e utilização de novas tecnologias, pois estas diversificam e alteram a importância das ocupações (criando e valorizando novas e tornando obsoletas outras), exigindo do trabalhador maior qualificação e tempo de escolaridade. A formação técnica deve contemplar a apropriação e o domínio de habilidades específicas, sem que isto signifique reduzir ou eliminar a posse, pelo indivíduo, de uma sólida formação geral.

Qualificação técnica e qualificação social: em busca de uma visão pós-habermasiana, de Rogério Valle, analisa a qualificação segundo o desenvolvimento histórico da teoria e sua inserção na prática. Nessa perspectiva, ressalta que, em dado momento, a técnica se constituía enquanto autônoma em relação às “opções políticas e às características culturais de uma sociedade”, com a evolução desta subordinada e condicionada a um determinismo técnico. Avalia que o ponto de ruptura com essa visão foi a reflexão da Escola de Frankfurt, que atribuía ao desenvolvimento técnico e científico um papel cerceador à evolução da sociedade, passando a considerar técnica e ciência como fatores de opressão.

Do ponto de vista do autor, ambas as visões – técnica divorciada da sociedade e técnica como instrumento de dominação – “parecem inadequadas”, porque “exclusivamente sistêmicas”: ou a sociedade é um sistema social caracterizado por um “desenvolvimento tecnológico intenso”, ou é submetida a um processo regulador da técnica, cujo predomínio não admitiria resistências. Assinala que a sociedade não é apenas “uma grande máquina”, pois se por um lado é um sistema, por outro é um “mundo da vida”, elaborado e construído a partir da experiência vivenciada que confere às pessoas capacidade e lucidez suficientes para não se conformarem, para se aperceberem de que “a opressão e a resistência, o positivo e o negativo, a dor e a alegria, o trabalho e o lazer” convivem e interagem. Isto confere à sociedade uma dinâmica que a faz superar pretensões de demarcar limites. O ideal seria “reunir a perspectiva sistêmica e a do mundo da vida” num processo comum de construção.

O autor acrescenta ser preciso evitar duas formas do que denomina “deformação ideológica”: buscar legitimar decisões políticas por meio da técnica, bem

como assumir um “voluntarismo político que julgue poder passar por cima de assuntos que requerem reflexão propriamente técnica”. São duas racionalidades – a técnica e a social – que se questionam de modo permanente, e é no nível da experiência, da prática empreendida com suficiente e equivalente conhecimento e compreensão dessa problemática, por parte dos sujeitos da ação comunicativa, que se criam condições para que se estabeleça o equilíbrio entre as duas esferas.

Este livro, a nosso ver, é um conjunto de inquietações e questionamentos ainda em busca de superação. É nossa convicção e nosso desejo que ele seja útil para ampliar o debate sobre alterações necessárias no processo de formação do profissional de nível médio para a saúde, contribuindo como subsídio na formulação de propostas educacionais que tenham o trabalho como orientador e emancipador das ações humanas.

Os Organizadores