

Apresentação

Esse texto tem o objetivo de oferecer um instrumento que ajude os participantes do Laboratório de Mudança a refletir sobre o processo de produção do cuidado em saúde e sua inserção no sistema de atividade humana.

Mara Takahashi

Amanda Macaia

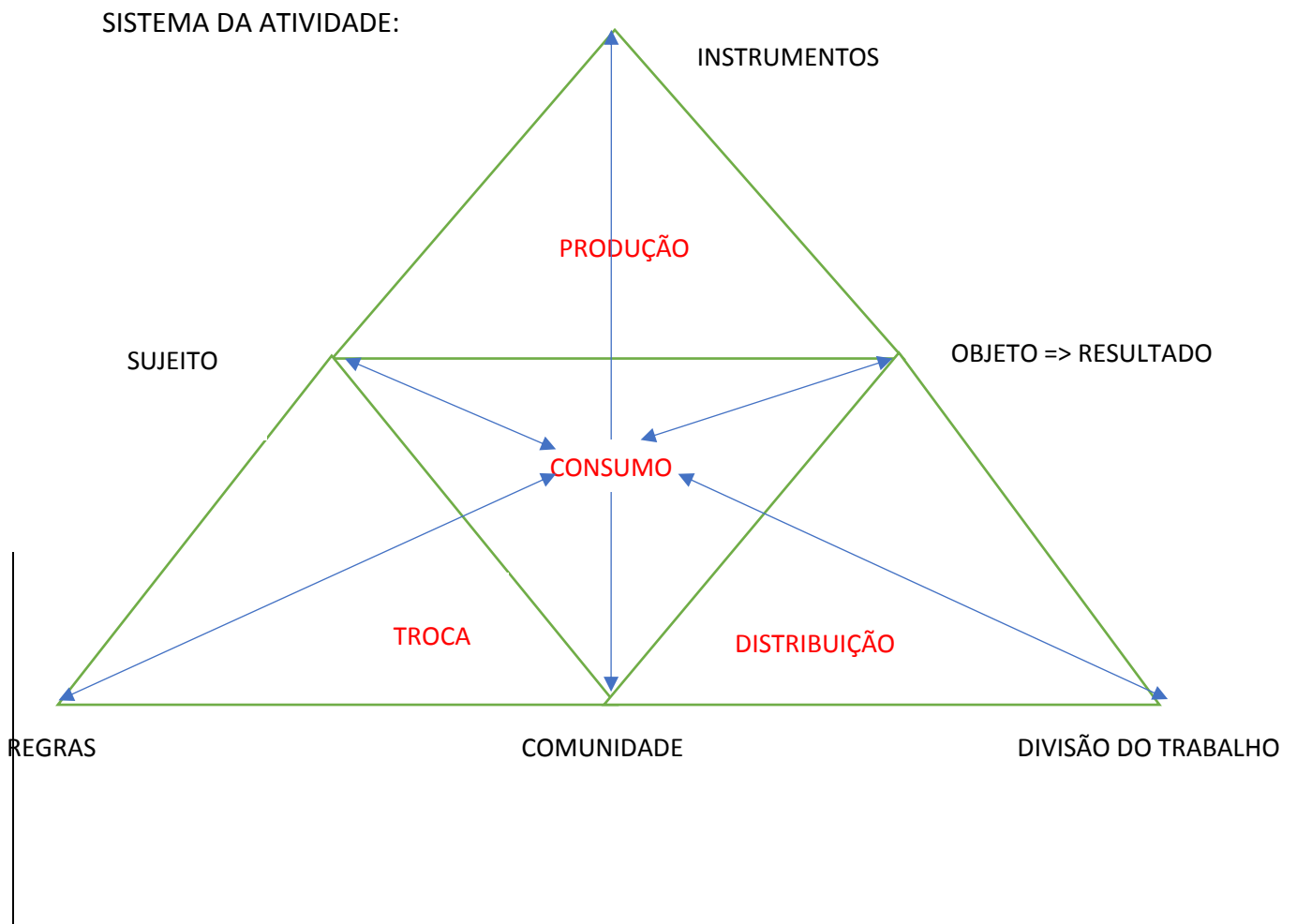
Sayuri Tanaka

O processo de trabalho no sistema de atividade humana

A estrutura da atividade humana passou por transformações ao longo da História, o que nos seus primórdios eram atividades adaptativas do homem ao ambiente natural, a partir do surgimento da construção de ferramentas, também denominados artefatos culturais, tornou-se coletiva, socialmente compartilhada.

Um artefato é tanto material quanto imaterial, conceitual. Por exemplo, uma tabela é um objeto material, mas também encerra uma ideia humana relacionada a concepção desta tabela, sua finalidade e aplicação. Não há um artefato que não encerre em si mesmo essas duas características: o material e o conceitual.

A partir deste estágio evolutivo (isto é, da construção de ferramentas), a atividade humana torna-se uma atividade de consumo, subordinada a três elementos que a constituem: a produção, a distribuição e a troca ou comunicação (interação). Tomando como referência nossa sociedade atual, complexa e especializada, constata-se a existência de uma multiplicidade de atividades humanas, mas com a mesma estrutura interna comum, demonstrada na fig.1, a seguir:



Observando a fig.1 constatamos que todos os elementos dos triângulos demonstram processos mediados, interligados e com várias interações. O *sujeito* ao produzir o *objeto* utiliza *ferramentas* (materiais e imateriais) e desta interação entre os três é obtido um *resultado* que vai ser *consumido* (utilizado) por uma *comunidade* (usuários, clientes etc...). Há *regras* para realizar esta produção bem como regras sociais para sua *distribuição e consumo*. Estas interações implicam em *troca* ou comunicação entre os elementos do sistema de atividade. Para que o *consumo* seja possível em todos os seus aspectos de *produção, troca e distribuição* faz-se necessário uma *divisão do trabalho*, organização hierarquizada de tarefas de acordo com habilidades e competências dos *sujeitos*, reguladas por regras de contrato social e corporações de ofício (*comunidade*).

Nesses termos, podemos concluir que o trabalho é uma atividade coletiva, socialmente compartilhada e realizada de forma interdependente. Outra especificidade do trabalho

humano, e diferente do mundo animal, é o fato de que a produção vai além da reprodução imediata dos sujeitos. No modo de produção capitalista, modelo econômico hegemônico, a mercadoria é a sua forma mais geral de resultado. No entanto, a mercadoria, por si mesma, estabelece uma contradição fundamental no sistema de atividade humana sob o Capitalismo.

Para Marx, a mercadoria é um objeto que possui um valor que envolve tanto um valor de uso como um valor de troca. O valor de uso é aquele que responde a uma necessidade humana. O valor de troca é determinado pelo quantum de trabalho social necessário para sua produção. Toda mercadoria tem este duplo aspecto – valor de uso e valor de troca, sob a dominância dos meios privados de produção, uma vez que estamos considerando o modo de produção capitalista.

Para exemplificar, um marceneiro produz uma cadeira que tem um *valor de uso* – para as pessoas sentarem para comer, ler, descansar etc., mas que não é necessária para consumo imediato de seu produtor. Assim sendo, ele poderá trocá-la com outro produto ou com dinheiro, que foi denominado por Marx como equivalente geral no mercado. O dinheiro recebido pela cadeira pode ser trocado pelo marceneiro com outro produto que vai satisfazer sua necessidade de consumo mais imediato, não vinculada ao uso da cadeira. Este é, portanto, o *valor de troca* das mercadorias.

Para tanto, o marceneiro vai ter que se relacionar, se comunicar através do mercado, com alguém onde a cadeira representa uma necessidade de consumo, proporcionando no final, ao marceneiro, a obtenção de um outro bem que é sua necessidade de consumo. Assim como o mercado permite a troca de bens de consumo, ele permite também o acesso a compra de matérias primas, ferramentas, etc., estabelecendo-se uma complexa rede de relações de produção e consumo entre os diferentes sujeitos.

No mercado das mercadorias, os valores de usar e trocar estão evidenciados para que pela produção, distribuição e troca, o consumo de produtos satisfaça a diferentes sujeitos, contemplando tanto as necessidades de consumidor de produtos não produzidos por eles, quanto as de produtor/ trabalhador que produziu o produto.

O valor de troca das mercadorias possibilita ainda que o produto produzido seja vendido (trocado por dinheiro) acima do seu valor real de custo, possibilitando lucro a

quem detém os meios de produção, bem como daqueles que facilitam a sua distribuição e troca (comércio).

Para entender que as relações de produção e consumo estão na base das relações sociais, faz-se necessário compreender que é impossível separar o objetivo, implicado na produção dos *objetos*, do subjetivo, implicado na reprodução dos *sujeitos*.

Mario Testa nos ensina que Produção e Reprodução são fases do mesmo processo. O ciclo é contínuo e associado, onde a produção dos objetos (fase produtiva) garante o consumo de necessidades que mantêm os sujeitos (fase reprodutiva) que por sua vez são os que também produzem e reproduzem as condições que permitem prosseguir com este funcionamento.

O espaço da reprodução é amplo pois ele tem a ver com a reprodução biológica cotidiana, como a subsistência e a recuperação da força de trabalho, e a reprodução social como regeneração da força de trabalho, o que inclui a saúde, a educação, o lazer, a moradia, o trabalho, o transporte etc...

A articulação da produção (objetos) e da reprodução (sujeitos) se dá no âmbito do privado e do público simultaneamente.

O processo de produção e consumo no cuidado em saúde

Trazendo estas noções essenciais para os serviços de saúde e compreendendo portanto que cuidado em saúde é uma atividade humana, Gastão Wagner coloca que os usuários vão buscar o consumo de um objeto que é imaterial – as ações de saúde – que têm um valor de uso fundamental, pois permite que sua saúde seja restabelecida ou mantida. O consumo das ações de saúde pelos usuários tem como resultado final a manutenção da vida humana.

Desta forma, há uma especificidade do processo de trabalho em saúde, onde esta relação de consumo se dá na produção de uma ação (a ação do profissional de saúde, por exemplo). Essa ação é o trabalho vivo em ato, como define Emerson Merhy. Este processo em ato não pode ser confundido com os remédios, os exames etc., os quais são ferramentas (*instrumentos*) utilizados pelos sujeitos (profissionais de saúde) para produzirem seu *objeto* – **o cuidado em saúde**.

Em toda produção material o trabalho vivo é capturado por forças instituídas, as quais foram denominadas por Merhy de **tecnologias duras** (máquinas e equipamentos) e **tecnologias leve-duras** (saberes estruturados). Voltando ao exemplo inicial do marceneiro, o seu trabalho vivo é comandado por uma grande parte de trabalho morto que é o universo tecnológico da produção de cadeiras bem como sua normatização de como produzir. Neste caso, por ele ser artesão, o trabalho vivo ainda é mais presente pela possibilidade de variação no seu processo de trabalho, do que o operário de uma linha de produção de cadeiras, onde o trabalho vivo encontra-se quase que totalmente capturado.

Para Merhy, no trabalho em saúde, a autonomia do trabalho vivo é mais ampliada, independentemente de realizado no âmbito do privado ou do público, porque opera no território das **tecnologias leves (exemplo: acolhimento, escuta etc.)**, sendo também atravessado pelas lógicas estruturantes das subjetividades e interesses (intencionalidade), como qualquer outro processo de trabalho.

Neste sentido, a articulação entre produção e consumo tem uma dinâmica particular que não pode ser plenamente capturada pelas estratégias gerenciais. Para o autor, implementar mudanças em processos institucionalizados de saúde vai sempre colocar seus participantes em situações de alta complexidade, onde não há uma receita fixa para ação, com técnicas puramente administrativas.

Como “caixa de ferramentas” para promover tais mudanças, Merhy propõe que os gestores procurem exercer uma postura mais eclética sobre os diferentes instrumentos em oferta bem como tenham capacidade de escuta para a libertação de certos modos cristalizados de trabalhar, possibilitando a criação e a inovação por parte de todos os trabalhadores que participam do processo de trabalho.

Para finalizar este texto, vamos sintetizar as principais ideias do autor a respeito da temática proposta:

1. Falar em trabalho é falar em ação intencional de sujeitos no mundo da produção de bens e serviços, que funcionam como objetos, que não são sempre materiais, mas que podem ser imateriais e simbólicos e que satisfazem diferentes necessidades.

2. O trabalho vivo em saúde se concretiza em ato, em ações de escuta, acolhimento, vínculo, cuidado e também por meio de instrumentos, organização e divisão do trabalho, institucionalizando-se a partir de saberes e demandas estruturadas, as quais se objetivam em trabalho morto, mas que tiveram um trabalho vivo que as precedeu. Trabalho vivo e trabalho morto são componentes da dinâmica de todo processo de trabalho.
3. O trabalho vivo em saúde não pode ser plenamente capturado pela lógica do trabalho morto (equipamentos e saberes estruturados) porque ele opera também com tecnologias de relações, de encontros de subjetividade entre cuidadores e usuários.
4. As tecnologias envolvidas no processo de produção do cuidado podem ser classificadas em:
 - ✓ Tecnologias duras – máquinas e equipamentos, normas administrativas, legislação etc...
 - ✓ Tecnologias leve-duras – saberes estruturados, protocolos de clínica médica, procedimentos de enfermagem, de saúde mental, epidemiologia, etc...
 - ✓ Tecnologias leves – tecnologias de relações tais como escuta qualificada, vínculo, acolhimento, responsabilização etc...
5. O trabalho vivo em ato, na saúde, ao operar com tecnologias leves para construir seu objeto – o cuidado em saúde – por meio de recursos e intenções, vai se constituir em um determinado modelo de atenção.

Bibliografia consultada:

Campos, G.W.S. A saúde pública e a defesa da vida, Ed. Hucitec, São Paulo, 1991.

Engeström, Y. Aprendizagem Expansiva, Pontes Editores, Campinas, 2016. 430pg.

Merhy, E.E. *Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde* In: Merhy, E.E e Onocko, R. Agir em Saúde – um desafio para o público, Ed. Hucitec/ Lugar Editorial, São Paulo/ Buenos Aires, 1997-pg.71-112.

Testa, M. *Análisis de Instituciones hipercomplejas* In: Merhy, E.E e Onocko, R. Agir em Saúde – um desafio para o público, Ed. Hucitec/ Lugar Editorial, São Paulo/ Buenos Aires, 1997-pg.17-70.